

**KARAKTERISTIK PENDERITA HIPERTENSI YANG DIRAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANGSIANTAR
TAHUN 2010-2011**

Evi Susanti Sinaga¹, Hiswani², dan Jemadi²

¹Mahasiswa Departemen Epidemiologi FKM USU

²Staf Pengajar Departemen Epidemiologi FKM USU

ABSTRACT

Hypertension is one of the degenerative disease a public health problem in the world because hypertension often appears without symptoms. In Indonesia, people with hypertension are estimated at 15 million but only 4% controlled hypertension. According to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia (2010) suggested that hypertension is the third cause of death is by PMR 6,7% of the population deaths in all age groups in Indonesia. To know the characteristics of patients who are hospitalized at Vita Insani Hospital Pematangsiantar, descriptive study has been done by using case series design and continued with the statistical analysis. The population and sample were 130 data patients (total sampling).

From the recorded data, the results obtained by the highest proportion of female patients in the age group >60 years (30,8%), Batak (77,7%), Protestant (64,6%), house wives (24,6%), married (66,9%), out of Pematangsiantar (59,2%), headache (71,5%), third degree of hypertension (66,2%) without comorbidity (76,9%), stroke, and diabetes mellitus (33,3%), average length of stay 3,75 days, medically discharged and becoming out patient (83,1%). There is no significant difference between the sexes with the degree of hypertension ($p = 0,252$). There is no significant difference in the average length of stay patients with a degree of hypertension ($p = 0,922$).

To hypertensive patients aged > 60 years for his blood pressure checked regularly and maintain a diet and a healthy life. Communities should be empowered, through education in order to contribute effectively to the prevention and control of hypertension.

Keywords: *hypertension, patient characteristics, Vita Insani hospital Pematangsiantar*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Hal ini berarti bahwa peningkatan kesehatan ini, baik kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat harus diupayakan. Upaya mewujudkan kesehatan tersebut dapat dilihat dari dua aspek, yakni pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan mencakup dua aspek, yakni kuratif dan rehabilitatif. Sedangkan peningkatan kesehatan

mencakup dua aspek yakni preventif dan promotif. Untuk meningkatkan kesehatan seseorang atau masyarakat ada beberapa faktor yang harus diperhatikan, yaitu lingkungan fisik, mental, sosial, budaya, politik, maupun ekonomi, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan, dan faktor hereditas. Keempat faktor tersebut saling berkaitan satu sama lain dalam memengaruhi seseorang atau masyarakat terkena penyakit menular maupun penyakit tidak menular.¹

Perhatian terhadap penyakit tidak menular makin hari makin meningkat karena semakin meningkatnya frekuensi kejadiannya pada masyarakat. Bangsa

Indonesia yang sementara membangun dirinya dari suatu negara agraris yang sedang berkembang menuju negara masyarakat industri membawa kecenderungan baru dalam pola penyakit dalam masyarakat. Transisi epidemiologi penyakit adalah perubahan yang kompleks dalam pola penyakit dan kesakitan ditunjukkan dengan adanya kecenderungan semakin meningkatnya prevalensi penyakit noninfeksi (penyakit tidak menular) dibandingkan dengan penyakit infeksi (penyakit menular). Hal ini sering terjadi seiring dengan berubahnya gaya hidup, sosial ekonomi dan meningkatnya pola risiko timbulnya penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, dan lain sebagainya.²

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Keadaan dimana penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM makin meningkat merupakan beban ganda dalam pelayanan kesehatan, tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia. Proporsi angka kematian akibat PTM meningkat dari 41,7% pada tahun 1995 menjadi 49,9% pada tahun 2001 dan 59,5% pada tahun 2007. Penyebab kematian tertinggi dari seluruh penyebab kematian adalah stroke (15,4%), disusul hipertensi, diabetes, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis. Kematian akibat PTM terjadi di perkotaan dan perdesaan.³ Hipertensi memang dapat dikatakan sebagai pembunuh diam-diam atau *the silent killer*.⁴ Hipertensi umumnya terjadi tanpa gejala (*asimptomatis*). Sebagian besar orang tidak merasakan apapun, walau tekanan darahnya sudah jauh di atas normal. Hal ini dapat berlangsung bertahun-tahun sampai akhirnya penderita (yang tidak merasa menderita) jatuh ke dalam kondisi darurat, dan bahkan terkena penyakit jantung, stroke atau rusak ginjalnya. Komplikasi ini yang kemudian banyak berujung pada kematian sehingga

