

## Karakteristik dan Gaya Hidup Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Al-Islam Bandung

Rizky Ramdhani,<sup>1</sup> Titik Respati,<sup>2</sup> Siska Nia Irasanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

### Abstrak

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang semakin penting, karena prevalensi yang meningkat setiap tahun. Pada tahun 2000 *World Health Organization* memperkirakan prevalensi hipertensi sebesar 26,4% di dunia, Menurut Riskesdas tahun 2007 memperkirakan prevalensi hipertensi sebesar 31,7%. Faktor risiko hipertensi dapat dibedakan menjadi *non modifiable* (seperti keturunan, jenis kelamin, dan usia) dan *modifiable* (seperti kurang olahraga, obesitas, dan garam). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan gaya hidup pasien hipertensi di RS Al-Islam Bandung. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah pasien yang datang ke poli rawat jalan Instalasi Penyakit Dalam RS Al-Islam periode 1 April–31 Juli 2012. Sebanyak 230 subjek mengikuti penelitian terdiri atas 114 pasien hipertensi dan 116 pasien normotensi. Hasil penelitian menunjukkan pasien hipertensi berusia rata-rata 61–70 tahun (38,6%), berjenis kelamin perempuan (68,4%), berpendidikan S-1 (42,1%), ibu rumah tangga 48,2%, memiliki faktor genetik (66,7%), serta tidak rutin melakukan olahraga (47,4%). Hasil penelitian memperlihatkan faktor risiko yang mempunyai hubungan dengan hipertensi adalah usia ( $p=0,0001$ ), jenis kelamin ( $p=0,007$ ), riwayat hipertensi ( $p=0,048$ ), tidak rutin olahraga ( $p=0,004$ ), dan tidak melakukan pencegahan ( $p=0,0001$ ). Simpulan penelitian ini adalah kejadian hipertensi dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, faktor risiko, dan kebiasaan olahraga rutin. Hasil ini diharapkan dapat dipergunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang faktor risiko hipertensi sehingga dapat menurunkan kejadian hipertensi di masyarakat.

**Kata kunci:** Gaya hidup, hipertensi, karakteristik

## Characteristic and Lifestyle of Hypertension Patients at Al-Islam Hospital Bandung

### Abstract

Hypertension is an increasingly important health problem, showed by an increasing prevalence every year. In 2000 the World Health Organization estimates that the prevalence of hypertension in the world were 26.4%. According to Riskesdas in 2007 it was estimated that the prevalence of hypertension in Indonesia was 31.7%. Risk factors for hypertension can be divided into nonmodifiable (such as heredity, gender, and age) and modifiable (such as lack of exercise, obesity and salt). This study aimed to investigate the patient's characteristics and lifestyle. This is a descriptive study using cross sectional analytic approach. Subjects were patients attending the outpatient clinic at Al-Islam Hospital, Internal Medicine Department during 1<sup>st</sup> April to 31<sup>st</sup> July 2012. A total of 230 subjects completed the study with 114 subjects diagnosed as hypertensive and 116 normotensive. The results showed that majority of hypertensive patients were 61–70 years old (38.6%), female (68.4%), university graduate (42.1%), housewives 48.2%, has genetic factor (66.7%), and doing exercise irregularly (47.4%). The results showed that risk factors associated with hypertension were age ( $p=0.0001$ ), gender ( $p=0.007$ ), genetic factors ( $p=0.048$ ), irregular exercise ( $p=0.004$ ), and no prevention of hypertension ( $p=0.001$ ). The conclusion of this study is the incidence of hypertension is influenced by age, sex, genetic factors and regular exercise habits. These results are expected to be used to increase knowledge about risk factors for hypertension that may be used to help decreasing the incidence of this disease in the community.

