

Karakteristik Pasien Hipertensi di Bangsal Rawat Inap SMF Penyakit Dalam RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2013

Bagus Sedayu¹, Syaiful Azmi², Rahmatini³

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Sekitar 95% hipertensi adalah hipertensi primer dan 5% adalah hipertensi sekunder. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan observasional. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medik periode 1 Januari sampai 31 Desember 2013. Pengambilan sampel dilakukan dengan *total sampling* dan didapatkan 143 sampel. Dari hasil penelitian, didapatkan 97.9% adalah pasien hipertensi primer dan sisanya hipertensi sekunder. Persentase kelompok usia ≥ 60 tahun didapatkan paling banyak, yaitu 37.1%. Dari jenis kelamin, wanita lebih banyak dari pria, yaitu 64.3%. 59.4% hipertensi adalah derajat II dan sisanya hipertensi derajat I. Amlodipin merupakan obat antihipertensi yang sering digunakan dengan persentase 31.6%. Gagal jantung merupakan komplikasi yang paling sering didapat dengan persentase 36,1%. Kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar pasien hipertensi adalah hipertensi primer, kelompok terbanyak usia ≥ 60 tahun, wanita lebih banyak daripada pria, hipertensi derajat II lebih banyak, amlodipin paling banyak digunakan, dan gagal jantung merupakan komplikasi yang paling sering

Kata kunci: hipertensi, karakteristik hipertensi, gagal jantung

Abstract

Hypertension is one of the non-communicable disease that grow health problems in Indonesia. Approximately 95% of hypertension is essential hypertension and 5% is secondary hypertension. The objective of this research was to investigate characteristic of hypertensive patient in hospitalization ward functional medical staff internal medicine department of RSUP Dr. M. Djamil Padang in 2013. The research methods used was descriptive with observational approach. Sample collection was conducted by using secondary data from medical records period January 1st until December 31th, 2013. Sampling was conducted with a total sampling and obtained 143 samples. From the research, obtained that 97.9% is patient with primary hypertension and the rest is secondary hypertension. The percentage of the age group ≥ 60 years is earned the most, that is 37.1%. By gender, women is more than men is 64.3%. 59.4% hypertension is stage II and the rest is stage I hypertension. Amlodipine is antihypertensive drugs that often used with a percentage of 31.6%. Heart failure is a complication that is the most often obtained with a percentage of 36.1%. The conclusion of this research is majority of hypertensive patients is primary hypertension, group age ≥ 60 years is the most, women is more than man, more stage II hypertension, amlodipin is the most used, and heart failure is the most often complication.

Keywords: hypertension, characteristic of hypertension, heart failure

Affiliasi penulis : 1. Pendidikan Dokter FK UNAND (Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang), 2. Bagian Penyakit Dalam FK UNAND/RSUP Dr. M. Djamil Padang, 3. Bagian Farmakologi FK UNAND
Korespondensi : Bagus Sedayu, E-mail: sedayubagus@rocketmail.com, Telp: 081947645324

PENDAHULUAN

Dewasa ini, terjadi perubahan pola penyebaran penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit non infeksi,

yaitu penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular merupakan penyakit degeneratif yang menjadi faktor utama dalam morbiditas dan mortalitas.¹ Madhur pada tahun 2014 menyebutkan bahwa salah satu penyakit tidak menular di dunia dan merupakan faktor risiko utama dari stroke, infark miokard, penyakit vaskular dan penyakit ginjal kronik adalah hipertensi.²

Di seluruh dunia, kira-kira 40% orang dewasa usia 25 tahun atau lebih menderita hipertensi dan jumlah ini berkembang dari tahun 1980 sebanyak 600 juta orang menjadi satu milyar orang pada tahun 2008.³ Hasil Survei Kesehatan RumahTangga (SKRT) tahun 2001 menunjukkan bahwa 8.3% penduduk Indonesia menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27.5% pada tahun 2004.¹ Sumatera Barat merupakan provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi cukup tinggi. Berdasarkan Riskesdas pada 2007, prevalensi hipertensi di Sumatera Barat pada pria 5.8% dan wanita 8.6% yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan sedangkan pada pengukuran langsung tekanan darah didapatkan prevalensi hipertensi pada pria 31.3% dan wanita 31.9%.⁴

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sedikitnya 90 mmHg. Perjalanan hipertensi sangat perlahan bahkan penderita hipertensi mungkin tak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Bila timbul gejala, biasanya bersifat non-spesifik, seperti sakit kepala atau pusing. Penyebab hipertensi tidak diketahui pada 95% kasus dan sekitar 5% hipertensi terjadi sekunder akibat proses penyakit lain, seperti penyakit parenkim ginjal atau aldosteronisme primer.⁵ Dari beberapa penelitian lainnya juga dilaporkan bahwa penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung.¹