yang tercatat sebagai penyebab kematian adalah komplikasinya.⁵

Menurut Komisi Pakar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tentang Pengendalian Hipertensi menjelaskan bahwa hipertensi merupakan gangguan pembuluh darah jantung (kardiovaskular) paling umum yang merupakan tantangan kesehatan utama masyarakat yang sedang mengalami perubahan sosioekonomi dan epidemiologi. Hipertensi merupakan salah satu faktor utama risiko kematian karena gangguan kardiovaskular yang mengakibatkan kematian 20-50% dari seluruh kematian.⁶

Di seluruh dunia, hampir 1 miliar orang atau sekitar seperempat dari seluruh populasi orang dewasa menyandang hipertensi. Di Inggris (United Kingdom), penyakit ini diperkirakan mengenai lebih dari 16 juta orang. Di Inggris (England), 34% pria dan 30% wanita menyandang hipertensi. Pada populasi usia lanjut, angka penyandang hipertensi lebih banyak lagi yaitu dialami oleh lebih dari separuh populasi orang yang berusia di atas 60 tahun.⁷ Hipertensi membunuh hampir 8 juta orang setiap tahun, di seluruh dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahun di Asia Tenggara. Sekitar sepertiga dari populasi orang dewasa di daerah Asia Tenggara memiliki tekanan darah tinggi.⁸ Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 31,7%. Prevalensi ini jauh lebih tinggi dibanding Singapura (27,3%), Thailand (22,7%), dan Malaysia (20%).⁵ Sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdeteksi. Keadaan ini tentunya sangat berbahaya yang dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat.⁹

Di Indonesia, penderita hipertensi diperkirakan sebesar 15 juta tetapi hanya 4% yang hipertensi terkontrol. Yang dimaksud dengan hipertensi terkontrol adalah mereka yang menderita hipertensi dan tahu bahwa mereka menderita hipertensi dan sedang berobat untuk itu.

Sebaliknya sebesar 50% penderita tidak menyadari diri sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menderita hipertensi yang lebih berat.²

Profil Kesehatan Sumatera Utara (2001) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Sumatera Utara sebesar 91 per 100.000 penduduk, sebesar 8,21% pada kelompok umur di atas 60 tahun untuk penderita rawat jalan. Berdasarkan penyakit penyebab kematian pasien rawat inap di Rumah Sakit Kabupaten/ Kota Provinsi Sumatera Utara, hipertensi menduduki peringkat pertama dengan proporsi kematian sebesar 27,02% (1.162 orang), pada kelompok umur \geq 60 tahun sebesar 20,23% (1.349 orang).¹⁰

Menurut Depkes RI (2010) mengemukakan bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni dengan PMR (*Proportional Mortality Rate*) mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal, yaitu 140/90 mmHg.⁹

Data dari rumah sakit, di RSUP H. Adam Malik Medan dilaporkan adanya peningkatan jumlah kasus hipertensi rawat inap pada tahun 1997-2001 yaitu tahun 1997 sebanyak 14 kasus (0,8%), tahun 1998 sebanyak 78 kasus (1,05%), tahun 1999 sebanyak 102 kasus (1,23%), tahun 2000 sebanyak 114 kasus (1,56%) dan tahun 2001 sebanyak 128 kasus (1,78%).¹¹

Di Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar, hipertensi ada di urutan kedua dari sepuluh penyakit terbesar pada tahun 2010. Jumlah kunjungannya yaitu sebesar 1.362 kunjungan (18,50%).¹²

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar, jumlah penderita hipertensi yang di rawat inap tahun 2010-2011 sebanyak 130 orang. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perlu dilakukan penelitian tentang karakteristik penderita hipertensi

yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011.

Perumusan Masalah

Belum diketahui karakteristik penderita hipertensi yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar pada tahun 2010-2011.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik penderita hipertensi yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011.

Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi proporsi penderita hipertensi berdasarkan sosiodemografi yang meliputi umur, jenis kelamin, suku, agama, pekerjaan, status perkawinan, dan tempat tinggal.
- b. Untuk mengetahui distribusi proporsi penderita hipertensi berdasarkan keluhan utama.
- c. Untuk mengetahui distribusi proporsi penderita hipertensi berdasarkan derajat hipertensi.
- d. Untuk mengetahui distribusi proporsi penderita hipertensi berdasarkan status penyakit penyerta.
- e. Untuk mengetahui distribusi proporsi penderita hipertensi berdasarkan penyakit penyerta.
- f. Untuk mengetahui distribusi penderita hipertensi berdasarkan lama rawatan rata-rata.
- g. Untuk mengetahui distribusi proporsi penderita hipertensi berdasarkan keadaan sewaktu pulang.
- h. Untuk mengetahui distribusi proporsi jenis kelamin berdasarkan derajat hipertensi.
- i. Untuk mengetahui distribusi lama rawatan rata-rata berdasarkan derajat hipertensi.

Manfaat Penelitian

- a. Sebagai bahan informasi dan masukan bagi pihak rumah sakit mengenai karakteristik penderita hipertensi sehingga dapat meningkatkan penanggulangan dan pengobatan penderita ke arah yang lebih baik.
- b. Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara (FKM USU) dan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).
- c. Sebagai bahan informasi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan hipertensi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah case series. Populasi dan sampel berjumlah 130 data penderita hipertensi rawat inap di RS Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011.

Data yang dikumpulkan adalah data sekunder yang diperoleh dari kartu status sampel penderita hipertensi yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani tahun 2010-2011. Semua kartu sampel tersebut dikumpulkan kemudian dilakukan pencatatan sesuai dengan jenis variabel yang diteliti.

Data yang terkumpul kemudian diolah dengan komputer dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS). Data analisa dengan menggunakan uji *Chi Square*, *Anova* serta disajikan dalam bentuk narasi, tabel distribusi frekuensi, *pie*, diagram *bar* dan grafik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Daerah Penelitian

Secara geografis Kota Pematangsiantar diapit Kabupaten Simalungun. Kota ini juga menghubungkan jalan darat ke kabupaten-

kabupaten lainnya seperti Toba Samosir, Tapanuli Utara, Tapanuli Selatan. Kota Pematangsiantar hanya berjarak 128 Km dari Medan dan 52 KM dari Prapat sehingga sering menjadi kota perlintasan.

Rumah Sakit Vita Insani yang terletak di inti kota Pematangsiantar yakni di Jalan Merdeka no.329 merupakan lokasi yang sangat strategis, sangat mudah dijangkau dari segala arah. Untuk mencapai Rumah Sakit Vita Insani bisa melalui beberapa alternatif rute perjalanan yaitu Perdagangan, Tanah Jawa, Prapat, Raya, dan Tebing Tinggi dan kesemuanya rute tersebut bisa dilalui dengan jalan darat. Rumah Sakit Vita Insani mempunyai gedung yang nyaman dengan luas wilayah 7.995 m² dan luas bangunan 7.476 m² yang didukung oleh 48 tenaga dokter umum dan spesialis, 211 tenaga medis dan paramedis, dan 133 tenaga administrasi dan keuangan .

Deskriptif Sosiodemografi

Hasil penelitian penderita hipertensi yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011 berdasarkan sosiodemografi yaitu meliputi umur, jenis kelamin, suku, agama, pekerjaan, status perkawinan, dan tempat tinggal dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011

No	Umur	Jenis Kelamin				Jumlah	
		Lk		Pr		f	%
		f	%	f	%		
1.	≤ 30	1	0,8	1	0,8	2	1,6
2.	31-40	4	3,1	4	3,1	8	6,2
3.	41-50	6	4,6	12	9,2	18	13,8
4.	51-60	16	12,3	22	16,9	38	29,2
5.	>60	24	18,4	40	30,8	64	49,2
Total		51	39,2	79	60,8	130	100

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa proporsi penderita hipertensi

berjenis kelamin laki-laki tertinggi adalah pada kelompok umur > 60 tahun yaitu sebesar 18,4%. Proporsi penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan tertinggi adalah pada kelompok umur > 60 tahun yaitu sebesar 30,8%. Sex ratio penderita hipertensi laki-laki dan perempuan adalah 59,7%.

