

## Analisis Status Depresi Sebagai Faktor Penyebab Hipertensi Berbasis Gender di Indonesia (Studi *Indonesian Family Life Survey 5*)

Ayik Mirayanti Mandagi\*<sup>1</sup>, Itsna Faizah Ulfa<sup>1</sup>, Ahmad Rido'i Yuda Prayogi<sup>2</sup>, Rochmad Ardiansyah Pratama<sup>3</sup>, Arini Banowati Azalia Adnin<sup>1</sup>, Fiko Ainun Nur Aisiyah<sup>1</sup>, Septa Katmawanti<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universitas Airlangga, Jl. Dr. Ir. H. Soekarno Surabaya, Jawa Timur, 60115, Indonesia

<sup>2</sup>Wilmar Group Indonesia, Jl. Industri Selatan 3 GG No. 1 Bekasi, Jawa Barat, 17550, Indonesia

<sup>3</sup>KKP Kelas 1, Jl. Raya Juanda Blok 2 B-2 Surabaya, Jawa Timur, 61253, Indonesia

<sup>4</sup>Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, 65142, Indonesia

\*Penulis korespondensi, Surel: ayikm@fkm.unair.ac.id

Paper received: 19-3-2022 revised: 6-4-2022; accepted: 20-6-2022

### Abstract

Depression and hypertension are common and dangerous conditions among the Indonesian population. Measurement of blood pressure and detection of depression need to be done regularly to minimize the impact that occurs in the future. This study aims to determine whether depression is the cause of the incidence of hypertension by gender in Indonesia. The research design used in this study was analytic observation. This study used a cross sectional design, survey with stratified random sampling technique. The data in this study used secondary data based on the results of the Indonesian Family Life Survey Five (IFLS Five) research. Data analysis used a linear regression test. The results showed that there was a relationship between depression status and hypertension in men aged 15-64 years. The relationship between depression status and the prevalence of hypertension in women aged 15-64 years is a significant relationship. The comparison of the prevalence of depression between men and women is that men are more than women by 3.6 percent with an OR of 0.84. The relationship between depression and hypertension in women and men aged 15-64 years in Indonesia is a significant relationship.

**Keywords:** depression; risk factor; hypertension; gender; Indonesia

### Abstrak

Depresi dan hipertensi merupakan kondisi yang umum dan berbahaya di antara penduduk Indonesia. Pengukuran tekanan darah dan deteksi depresi perlu dilakukan secara rutin untuk meminimalisir dampak yang terjadi di masa yang akan datang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah depresi merupakan penyebab kejadian hipertensi menurut jenis kelamin di Indonesia. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi analitik. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, survei dengan teknik *stratified random sampling*. Data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder berdasarkan hasil penelitian *Indonesian Family Life Survey Lima* (IFLS Lima). Analisis data menggunakan uji regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status depresi dengan hipertensi pada laki-laki usia 15-64 tahun. Hubungan antara status depresi dengan prevalensi hipertensi pada wanita usia 15-64 tahun adalah hubungan yang bermakna. Perbandingan prevalensi depresi antara laki-laki dan perempuan adalah bahwa laki-laki lebih banyak daripada perempuan sebesar 3.6 persen dengan OR 0.84. Hubungan antara depresi dengan hipertensi pada wanita dan pria berusia 15-64 tahun di Indonesia adalah hubungan yang signifikan.

**Kata kunci:** depresi; faktor risiko; hipertensi; jenis kelamin; Indonesia

## 1. Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah diastolik dan sistolik. Tekanan darah sistolik meningkat lebih dari 140 mmHg sedangkan tekanan darah diastolik meningkat lebih dari 90 mmHg. Penentuan hasil tersebut ditentukan dengan dua kali pengukuran dalam selang waktu lima menit dalam keadaan tenang. Jika peningkatan tekanan darah terjadi dalam waktu yang lama dan tidak terdeteksi secara dini serta tidak mendapatkan pengobatan yang tepat, maka hal tersebut dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), bahkan otak (stroke) (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian baik di negara berkembang maupun negara maju. 37 juta dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Empat jenis utama Penyakit Tidak Menular adalah kardiovaskular yang meliputi serangan jantung, hipertensi, stroke, kanker dan penyakit pernapasan kronis yang meliputi penyakit paru obstruktif kronik dan asma, serta diabetes mellitus. Enam dari 10 penyebab kematian tertinggi disebabkan oleh penyakit tidak menular seperti hipertensi. Tekanan darah tinggi atau hipertensi terdeteksi pada sekitar 40% orang dewasa berusia 25 tahun. Negara dengan pendapatan tinggi memiliki prevalensi penyakit hipertensi yang lebih rendah yaitu sebesar 35% dibandingkan kelompok lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Data WHO (2021), menunjukkan sekitar 1,28 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, jika hal ini terus berlanjut diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar penderita hipertensi, dan sekitar 9,4 juta orang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kementerian Kesehatan RI, 2019b). Sedangkan di Indonesia jumlah kasus hipertensi terus meningkat sejak tahun 2013 (25,8%) sampai dengan tahun 2018 (34,1%) dengan prevalensi pada wanita (36,9%) lebih tinggi dari pada pria (31,3%) pada rentang usia >18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2019a).