**Key words:** Characteristics, hypertension, lifestyle

---

Korespondensi: siska\_drg@rocketmail.com

## Pendahuluan

Hipertensi sampai saat ini merupakan masalah global yang ditunjukkan dengan peningkatan prevalensi yang sejalan dengan perubahan gaya hidup. Hipertensi menduduki peringkat pertama sebagai penyakit yang paling sering dijumpai di hampir semua negara di dunia.<sup>1</sup> *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kejadian hipertensi mencapai 26,4% dari populasi dunia dengan perbandingan 26,6% pada pria dan 26,1% pada wanita.<sup>2</sup> Pada tahun 2002 menurut WHO prevalensi hipertensi di dunia meningkat sebanyak 15–37%. Pada tahun 2011 menurut WHO terdapat lebih kurang 1 miliar penderita hipertensi di dunia dan dua pertiganya berada di negara berkembang.<sup>3</sup>

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2004, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 14%.<sup>4</sup> Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 memperlihatkan prevalensi hipertensi 31,7% dan merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah *stroke* dan tuberkulosis.<sup>5</sup> Data laporan profil kesehatan Indonesia tahun 2010, termasuk ke dalam daftar 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat inap sebesar 4,81% dan rawat jalan di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus baru 80.615 orang dan menjadi 10 penyakit terbanyak pada pasien di puskesmas dan pasien rawat inap usia 45–65 tahun ke atas di rumah sakit di Kota Bandung pada tahun 2010 sebesar 3,36%.<sup>6,7</sup> Penyakit hipertensi dapat mengenai semua kalangan masyarakat dan membuktikan bahwa penyakit ini bersifat heterogen dan diderita oleh banyak orang yang datang dari berbagai kelompok di dalam masyarakat.<sup>8</sup>

Dari uraian tersebut di atas ternyata kejadian hipertensi di RS Al-Islam masih tinggi, karena itu untuk mengetahui sejauh mana peningkatan kejadian hipertensi perlu diketahui karakteristik pasien hipertensi. Penyebab hipertensi dapat dibedakan atas *nonmodifiable* atau yang tidak dapat diubah (seperti keturunan, jenis kelamin, dan usia) dan *modifiable* atau yang dapat diubah (seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan garam).<sup>8-11</sup>

Tujuan penelitian ini untuk dapat menilai gambaran karakteristik usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan pasien; juga untuk mengetahui karakteristik gaya hidup pasien yang datang ke poliklinik rawat jalan Instalasi Penyakit Dalam RS Al-Islam. Penelitian juga

untuk mengetahui apakah karakteristik dan gaya hidup memengaruhi terjadinya hipertensi.

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko hipertensi dan juga merupakan masukan untuk RS Al-Islam sehingga dapat memberikan penanganan pasien hipertensi yang lebih baik. Selain itu, dapat menjadi masukan bagi instansi pendidikan sehingga menambah informasi mengenai karakteristik serta faktor risiko pasien hipertensi dan menjadi tambahan informasi bagi penelitian selanjutnya.

## Metode

Penelitian ini merupakan suatu penelitian deskriptif analitik, pendekatan secara *cross sectional* dengan mempergunakan data primer berupa kuesioner yang dilakukan di Instalasi Penyakit Dalam RS Al-Islam periode 1 April–31 Juli 2012. Semua data yang dikumpulkan pada penelitian berupa data primer dengan prosedur pengumpulan data berupa kuesioner yang memuat karakteristik dan gaya hidup. Kuesioner diberikan secara tertulis dan dijawab oleh responden. Dilakukan pula penilaian tambahan yaitu pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dilakukan oleh peneliti dengan memakai bantuan alat timbang.

Data dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, obesitas, status merokok, kurangnya aktivitas fisik, asupan garam, dan konsumsi alkohol. Selanjutnya, data dihitung jumlah kejadiannya dan dianalisis tiap faktor risikonya. Data yang telah dikelompokkan diolah menggunakan SPSS versi 18.