Tabel 2. Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Sosiodemografi Lainnya yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011

No	Sosiodemografi	f	(%)
1.	Suku		
	Batak	101	77,7
	Jawa	21	16,2
	Tionghoa	6	4,6
	Lain-lain	2	1,5
	Jumlah	130	100
2.	Agama		
	Islam	36	27,6
	Kristen Protestan	84	64,6
	Katholik	5	3,9
	Budha	5	3,9
	Jumlah	130	100
3.	Pekerjaan		
	Pegawai Negeri Sipil	17	13,1
	Pensiunan	15	11,5
	Wiraswasta	30	23,1
	Petani	20	15,4
	Ibu Rumah Tangga	32	24,6
	Lain-lain	16	12,3
	Jumlah	130	100
4.	Status Perkawinan		
	Kawin	87	66,9
	Tidak Kawin	6	4,6
	Janda	30	23,1
	Duda	7	5,4
	Jumlah	130	100
5.	Tempat Tinggal		
	Pematangsiantar	53	40,8
	Luar Pematangsiantar	77	59,2
	Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa proporsi penderita hipertensi berdasarkan suku mayoritas adalah Batak sebesar 77,7% dan terendah adalah Lain-lain (hindia,minang) sebesar 1,5%. Berdasarkan agama terbanyak adalah Kristen Protestan sebesar 64,6% dan terendah adalah Katholik dan Budha dengan masing-masing sebesar 3,9%. Berdasarkan pekerjaan tertinggi adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 24,6% dan

terendah adalah Pensiunan sebesar 11,5%. Berdasarkan status perkawinan tertinggi adalah kawin sebesar 66,9% dan terendah adalah tidak kawin sebesar 4,6%. Berdasarkan tempat tinggal tertinggi adalah berada di luar Pematangsiantar sebesar 59,2%.

Keluhan Utama

Proporsi penderita hipertensi berdasarkan keluhan utama yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Keluhan Utama yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011

Keluhan	f	(%)
Sakit kepala	93	71,5
Pegal pada tengkuk	11	8,5
Mual	32	24,6
Muntah	37	28,5
Lemas	44	33,8
Epistaxis	13	10,0
Sesak nafas	14	10,8
Jantung berdebar-debar	4	3,1
Kebas	7	5,4

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa proporsi keluhan utama mayoritas adalah sakit kepala sebesar 71,5% dan sisanya adalah jantung berdebar-debar sebesar 3,1%. Distribusi frekuensi > 1 keluhan utama penderita hipertensi dapat dilihat pada lampiran.

Derajat Hipertensi

Proporsi penderita hipertensi berdasarkan derajat hipertensi yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Derajat Hipertensi yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011

Derajat Hipertensi	f	(%)
Hipertensi Derajat 1	19	14,6
Hipertensi Derajat 2	25	19,2
Hipertensi Derajat 3	86	66,2
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa proporsi derajat hipertensi penderita tertinggi adalah hipertensi derajat 3 sebesar 66,2 % dan terendah adalah hipertensi derajat 1 sebesar 14,6%.

Status Penyakit Penyerta

Proporsi penderita hipertensi berdasarkan status penyakit penyerta yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Status Penyakit Penyerta yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011

Status Penyakit Penyerta	f	(%)
Ada	30	23,1
Tidak ada	100	76,9
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa proporsi status penyakit penyerta penderita hipertensi mayoritas adalah tidak ada sebesar 76,9%. Dan sisanya adalah memiliki penyakit penyerta sebesar 23,1%.

Penyakit Penyerta

Proporsi penderita hipertensi berdasarkan penyakit penyerta yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Penyakit Penyerta yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011

Penyakit Penyerta	f	(%)
Gagal Ginjal	1	3,4
PJK	6	20,0
Stroke	10	33,3
Diabetes Mellitus (DM)	10	33,3
Lebih dari satu penyakit penyerta	3	10,0
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa proporsi penderita hipertensi berdasarkan penyakit penyerta terbanyak adalah Stroke dan Diabetes Mellitus(DM) dengan masing-masing sebesar 33,3% dan yang terendah adalah Gagal Ginjal sebesar 3,4 %.

