

**ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG DAPAT DIUBAH PADA
KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MARTAPURA 1**

Skripsi

Diajukan guna memenuhi sebagian syarat
untuk memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat

Oleh

Sri Wahyuni
2210912320035



**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
BANJARBARU**

Januari, 2026

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banjarbaru, 6 Januari 2026



Skripsi

**ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG DAPAT DIUBAH PADA KEJADIAN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARTAPURA 1**

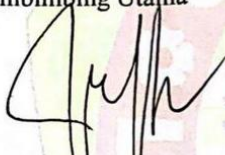
Dipersiapkan dan disusun oleh

Sri Wahyuni

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 6 Januari 2026

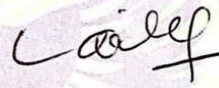
Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama



M. Irwan Setiawan, S.Gz., M.Gz

Anggota Dewan Penguji Lain



Nur laily, SKM., M.Kes

Pembimbing Pendamping



Siti Aisyah Solechah, S.KG., M.Si



Anggun Wulandari, SKM., M.Kes

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Dian Rosadi, SKM., MPH

Koordinator Program Studi: Kesehatan Masyarakat

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG DAPAT DIUBAH PADA KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARTAPURA 1

Sri Wahyuni

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan kejadian hipertensi di Kabupaten Banjar menduduki peringkat tertinggi di Kalimantan Selatan 2023 menjadi 32.866 orang dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas. Di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1, jumlah kasus hipertensi terus mengalami peningkatan pada tahun 2022, angka kejadian hipertensi mencapai 5.841 kasus sedangkan pada tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 6.148 penderita hipertensi, sedangkan pada tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 6.286 penderita hipertensi sehingga diperlukan upaya pengendalian melalui identifikasi faktor risiko yang dapat diubah. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan status merokok, pola makan, obesitas, aktivitas fisik, dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian adalah seluruh semua penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1. Sampel penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 76 orang kelompok kasus dan 76 orang kelompok kontrol dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil analisis dengan uji *chi-square test* membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pola makan ($p = 0,026$), status merokok ($p = 0,000$), aktivitas fisik ($p = 0,000$), obesitas ($p = 0,000$) dan tingkat stres ($p = 0,010$) dengan kejadian hipertensi. Analisis regresi logistik, didapat hasil variabel paling dominan adalah aktivitas fisik ($p = 0,000$; OR= 332,904; 95% CI 25,107-4414,126). Oleh karena itu, puskesmas disarankan untuk memperkuat program promotif dan preventif melalui edukasi gizi, peningkatan aktivitas fisik, manajemen stres, serta pemantauan rutin tekanan darah.

Kata kunci: Aktivitas fisik, hipertensi, obesitas, pola makan, status merokok

ABSTRACT

ANALYSIS OF MODIFIABLE RISK FACTORS IN THE INCIDENT OF HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF THE MARTAPURA 1 COMMUNITY HEALTH CENTER

Sri Wahyuni

Hypertension was one of the non-communicable diseases, with the incidence of hypertension in Banjar Regency ranking the highest in South Kalimantan in 2023, reaching 32,866 cases, and it became a major cause of morbidity and mortality. In the working area of Martapura 1 Primary Health Center, the number of hypertension cases continued to increase. In 2022, the incidence of hypertension reached 5,841 cases, increased to 6,148 cases in 2023, and further rose to 6,286 cases in 2024. Therefore, control efforts were required through the identification of modifiable risk factors. This study aimed to analyze the association between smoking status, dietary patterns, obesity, physical activity, and stress levels with the incidence of hypertension. This study used an analytic observational design with a case-control approach. The study population consisted of all residents in the working area of Martapura 1 Primary Health Center. The sample was divided into two groups, consisting of 76 cases and 76 controls, selected used accidental sampling. The results of the chi-square test demonstrated that dietary patterns ($p = 0.026$), smoking status ($p = 0.000$), physical activity ($p = 0.000$), obesity ($p = 0.000$), and stress levels ($p = 0.010$) were significantly associated with the incidence of hypertension. Logistic regression analysis indicated that physical activity was the most dominant factor associated with hypertension ($p = 0.000$; OR = 332.904; 95% CI: 25.107–4414.126). Therefore, primary health centers were recommended to strengthen promotive and preventive programs through nutrition education, increased physical activity, stress management, and routine blood pressure monitoring.

Keywords: *Dietary patterns, hypertension, obesity, physical activity, smoking status,*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG DAPAT DIUBAH PADA KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARTAPURA 1”**, tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru. Penulis mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak selama pengerjaan skripsi. Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. dr. Syamsul Arifin, M.Pd., FISPH., FISCM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi penyusunan skripsi.
2. Dian Rosadi, SKM, MPH, selaku Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi penyusunan skripsi.
3. Anggun Wulandari, SKM, M.Kes dari Unit Pengelola Skripsi dan P2M yang telah memberikan kesempatan dan memfasilitasi penyusunan skripsi.
4. Muhammad Irwan Setiawan, S.Gz., M.Gz selaku dosen pembimbing utama dan Siti Aisyah Solechah, S.KG, M.Si selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyusunan skripsi.

