

ANALISIS KARAKTERISTIK PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN RSUD KARANGANYAR TAHUN 2019

Tri Wulandari¹, Nurul Gilang Abriani²

¹Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Mitra Husada Karanganyar

E-mail: wulaneri123@gmail.com

²Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Mitra Husada Karanganyar

E-mail: abriani_gilz@yahoo.com

ABSTRACT

Nowadays a shift in the cause of death is no longer infectious diseases but non-infectious diseases one of which is hypertension. The prevalence has increased significantly in 2018, namely 34.1%. The number of hypertension occurrence including the top five highest of 40.67% in Central Java included Karanganyar. Since hypertension is a silent killer, it is important to know the causes factor. These factors consist of factors that can be changed, such as lifestyle modification, including weight loss, reducing excessive salt consumption, alcohol and smoking, and suggestions for regular exercise. In other hand, factors that cannot be changed are age, sex, and genetic factors. The aim of conducting this study is to determine the characteristics of hypertensive patients based on age, sex, and the whereabouts of comorbidities on outpatient polyclinic at Karanganyar District Hospital (RSUD Karanganyar). The benefit of this study is to find out the magnitude of cannot be changed factors that cause hypertension and prevent more severe cardiovascular damage. Descriptive study was employed through the instrument from medical record data for outpatients in Karanganyar District Hospital from January to March 2019 with a sample size of 132. The data taken were patient characteristics, gender, age and the whereabouts of comorbidities. The conclusions from the results of the study shows that hypertension patients based on the highest age were at the age of 40-59 at 46.97%. As many as 71.12% of female outpatient hypertension patients, and 72.72% of hypertension patients had comorbidities.

Keywords: Hypertension, characteristics, factors cannot be changed.

ABSTRAK

Dewasa ini terjadi pergeseran penyebab kematian bukan lagi penyakit menular tetapi penyakit tidak menular salah satunya adalah hipertensi. Prevalensinya mengalami kenaikan yang signifikan pada tahun 2018 yaitu 34,1%. Jawa tengah didalamnya adalah Karanganyar jumlah kejadian hipertensi termasuk lima besar tertinggi sebesar 40,67%. Karena hipertensi merupakan silent killer maka penting mengetahui faktor penyebabnya. Faktor tersebut terdiri dari faktor yang dapat diubah yaitu modifikasi gaya hidup antara lain penurunan berat badan, mengurangi konsumsi garam berlebih, alkohol, dan merokok, serta anjuran olahraga teratur. Sedangkan faktor yang tidak dapat dirubah seperti usia, jenis kelamin, dan faktor genetik. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin dan ada tidaknya penyakit penyerta poliklinik rawat jalan RSUD Karanganyar. Manfaat penelitian ini untuk mengetahui besarnya faktor yang tidak dapat diubah penyebab terjadinya hipertensi dan mencegah kerusakan kardiovaskuler lebih parah. Merupakan penelitian diskriptif dengan instrument data rekam medis pasien rawt jalan RSUD Karanganyar periode Januari-Maret 2019

dengan jumlah sampel 132. Data yang diambil adalah karakteristik pasien yaitu jenis kelamin, usia dan ada tidaknya penyakit penyerta. Kesimpulan dari hasil penelitian menunjukkan pasien hipertensi berdasarkan usia tertinggi adalah pada usia 40-59 sebesar 46,97%. Sebanyak 71,12% pasien hipertensi rawat jalan perempuan, dan 72,72% pasien hipertensi memiliki penyakit penyerta.

Kata Kunci: Hipertensi, karakteristik, faktor tidak dapat diubah.

PENDAHULUAN

Peningkatan tekanan darah atau yang kita kenal dengan hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbesar di dunia dan termasuk lima besar di Indonesia. Hipertensi termasuk penyakit degeneratif yang menjadi faktor utama kejadian morbiditas dan mortalitas (Widowati, 2015). Dewasa ini telah diketahui bahwa penyebab kematian bukan lagi penyakit menular tetapi bergeser pada penyakit tidak menular salah satunya adalah hipertensi, dimana kenaikan tekanan darah terus menerus dan jangka waktu lama dapat merusak beberapa organ diantaranya jantung, ginjal dan memperparah keadaan sakit seperti pada diabetes mellitus, untuk itu kontrol tekanan darah sangat diperlukan (Mancia, 2019).