Lama Rawatan Rata-Rata

Lama rawatan rata-rata penderita hipertensi yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 7. Lama Rawatan Rata-Rata Penderita Hipertensi yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011

Lama Rawatan Rata-Rata (hari)	
Mean	3,75
Standar Deviasi	2,538
95% Confidence Interval	3,31-4,19
Minimum	1
Maksimum	15

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan bahwa lama rawatan rata-rata penderita hipertensi adalah 3,75 hari. Lama rawatan tersingkat adalah 1 hari dan terlama adalah 15 hari.

Keadaan Sewaktu Pulang

Proporsi penderita hipertensi berdasarkan keadaan sewaktu pulang yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani

Pematangsiantar tahun 2010-2011 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 8. Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Keadaan Sewaktu Pulang yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011

Keadaan Sewaktu Pulang	f	(%)
Pulang Berobat Jalan	108	83,1
Pulang Atas Permintaan Sendiri	13	10,0
Meninggal Dunia	9	6,9
Jumlah	130	100

Berdasarkan tabel 8. menunjukkan bahwa proporsi penderita hipertensi berdasarkan keadaan sewaktu pulang tertinggi adalah pulang berobat jalan sebesar 83,1% dan terendah adalah meninggal dunia sebesar 6,9%.

Jenis Kelamin Berdasarkan Derajat Hipertensi

Distribusi proporsi jenis kelamin penderita hipertensi berdasarkan derajat hipertensi yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9. Distribusi Proporsi Jenis Kelamin Penderita Hipertensi Berdasarkan Derajat Hipertensi yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011

Derajat Hipertensi	Jenis Kelamin				Total	
	Lk		Pr		f	%
	f	%	f	%		
Derajat 1	10	52,6	9	47,4	19	100
Derajat 2	7	28,0	18	72,0	25	100
Derajat 3	34	39,5	52	60,5	86	100
$X^2=2,757$		$df=2$		$p=0,252$		

Berdasarkan Tabel 9. menunjukkan bahwa proporsi jenis kelamin penderita dengan hipertensi derajat 1 tertinggi adalah berjenis kelamin laki-laki sebesar 52,6%. Dengan hipertensi derajat 2 tertinggi adalah berjenis kelamin perempuan sebesar 72%, dan hipertensi derajat 3

tertinggi adalah berjenis kelamin perempuan sebesar 60,5%.

Analisa uji statistik dengan uji *chi-square* diperoleh $p>0,05$ artinya tidak ada perbedaan bermakna antara jenis kelamin dengan derajat hipertensi.

Lama Rawatan Rata-rata Berdasarkan Derajat Hipertensi

Distribusi lama rawatan rata-rata penderita hipertensi berdasarkan derajat hipertensi yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 10. Lama Rawatan Rata-rata Penderita Hipertensi Berdasarkan Derajat Hipertensi yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011

Derajat Hipertensi	Lama Rawatan		
	f	\bar{x}	SD
Derajat 1	19	3,63	1,571
Derajat 2	25	3,92	2,943
Derajat 3	86	3,72	2,606
$F=0,081$		$df=2$	$p=0,922$

Berdasarkan tabel 10. menunjukkan bahwa dari 130 orang penderita hipertensi yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2010-2011, penderita hipertensi derajat 1 sebanyak 19 orang memiliki rata-rata lama rawatan 3,63 hari dengan SD=1,571, hipertensi derajat 2 sebanyak 25 orang memiliki rata-rata lama rawatan 3,92 hari dengan SD=2,943, dan hipertensi derajat 3 sebanyak 86 orang memiliki rata-rata lama rawatan 3,72 hari dengan SD=2,606.

