

**ANALISIS FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
DI RUMAH SAKIT SWASTA BANDUNG
PERIODE JANUARI – DESEMBER 2015**

Maria Yunita Indriarini.,M.Kep.Ns.Sp.Kep.M.B.

ABSTRAK

Hipertensi menyebabkan 8 juta kematian per tahun di seluruh dunia dan 1,5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara (WHO, 2011). Terjadi peningkatan kejadian Hipertensi di Rumah Sakit Swasta di Bandung, pada tahun 2013 sebanyak 149 kasus, tahun 2014 menjadi 174 kasus, dan tahun 2015 menjadi 226 kasus. Penyakit Hipertensi mempunyai faktor resiko yaitu riwayat keluarga, usia, obesitas, dan merokok. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor resiko dengan kejadian Hipertensi di RS. Swasta Bandung periode Januari – Desember 2015. Metode penelitian yang digunakan survey analitik, dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel secara *total sampling*, didapatkan 226 responden, dengan menggunakan daftar tilik terhadap faktor resiko kejadian Hipertensi dan uji analisis menggunakan uji *Chi – Square* dan *regresi logistik*. Hasil penelitian didapatkan faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi adalah usia ($p=0.028$) dan Jenis kelamin ($p=0.012$). Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian Hipertensi adalah jenis kelamin, dengan nilai ($p=0.031$, OR= 1,906). Disarankan bagi rumah sakit agar menambahkan indikator didalam format pengkajian terkait dengan faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya gangguan pada sistem Kardiovaskuler.

Kata Kunci : *stage 1, stage 2, Hipertensi.*

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi masalah kesehatan secara global, karena tingginya frekuensi kejadiannya dan tingginya resiko untuk menjadi penyakit kardiovaskuler dan penyakit ginjal. Hipertensi merupakan factor resiko penyebab kematian dan di dunia menempati urutan ketiga yang dapat menyebabkan kecacatan (Kearney et al, 2005). Secara global hampir mencapai satu milyar orang memiliki tekanan darah tinggi dan dua pertiga ada di Negara berkembang (WHO, 2011). Hipertensi menyebabkan 8 juta kematian per tahun di seluruh dunia dan 1,5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara (WHO, 2011).

Angka prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 25,8% atau 1 dari 3 orang mengalami hipertensi, namun 75% penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi (Risksdas,2010). Penyakit ini muncul tanpa keluhan sehingga banyak penderita yang tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Gejalanya terkadang tidak terasa, maka hipertensi menjadi salah satu penyakit yang disebut sebagai *silent killer*, karena penyakit hipertensi menyebabkan berbagai komplikasi pembuluh

darah yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, ginjal dan stroke (Simangunsong, 2015).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana dijumpai tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg untuk usia 13 – 50 tahun dan tekanan darah mencapai 160/95 mmHg untuk usia diatas 50 tahun (Simangunsong, 2015). Tekanan darah merupakan salah satu parameter hemodinamik yang sederhana dan mudah dilakukan pengukurannya. Tekanan darah menggambarkan situasi hemodinamik seseorang saat itu. Hemodinamik adalah suatu keadaan dimana tekanan darah, aliran darah, dapat mempertahankan perfusi atau pertukaran zat di jaringan tubuh (Priyanto, 2011).

Ignatavicius & Workman 2013 lebih lanjut mengungkapkan bahwa hipertensi dapat meningkatkan beban kerja jantung, sehingga meningkatkan resiko terjadinya miokard infark. Hampir setengah pasien yang mengalami serangan pertama miokard infark memiliki tekanan darah lebih dari 160/95 mmHg.

Tekanan darah yang tinggi atau hipertensi sering tidak memberikan keluhan pada seseorang, tetapi

penderita mempunyai resiko kematian kardiovaskuler lebih besar dibanding dengan orang yang mempunyai tekanan darah normal. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang sering mengakibatkan makin tingginya tekanan darah. Oleh sebab itu, pengobatan dini pada hipertensi sangatlah penting, karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti jantung, ginjal dan otak (Priyanto, 2011).

Jumlah penderita penyakit Hipertensi di RS Swasta Bandung pada tahun 2013 sebanyak 149 kasus, tahun 2014 menjadi 174 kasus, dan tahun 2015 menjadi 226 kasus.