Hipertensi sering berkembang akibat faktor risiko dari kebiasaan hidup yang tidak sehat, seperti mengonsumsi makanan yang tinggi garam, mengonsumsi buah-buahan yang tidak cukup, penggunaan alkohol, aktivitas fisik yang kurang serta kurang olahraga dan stres. Kebiasaan tersebut sangat dipengaruhi oleh aktivitas dan kondisi kehidupan pada seseorang.³ Persentase pria untuk menderita hipertensi

pada usia sampai 45 tahun lebih tinggi daripada wanita. Namun, pada usia lebih dari 45 tahun, persentase hipertensi pada pria dan wanita hampir sama. Pada wanita, yang menggunakan kontrasepsi oral, khususnya pada wanita yang menderita obesitas dan wanita yang lebih tua, memiliki risiko dua sampai tiga kali lebih besar risiko menderita hipertensi dibandingkan wanita yang tidak menggunakannya.²

Secara umum, JNC 7 (*The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*) telah mengklasifikasikan tekanan darah pada orang dewasa (> 18 tahun) menjadi 4 kelompok, yaitu kelompok normal, prehipertensi, hipertensi derajat I, dan hipertensi derajat II.⁶ Rekomendasi umum yang ditetapkan oleh JNC VII adalah memulai pengobatan hipertensi dengan diuretik tiazid pada tahap awal hipertensi dan tidak diindikasikan untuk terapi lainnya. Sedangkan obat-obatan seperti *angiotensin converting enzyme (ACE) inhibitor*, *calcium channel blockers (CCB)*, *angiotensin receptor blocker (ARB)*, *beta-blocker*, dan diuretik jenis lainnya, dianggap terapi alternatif yang dapat diterima pada pasien dengan hipertensi. RSUP Dr. M. Djamil merupakan Rumah Sakit rujukan tingkat lanjut untuk hipertensi di wilayah Sumatera Barat.

Berdasarkan uraian di atas, dilakukanlah penelitian mengenai karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2013.

METODE

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan observasional. Lokasi penelitian di SMF Penyakit Dalam RSUP M. Djamil Padang. Cara pengambilan sampel yaitu *Total Sampling*. Cara pengambilan data menggunakan rekam medis pasien hipertensi yang lengkap meliputi : usia, jenis kelamin, tekanan darah, derajat hipertensi dan obat yang digunakan.

HASIL

Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan jenis hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil tahun 2013 dapat dilihat pada tabel 1. Hasil penelitian yang didapatkan

adalah frekuensi pasien hipertensi berdasarkan jenis hipertensi adalah 97.9% hipertensi primer (esensial) dan hanya 2.1% yang menderita hipertensi sekunder.

Distribusi pasien hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin dan derajat hipertensi dapat dilihat pada tabel 2. Frekuensi pasien hipertensi pada kelompok usia ≥ 60 tahun paling banyak dengan persentase 37.1% dan paling sedikit pada kelompok usia 18-29 tahun, yaitu 3.4%. Jenis kelamin pasien hipertensi lebih banyak wanita (64.3%) daripada pria (35.7%). Sedangkan untuk derajat hipertensi, didapatkan bahwa frekuensi (n) pasien hipertensi derajat II adalah 59.4% dan frekuensi pasien hipertensi dengan hipertensi derajat I adalah 40.6%.

Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan obat antihipertensi yang digunakan oleh pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam RSUP dr. M. Djamil tahun 2013 dapat dilihat pada tabel 3. Pasien hipertensi paling banyak mendapatkan obat dari golongan CCB (32%) dan paling sedikit mendapat Beta Bloker (0.3%).

Distribusi pasien hipertensi berdasarkan jumlah dan jenis komplikasi di bangsal rawat inap SMF Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil tahun 2013 dapat dilihat pada tabel 4. Frekuensi pasien hipertensi yang tidak mendapat komplikasi sebanyak 81 orang (56.6%), sedangkan frekuensi pasien hipertensi yang mendapat satu komplikasi sebanyak 52 orang (36.4%) dan pasien hipertensi yang mendapat dua komplikasi sebanyak 10 orang (7%). Sedangkan berdasarkan jenis komplikasi paling banyak pada pasien hipertensi, yaitu gagal jantung 26 orang (36.1%). Selanjutnya penyakit ginjal kronik 16 orang (22.2%), retinopati hipertensi 14 orang (18.1%), stroke 10 orang (13.9%) dan paling rendah infark miokard 7 pasien (9.7%).

