

GAMBARAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI PASIEN HIPERTENSI

DESCRIPTION OF DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF HYPERTENSION PATIENTS

Desi Natalia Trijayanti Idris^{1*}, Adeline Bestarian Secia Sasongko¹

¹STIKES RS Baptis Kediri

*Email: idrisdede87@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia dan merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular yang paling umum, serta belum dikendalikan secara optimal di seluruh dunia. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi, salah satunya dari data demografi pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah Gambaran Karakteristik demografi pasien Hipertensi di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri. Desain Penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat di Unit Pelayanan Publik Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri, sampel penelitian berjumlah 118 responden sesuai dengan kriteria inklusi dengan menggunakan teknik purposive sampling. Variabel penelitian ini yaitu Demografi pasien berdasarkan derajat hipertensi. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan pengambilan data demografi, sedangkan derajat hipertensi menggunakan lembar observasi (pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter aneroid). Data dianalisis dengan Distribusi Frekuensi. Hasil Penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 89 orang (75%). Sebagian besar penderita hipertensi berusia 56-70 tahun sebanyak 82 orang dengan presentase sebesar (69%). Sebagian besar responden merupakan lulusan SMA sebanyak 98 orang (83%). Paling banyak responden pada penelitian ini merupakan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 53 orang (45%). sebagian besar responden menderita hipertensi selama lebih dari 1 tahun sebanyak 90 orang (76%). Sebagian besar responden memilih dengan jawaban “Ya” sebanyak 96 orang (81%) untuk pertanyaan rutin minum obat dan rutin control. Kesimpulan Karakteristik demografi pada pasien hipertensi adalah sebagian besar perempuan, hipertensi terjadi dengan semakin bertambahnya usia, paling banyak pada responden dengan pendidikan SMA, dan dengan status ibu rumah tangga. Responden memiliki Hipertensi lebih dari 1 tahun paling banyak minum obat dan control pada faskes.

Kata Kunci: Karakteristik, Demografi, Derajat Hipertensi, Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a major public health problem worldwide and is the most common risk factor for cardiovascular disease, and has not been optimally controlled worldwide. There are several factors that influence hypertension, one of which is patient demographic data. The purpose of this study was to determine whether the demographic characteristics of hypertension patients at the Pesantren 1 Health Center in Kediri City. Descriptive research design. The population of this study were hypertension patients who were treated at the Public Service Unit of the Pesantren 1 Health Center in Kediri City, the study sample consisted of 118 respondents according to the inclusion criteria using a

purposive sampling technique. The research variables are patient demographics based on the degree of hypertension. This study used a questionnaire with demographic data collection, while the degree of hypertension used an observation sheet (blood pressure measurement using an aneroid sphygmomanometer). Data were analyzed using Frequency Distribution. The results of the study showed that most of the respondents were female, namely 89 people (75%). Most of the hypertension sufferers were aged 56-70 years, as many as 82 people with a percentage of (69%). Most of the respondents were high school graduates, as many as 98 people (83%). Most respondents in this study were housewives, namely 53 people (45%). Most respondents suffered from hypertension for more than 1 year, as many as 90 people (76%). Most respondents chose the answer "Yes" as many as 96 people (81%) for questions about routine medication and routine check-ups. Conclusion The demographic characteristics of hypertension patients are mostly women, hypertension occurs with increasing age, most respondents with high school education, and with housewife status. Respondents who have hypertension for more than 1 year mostly take medication and check-ups at health facilities.

Keywords: *Characteristics, Demographics, Degree of Hypertension, Hypertension*

Pendahuluan

Hipertensi merupakan masalah kesehatan publik utama di seluruh dunia dan merupakan factor risiko penyakit kardiovaskular tersering, serta belum terkontrol optimal di seluruh dunia. Hipertensi berdasarkan kriteria JNC 7, didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah sistolik lebih dari atau sama 140 mmHg atau tekanan darah diastolic lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Pikir et al., 2018). Gejala hipertensi bervariasi pada masing-masing penderita dan terkadang gejala tidak dapat dipastikan atau tidak spesifik, dapat menyerupai gejala penyakit lainnya (AHA, 2017). Faktor yang mempengaruhi hipertensi Bertambahnya usia, Gaya hidup modern, Pola makan, Obesitas, Genetik, Lingkungan, Psikis, Kesehatan, dan Aktivitas fisik (Trisnawan, 2019). Karakteristik pasien menjadi salah satu faktor penting untuk dianalisis keterkaitannya dengan perilaku dalam pengobatan (Supadmi, dkk., 2024).