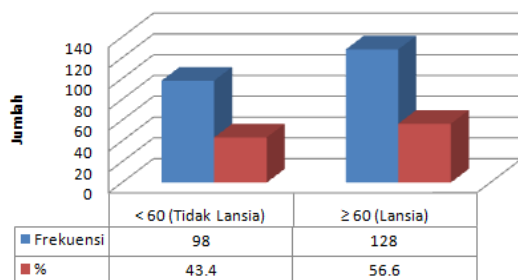
METODE

Penelitian ini dilakukan di bagian Rekam Medik rawat inap RS. Swasta Bandung. Sampel adalah seluruh rekam medik pasien yang terdata di rekam medik rawat inap periode Januari – Desember 2015 yang terdiagnosa Hipertensi, dengan menggunakan tehnik *total sampling*, didapatkan 226 sampel. Penelitian ini bersifat analitik, dengan desain *cross sectional*. Data yang dikumpulkan meliputi data sekunder yang diambil dari data rekam medik dengan menggunakan daftar tilik. Analisis yang digunakan adalah analisis Univariat, analisis Bivariat dengan uji *Chi-square* dan analisis multivariate dengan menggunakan *regresi logistic*. Seluruh proses pengolahan dan analisis data menggunakan system komputerisasi. Variabel dependen adalah kejadian Hipertensi, dan variabel independen adalah faktor resiko, meliputi : usia, jenis kelamin, obesitas dan merokok.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat Gambaran Usia

GAMBARAN FAKTOR USIA (n = 226)

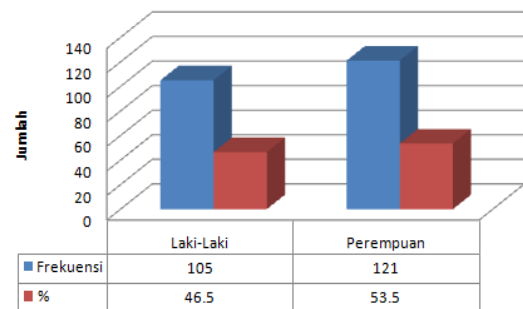


Gambar 1. Distribusi sampel berdasarkan usia

Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui bahwa dari 226 sampel penelitian, pasien yang berusia ≥ 60 tahun sebanyak 128 pasien (56,6%) dan pasien yang berusia < 60 tahun sebanyak 98 pasien (43,4%).

Gambaran Jenis Kelamin

GAMBARAN FAKTOR JENIS KELAMIN (n = 226)

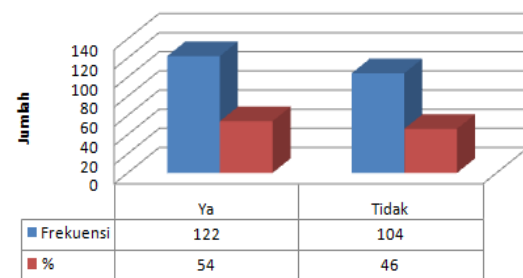


Gambar 2. Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui bahwa dari 226 sampel penelitian, ada 105 pasien berjenis kelamin pria (46,5%) dan 121 pasien berjenis kelamin wanita (53,5%).

Gambaran keturunan

GAMBARAN FAKTOR KETURUNAN (n=226)

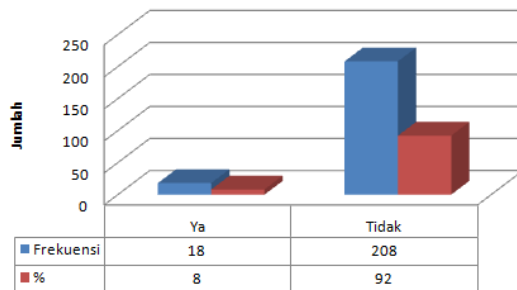


Gambar 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Faktor Keturunan

Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui bahwa dari 226 sampel penelitian, ada 104 pasien yang tidak memiliki faktor keturunan (46%) dan 122 pasien yang memiliki faktor keturunan (54%).

Gambaran Obesitas

GAMBARAN FAKTOR OBESITAS (n = 226)

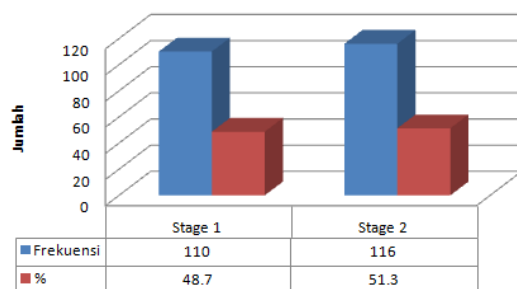


Gambar 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Faktor Obesitas.

Berdasarkan gambar 4 dapat diketahui bahwa dari 226 sampel penelitian, ada 208 pasien yang tidak Obesitas (92%) dan 18 pasien yang Obesitas (8%).

