

Overview of Complaints and Degrees of Hypertension in Hypertensive Patients in the Inpatients Room of RSI Pekajangan

Retno Karunia Dewi¹ , Dian Kartikasari²

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

²Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

 karuniaretno@gmail.com

Abstract

Hypertension is a condition of increasing in systolic blood pressure of more than 140 or diastolic 90. This is a disease that is one of health problem in Indonesia. One of the representations of hypertension is related to complaints that are often felt. The purpose of this study was to describe the description of complaints and the degree of hypertension in hypertensive patients at RSI Pekajangan. Type of this research is descriptive. The sample in this study was 84 samples from a population of 106 medical records of inpatients with hypertension at RSI. The results showed that the age group that underwent hypertension was 33.3% in the late elderly group (56 to 65 years), the sufferers was dominated by women as much as 70.2%. The most patients occupied as housewives, with total of 44 patients. The highest complaint in hypertension patients was dizziness as much as 38.1% and the highest degree of hypertension was in the grade 2 hypertension group as many as 40 patients. Most hypertensive patients who are treated feel dizzy and are included in the grade 2 hypertension group

Keywords: Degree of Hypertension Complaints, Patient

Gambaran Keluhan dan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap RSI Pekajangan

Abstrak

Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Salah satu representasi penyakit hipertensi adalah terkait keluhan yang sering dirasakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran keluhan dan derajat hipertensi pada pasien hipertensi rawat inap di RSI Pekajangan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Sampel dalam penelitian sejumlah 84 sampel dari populasi sebanyak 106 data rekam medis pasien hipertensi rawat inap di RSI. Hasil penelitian didapatkan bahwa usia yang banyak mengalami penyakit hipertensi adalah kelompok lansia akhir (56–65 Tahun) sebanyak 33,3%, Jenis kelamin penderita hipertensi didominasi oleh perempuan sebanyak 70,2%. Pekerjaan penderita hipertensi paling banyak diderita oleh pasien dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sejumlah 44 pasien. Keluhan pada pasien hipertensi tertinggi adalah pusing sebanyak 38,1% dan derajat hipertensi tertinggi ada pada kelompok hipertensi derajat 2 sebanyak 40 pasien. Kebanyakan pasien hipertensi yang dirawat merasakan keluhan pusing dan masuk pada kelompok hipertensi derajat 2.

Kata kunci : Derajat Hipertensi, Keluhan, Pasien

1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Seseorang dikatakan menderita hipertensi apabila tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolik >90 mmHg. Hipertensi sering tidak bergejala, sehingga baru diketahui saat terjadi gangguan pada organ seperti terjadi gangguan organ fungsi jantung dan stroke. Seringkali hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada saat pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan adanya keluhan lain [1].

Hipertensi merupakan penyakit degenerative yang banyak diderita bukan hanya oleh usia lanjut saja, bahkan saat ini sudah menyerang orang dewasa muda. Bahkan diketahui dari 9 dari 10 orang yang mengalami hipertensi tidak dapat diketahui penyebab kematiannya. Itulah sebabnya hipertensi dijuluki sebagai “pembunuh diam-diam” (silent killer) [2].

Klasifikasi hipertensi didasarkan pada hasil pengukuran TDS dan TDD dikategorikan berikut [3]:

Tabel 1. Klasifikasi hipertensi Berdasarkan Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019

KATEGORI	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
Optimal	< 120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal tinggi	130-139	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	< 90

Menurut Unger et al tahun 2020, gambaran klinis dari keadaan darurat hipertensi dapat bervariasi dan terutama ditentukan oleh organ yang terkena secara akut[4]. Tidak ada ambang batasan tekanan darah spesifik untuk menentukan keadaan darurat hipertensi. Gejala yang muncul termasuk sakit-kepala, gangguan penglihatan, nyeri dada, dispnea, gejala neurologis, pusing dan presentasi yang lebih tidak spesifik.

Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, pusing, wajah kemerahan, pendarahan dari hidung dan kelelahan yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi. Jika hipertensi berat atau hipertensi menahun dan tidak diobati, akan timbul gejala yaitu sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur karena adanya kerusakan pada mata, otak, jantung dan ginjal [5].