Menurut Ketua PERHI (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia) menyatakan prevalensi hipertensi 2019 sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang terdiagnosis

hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat (Pusdatin Kemenkes, 2020). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 34,11%. Prevalensi Hipertensi Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 sebesar 36,32% (Risksdas, 2020). Hasil survei yang dilaksanakan Boedhi Darmojo, menemukan prevalensi responden wanita sebanyak 10,9% yang mengalami hipertensi, sementara pria hanya 7,5% (Pusat Data dan Analisis Tempo, 2020). Berdasarkan data kunjungan penderita hipertensi di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri didapat dari bulan November 2021-Januari 2022 sebanyak 743 penderita hipertensi. Rata-rata kunjungan penderita hipertensi perbulan sebanyak 248 sedangkan data sebaran survey yang dilakukan Puskesmas Pesantren I Kota Kediri didapatkan penderita hipertensi di Kelurahan Bangsal sebanyak 239 (6,68%), Kelurahan Blabak sebanyak 135 (4,10%), Kelurahan Betet sebanyak 184 (5,06%), Kelurahan Pesantren sebanyak 201(5,43%), Kelurahan Banaran sebanyak 158 (6,01%).

Mekanisme hipertensi yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula dari saraf simpatis yang berlanjut ke bawah ke

korda spinalis dan keluar dari columna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Pada saat bersamaan dimana system saraf simpatis merangsang pembuluh darah mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Rennin merangsang pembentukan angiotensin I dan II

yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosterone oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler dan mencetuskan keadaan terjadinya hipertensi Dampak bila hipertensi itu sendiri tidak segera ditangani bisa mengakibatkan sakit kepala, gagal jantung, menumpuk atau berkembangnya plek lemak dalam dinding pembuluh darah, pecahnya pembuluh darah kapiler di otak, pecahnya pembuluh darah yang menyebabkan beberapa organ terjadi kelumpuhan, pecahnya pembuluh darah retina penyebab penglihatan kabur bahkan buta, terjadinya stroke iskhemik dan rematik (Trisnawan, 2019).

Faktor risiko Hipertensi dibagi menjadi faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi adalah umur, jenis kelamin,

riwayat keluarga, genetik. Faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi adalah kebiasaan merokok, konsumsi garam, minuman beralkohol, konsumsi lemak jenuh, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi kopi, stres (KemenKes RI, 2014). Faktor yang tidak dapat dimodifikasi perlu dipantau untuk mencegah terjadinya komplikasi dan memperburuk kondisi karena menderita hipertensi. Berdasarkan latarbelakang ini Penelitian bertujuan mempelajari gambaran karakteristik demografi pasien hipertensi berdasarkan derajat hipertensi pasien.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif dimana variabel dalam penelitian ini adalah Karakteristik Demografi Pasien Hipertensi berdasarkan Derajat Hipertensi. Subjek yang digunakan adalah pasien dengan hipertensi primer yang ada Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Purposive Sampling sebanyak 118 responden. Penelitian ini tidak melakukan intervensi dan hanya menyebarkan kuisisioner. Analisa data dengan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang memenuhi Kriteria inklusi di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri sejumlah 118 responden.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri pada tanggal 19 Mei 2022 sampai 30 Mei 2022 (n=118)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	25%
Perempuan	89	75%
Jumlah	118	100%
Usia		
1: 25-40 tahun	5	4%
2: 41-55 tahun	31	26%
3: 56-70 tahun	82	69%
Jumlah	118	100%
Pendidikan		
1: Tidaksekolah	0	0%
2: SD	1	1%
3: SMP	6	5%
4: SMA	98	83%
5: D3/S1	13	11%
Jumlah	118	100%
Pekerjaan		
1: PNS	5	4%
2: Wiraswasta	11	9%
3: Ibu RumahTangga	53	45%
4: Pensiunan	7	6%
5: Lainnya	42	36%
Jumlah	118	100%
Lama menderita hipertensi		
1: <1 tahun	28	24%
2: >1 tahun	90	76%
Jumlah	118	100%
Rutin minum obat		
0 :tidak	22	19%
1: ya	96	81%
Jumlah	118	100%
Rutin kontrol ke faskes		
0 : tidak	22	19%
1: ya	96	81%
Jumlah	118	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelaminnya, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 89 orang (75%). Berdasarkan usia sebagian besar penderita hipertensi berusia 56-70 tahun sebanyak 82 orang dengan presentase sebesar (69%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden

merupakan lulusan SMA sebanyak 98 orang (83%). Dilihat dari pekerjaan paling banyakresponden pada penelitian ini merupakan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 53 orang (45%). Berdasarkan menderita hipertensi selama lebih dari 1 tahun sebagian besar responden sebanyak 90 orang (76%). Berdasarkan data rutin minum obat sebagian besar responden

memilih dengan jawaban “Ya” sebanyak 96 orang (81%). Berdasarkan data rutin melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan

sebagian besar responden memilih dengan jawaban “Ya” sebanyak 96 orang (81%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Data Derajat Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri yang dilakukan mulai tanggal 19 Mei 2022 – 30 Mei 2022 (n=118)

Derajat Hipertensi	Frekuensi	Persentase
Hipertensi Derajat II	65	55,1%
Hipertensi Derajat I	43	36,4%
Pre-Hipertensi	10	8,5%
Total	118	100%

Berdasarkan tabel 2 derajat hipertensi penderita hipertensi di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri dapat diketahui bahwa sebagian besar penderita hipertensi berada pada kategori hipertensi derajat II yaitu sebanyak 65 orang (55,1%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 118 responden mengenai derajat hipertensi penderita hipertensi di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berada pada hipertensi derajat II yaitu 65 responden (55,1%), diikuti dengan hipertensi derajat I sebesar 43 responden (36,4%), dan pre-hipertensi sebesar 10 responden (8,5%).

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah keseluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu alirandarah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degeneratif, hingga kematian (Sari, 2017). Seseorang dikatakan hipertensi bila memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolic ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang (Hastuti,

2019). Hipertensi merupakan salah satu penyakit jantung yang umum terjadi. Pada saat ini peningkatan tekanan darah didefinisikan sebagai salah satu faktor risiko yang paling penting bagi penyakit jantung. Hipertensi yang berkelanjutan dapat mengganggu aliran darah di ginjal, jantung, otak. Hal ini dapat berdampak pada peningkatan terjadinya gagal ginjal, penyakit jantung koroner, stroke dan demensia. Perlunya perhatian akan hipertensi dan diagnosis serta pengontrolan tekanan darah dengan terapi yang tepat merupakan faktor kritis untuk mengurangi tingkat kematian dan keparahan dari kardiovaskuler (Suhadi et al., 2016).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi yaitu pertama bertambahnya usia, seseorang dapat menyebabkan pengaturan metabolisme terutama zat kapur atau kalsium terganggu. Iniditunjukkan oleh banyaknya zat kapur beredar bersama darah, kedua gaya hidup yang modern yang penuh dengan kesibukan dapat menyebabkan berkurangnya kesempatan atau waktu untuk melakukan olahraga dan aktivitas fisik serta kegiatan menjaga kesehatan diri, ketiga pola makan seperti *fast food* yang sering banyak dijumpai ternyata menyimpan beberapa kandungan zat yang kurang menguntungkan bagi kesehatan tubuh, keempat obesitas secara ilmiah, obesitas cenderung terjadi akibat seseorang mengonsumsi kalori yang