Prevalensi hipertensi hasil Riskesdas 2013 sebesar 25,8% mengalami kenaikan yang signifikan pada tahun 2018 yaitu 34,1% (Batlibangkes, 2018). Jawa tengah dengan 35 kabupaten yang didalamnya adalah karanganyar jumlah kejadian hipertensi termasuk lima besar tertinggi sebesar 40,67% dari total penduduk Jawa Tengah. Berdasar hal tersebut kejadian hipertensi harus dikendalikan dengan mengetahui penyebab terjadinya hipertensi (Laporan Propinsi Jawa Tengah, 2018).

Tekanan darah normal untuk orang dewasa adalah 120 mmHg tekanan systole dan 80 mmHg tekanan diastole. Dikatakan hipertensi apabila tekanan darah diatas 140 mmHg untuk systole dan 80 mmHg untuk diastole (WHO, 2015). Target tekanan darah agar mampu menurunkan terjadinya

gangguan kardiovaskular berdasar *The Eight Joint National Committee* (JNC 8) pada usia ≥ 60 tahun adalah $< 150/90$ mm Hg, untuk pasien < 60 tahun adalah $< 140/80$ mm Hg (Kaplan, 2015).

Kontrol tekanan darah diperlukan karena peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu lama memicu terjadinya kerusakan pembuluh darah di ginjal, jantung dan otak atau dikenal dengan komorbid. Hal tersebut menjadi penting untuk dikendalikan karena hipertensi merupakan *silent killer* dan beberapa faktor diketahui menyebabkan terjadinya hipertensi. Faktor tersebut terdiri dari faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah merupakan modifikasi gaya hidup antara lain penurunan berat badan, mengurangi konsumsi garam berlebih, alkohol, dan merokok, serta anjuran olahraga teratur. Sedangkan faktor yang tidak dapat dirubah seperti usia, jenis kelamin, dan faktor genetik (Kandarini, 2016).

Faktor usia 30-50 tahun akan muncul hipertensi idiopatik dan akan meningkat dengan bertambahnya usia seseorang (Kishore et al., 2016). Sedangkan usia diatas 60 tahun kejadian hipertensi akan meningkat karena adanya perubahan elastisitas dinding pembuluh darah (Inaheart, 2019). Selain itu terjadi pergeseran populasi pasien hipertensi pada usia yang lebih muda di Indonesia dengan penyebab pasti yang masih belum diketahui.

Pada faktor jenis kelamin wanita lebih berpotensi mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki (Baroroh, 2019). Pada faktor riwayat keluarga dengan hipertensi, seseorang dengan orang tua yang menderita

hipertensi maka lebih besar resikonya untuk terjadi hipertensi. Pada faktor genetik berperan dalam terjadinya hipertensi (Matar et al., 2015).

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin dan ada tidaknya penyakit penyerta. Data tersebut diambil dari poliklinik rawat jalan RSUD Karanganyar tahun 2019. Manfaat penelitian ini sebagai bahan evaluasi dalam rangka mengetahui faktor yang tidak dapat diubah dari sebuah kejadian yaitu penyebab terjadinya hipertensi, dengan harapan pengendalian tekanan darah dapat dikontrol meskipun hal tersebut adalah bagian dari faktor yang tidak dapat diubah minimalnya kejadian komplikasi pada pasien hipertensi dapat ditekan dan untuk pasien yang telah mengalami komplikasi waktu hidupnya dapat diperpanjang dengan mencegah kerusakan kardiovaskuler lebih parah. Selain hal tersebut dengan diketahui karakteristik pasien hipertensi dapat dilakukan pendidikan dan pencegahan sejak dini tentang hipertensi terutama dari faktor yang dapat diubah pada masyarakat.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif, yaitu menggambarkan karakteristik pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Karanganyar. Instrument yang digunakan yaitu dokumen rekam medis rawat jalan bulan januari-maret 2019, yang memuat karakteristik pasien yaitu usia, jenis kelamin dan diagnose hipertensi esensial ataukah dengan penyakit penyerta. Tehnik pengambilan sampel adalah *total sampling* yaitu sejumlah 132 sampel dan merupakan total dari popuasi berdasarkan data dari bagian rekam medis RSUD Karanganyar. Metode analisa data adalah distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Karanganyar berdasarkan hasil penelitian dengan total 132 sampel tersaji dalam tabel 1, 2 dan 3. Karakteristik tersebut terdistribusi berdasarkan faktor yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin dan ada tidaknya penyakit penyerta.