PEMBAHASAN

Jenis hipertensi terbanyak yang diderita pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil adalah hipertensi primer (97.9%). Berdasarkan literatur, disebutkan bahwa sekitar 90-95% hipertensi merupakan jenis hipertensi primer (esensial) yang penyebabnya masih belum diketahui. Kemungkinan penyebabnya dapat dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan.⁷

Persentase pasien hipertensi meningkat sesuai dengan meningkatnya umur. Dari hasil penelitian, usia ≥ 60 tahun merupakan presentase hipertensi terbanyak dibandingkan dengan usia di bawahnya, yaitu sebesar 37.1%. Data dari Riskesdas tahun 2007 juga mendukung hasil penelitian ini dimana usia 60 tahun ke atas kejadian hipertensi semakin meningkat.⁴ Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Sugiharto yang menyatakan bahwa usia 50 - 60 tahun merupakan usia dimana terjadi peningkatan kejadian hipertensi.⁸ Usia juga merupakan salah satu faktor risiko hipertensi dan mempunyai hubungan yang bermakna dengan hipertensi. Dengan bertambahnya usia, risiko terkena hipertensi lebih besar sehingga prevalensi hipertensi dikalangan usia lanjut meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahajeng bahwa risiko hipertensi meningkat bermakna sejalan dengan bertambahnya usia dan kelompok usia > 75 tahun berisiko 11,53 kali.¹

Berdasarkan jenis kelamin, pasien hipertensi wanita lebih banyak (64.3%) dibandingkan pria (35.7%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurnia di Bagian Penyakit Dalam RSUD Padang Panjang dimana persentase hipertensi pada wanita lebih besar yaitu 61.2%.⁹ Disebutkan bahwa sebelum usia 45 tahun pria lebih banyak menderita hipertensi dan setelah usia 45 tahun perbandingan antara pria dan wanita yang menderita hipertensi sama. Pada wanita yang obesitas dan menggunakan kontrasepsi oral lebih tinggi risiko untuk menderita hipertensi.²

Derajat 2 merupakan presentase yang lebih banyak, yaitu 59.4%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurnia di bagian penyakit dalam RSUD Padang Panjang sebesar 50%⁹ dan penelitian Sinaga di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar sebesar 66.2% yang menderita hipertensi derajat 2.¹⁰

Amlodipin merupakan obat antihipertensi yang sering digunakan, yaitu sebesar 31.6%. Diikuti penggunaan kandesartan (28.4%), furosemid (13.1%), HCT (10.9%), ramipril (9.1%), kaptopril (4.2%), valsartan (1.1%), telmisartan (0.7%), nifedipin (0.3%), spironolakton (0.3%) dan bisoprolol (0.3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Baharuddin (2013) di Puskesmas Baranti Sulawesi Selatan dimana amlodipin merupakan obat antihipertensi yang paling banyak digunakan dibandingkan HCT ataupun

kaptopril.¹¹ Amlodipin merupakan obat antihipertensi golongan antagonis kalsium yang penggunaannya sebagai monoterapi atau dikombinasikan dengan golongan obat lain seperti diuretik, ACE-I, ARB atau beta bloker dalam penatalaksanaan hipertensi. Amlodipin juga merupakan salah satu obat antihipertensi tahap pertama sejak JNC IV dan WHO-ISH 1989 selain diuretik yang merupakan rekomendasi JNC VII sebagai obat antihipertensi tahap pertama. Amlodipin mempunyai mekanisme yang sama dengan antagonis kalsium golongan dihidropiridin lainnya yaitu dengan merelaksasi arteriol pembuluh darah. Amlodipin juga bersifat vaskuloselektif, memiliki bioavailabilitas oral yang relatif rendah, memiliki waktu paruh yang panjang, dan absorpsi yang lambat sehingga mencegah tekanan darah turun secara mendadak.¹²

Berdasarkan jumlah komplikasi, hipertensi tanpa komplikasi didapatkan 56.6%. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurnia di RSUD Padang Panjang yang menyebutkan bahwa hipertensi tanpa komplikasi paling banyak, yaitu 73.4%.⁹ Hipertensi tanpa komplikasi terjadi karena hipertensi pada umumnya tidak menimbulkan gejala dan baru akan menimbulkan gejala setelah terjadi komplikasi.

