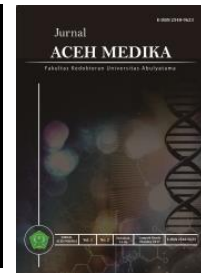


Available online at www.jurnal.abulyatama.ac.id/acehmedika
ISSN 2548-9623(Online)

Universitas Abulyatama Jurnal Aceh Medika



Profil Penderita Hipertensi di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2019

Siti Ulandari Fahri^{*1}, Said Aandy², Eva Mardalena³

*Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23372, Indonesia
Email korespondensi: ucandari17@gmail.com

Diterima 28 Januari 2020; Disetujui 25 Februari 2020; Dipublikasi 30 April 2020

Abstract: *Hypertension is a degenerative disease that becomes a public health problem and often appears asymptomatic and becomes one of the mortality and morbidity in Indonesia. Hypertension is influenced by factors that cannot be modified including age, sex, and family history, while those that can be modified include nutrition status and smoking. This study aims to determine the profile of hypertensive patients. The study was conducted from February 10 to April 24, 2019, at the public polyclinic at the Kuta Baro Health Center in Aceh Besar. The study design was descriptive with a cross-sectional approach. The number of respondents was 94 people. This study uses medical records and guided interview methods. In this study, there were more hypertensive patients (71,3%) while men (28,7%), based on the age group, more often found in late adults (36-59 years) 51,1%, followed by the elderly (>60 years) 38,8% and early adults (18-35 years) 10,6%, based on the history of hypertension, more in families who have a history of hypertension (45,7%), no history of hypertension (43,6%) and (10,6%) unknown, based on the most nutritional status found in normal nutrition (47,9%), over nutrition (20,2%), obesity level II (17,0%), obesity level I (12,8%), and malnutrition (2,1). Based on the most smoking habits, in mild smokers (7,4%), followed by heavy smokers (5,3%), and the lowest in moderate smokers (3,2%).*

Keywords: *Hypertension, gender, history of hypertension, nutritional status, smoking habits*

Abstrak: Hipertensi adalah salah satu penyakit degeneratif yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dan sering muncul tanpa gejala, serta menjadi salah satu mortalitas dan morbiditas di Indonesia. Hipertensi dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, sedangkan yang dapat dimodifikasi antara lain, status gizi dan merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penderita hipertensi. Penelitian dilaksanakan dari tanggal 4 Maret sampai 24 April 2019 di poli umum pada Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah responden sebanyak 94 orang. Penelitian ini menggunakan rekam medik dan metode wawancara terpimpin. Pada penelitian ini didapatkan hasil penderita hipertensi pada jenis kelamin perempuan lebih banyak (71,3%) sedangkan laki-laki (28,7%), berdasarkan kelompok usia lebih sering ditemukan pada dewasa akhir (36-59 tahun) 51,1%, diikuti lansia (>60 tahun) 38,3% dan dewasa awal (18-35 tahun) 10,6%, berdasarkan riwayat hipertensi pada keluarga lebih banyak yang memiliki riwayat hipertensi (45,7%), tidak memiliki riwayat hipertensi (43,6%), dan (10,6%) tidak diketahui, berdasarkan status gizi paling banyak ditemukan pada gizi normal (47,9%), pada gizi lebih (20,2%), obesitas tingkat II (17,0%), obesitas tingkat I (12,8%), dan gozo kurang (2,1%). Berdasarkan kebiasaan merokok paling banyak pada perokok ringan (7,4%), diikuti perokok berat

Kata Kunci: Hipertensi, jenis kelamin, riwayat hipertensi, status gizi, dan kebiasaan merokok

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia.¹ hampir semua pedoman baik didalam maupun diluar negeri menyatakan bahwa seseorang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang.² Hipertensi atau tekanan darah tinggi disebut juga *the silent killer* karena hipertensi pembunuh tersembunyi, hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi terhadap beberapa organ lain, seperti penyakit jantung, stroke, dan gangguan fungsi ginjal. Hipertensi memiliki faktor resiko yang dapat dimodifikasi seperti, status gizi, dan kebiasaan merokok, sedangkan yang dapat dimodifikasi seperti, usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga.²