Berdasarkan uji statistik *anova* diperoleh $p>0,05$ artinya tidak ada perbedaan bermakna lama rawatan rata-rata penderita hipertensi berdasarkan derajat hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Proporsi tertinggi penderita hipertensi berdasarkan sosiodemografi adalah kelompok umur > 60 tahun yaitu 49,2%, jenis kelamin perempuan yaitu 60,8%, suku Batak yaitu 77,7%, agama Kristen Protestan yaitu 64,6%, pekerjaan ibu rumah tangga yaitu 24,6%, status kawin yaitu 66,9%, dan tempat tinggal di luar Pematangsiantar yaitu 59,2%.
2. Proporsi tertinggi penderita hipertensi berdasarkan keluhan utama adalah sakit kepala sebesar 71,5%.
3. Proporsi tertinggi penderita hipertensi berdasarkan derajat hipertensi adalah hipertensi derajat 3 sebesar 66,2%.
4. Proporsi tertinggi penderita hipertensi berdasarkan status penyakit penyerta adalah tidak ada penyakit penyerta sebesar 76,9%.
5. Proporsi tertinggi penderita hipertensi berdasarkan penyakit penyerta adalah Stroke dan Diabetes Mellitus dengan masing-masing sebesar 33,3%.
6. Lama rawatan rata-rata penderita hipertensi 4 hari.
7. Proporsi tertinggi penderita hipertensi berdasarkan keadaan sewaktu pulang adalah Pulang Berobat Jalan (PBJ) sebesar 83,1%.
8. Tidak ada perbedaan bermakna antara jenis kelamin dengan derajat hipertensi ($p=0,252$).
9. Tidak ada perbedaan bermakna lama rawatan rata-rata penderita hipertensi dengan derajat hipertensi ($p=0,922$).

Saran

1. Kepada Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar agar melengkapi pencatatan data pendidikan pasien yang dirawat inap (catt: 70% data pendidikan tidak tercatat)
2. Kepada penderita hipertensi yang berusia > 60 tahun agar rutin memeriksakan tekanan darahnya dan menjaga pola makan dan hidup yang sehat.
3. Masyarakat harus diberdayakan, melalui pendidikan agar dapat berperan secara efektif pada program pencegahan dan pengendalian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. **Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan**. Rineka Cipta. Jakarta.
2. Bustan, M.N, 2007. **Epidemiologi Penyakit Tidak Menular**. Rineka Cipta. Jakarta.
3. Depkes RI, 2011. **Penyakit Menular Penyebab Kematian Terbanyak Di Indonesia**. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. <http://www.depkes.go.id/-/index.php/-/berit-a/-/press-release/1637-penyakit-tidak-menular-ptm-penyebab-kematian-terbanyak-di-indonesia.html>
4. CDC, 2002. **State-Specific Trend In Self Report 3rd Blood Pressure Screening and High Blood Pressure-United States 1991-1999**. MMWR.2002;51(21):456.
5. Hartono, Bambang, 2011. **Hipertensi The Silent Killer**. Perhimpunan Hipertensi Indonesia. <http://->

[www.inash.or.id/upload/news_pdf/news DR. Drs. Bambang Hartono, SE26.pdf](http://www.inash.or.id/upload/news_pdf/news_DR._Drs._Bambang_Hartono,_SE26.pdf)

2011. Skripsi Mahasiswa FKM USU. Medan.

6. Laporan komisi pakar WHO, 2001. **Pengendalian Hipertensi.** ITB. Bandung.
7. Palmer, Anna. 2007. **Tekanan Darah Tinggi.** Erlangga. Jakarta.
8. WHO, 2011. **Hypertension fact sheet.** Department of Sustainable Development and Healthy Environments September 2011. http://www.searo.who.int/linkfiles/non_communicable_diseases_hypertension-fs.pdf
9. Depkes RI, 2010. **Hipertensi Penyebab Kematian Nomor Tiga.** Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.- <http://www.depkes.go.id/index.php/-berita/press-release/810-hipertensi-penyebab-kematian-nomor-tiga.html>
10. Depkes RI, 2001. **Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2000.** Kantor Wilayah Departemen Kesehatan RI Provinsi Sumatera Utara, Medan.
11. Ningsih, E. W, 2002. **Karakteristik Penderita Hipertensi yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan Tahun 1999-2000.** Skripsi Mahasiswa FKM USU. Medan
12. Manik, Margaret, 2012. **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Pematangsiantar Tahun**