lebih banyak dari yang diperlukan oleh tubuh, kelima faktor genetik apabila salah satu dari orang tua ada yang menderita hipertensi kemungkinan besar anak-anaknya akan ada yang menderita hipertensi, keenam faktor lingkungan misalnya jenis makanan yang dikonsumsi, frekuensi seseorang mengonsumsi makanan dan jenis aktivitas seseorang, ketujuh faktor psikis sesuatu yang ada dipikiran dapat mempengaruhi kebiasaan seseorang dan dapat mengakibatkan timbulnya penyakit misalnya tidak sedikit orang yang memberikan reaksi atas emosinya, kedelapan faktor kesehatan seperti kelainan saraf, kesembilan faktor aktivitas fisik (Trisnawan, 2019). Terdapat beberapa faktor risiko pada hipertensi yang dapat dikendalikan dan tidak dapat dikendalikan diantaranya adalah pertama kelebihan berat badan atau obesitas adalah suatu keadaan penumpukan lemak berlebih dalam tubuh, kedua kurangnya aktivitas fisik pada umumnya, aktivitas fisik termasuk olahraga diperlukan untuk menjaga dan memperbaiki metabolisme tubuh, termasuk memperlancar peredaran darah, serta membuat tubuh menjadi bugar, ketiga merokok dapat menyebabkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot jantung mengalami peningkatan, keempat konsumsi alkohol berlebih hal tersebut diduga akibat adanya peningkatan kadar kortisol, peningkatan volume sel darah merah, dan kekentalan darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah, kelima konsumsi garam berlebih dikarenakan garam (NaCl) mengandung natrium yang dapat menarik cairan di luar sel agar tidak dikeluarkan, stress dan keseimbangan hormonal, selain itu usia, jenis kelamin dan keturunan menjadi salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dikendalikan (Sari, 2017).

Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, (2012) menunjukkan bahwa presentasi kejadian hipertensi lebih banyak perempuan dari pada laki-laki. Tekanan darah perempuan, khususnya

sistolik meningkat lebih tajam sesuai usia. Setelah 55 tahun, perempuan mempunyai risiko lebih tinggi menderita hipertensi. Produksi hormone esterogen menurun saat menopause, wanita kehilangan efek menguntungkan sehingga darah meningkat. Selain itu penelitian yang dilakukan Santoso, (2013) menyebutkan pada usia diatas 45 tahun seorang wanita biasanya mulai mengalami menopause. Hormon estrogen yang diketahui membantu menangkal penyakit degeneratif pada wanita tidak lagi diproduksi, sehingga seorang wanita lebih mudah terkena penyakit degeneratif, sehingga wanita yang mengalami premenopause cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dari pada laki-laki.

Berdasarkan Penelitian penderita hipertensi di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri mengalami hipertensi derajat II. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi meningkat yaitu pada jenis kelamin didapatkan penderita hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan kategori hipertensi derajat II sebesar (51,5%). Penelitian ini juga usia sebagian besar usia 56-70 tahun mengalami hipertensi derajat II yaitu 82 responden (56,1%). Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Sari (2017) dengan bertambahnya usia maka tekanan darah akan meningkat. Setelah usia 45 tahun keatas, akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dengan bertambahnya usia, kejadian hipertensi lebih mungkin terjadi dan banyak terjadi pada wanita daripada pria (Alef Q, et al, 2019). Meskipun lebih banyak pada orang tua, namun prevalensi pada populasi remaja semakin meningkat (De Venecia T. et al, 2016). Umumnya usia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi, semakin bertambahnya usia maka semakin besar pula risiko terjadi peningkatan nilai derajat hipertensi. Bertambahnya umur

seseorang maka terjadi penurunan fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh yang terjadi karena proses penuaan yang dapat menyebabkan seseorang rentan terhadap penyakit salah satunya hipertensi. Semakin lanjut usia seseorang, maka tekanan darah akan semakin tinggi karena beberapa faktor seperti elastisitas pembuluh darah yang berkurang, fungsi ginjal sebagai penyeimbang tekanan darah akan menurun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari pendidikan SMA yang menderita hipertensi derajat II sebagian besar 56 responden (57,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan responden terendah lebih banyak dibandingkan pendidikan tinggi sehingga tingkat kemampuan mengetahui faktor risiko hipertensi terutama dalam hal gaya hidup kurang sehingga masih terdapat responden yang mengalami peningkatan nilai derajat hipertensi.