Meningkatnya prevalensi penyakit kardiovaskular setiap tahun menjadi masalah utama di negara berkembang dan negara maju, berdasarkan data *global burden of disease* pada tahun 2000, 50% dari penyakit kardiovaskular disebabkan oleh hipertensi.⁴ Hipertensi kini juga menjadi masalah global karena prevalensi yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti: merokok, obesitas, aktivitas fisik dan stress psikososial.⁵ Menurut *World Health Organization* (WHO) 2015, satu diantara lima orang dewasa di seluruh dunia mengalami peningkatan tekanan darah. Prevalensi kejadian hipertensi diseluruh dunia sekitar 972 orang, atau 26,4 % masyarakat dunia telah mengalami

hipertensi. Angka ini diperkirakan akan terus mengalami peningkatan menjadi 29,2% ditahun 2030.⁶

KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan darah arterial, seseorang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang, pengukuran sistolik merupakan pengukuran utama yang menjadi dasar penentuan diagnosis hipertensi.³

Definisi lain meyakini pada intinya sama, mengalami peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekan diastolik ≥ 90 mmHg namun memasukkan teori lain yaitu, telah mengkonsumsi obat hipertensi, atau telah dinyatakan mengalami tekanan darah tinggi oleh tenaga kesehatan setelah melakukan pemeriksaan minimal dua kali.¹ Hipertensi dikenal juga sebagai penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor resiko seperti, jenis kelamin, usia, dan riwayat keluarga.⁷

Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	Tekanan darah Sistolik		Tekanan darah diastolic
Normal	<120	dan	<80
Prehipertensi	120-139	atau	80-89
Hipertensi derajat I	140-159	atau	90-99
Hipertensi derajat II	≥ 160	atau	≥ 100

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah pedoman atau prosedur serta teknik dalam perencanaan penelitian, dan pada essensinya merupakan wadah untuk menjawab pertanyaan penelitian.⁸ Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif *cross-sectional*, metode ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui profil hipertensi di Puskesmas Kuta Baro.

Populasi adalah sekelompok subyek dengan karakteristik tertentu. Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berobat di Puskesmas Kuta Baro Aceh besar yang terdiagnosis hipertensi.

Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau.¹⁹ Adapun kriteria inklusi penelitian adalah :

1. Pasien yang terdiagnosis hipertensi, dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg, dan diastolik ≥ 90 mmHg.
2. Pasien bersedia untuk menjadi responden penelitian.
3. Pasien dengan usia >18 tahun.

Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah sebagian subyek yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari studi oleh karna berbagai sebab.¹⁹ Adapun kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

1. Penderita hipertensi komplikasi seperti, penyakit ginjal, diabetes mellitus, dan arteriosclerosis.
2. Tidak memiliki rekam medik yang

lengkap.

Cara Penentuan Besar Sampel

Cara penentuan besar sampel dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi (546)

e = Batas toleransi Kesalahan (*Error Tolerance*) (0,1)

Analisis Data

Data yang diperoleh melalui pengolahan data selanjutnya dianalisis dengan teknik analisis data dilakukan secara deskriptif yaitu dengan mempersentasikan hasil setiap variabel penelitian dengan menggunakan rumus:

Rumus Persentase:

$$x = \frac{F}{n} \times k$$

Keterangan:

% = Persentasi hasil yang dicapai

F = Frekuensi variable yang diteliti

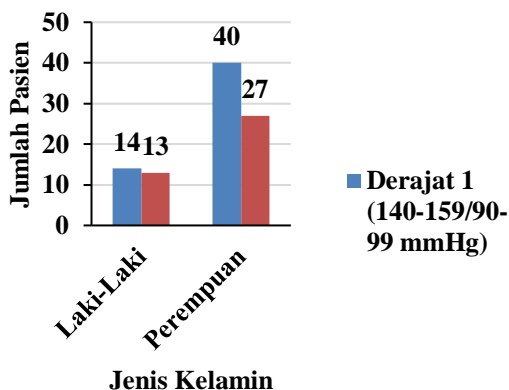
n = Jumlah sampel

k = konstanta (100%)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil penderita hipertensi berdasarkan variabel jenis kelamin

Distribusi jumlah pasien hipertensi derajat 1 dan 2 berdasarkan variabel jenis kelamin



Gambar menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Kuta Baro berjumlah sebanyak 94 orang. Dari diagram diatas penderita hipertensi terbanyak adalah derajat I, 40 orang (42,6%) diantaranya merupakan pasien perempuan.