2. Metode

Jenis rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif menggunakan studi dokumen. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh pasien penyakit hipertensi rawat inap pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2020 di RSI Pekajangan, dengan jumlah 106 pasien. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah data dalam catatan rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini mengacu pada rumus slovin sejumlah 84 sampel.

Data yang diperoleh dari hasil penelitian kemudian diolah dan dinalisis menggunakan tabel distribusi frekuensi, sehingga dapat diketahui jumlah dan prosentasi sampel pasien hipertensi.

3. Hasil dan Pembahasan

Distribusi proporsi penderita hipertensi rawat inap di RSI Pekajangan berdasarkan karakteristiknya dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSI Pekajangan

Karakteristik	F	%
Umur		
Remaja Awal (12–16 Tahun)	0	0.0
Remaja Akhir (17–25 Tahun)	1	1.2
Dewasa Awal (26–35 Tahun)	1	1.2
Dewasa Akhir (36–45 Tahun)	10	11.9
Lansia Awal (46–55 Tahun)	22	26.2
Lansia Akhir (56–65 Tahun)	28	33.3
Manula (> 65 Tahun)	22	26.2
Jenis Kelamin		
Perempuan	59	70.2
Laki-laki	25	29.8
Pekerjaan		
Pegawai Negeri Sipil (PNS)/TNI/POLRI	9	10.7
Pegawai Swasta	4	4.8
Wiraswasta	16	19.0
Ibu Rumah Tangga	44	52.4
Pelajar/Mahasiswa	0	0.0
Tidak Bekerja	8	9.5
Lain-lain : (Pensiunan)	3	3.6
Total	84	100

Hasil penelitian didapatkan bahwa usia yang banyak mengalami penyakit hipertensi adalah kelompok lansia akhir (56–65 Tahun) sebanyak 33.3% dan paling rendah masuk dalam kategori Remaja Akhir (17–25 Tahun) sebanyak 1.2%. Jenis kelamin penderita hipertensi didominasi oleh perempuan sebanyak 70.2% dibandingkan dengan pasien laki-laki sebanyak 25 pasien (29.8%). Pekerjaan penderita hipertensi paling banyak diderita oleh pasien dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sejumlah 44 pasien, selanjutnya wiraswasta sebanyak 16 pasien serta tidak ditemukan pasien dengan pekerjaan pelajar/mahasiswa.

Tabel 2. Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Keluhan pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSI Pekajangan

Keluhan	F	%
Pusing	32	38.1
Gangguan penglihatan	4	4.8
Nyeri dada	3	3.6
Dispneu	8	9.5
Gejala neurologis	4	4.8
Epistaksis	1	1.2
Mual	12	14.3
Muntah	1	1.2
Presentasi yang lebih tidak spesifik	19	22.6
Total	84	100

Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Keluhan pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSI Pekajangan menunjukkan bahwa penderita hipertensi berdasarkan keluhan pada pasien hipertensi rawat inap di RSI Pekajangan keluhan tertinggi adalah pusing sebanyak 32 pasien (38.1%), sedangkan keluhan terendah adalah epistaksis dan muntah, masing-masing sebanyak 1,2%.

Distribusi Proporsi Penderita Hipertensi Berdasarkan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSI Pekajangan menunjukkan bahwa penderita hipertensi hipertensi rawat inap di RSI Pekajangan berdasarkan derajat hipertensi tertinggi pada kelompok hipertensi derajat 2 sebanyak 40 pasien (47.6%) dan tidak ditemukan pasien dengan derajat hipertensi sistolik terisolasi.

Usia yang banyak mengalami penyakit hipertensi adalah Lansia Akhir (56–65 Tahun), sejalan dengan penelitian lainnya seperti hasil penelitian Septiawan, dkk tahun 2018, dikarenakan penambahan usia dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit hipertensi, walaupun penyakit hipertensi bisa terjadi pada segala usia tetapi paling sering menyerang orang dewasa berusia 35 tahun atau lebih [6].