Peningkatan kasus hipertensi bisa disebabkan oleh depresi pada seseorang (Singh *et al.*, 2017). Depresi yang ditandai dengan perasaan tertekan, hilangnya kebahagiaan atau minat, pengurangan energi, perasaan bersalah atau harga diri rendah, gangguan tidur atau gangguan makan, dan kesulitan berkonsentrasi. Faktor depresi tersebut telah diteliti oleh Flórez-García *et al.*, (2020), yang menyatakan adanya hubungan antara keduanya. Seseorang yang telah terdiagnosis hipertensi lebih mudah mengalami tekanan psikologis terutama depresi (Li *et al.*, 2015). Penelitian yang telah dilakukan oleh Karina (Rahayu, 2012) menunjukkan bahwa seseorang yang menderita depresi berisiko 1,78 kali lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan yang tidak mengalami depresi. Angka tersebut lebih besar dari penelitian yang pernah dilakukan oleh Idiani dan Herlina pada tahun 2016 yang menunjukkan bahwa seseorang yang menderita gangguan jiwa emosional 1,11 kali lebih berisiko mengalami prevalensi hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak menderita penyakit mental emosional. Artinya seseorang yang menderita penyakit mental emosional seperti stres atau depresi dapat memicu terjadinya hipertensi pada seseorang. Seseorang yang mengalami stres akan meningkatkan pembuluh darah perifer dan resistensi curah jantung. Stres dapat memicu sekresi hormon epinefrin dan hormon kortisol yang berhubungan dengan immunosupresi, aritmia, serta peningkatan tekanan darah dan detak jantung. Stres yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan banyak penyakit salah satunya hipertensi (Rahayu, 2012).

Jika seseorang tidak dapat mengontrol pikirannya sehingga merasa pusing dan mengalami gangguan kecemasan, hal ini dapat menyebabkan hipertensi pada orang tersebut. Untuk mencegah terjadinya tekanan darah tinggi atau hipertensi salah satu caranya adalah dengan mengendalikan pola pikir dan kecemasan, Ini adalah pencegahan paling utama dan termudah untuk dilakukan yang dapat menekan prevalensi hipertensi (Li *et al.*, 2015). Oleh karena itu, mendorong peneliti untuk mengetahui status depresi masyarakat Indonesia pada usia produktif sehingga dapat membantu menurunkan angka prevalensi hipertensi di Indonesia.

## 2. Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi analitik berdasarkan data sekunder Indonesia life survey 5 (IFLS5) oleh RAND Corporation bekerjasama dengan survey meter. Pengumpulan data survei IFLS5 dimulai sejak Oktober 2014 hingga April 2015. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini didasarkan pada metode pengambilan sampel yang digunakan dalam pengambilan sampel pada survei IFLS5 yaitu teknik stratified random sampling yang dikelompokkan berdasarkan provinsi, dan kota – negara lokasi kemudian sampel diambil secara acak dari kelompok tersebut. Metode pengambilan sampel diperoleh 13 dari 27 provinsi di Indonesia yang mewakili 83% penduduk Indonesia. Sampel yang diambil adalah empat provinsi di Sumatera (Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan Lampung), lima provinsi di Jawa (DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur), dan empat provinsi. yang terdiri dari empat pulau besar lainnya (Bali, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, dan Sulawesi Selatan).

Populasi dalam penelitian ini adalah Warga Negara Indonesia yang dilakukan survey pada IFLS 5, sedangkan jumlah sampel secara keseluruhan adalah 29.400 dengan pembagian 15.701 responden wanita. Data pada penelitian ini merupakan data sekunder. Metode analisis dalam penelitian ini adalah tabulasi untuk analisis univariabel sedangkan untuk analisis bivariabel menggunakan regresi linier.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Analisis Univariabel

Tabel 1 menunjukkan status depresi pada 15–64 laki-laki yang mengalami depresi sebanyak 2.381 (17,38%), sedangkan 15–64 laki-laki yang tidak mengalami depresi sebanyak 11.318 (82,62%).