## Hasil

Penelitian tentang karakteristik dan gaya hidup pasien yang datang ke poli rawat jalan Instalasi Penyakit Dalam RS Al-Islam telah dilakukan kepada 230 responden. Responden terdiri atas 114 pasien hipertensi dan 116 pasien normotensi dalam kurun waktu 1 April–31 Juli 2012.

Karakteristik demografi: pasien hipertensi memiliki rentang usia paling banyak pada usia 61–70 tahun sebesar (38,6%) dan pasien yang paling banyak berkunjung adalah perempuan sebesar (68,4%) dengan sebagian besar pasien adalah ibu rumah tangga 55 orang (48,2%) dan riwayat pendidikan rata-rata responden (42,1%) adalah S-1.

**Tabel 1 Karakteristik Pasien Hipertensi**

Karakteristik	Hipertensi				Total		Nilai value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Usia (tahun)							
<40	7	6,1	21	18,1	28	12,2	0,0001 <sup>1</sup>
41-50	12	10,5	24	20,7	36	15,7	
51-60	37	32,5	29	25,0	66	28,7	
61-70	44	38,6	21	18,1	65	28,3	
>70	14	12,3	21	18,1	35	15,2	
Jenis kelamin							
Laki-laki	36	31,6	57	49,1	93	40,4	0,007 <sup>1</sup>
Perempuan	78	68,4	59	50,9	137	59,6	
Pekerjaan							
Tidak bekerja	29	25,4	31	26,7	60	26,1	0,737 <sup>2</sup>
Ibu RT	55	48,2	44	37,9	99	43,0	
PNS/Polisi	19	16,7	20	17,2	39	17,0	
Sekolah	0	0	1	0,9	1	0,4	
Wiraswasta	4	3,5	9	7,8	13	5,7	
Petani/Buruh	2	1,8	2	1,7	4	1,7	
Pegawai	5	4,4	9	7,8	14	6,1	
Pendidikan							
SD	4	3,5	5	4,3	9	3,9	0,893 <sup>2</sup>
SMP	6	5,3	5	4,3	11	4,8	
SMA	37	32,5	29	25,0	66	28,7	
D-3	16	14,0	23	19,8	39	17,0	
S-1	48	42,1	47	40,5	95	41,3	
S-2	2	1,8	5	4,3,0	7	3,0	
S-3	1	0,9	2	1,7	3	1,3	
Total	114	100%	116	100%	230	100%	

Keterangan: Data kategorik dengan uji  $\chi^2$ =uji chi kuadrat; dilakukan untuk tabel 2x2 dan tabel 2xk dengan syarat *expected value* terpenuhi (tiap sel lebih dari 5), alternatif untuk tabel 2x2 adalah Uji Eksak Fisher dan untuk tabel 2xk menggunakan Uji Kolmogorov Smirnov sebagai alternatif, dengan nilai kemaknaan atas dasar  $p < 0,05$ . \*Signifikan nilai  $p < 0,05$ . Uji yang digunakan: uji chi-kuadrat, Uji Kolmogorov Smirnov

Karakteristik gaya hidup pasien RS Al-Islam seperti terlihat pada Tabel 2 memperlihatkan mayoritas pasien memiliki *body mass index* (BMI) normal sebesar 55,3% dengan sebagian besar memiliki riwayat faktor genetik (66,7%) dan juga tidak memiliki riwayat rutin dalam

melakukan olahraga sebesar 47,4%.