Pada Lansia elastisitas arteri mengalami penurunan sehingga arteri menjadi lebih kaku dan kurang mampu merespons tekanan darah sistolik, selain itu oleh karena dinding pembuluh darah tidak mampu beretraksi atau kembali ke posisi semula dengan kelenturan yang sama saat terjadi penurunan tekanan menyebabkan tekanan diastolik juga ikut meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh Kishore, et al tahun 2016 didapatkan bahwa prevalensi hipertensi lebih besar pada orang dengan usia diatas 35 tahun [7].

Penderita hipertensi rawat inap di RSI Pekajangan didominasi oleh pasien berjenis kelamin perempuan, hal ini terjadi karena bahwa antara laki-laki dan perempuan mempunyai respon yang berbeda dalam menghadapi masalah. Dimana laki-laki cenderung kurang peduli, tidak mau menjaga, mengontrol ataupun memeriksakan kesehatan secara rutin ke pelayanan kesehatan.

Perempuan juga mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi setelah menopause. Hal ini didukung pada penelitian Ramdhani, dkk tahun 2013, responden yang mengalami penyakit hipertensi paling tinggi terjadi pada jenis kelamin perempuan hal ini dapat disebabkan karena perempuan memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya hipertensi yang disebabkan oleh pengaruh hormone estrogen [8]. Pada penelitian Fitria &

Marissa, tahun 2016 responden yang paling tinggi mengalami hipertensi pada jenis kelamin perempuan [9].

Proporsi tertinggi penderita hipertensi diderita oleh pasien dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Bisnu, at all tahun 2017, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai IRT [10]. Perempuan yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga beresiko lebih tinggi menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan yang bekerja. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya aktifitas yang dilakukan IRT.

Banyaknya kesibukan ibu rumah tangga mereka pun merasa tidak punya waktu berolahraga yang menyebabkan kurangnya aktifitas fisik sehingga beresiko menderita hipertensi karena meningkatkan resiko kelebihan berat badan [11].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluhan tertinggi adalah pusing. Meningkatnya kerja jantung yang lebih kuat dalam memompa sehingga volume cairan yang mengalir setiap detik menjadi bertambah besar. Darah mengalir lebih cepat didalam pembuluh darah di kepala sehingga kerja dari otak untuk memenuhi kebutuhan oksigennya juga lebih besar, sehingga dapat menimbulkan pusing.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyorini & Setyaningrum tahun 2020 didapatkan bahwa salah satu representasi penyakit hipertensi adalah terkait keluhan dimana hampir seluruh partisipan mengatakan bahwa keluhan yang sering dirasakan adalah pusing, hal ini dapat disebabkan karena kebutuhan oksigen dalam otak tidak terpenuhi [12].

Gambaran klinis lain pada pasien hipertensi adalah nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intracranial [13]. Jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya, bertambahnya cairan dalam sirkulasi ke otak menyebabkan peningkatan intrakranial sehingga timbul gejala mual [14].

Pada penderita hipertensi, beban kerja jantung akan meningkat, otot jantung akan mengendor dan elastisitasnya berkurang yang disebut dekompensasi. Sehingga, dapat mengakibatkan jantung tidak mampu lagi memompa dan banyak cairan tertahan di paru maupun di jaringan tubuh lain yang dapat menyebabkan sesak nafas atau oedema [15].

Hipertensi derajat 2 adalah klasifikasi hipertensi didasarkan pada hasil pengukuran TDS dan TDD dengan hasil ukur sebesar 160-179/100-109 mmHg. Perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan.penderita hipertensi mungkin tidak menunjukkan gejala selama bertahun – tahun. Masa laten ini menyelubungi perkembangan penyakit sampai terjadi kerusakan organ yang bermakna sehingga derajat kedua lebih banyak ditemukan dari pada derajat awal [16].