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia pasien hipertensi rawat jalan RSUD Karanganyar periode Januari-Maret 2019

Usia	n	%
18-39	15	11,36
40-59	62	46,97
≥ 60	55	41,67
Total	132	100

Keterangan; n = frekuensi, % = persentase kejadian

Berdasarkan tabel 1 pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Karanganyar pada usia 40-59 tahun menunjukkan angka tertinggi sebesar 46,97%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Septiawan (2018) yang respondennya adalah dewasa menje-lang lansia yaitu usia 34-55 tahun merupakan mayoritas penderita hipertensi.

Kishore et al (2016) berdasar hasil penelitiannya menyatakan bahwa usia diatas 35 tahun memiliki peluang lebih besar untuk terjadinya hipertensi. Penelitian tersebut sama dengan hasil Riskesdas 2018 dimana penderita hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Balitbangkes, 2018). Peningkatan tersebut akibat dari perubahan elastisitas dinding pembuluh darah (Inaheart, 2019). Selain hal tersebut peningkatan tekanan darah yang terjadi pada usia dewasa merupakan akibat dari penurunan aliran darah di ginjal, fungsi tubulus dan kemampuan filtrasi (Dipiro et al, 2008).

Tabel 2. Distribusi frekuensi jenis kelamin pasien hipertensi rawat jalan RSUD Karanganyar periode Januari-Maret 2019

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	38	28,88
Perempuan	94	71,12
Total	132	100

Keterangan; n = frekuensi, % = persentase kejadian

Distribusi pasien hipertensi rawat jalan RSUD Karanganyar berdasarkan tabel 2 untuk jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki. Sebanyak 71,12% pasien hipertensi rawat jalan adalah perempuan, hal tersebut sejalan dengan hasil laporan riskesdas 2018 bahwa perempuan lebih banyak mengidap hipertensi (Batlibangkes, 2018). Meskipun diketahui bahwa perempuan dan laki-laki memiliki potensi yang sama untuk menderita hipertensi, perempuan lebih memiliki kecenderungan hipertensi karena gangguan hormonal (Baroroh, 2019).

Gangguan hormonal tersebut adalah hormone estrogen, dimana mengalami perubahan pada masa menopause. Bila dikaitkan dengan usia pada tabel 1 jumlah penderita hipertensi kebanyakan perempuan adalah sesuai, dimana usia mulainya perempuan mengalami menopause adalah setelah 40 tahun (Wulandari, 2018).

Hasil penelitian yang sama selanjutnya oleh Wijayanti (2016) dimana kejadian hipertensi lebih tinggi pada perempuan. Tingginya hipertensi pada perempuan dapat disebabkan penggunaan alat kontrasepsi hormonal terutama pil kontrasepsi. Tingginya dosis estrogen pada pil kontrasepsi mampu mempengaruhi metabolisme elektrolit sehingga menaikkan tekanan perifer dan menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Tabel 3. Distribusi frekuensi ada tidaknya penyakit penyerta pasien hipertensi rawat jalan RSUD Karanganyar periode Januari-Maret 2019

Penyakit Penyerta	n	%
Ada	96	72,72
Tidak ada	36	27,28
Total	132	100

Keterangan; n = frekuensi, % = persentase kejadian

Pasien hipertensi rawat jalan RSUD Karanganyar berdasarkan tabel 3 dengan penyakit penyerta merupakan mayoritas. Sebanyak 72,72% pasien hipertensi memiliki penyakit penyerta sehingga pemilihan terapi farmakologi berpengaruh. Diketahui adanya penyakit penyerta mempengaruhi pemilihan jenis obat antihipertensi seperti yang dijelaskan dalam berbagai *guideline* (Kandarini, 2016).