**Tabel 1. Distribusi status depresi pada laki-laki 15–64 tahun**

Depresi Status	Frekuensi	Persen (%)	Kumulatif (%)
Depresi	2.381	17,38	17,38
Non Depresi	11.318	82,62	100
Total	13.699	100	

Tabel 2 menunjukkan status hipertensi pada laki-laki usia 15–64 tahun sebanyak 2.938 orang (21,45%), sedangkan pada laki-laki usia 15–64 tahun yang tidak menderita hipertensi sebanyak 10.761 orang (78,55%).

**Tabel 2. Distribusi prevalensi hipertensi pada laki-laki usia 15–64 tahun**

Hipertensi	Frekuensi	Persen (%)	Kumulatif (%)
Hipertensi	2.938	21,45	21,45
Non Hipertensi	10.761	78,55	100
Total	13.699	100	

Tabel 3 menunjukkan status depresi pada wanita usia 15-64 tahun yang mengalami depresi sebanyak 3.008 (19,16%), sedangkan wanita usia 15–64 tahun yang tidak mengalami depresi sebanyak 12.693 (80,84%).

**Tabel 3. Status depresi wanita usia 15–64 tahun**

Depresi Status	Frekuensi	Persen (%)	Kumulatif (%)
Depresi	3.008	19,16	19,16
Non Depresi	12.693	80,84	100
Total	15.701	100	

Tabel 4 menunjukkan status hipertensi pada wanita usia 15-64 tahun sebanyak 3.253 (20,72%), sedangkan pada wanita usia 15-64 tahun yang tidak menderita hipertensi sebanyak 12.448 (79,28%).

**Tabel 4. Distribusi prevalensi hipertensi pada wanita usia 15–64 tahun**

Hipertensi	Frekuensi	Persen (%)	Kumulatif (%)
Hipertensi	3.253	20,72	20,72
Non Hipertensi	12.448	79,28	100
Total	15.701	100	

### 3.2. Analisis Bivariabel

Menurut Bantas & Gayatri (2019), terdapat hubungan antara variabel jenis kelamin dengan usia, dimana wanita lebih kecil mengalami hipertensi dari pada pria. Tabel 5 menunjukkan bahwa laki-laki usia 15–64 tahun yang mengalami depresi dan hipertensi sebanyak 453 orang, sedangkan laki-laki yang tidak mengalami hipertensi dan hipertensi sebesar 15,2 %. Hubungan antara status depresi dengan hipertensi pada laki-laki 15-64 tahun merupakan hubungan yang signifikan karena CI tidak melewati angka 1. Hasil Odds Ratio (OR) adalah 0,84 yang berarti bahwa laki-laki berusia 15–64 tahun yang mengalami depresi 0,84 kali lebih tinggi berisiko mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki usia 15–64 tahun yang tidak mengalami depresi.

**Tabel 5. Analisis regresi status depresi dan prevalensi hipertensi pada laki-laki berusia 15-64 tahun Tahun 2015**

	Hipertensi				n	OR	95% CI	
	Ya	%	Tidak	%				
Depresi	453	3,6	1.928	15,2	2.381			
Non Depresi (reff)	1.485	11,6	8.833	69,6	11.31	0,84	0,75	0,93

Tabel 6 menunjukkan bahwa wanita usia 15–64 tahun yang mengalami depresi dan hipertensi sebanyak 546 orang, sedangkan wanita usia 15–64 tahun yang tidak mengalami depresi dan hipertensi sebesar 15,68%. Hubungan status depresi dengan prevalensi hipertensi pada wanita 15 – 64 tahun adalah hubungan yang signifikan karena CI tidak melewati angka 1. Odd Ratio (OR) adalah 0,82 yang berarti bahwa wanita berusia 15–64 tahun yang mengalami depresi 0,82 kali lebih besar berisiko dibandingkan wanita berusia 15–64 tahun yang tidak mengalami depresi.

**Tabel 6. Analisis regresi status depresi dan prevalensi hipertensi pada wanita usia 15–64 tahun Tahun 2015**

	Hipertensi				n	OR	95% CI	
	Ya	%	Tidak	%				
Depresi	546	3,5	2.462	15,68	3.008			
Non Depresi (reff)	2.707	17.24	9.986	63,6	12.693	0,82	0,74	0,91