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang mengalami peningkatan tekanan sistole dan atau diastole, tetapi sebenarnya peningkatan ini terjadi akibat 2 parameter yang meningkat yaitu peningkatan tahanan perifer total tubuh dan peningkatan cardiac output / curah jantung, sehingga dapat dikatakan bahwa segala sesuatu yang menyebabkan terjadinya peningkatan salah satu atau keduanya, maka akan menyebabkan orang tersebut mengalami peningkatan tekanan darah (hipertensi) [17].

Didapatkan hasil bahwa derajat hipertensi tertinggi ada pada kelompok hipertensi derajat 2. Kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi sehingga responden jarang memeriksakan tekanan darahnya sehingga mereka tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi, serta kecenderungan pasien melakukan pemeriksaan ke rumah sakit apabila terdapat keluhan [18].

4. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Gambaran Keluhan dan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap RSI Pekajangan” didapatkan bahwa usia yang banyak mengalami penyakit hipertensi adalah kelompok lansia akhir (56–65 Tahun), Jenis kelamin penderita hipertensi didominasi oleh perempuan, pekerjaan penderita hipertensi paling banyak diderita oleh pasien dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Keluhan pada pasien hipertensi tertinggi adalah pusing dan derajat hipertensi tertinggi ada pada kelompok hipertensi derajat 2.

Referensi

- [1] Y. Fitriana and H. Rian, “Hubungan Karakteristik dan Motivasi terhadap Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2014,” *Lppm Stikes Yars.*, pp. 1–11, 2014.
- [2] WHO, *Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis*, vol. 24, no. 1. 2013.
- [3] Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019*. Jakarta, 2019.
- [4] T. Unger *et al.*, “2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines,” *Hypertension*, vol. 75, no. 6, pp. 1334–1357, 2020.
- [5] E. P. Fahrudin, “Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Suli Kabupaten Luwu,” 2018.
- [6] T. Septiawan, I. Permana, and F. A. Yuniarti, “Studi Deskriptif Karakteristik Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta,” *KNAPPPTMA*, vol. 7, 2018.
- [7] J. Kishore, N. Gupta, C. Kohli, and N. Kumar, “Prevalence of Hypertension and Determination of Its Risk Factors in Rural Delhi,” *Int. J. Hypertens.*, vol. 2016, 2016.
- [8] R. Ramdhani, T. Respati, and S. Nia Irasanti, “Karakteristik dan gaya hidup pasien hipertensi di rs al-islam bandung,” *Gmhc*, vol. 1, pp. 2–5, 2013.
- [9] E. Fitria and N. Marissa, “Karakteristik Penderita Hipertensi pada Ulee Kareng Kota Banda Aceh Characteristics of Hypertension Patient Among Poor Communities in Village of Ceurih Ulee Kareng District Banda Aceh,” *SEL*, vol. 3, no. 2, pp. 64–70, 2016.
- [10] M. I. K. H. Bisnu, B. J. Kepel, and Mulyadi, “Hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado,” *e-Journal Keperawatan (e-KP)*, vol. 5, 2017.
- [11] R. S. Siahaan, “Karakteristik Penderita Hipertensi yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2015,” Universitas sumatra utara, 2015.
- [12] Andri Setyorini and Niken Setyaningrum, “Illness Representation Pada Pasien Dengan Hipertensi,” *J. Kesehat. Al-Irsyad*, vol. 13, no. 1, pp. 33–42, 2020.
- [13] M. Y. Krisnanda, “Hipertensi,” *Lap. Penelit. Hipertens.*, no. 1102005092, p. 18, 2017.
- [14] Kementerian Kesehatan RI, “Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi),” 2016.
- [15] A. S. Wijaya and Y. M. Putri, *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- [16] R. K. Marya, *Buku Ajar Patofisiologi, Mekanisme Terjadinya Penyakit*. Binarupa Aksara, 2013.
- [17] A. Kadir, “Hubungan Patofisiologi Hipertensi dan Hipertensi Renal,” *J. “Ilm.*

- Kedokt.* ,”vol. 5, pp. 12–25, 2016.
- [18] S. Purba, “Gambaran Karakteristik Penyakit Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2018,” Stikes Santa Elisabeth Medan, 2018.