Profil penderita hipertensi berdasarkan variabel kelompok umur

Derajat Hipertensi	Kelompok Umur			Total N (%)
	Dewasa Awal N (%)	Dewasa Akhir N (%)	Lansia N (%)	
Derajat 1 (140-159/90-99 mmHg)	9 (9,6%)	25 (26,6%)	20 (21,3%)	54 (57,4%)
Derajat 2 ($\leq 160/\geq 100$ mmHg)	1 (1,1%)	23 (24,5%)	16 (17,0%)	40 (42,6%)
Total	10 (10,6%)	48 (51,1%)	36 (38,3%)	94 (100,0%)

Dari total 54 orang pasien dengan hipertensi derajat 1, sebagian besar diantaranya merupakan pasien dengan kelompok umur dewasa akhir 25 orang atau (26,6%) dan sebagian besar pasien penderita hipertensi derajat 2 juga didominasi oleh

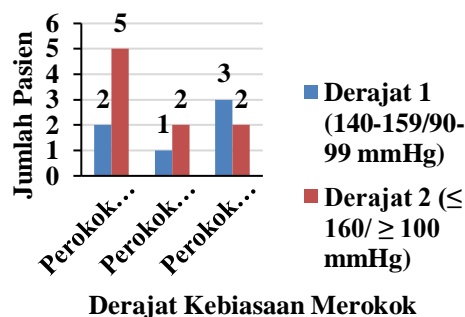
pasien dengan kelompok umur dewasa akhir 23 orang (24,5%) .

Profil penderita hipertensi berdasarkan riwayat keluarga

Derajat Hipertensi	Riwayat Keluarga			Total N (%)
	Tidak ada hipertensi N (%)	Ada hipertensi N (%)	Tidak diketahui N (%)	
Derajat 1 (140-159/90-99 mmHg)	20 (21,3%)	28 (29,8%)	6 (6,4%)	54 (57,4%)
Derajat 2 ($\leq 160/\geq 100$ mmHg)	21 (22,3%)	15 (16,0%)	4 (4,3%)	40 (42,6%)
Total	41 (43,6%)	43 (45,7%)	10 (10,6%)	94 (100,0%)

Tabel menunjukkan bahwa pada pasien hipertensi derajat I, sebanyak 28 dari total 54 orang (29,8%) pasien yang menderita hipertensi derajat I memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi. Pada pasien hipertensi derajat II didominasi oleh pasien tidak memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi sejumlah 21 orang (22,3%).

Profil penderita hipertensi berdasarkan variabel kebiasaan merokok



Gambar menunjukkan sebagian besar merupakan perokok ringan yang sebanyak 5 orang (33,3%) yang masuk kedalam kategori hipertensi

derajat dua.

Dari penelitian ini didapatkan profil penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin, lebih banyak ditemukan pada perempuan yaitu 71,3% sedangkan pada laki-laki 28,7% dari total keseluruhan sampel. Penelitian ini sebelumnya juga sudah pernah dilakukan di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh tahun 2015 dari hasil penelitian juga didapatkan penderita hipertensi lebih banyak pada perempuan 56,7% dibandingkan pada laki-laki yaitu 43,3%, penelitian juga diperkuat oleh penelitian Fitriani pada tahun 2011 di rumah sakit Sutira Cimahi perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu 54,76% banding 45,2%.⁹