5. Nur Laily, SKM, M.Kes dan Anggun Wulandari, SKM, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan untuk perbaikan skripsi.
6. Puskesmas Martapura 1 yang telah memberikan izin penelitian ini sehingga bisa dilaksanakan dengan bantuan fasilitas demi kelancaran kegiatan penelitian dilapangan.
7. Kedua orang tua dan keluarga besar yang selalu memberikan dukungan, baik secara moril maupun materil dan yang selalu memberikan dukungan dan semangat.
8. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat FKIK ULM Angkatan 2022, serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas semua dukungan, sumbangan pikiran dan bantuan yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi penulis berharap penelitian ini bermanfaat bagi dunia ilmu pengetahuan.

Banjarbaru, 6 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Hipertensi	11
BAB III LANDASAN TEORI DAN HIPOTESIS.....	29
A. Landasan Teori.....	29
B. Hipotesis.....	31

BAB IV	METODE PENELITIAN	32
A.	Rancangan Penelitian	32
B.	Populasi dan Sampel	32
C.	Instrumen Penelitian.....	36
D.	Variabel Penelitian	39
E.	Definisi Operasional.....	39
F.	Prosedur Penelitian.....	40
G.	Teknik Pengumpulan Data dan Pengolahan Data	42
H.	Cara Analisis Data.....	44
I.	Tempat dan Waktu Penelitian	44
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A.	Analisis Univariat.....	46
B.	Analisis Bivariat.....	65
C.	Analisis Multivariat.....	79
BAB VI	PENUTUP	86
A.	Simpulan	86
B.	Saran.....	86

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Keaslian Penelitian	9
2.1 Klasifikasi dan Manajemen Hipertensi	14
4.1 Nilai Odds Ratio Berdasarkan Penelitian Sebelumnya	33
4.2 Klasifikasi hasil penilaian IPAQ	38
4.3 Variabel dan Definisi Operasional	39
5.1 Karakteristik Responden	46
5.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi	53
5.3 Distribusi Frekuensi Pola Makan	54
5.4 Distribusi Frekuensi Status Merokok	58
5.5 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik	60
5.6 Distribusi Frekuensi Obesitas	62
5.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres	64
5.8 Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi .	66
5.9 Analisis Hubungan Status Merokok dengan Kejadian Hipertensi	70
5.10 Analisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi	74
5.11 Analisis Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi	76
5.12 Analisis Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi	78
5.13 Hasil Uji Bivariat Berdasarkan Nilai Signifikan yang Memenuhi Syarat Analisis Multivariat	79
5.14 Hasil Analisis Multivariat Variabel Bebas dengan Kejadian Hipertensi	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Patofisiologi Tekanan Darah Meningkat.....	23
2.2 Algoritma Terapi Hipertensi	26
3.1 Kerangka Teori WHO	30
3.2 Kerangka Konsep Penelitian	31
4.1 Rancangan Penelitian <i>Case Control Study</i>	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Izin Permintaan Data ke Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kabupaten Banjar
2. Surat Persetujuan Izin Permintaan Data dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kabupaten Banjar
3. Surat Izin Permintaan Data ke Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar
4. Surat Persetujuan Izin Permintaan Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar
5. Surat Izin Permintaan Data ke Puskesmas Martapura 1
6. Surat Persetujuan Izin Permintaan Data dari Puskesmas Martapura 1
7. *Ethical Clearance*
8. Surat Izin Penelitian ke Puskesmas Martapura 1
9. Surat Persetujuan Izin Penelitian dari Puskesmas Martapura 1
10. Data Penderita Hipertensi di Kabupaten Banjar Tahun 2022-2024
11. Lembar Informasi Untuk Responden
12. Lembar Pernyataan Kesiapan Menjadi Responden Penelitian
13. Lembar Pernyataan Kesiapan Menjadi Responden Penelitian oleh Responden
14. Lembar Kuesioner Karakteristik Responden, Obesitas, Status Merokok dan Kejadian Hipertensi
15. Hasil Pengisian Kuesioner Karakteristik Responden, Obesitas, Status Merokok dan Kejadian Hipertensi
16. Kuesioner Pola Makan
17. Hasil Kuesioner Pola Makan dari Responden
18. Kuesioner Tingkat Stres
19. Hasil Pengisian Kuesioner Tingkat Stres

20. Kuesioner Aktivitas Fisik
21. Hasil Pengisian Kuesioner Aktivitas Fisik
22. Rekapitulasi Data Kuesioner Karakteristik Responden
23. Rekapitulasi Data Obesitas, Status Merokok dan Kejadian Hipertensi
24. Rekapitulasi Data Kuesioner Pola Makan
25. Rekapitulasi Data Kuesioner Tingkat Stres
26. Rekapitulasi Data Kuesioner Aktivitas Fisik
27. Hasil Analisis Univariat (Kelompok Kasus)
28. Hasil Analisis Univariat (Kelompok Kontrol)
29. Hasil Analisis Bivariat
30. Hasil Analisis Multivariat
31. Dokumentasi Penelitian
32. Lembar Konsultasi Pembimbing 1
33. Lembar Konsultasi Pembimbing 2
34. Draft Artikel