Gambaran Hipertensi

GAMBARAN HIPERTENSI (n=226)

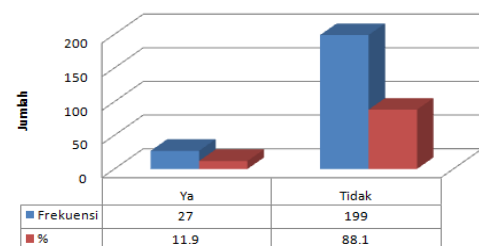


Gambar 5. Distribusi Sampel Berdasarkan Kejadian Hipertensi.

Berdasarkan gambar 5 dapat diketahui bahwa dari 226 sampel penelitian, ada 110 pasien yang Hipertensi stage 1(48,7%) dan 116 pasien yang Hipertensi stage 2(51,3%).

Gambaran merokok

GAMBARAN FAKTOR MEROKOK (n = 226)



Gambar 6. Distribusi Sampel Berdasarkan Faktor Merokok.

Berdasarkan gambar 6 dapat diketahui bahwa dari 226 sampel penelitian, ada 199 pasien yang tidak Merokok (88,1%) dan 27 pasien yang Merokok (11,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 1. Hubungan faktor resiko dengan kejadian Hipertensi.

Hubungan Faktor Risiko dengan Hipertensi (n=226) Januari s.d Desember 2015						
Faktor Resiko	Kejadian Hipertensi				Total	Nilai p
	Stage 1		Stage 2			
	f	%	f	%		
Usia						
< 60 thn (Tidak Lansia)	39	39.8	59	60.2	98	0.028*
≥ 60 thn (Lansia)	71	55.5	57	44.5	128	
Jenis Kelamin						
Laki-laki	61	58.1	44	41.9	105	0.012*
Perempuan	49	40.5	72	59.5	121	
Keturunan						
Tidak	58	55.8	46	44.2	104	0.066
Ya	52	42.6	70	57.4	122	
Obesitas						
Tidak	102	49	106	51	208	0.898
Ya	8	44.4	10	55.6	18	
Merokok						
Tidak	92	46.2	107	53.8	199	0.074
Ya	18	66.7	9	33.3	27	

* Bermakna pada $\alpha = 0.05$

Berdasarkan uji statistik pada tabel 1, didapatkan nilai $p > 0.05$ pada faktor Keturunan ($p = 0,066$), Obesitas ($p = 0,898$), dan merokok ($p = 0,074$), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan keturunan, obesitas dan merokok dengan kejadian Hipertensi. Sedangkan nilai $p < 0.05$ terdapat pada faktor usia ($p = 0,028$) dan faktor jenis kelamin ($p = 0,012$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan kejadian Hipertensi.

Analisis Multivariat

Seleksi variabel independen

Tabel.2 Hasil seleksi variabel independen yang dapat masuk ke dalam model multivariate.

Variabel Independen	P value
Usia	0.028
Jenis kelamin	0.012

Tahap Akhir

Tabel 3 Hasil analisis multivariate tahap Akhir

Variabel Independen	P value	OR
Usia	0,024	0,519
Jenis kelamin	0,031	1,906

Berdasarkan table 3, didapatkan hasil bahwa variabel *independent* yang paling dominan mempengaruhi kejadian Hipertensi adalah variabel jenis kelamin, karena mempunyai nilai OR paling tinggi (OR = 1,906).

Pembahasan

Hasil uji statistik penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap, dkk (2008) yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan tekanan darah diastole ($p= 0,000$), yaitu setiap peningkatan umur 1 tahun, akan meningkatkan tekanan darah diastole 0,189 mmHg.

Hasil uji statistik penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap, dkk (2008) yang menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan tekanan darah. Hasil penelitian didapatkan Tekanan darah diastole perempuan lebih rendah daripada laki-laki. Terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tekanan darah diastole ($p= 0,117$), dimana tekanan darah diastol perempuan lebih rendah 3,4 mmHg dibandingkan laki-laki.

Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Lemone & Burke (2008) yang menyatakan bahwa insiden hipertensi akan meningkat seiring dengan meningkatnya usia, efek penuaan akan mempengaruhi Baroreseptor sehingga akan mempengaruhi elastisitas dinding arteri. Dikatakan pula sampai usia 55 tahun, laki-laki

lebih beresiko untuk terkena Hipertensi dibandingkan perempuan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Raihan (2014). Dimana Hasil analisa diperoleh nilai *odds ratio* = 0,58 dan nilai $p (0,21) > \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Rahman (2016) dimana hasil uji statistik dengan regresi logistik berganda tidak menunjukkan adanya perbedaan antara faktor risiko hipertensi *stage* 1 dan hipertensi *stage* 2 pada pasien yang berobat di poliklinik RSUD RAA Soewondo Pati yaitu usia ($p = 0,83$), riwayat keluarga ($p = 0,615$), merokok ($p = 0,222$), obesitas ($p = 0,25$), dan jenis kelamin ($p = 0,713$).