Perbedaan jenis penyakit penyerta pada pasien hipertensi mempermudah seorang klinisi dalam memberikan terapi obat antihipertensi yang paling efektif dan tepat (Johnson, 2015). Terapi untuk pasien hipertensi dengan penyakit stoke dan jantung pemilihan obat golongan beta bloker disarankan disamping pemberian obat golongan ACEI atau ARB. Pada pasien dengan Diabetes Mellitus dan gangguan ginjal golongan ACEI atau ARB direkomendasikan dibandingkan golongan lainnya (James, 2018).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pasien hipertensi rawat jalan RSUD Karanganyar pada bulan januari-maret 2019 didapatkan jumlah pasien hipertensi berdasarkan usia terbanyak adalah pada rentang usia 40-59 tahun, untuk jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dan kebanyakan pasien hipertensi

rawat jalan merupakan pasien hipertensi dengan penyakit penyerta.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) 2018. Hasil utama riskesdas kemenkes RI. http://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-Riskesdas.2018-1274.
- Baroroh F, Sari A, Masruroh N. 2019. Cost effective analysis of candesartan therapy in comparison to candesartan-amlodipine therapy on hypertensive outpatients. *Open access maced J Med Sci.* 2019;7(22):3837-3840. DOI:10.3889/oamjms.2019.515.
- Di Piro *et al.* 2008. *Pharmacotherapy Handbook*. 7th edition. New York : Appleton and Large.
- Ina Heart. 2019. Sebenarnya berapa tekanan darah normal pada lansia. <http://www.inaheart.org/education-for-patient>.
- James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman WC, Dennison-Himmelfarb C, Handler J, *et al.* 2014. Evidence Based Guideline For the Management of High Blood Pressure in Adult: Report from the Panel Members Appointed to the Eight Joint National Committee (JNC 8). *JAMA* 311:507-520.
- Johnson RJ, Feehally J, Floege J. 2015. *Comprehensive Clinical Nephrology*. 5th edition. Elsevier Saunders; Philadelphia.
- Kandarini Y. 2016. Tatalaksana Farmakologi Terapi Hipertensi. Divisi ginjal dan hipertensi. RSUP Sanglah Denpasar. Bali.
- Kaplan NM and Victor RG. 2015. *Kaplan's Clinical Hypertension*. 11th Edition. Wolters Kluwer; Philadelphia:179-193.
- Kishore, J., Gupta, N., Kohli, C., Kumar, N., 2016. Prevalence of Hypertension and Determination of Its Risk Factors in Rural Delhi. *Int. J. Hypertens.* 2016,1-6. doi:10.1155/2016/7962595
- Laporan provinsi jawa tengah Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019. Jakarta. <http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2019/12/cetak-laporan-riskesdas-jateng-2018-acc-pimred.pdf>.
- Matar, D., Frangieh, A.H., Abouassi, S., Bteich, F., Saleh, A., Salame, E., Kassab, R., Azar, R.R., 2015. Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension in Lebanon. *J. Clin. Hypertens.* 17, 381-388. doi:10.1111/jch.12485
- Septiawan T, Permana I, Yuniarti FA. 2018. Studi deskriptif karakteristik pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas gamping II Yogyakarta. Prosiding Konferensi Nasional ke-7. Yogyakarta. http://appptma.org/wp_content/uploads/2019/08/11
- WHO. 2015. Q&As on Hypertension, <http://www.who.int/features/qa/82>.
- Widowati U. 2015. 10 Penyakit Paling Mematikan Di Indonesia, CNN Indonesia
- Wijayanti NW, Makaddas A, Tandah MR. 2016. Analisis Efektivitas Biaya Pengobatan Kombinasi Amlodipine dengan Furosemid dibandingkan dengan Amlodipin dan Bisoprolol Pada Pasien Rawat Jalan di Rsud Undatu Palu Periode Agustus-Oktober Tahun

2014. *Online Journal Of Natural Science FMIPA* 5: 101-110.

Wulandari T, 2018. Analisis efektivitas dan biaya penggunaan dua obat kombinasi antihipertensi pada pasien hipertensi tanpa komorbid rawat jalan RS.Dr. Moewardi. [Tesis]. Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.