Pada jenis komplikasi, gagal jantung merupakan jenis komplikasi yang paling sering, yaitu sebesar 36.1%. Penyakit ginjal kronik (22.2%), retinopati hipertensi (18.1%), stroke (13.9%), dan infark miokard (9.7%). Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskular. Gagal jantung merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang disebabkan oleh hipertensi, selain penyakit jantung koroner dan infark miokard. Rahajeng menyebutkan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 6 kali lebih besar untuk mengalami gagal jantung.¹

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Hipertensi

Derajat Hipertensi	n	%
Hipertensi derajat 1	58	40,6
Hipertensi derajat 2	85	59,4
Total	143	100

Keterangan : n = frekuensi , % = persentasi kejadian

Tabel 2. Distribusi pasien hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin dan derajat hipertensi

Usia	n	%
18 - 29 tahun	5	3,4
30 - 39 tahun	8	5,6
40 - 49 tahun	25	17,5
50 - 59 tahun	52	36,4
≥ 60 tahun	53	37,1
Total	143	100
Jenis Kelamin	n	%
Pria	51	35,7
Wanita	92	64,3
Total	143	100

Keterangan : n = frekuensi , % = persentasi kejadian

Tabel 3. Obat Antihipertensi Yang Digunakan Oleh Pasien Hipertensi Di Bangsal Rawat Inap SMF Penyakit Dalam RSUD Dr. M. Djamil Tahun 2013

Golongan	n	%	Nama Obat	n	%
Diuretik	69	24,2	Hidroklorotiazid (HCT)	31	10,9
			Furosemid (Fur)	37	13,1
			Spironolakton (Spi)	1	0,3
Beta Bloker	1	0,3	Bisoprolol (Bis)	1	0,3
ACE-I	38	13,3	Kaptopril (Kap)	12	4,2
			Ramipril (Ram)	26	9,1
ARB	86	30,2	Kandesartan (Kan)	81	28,4
			Valsartan (Val)	3	1,1
			Telmisartan (Tel)	2	0,7
CCB	91	32	Amlodipin (Aml)	90	31,6
			Nifedipin (Nif)	1	0,3
Total	285	100	Total	285	100

Keterangan : n = frekuensi , % = persentasi kejadian

Tabel 4. Distribusi Pasien Hipertensi Berdasarkan Jumlah Dan Jenis Komplikasi Di Bangsal Rawat Inap SMF Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Tahun 2013

Jumlah komplikasi	n	%
Tidak ada komplikasi	81	56,6
Satu komplikasi	52	36,4
Dua komplikasi	10	7
Total	143	100
Jenis Komplikasi	n	%
Penyakit Ginjal Kronik	16	22,2
Stroke	10	13,9
Infark Miokard	7	9,7
Gagal Jantung	26	36,1
Retinopati Hipertensi	13	18,1
Total	72	100

Keterangan : n = frekuensi , % = persentasi kejadian

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien hipertensi didapatkan kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar pasien hipertensi adalah hipertensi primer, kelompok terbanyak usia ≥ 60 tahun, wanita lebih banyak daripada pria, hipertensi derajat II lebih banyak, amlodipin paling banyak digunakan, dan gagal jantung merupakan komplikasi yang paling sering.

DAFTAR PUSTAKA

- Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia. Dalam: Majalah Kedokteran Indonesia. Jakarta: Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI;2009.59(12).
- Madhur MS. Hypertension. (diunduh 11 Maret 2014). Tersedia dari: URL: [HYPERLINK http://emedicine.medscape.com/article/241381overview](http://emedicine.medscape.com/article/241381overview)
- WHO. A global brief on hypertension, silent killer, global public health crisis. World Health Day 2013. Switzerland: WHO Press; 2013.
- RISKESDAS. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia; 2007.
- Price SA, Wilson LM. Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit Edisi ke-6 Volume 1. Jakarta: EGC; 2005
- Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL Jr, *et al.* Complete report the seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. U.S Department of Health and Human Services: National Heart, Lung and Blood Institute; 2004.
- Yogiantoro M. Hipertensi esensial. Dalam: Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi Kelima. Jakarta: Interna Publishing;2009.(169):1079-85.
- Sugiharto A. Faktor-faktor risiko hipertensi grade II pada masyarakat (tesis). Semarang: Program Studi Master Epidemiologi Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2004.
- Kurnia R. Karakteristik penderita hipertensi yang dirawat inap di bagian penyakit dalam rumah sakit umum kota Padang Panjang Sumatera Barat tahun 2002-2006 (skripsi). Medan: FKM USU; 2009.
- Sinaga ES. Karakteristik penderita hipertensi yang dirawat inap di rumah sakit Vita Insani Pematang Siantar tahun 2010-2011 (skripsi). Medan: FKM USU; 2012.
- Baharuddin, Kabo P, Suwandi D. Perbandingan efektivitas dan efek samping obat antihipertensi terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi (skripsi) Makasar: FK Universitas Hasanuddin; 2013.
- Nafrialdi. Obat kardiovaskular antihipertensi. Dalam: Farmakologi dan Terapi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2007.(21):341-60.