Selain itu dapat dilihat dari pekerjaan responden penderita hipertensi derajat II paling banyak ibu rumah tangga 24 responden sebesar (47,1%). Hal ini dilihat dari pekerjaannya itu sebagai ibu rumah tangga akan meningkatkan nilai derajat hipertensi, penderita hipertensi yang melakukan pekerjaan tinggi cenderung akan mengalami peningkatan pembuluh darah arteri, sehingga dari penelitian tersebut dapat dilihat faktor pekerjaan dapat mempengaruhi nilai derajat hipertensi. Selain itu juga dapat dilihat dari lama menderita hipertensi lebih dari 1 tahun sebesar 47 responden (52,2%) mengalami hipertensi derajat II, sehingga dapat dilihat riwayat berapa lama menderita hipertensi juga merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya nilai derajat hipertensi. Hal ini terjadi karena adanya seseorang yang memiliki riwayat tersebut akan berinteraksi dengan lingkungan dan menyebabkan peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga dapat berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potassium terhadap sodium. Berdasarkan keadaan tersebut memicu penderita hipertensi peningkatan

nilai derajat hipertensi dan akhirnya dapat menyebabkan komplikasi pada penderita hipertensi, selain itu juga dapat menyebabkan dampak hipertensi di Puskesmas Pesantren I Kota Kediri mengalami peningkatan adalah penderita hipertensi berisiko mengalami sakit kepala, gagal jantung, menumpuk atau berkembangnya plak lemak dalam dinding pembuluh darah, pecahnya pembuluh darah kapiler di otak yang menyebabkan perdarahan sehingga sel-sel saraf dapat mati atau tidak berfungsi, pecahnya pembuluh darah yang menyebabkan terjadi kelumpuhan, pecahnya pembuluh darah ginjal penyebab pendarahan, penglihatan kabur bahkan buta, terjadinya stroke iskemik dan rematik.

Kesimpulan

Karakteristik demografi pada pasien hipertensi adalah sebagian besar perempuan, hipertensi terjadi dengan semakin bertambahnya usia, paling banyak pada responden dengan pendidikan SMA, dan dengan status ibu rumah tangga. Responden memiliki Hipertensi lebih dari 1 tahun paling banyak minum obat dan control pada faskes.

Daftar Pustaka

- Alefan Q, Ibrahim MIM, Razak TA, Ayub A. (2019). Cost of Treating hypertension in Malaysia. *Asian J Pharm Clin Res.* 2009;2:1–5.
- American Heart Association. (2017). *High Blood Pressure Clinical Practice Guid.*
- De Venecia T, Lu M, Figueredo VM. (2016). Hypertension in young adults. *Postgrad Med* ;128:201–207.
- Hastuti, A. (2019). *Hipertensi* (I. M. Ratih (Ed.)). Lakeisha.
- Pikir, B., Aminuddin, M., Subagjo, A.,

- Dharmadjati, B., Gde, S. I., & Eko, J. (Eds.). (2018). *Hipertensi Manajemen Komprehensif*. Airlangga University Press.
- Pusdatin. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Lenyap*. Kementerian Kesehatan RI.
- RISKESDAS. (2020). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI.
- Santoso, D. (2013). Prevalence of Hypertension in School and College Students. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 7(11): 509-513.
- Sari, Y. (Ed.). (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*. Bumi Medika.
- Suhadi, R., Hendra, P., Wijoyo, Y., Virginia, D., & Setiawan, C. (2016). *Seluk Beluk Hipertensi* (P. Baryadi (Ed.)). Sanata Dharma University.
- Supadmi, Woro., dkk. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Apotek di Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik*, Volume 20(2), 2024. DOI : 10.22146/farmaseutik.v20i2.95659
- Trisnawan, A. (2019). *Mengenal Hipertensi* (Ade (Ed.)). Mutiara Aksara.