Sebagian besar penderita hipertensi di RS Al-Islam yang ditunjukkan pada Tabel 3 memiliki pencegahan yang baik seperti minum obat antihipertensi sebesar 93%, teratur minum obat antihipertensi (84,2%) dan yang rutin kontrol

**Tabel 2 Karakteristik Gaya Hidup Pasien Hipertensi**

Faktor Risiko	Hipertensi				Total		Nilai p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
BMI							
Underweight	9	7,9	7	6,0	16	7	0,877
Normal	63	55,3	66	56,9	129	56,1	
Overweight	29	24,3	27	23,3	56	24,3	
Obesitas	13	12,6	16	13,8	29	12,6	
Genetik							
Ya	76	66,7	65	56	141	61,3	0,048*
Tidak	38	33,3	51	44	89	38,7	
Rutin olahraga							
Ya	54	47,4	77	66,4	131	57	0,004*
Tidak	60	52,6	39	33,6	99	43	
Total	114	100	116	100%	230	100	

Keterangan: Data kategorik dengan uji  $\chi^2$ =uji chi-kuadrat. \*Signifikan nilai  $p < 0,05$

untuk pemeriksaan tekanan darah (84,2%).

### Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara hipertensi dan usia dengan didapat nilai  $p=0,0001$ . Dari data tersebut di bawah ini dapat disimpulkan bahwa tingginya hipertensi

**Tabel 3 Pencegahan Hipertensi**

Faktor Risiko	Hipertensi				Total		Nilai p
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Minum obat							
Ya	106	93	7	6	113	50,9	0,0001*
Tidak	8	7	109	94	117	49,1	
Teratur minum obat							
Ya	96	84,2	7	6,0	103	55,2	0,0001*
Tidak	18	15,8	109	94	127	44,8	
Rutin kontrol							
Ya	96	84,2	69	59,5	165	71,7	0,0001*
Tidak	18	15,8	47	40,5	65	28,3	
Total	114	100	116	100	230	100	

Keterangan: Data kategorik dengan uji  $\chi^2$ =uji chi-kuadrat; dilakukan untuk tabel 2x215. \*Signifikan nilai  $p < 0,05$

pada rentang usia 61–70 tahun terjadi karena terdapat gangguan pada pembuluh darah arteri yang kehilangan kelenturan dan elastisitas sehingga menyebabkan pembuluh darah arteri menjadi kaku. Penelitian ini mendukung hasil penelitian Aris Sugiarto<sup>9</sup> yang dilakukan di Kabupaten Karanganyar terhadap 310 sampel, menyimpulkan bahwa meningkatnya usia akan meningkatkan risiko hipertensi, yaitu pada usia 46–55 tahun dengan nilai  $p=0,0001$  dan berisiko hipertensi 4,76 kali dibandingkan dengan usia 25–35 tahun.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dan jenis kelamin ( $p=0,007$ ). Hal ini dapat disebabkan karena perempuan usia lanjut memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya hipertensi yang disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen setelah masa menopause. Hasil penelitian ini memperkuat hasil penelitian Herke Sigarlaki<sup>11</sup> di Desa Bocor Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah pada tahun 2006 menyimpulkan sebagian besar adalah perempuan.

Hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan hipertensi dengan pekerjaan ( $p=0,737$ ). Hal ini disebabkan oleh karena kebanyakan responden penelitian ini adalah wanita dengan usia lanjut dan biasanya pada seseorang yang tidak bekerja cenderung memiliki aktivitas fisik yang kurang. Hasil ini cukup berbeda dengan hasil penelitian oleh Schmitz dkk.<sup>10</sup> yang menyatakan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi pada pekerja kantoran (9,6%) bila dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Penelitian ini memperlihatkan tidak terdapat hubungan antara hipertensi dan pendidikan ( $p=0,893$ ). Proporsi kejadian hipertensi di RS Al-Islam lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki tingkat atau jenjang pendidikan yang tinggi sehingga memiliki pengetahuan yang baik dalam penanganan hipertensi. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Murti<sup>12</sup> di Kabupaten Sukoharjo terhadap 120 sampel wanita, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan yang signifikan dengan hipertensi, wanita yang berpendidikan SMP dan SMU mempunyai risiko seperlima lebih kecil untuk mengalami kejadian hipertensi dibandingkan dengan berpendidikan SD dan tidak sekolah (OR=0,21; IK 95%: 0,54–0,99). Wanita yang pendidikan PT mempunyai risiko sepersepuluh kali lebih kecil untuk mengalami hipertensi.