Hasil analisis di atas menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada laki-laki usia 15–64 tahun di Indonesia mencapai 17,4%. Prevalensi depresi pada wanita usia 15–64 tahun di Indonesia mencapai 19,6%. Perbandingan prevalensi depresi laki-laki dan perempuan usia 15–64 tahun lebih banyak dibandingkan laki-laki. Prevalensi hipertensi pada laki-laki usia 15–64 tahun di Indonesia mencapai 21,4%, sedangkan prevalensi depresi pada wanita 15–64 tahun adalah 20,7%. Dilihat dari jenis kelaminnya, seorang laki-laki memiliki tingkat depresi lebih besar daripada perempuan pada usia dewasa. Hal ini dikarenakan beban tanggung jawab pada laki-laki usia dewasa lebih meningkat (Rahayu, 2012). Menurut Everett & Zajacova (2015), meningkatnya kesadaran akan bahaya hipertensi pada usia muda juga berpengaruh terhadap prevalensi hipertensi. Menurut Izhar (2017), hipertensi pada usia lanjut sangat banyak ditemukan karena bertambahnya usia yang menyebabkan penurunan fungsi sel-sel dalam tubuh. Selain itu, menurut Agustina & Raharjo (2015), prevalensi hipertensi pada usia produktif terjadi akibat faktor genetic, pola hidup, obesitas, dan stres.

Hubungan antara depresi dan hipertensi pada laki-laki dan perempuan berusia 15–64 tahun di Indonesia adalah hubungan yang signifikan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hartini (Hartini *et al.*, 2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan prevalensi hipertensi (Rahayu, 2012). Penelitian Wiehe *et al.*, (2006), menyatakan bahwa Hipertensi dan depresi tidak berhubungan secara signifikan pada populasi orang dewasa. Didukung oleh penelitian Maurizio & Sommaruga (2004), kecemasan dan depresi pada pasien hipertensi masih kurang jelas dan sebagian besar hanya spekulatif.

#### 4. Simpulan

Kesimpulannya, hasil analisis ini menunjukkan bahwa perbandingan prevalensi depresi antara pria dan wanita berusia 15-64 tahun lebih banyak pada wanita daripada pria. Prevalensi hipertensi pada pria usia 15-64 tahun di Indonesia mencapai 21,4%, sedangkan prevalensi hipertensi pada wanita usia 15-64 tahun adalah 20,7%. Perbandingan prevalensi hipertensi antara pria dan wanita, yang lebih besar pada pria daripada wanita. Ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kejadian hipertensi pada pria dan wanita usia 15-54 tahun di Indonesia. Saran untuk penelitian selanjutnya dapat mengkaji lebih dalam apa penyebab hipertensi dan depresi pada pria dan wanita di Indonesia.

## Daftar Rujukan

- Agustina, R., & Raharjo, B. (2015). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi usia produktif (25-54 tahun). *Unnes Journal of Public Health*, 4(4), 146–158. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/ujph.v4i4.9690>
- Bantas, K., & Gayatri, D. (2019). Gender and hypertension (Data analysis of the indonesia basic health research 2007). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(1).
- Everett, B., & Zajacova, A. (2015). Gender differences in hypertension and hypertension awareness among young adults. *Biodemography and Social Biology*, 61(1), 1–17.
- Flórez-García, V., Rojas-Bernal, L. Á., & Bareño-Silva, J. (2020). Depression and sleep disorders related to hypertension: A cross-sectional study in Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(2), 109–115.
- Hartini, R. S., Nuripah, G., & Suryani, Y. D. (2015). *Hubungan depresi dan kejadian hipertensi pada lansia*. Prosiding Pendidikan Dokter.
- Izhar, M. D. (2017). Pengaruh senam lansia terhadap tekanan darah di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17(1), 204–210.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Info Datin Pusat Data dan Informasi Kesehatan Hipertensi*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019a). *Hari hipertensi dunia 2019: "Know your number, kendalikan tekanan darahmu dengan CERDIK"*. Direktorat P2PTM.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019b). *Hipertensi penyakit paling banyak diidap masyarakat*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Li, Z., Li, Y., Chen, L., Chen, P., & Hu, Y. (2015). Prevalence of depression in patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 94(32). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000011059>
- Maurizio, B., & Sommaruga, M. (2004). Anxiety and depression in patients with pulmonary hypertension. *Psychosomatic Medicine*, 66(6), 831–836. <https://doi.org/10.1097/01.psy.0000145593.37594.39>
- Rahayu, H. (2012). *Faktor risiko hipertensi pada masyarakat RW 01 Srengseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa Kota Jakarta Selatan*. Universitas Indonesia.
- Singh, S., Shankar, R., & Singh, G. P. (2017). Prevalence and associated risk factors of hypertension: A cross-sectional study in urban Varanasi. *International Journal of Hypertension*, 2017.
- WHO. (2021). *Hypertension*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Wiehe, M., Fuchs, S. C., Moreira, L. B., Moraes, R. S., Pereira, G. M., Gus, M., & Fuchs, F. D. (2006). Absence of association between depression and hypertension: Results of a prospectively designed population-based study. *Journal of Human Hypertension*, 20(6), 434–439.