Hasil uji statistik pada penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Raihan (2014) dimana hasil analisa diperoleh nilai *odds ratio* = 0,90 dan nilai $p (0,74) > \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian Hipertensi.

Hasil uji statistik pada penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Raihan (2014). Dimana hasil analisa diperoleh nilai *odds ratio* = 12,84 dan nilai $p (0,00) < \alpha (0,05)$, sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini berbeda pula dengan pendapat Lemone & Burke (2008) yang menyampaikan bahwa faktor genetic memiliki hubungan yang erat dengan 30% pada orang yang memiliki riwayat Hipertensi Primer.

Hasil uji statistik pada penelitian ini terhadap faktor resiko merokok, berbeda dengan hasil penelitian Raihan (2014). Dimana hasil analisa diperoleh nilai *odds ratio* = 3,20 dan nilai $p (0,006) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi primer.

Hasil uji statistik pada penelitian terhadap faktor resiko obesitas sesuai dengan hasil penelitian Raihan (2014). Dimana Hasil analisa diperoleh nilai *odds ratio* = 3,74 dan nilai $p (0,16) > \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara IMT dengan kejadian hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai juga dengan hasil penelitian Harahap (2008) dimana Obesitas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan hipertensi ($p = 0,639 > 0,05$).

Hasil penelitian ini berbeda dengan teori menurut Lemone & burke (2008) yang menyampaikan bahwa obesitas memiliki korelasi yang sangat erat dengan kejadian Hipertensi.

Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan faktor resiko : Usia ($p=0,028$) & jenis kelamin (0,012) dengan kejadian Hipertensi di RS Swasta Bandung periode Jan-Des 2015. Tidak terdapat hubungan antara faktor resiko : keturunan, Obesitas, dan merokok dengan kejadian Hipertensi di RS Swasta Bandung periode Jan-Des 2015.

Perlu dilakukan pencatatan rekam medis pasien yang lebih lengkap terkait dengan faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya gangguan pada sistem Kardiovaskular, agar dapat dilakukan penelitian menggunakan data sekunder dengan rentang waktu yang lebih lama. Selain itu perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui hubungan antara faktor resiko lainnya dengan kejadian HIpertensi dengan mengambil jumlah sampel penelitian yang lebih besar, dan desain penelitian yang berbeda (kohort) melalui pendekatan *case control*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Cipta : Jakarta.
- 2.
3. AN Kartikasari (2012). Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang. Dalam <https://media.neliti.com>. diakses tanggal 25/9-18.
4. Dahlan. M.S (2008). Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Deskriptif, Bivariat dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS. Seri Evidence Based Medicine 1. Edisi 3. Salemba Medika : Jakarta.
5. Dharma., K.K (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan. Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. Trans Info Media : Jakarta.
6. FP ole, dkk (2014). Hubungan antara obesitas dan gaya hidup dengan hipertensi pada masyarakat di kecamatan tomohon tengah kota tomohon. Dalam <https://www.google.com/search>. diakses tanggal 25/9-18.
7. Harahap H, dkk (2008). Hubungan indeks massa tubuh, jenis kelamin, usia, golongan darah dan riwayat keturunan dengan tekanan darah pada pegawai negeri sipil di pekan baru.dalam <https://www.google.com/>, diakses tanggal 25/9-2018.
8. Hastono. S.P. (2007). Analisis Data Kesehatan. FKM-UI. Diktat.
9. Hidayat, A.A. (2007). Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data. Salemba Medika : Jakarta.
10. Ignatavicius Donna. D & Workman.M.L (2013). Medical Surgical Nursing : Patient centered collaborative care , 7 Edition. Elsevier Saunders : Missouri.
11. LN Raihan, dkk (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Primer Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. Dalam <https://media.neliti.com>. diakses tanggal 25/9-18.
12. Lewis S.L, Dirksen S.R, Heitkemper M.M, Bucher L.(2014). Clinical Companion To Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems, Ninth Edition, Elsevier Mosby : St. Louis Missouri.
13. Notoatmodjo,S (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta.
14. Pratiknya. A.W. (2010). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran & Kesehatan. PT. Raja Grafindo Persada : Jakarta.
15. Rahman R, dkk (2016). Faktor risiko kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di poliklinik RSUD RAA Soewondo Pati. Jurnal Kedokteran Diponegoro Volume 5, Nomor 4, Oktober 2016 dalam <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>, diakses tanggal 25/9-18.
16. Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2010). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Sagung Seto : Jakarta.
17. Smith. N.E & Timby. B.K. (2014). Introductory Medical Surgical Nursing, 11 Edition. Lippincott Williams & Wilkins : Philadelphia.