Pada dasarnya prevalensi terjadinya hipertensi pada perempuan dan laki-laki sama. Sebelum mengalami menopause wanita terlindungi dari penyakit kardiovaskular karena aktivitas estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam terjadinya proses aterosklerosis. Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut sampai jumlah hormon estrogen tersebut makin berkurang secara alami seiring dengan meningkatnya usia.¹⁰ Penelitian ini paling banyak pasien penderita hipertensi ditemukan jenis kelamin perempuan karena pengaruh menurunnya kadar hormon estrogen, dalam teori juga menunjukkan bisa saja hasil yang sama kejadiannya antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan, menurut penulis lebih banyak ditemukan perempuan karena perempuan memiliki kepedulian lebih besar terhadap kesehatan dibandingkan laki-

laki, oleh karena itu pada penelitian lebih banyak ditemukan perempuan.¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan tujuan, maka diperoleh kesimpulan bahwa :

1. Perempuan lebih banyak mengalami hipertensi (71,3%) dari pada laki-laki (28,7%).
2. Usia penderita hipertensi lebih banyak didapatkan pada dewasa akhir yaitu dengan rentang usia 35-59 tahun (51,1%).
3. Penderita hipertensi dengan riwayat keluarga lebih banyak ditemukan (45,7%) dari pada yang tidak memiliki riwayat keluarga (43,5%).
4. Berdasarkan kebiasaan merokok lebih banyak pada perokok ringan (7,4%)
5. Berdasarkan status gizi lebih banyak pada gizi normal (47,9%) dari pada gizi lebih dan obesitas hal ini berbeda dengan teori, karena disebabkan oleh beberapa faktor yang mungkin terjadi seperti, gaya hidup, umur, riwayat keluarga, aktivitas fisik, dan riwayat stres.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberikan saran – saran sebagai berikut:

1. Sebagai tenaga kesehatan memberitahu pasien untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin
2. Petugas kesehatan mengisi rekam medik secara lengkap untuk melihat perkembangan pasien.
3. Dibutuhkan tenaga *information teknologi* (IT) untuk menginput data pasien, agar memudahkan dalam membedakan antara pasien baru dan berulang.
4. Perlu dilakukan penelitian yang lebih spesifik

terhadap faktor resiko yang berhubungan dengan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Farrar GR, Zhang H. Erratum: Perturbative QCD calculation of real and virtual Compton scattering (Physical Review D (2015) 42, 7 (2413)). *Phys Rev D*. 2015;42(7):2413. doi:10.1103/PhysRevD.42.2413
2. Vasan R. American medical Association. "Residual lifetime risk Dev Hypertens middle-aged omen menThe Fram Hear study "JAMAthe J Am Med Assoc. 2011;8.
3. Joint G, Committee N. Analisis JNC-7 : Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi. *Cdk*. 2016;43(1):54-59. doi:10.1016/j.jembe.2019.09.021
4. Honney dr R. Global Burden Disiase. *Glob Burd Dis*. 2014;20(global burden of disease hipertensi):24.
5. Saputra Bagus Ramanto, Rahayu, Indrawanto Iwan Sis. Profil Penderita Hipertensi Di Rsud Jombang Periode Januari-Desember 2011. *Fakt Resiko Hipetensi*. 2013;9(hypertension.):116. doi:10.1016/j.str.2012.12.007
6. WHO. *pervelensi Hipertensi*.2015.
7. Schmieder S. Scope of Biotechnology Inventions in the United States and in Europe-Compulsory Licensing, Experimental Use and Arbitration: a Study of Patentability of Dna-Related Inventions With Special Emphasis on the Establishment of an Arbitration Based
8. Compulsory L. *St Cl Comput High - Technol Law J*. 2015;21(1):163-234. doi:10.1001/jama.2013.284427
9. Notoadmojo S. *Metodolologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Renika Cipta; 2010.
10. Amid Ali, izar A. Gaya hidup yang mempengaruhi hipertensi di
11. Muhammad Ferdiansyah T. *Profil Penderita Hipertensi di puskesmas Kuta Alam*. Kepustakaan Universitas Syahkuala. Banda Aceh.2012.