Penelitian ini juga memperlihatkan terdapat

hubungan antara hipertensi dan rutin melakukan olahraga dengan nilai  $p=0,004$ . Hasil penelitian ini memperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh Aris Sugiarto<sup>9</sup> di Kabupaten Karanganyar terhadap 310 sampel, dan mendapatkan orang yang tidak biasa olahraga mempunyai risiko untuk mengalami hipertensi sebesar 4,73 kali, sedangkan olahraga yang tidak rutin mempunyai risiko sebesar 3,46 kali dibandingkan dengan orang yang mempunyai kebiasaan berolahraga rutin.

Penelitian ini juga mendapatkan hubungan kejadian hipertensi dengan upaya melakukan pencegahan terhadap hipertensi atau secara rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah ( $p<0,0001$ ). Sebagian besar pasien di poli rawat jalan RS Al-Islam teratur dalam memeriksakan tekanan darah dan untuk mengonsumsi obat antihipertensi, tetapi sebagian pasien masih ada yang tidak teratur dalam memeriksa tekanan darah dan konsumsi obat antihipertensi. Hasil ini memperlihatkan bahwa sebagian besar pasien di RS Al-Islam mempunyai pengetahuan yang baik dan mengerti tentang upaya pencegahan dan komplikasi penyakit hipertensi.

Pengetahuan pasien mengenai kepatuhan pengobatan yang dinilai rendah dapat berakibat rendahnya kesadaran sehingga akan berdampak dan berpengaruh pada pasien dalam mengikuti cara pengobatan dan kedisiplinan pemeriksaan yang akibatnya dapat menyebabkan komplikasi.<sup>13</sup> Penelitian ini dapat memperlihatkan bahwa pasien di RS Al-Islam memiliki pengetahuan dan pendidikan yang baik sehingga dapat menerima informasi mengenai penyakit hipertensi dengan mudah dibandingkan pasien dengan pengetahuan dan pendidikan kurang.

## Simpulan

Karakteristik pasien yang datang ke poli rawat jalan Instalasi Penyakit Dalam RS Al-Islam pada periode 1 April–31 Juli 2012 adalah perempuan dengan usia terbanyak 61–70 tahun dan juga memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan riwayat pendidikan S-1. Karakteristik yang mempunyai hubungan adalah usia dan jenis kelamin.

Gaya hidup pasien di RS Al-Islam memiliki riwayat genetik dengan mayoritas BMI normal, sebagian besar mengonsumsi garam di dalam makanan, dan tidak rutin berolahraga serta tidak melakukan pencegahan hipertensi dengan baik.

Genetik, kegiatan berolahraga, dan pencegahan memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi. Sebagai saran, memberikan informasi sedini-dininya kepada masyarakat untuk menjaga pola hidup agar dapat menurunkan kejadian dan komplikasi. Memberikan pengetahuan tentang faktor risiko hipertensi dan membantu dalam pengobatan sehingga menurunkan komplikasi.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dan juga kepada Rumah Sakit Al-Islam terutama bagian poli rawat jalan Instalasi Penyakit Dalam yang banyak membantu penelitian ini.

### Daftar Pustaka

1. Kandun IN. Kebijakan pengendalian penyakit tidak menular. Lokakarya Nasional Perencanaan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Bandung: Direktur Jenderal PP dan PL Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2006.
2. Lidya HA. Prevalensi dan determinan hipertensi di Pulau Bangka Belitung. *Hypertension*. 2007;1–28 [diunduh 29 February 2012]. Tersedia dari: [http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=prevalensi dan determinan hipertensi herda andryani lidya&source=web&cd=2&ved=0CDEQFjAB&url=http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/126299-S-5713-Studi%20prevalensi-HA.pdf&ei=RvJjT8rqAsOGrAfN3PG8Bw&usg=AFQjCNFHIcbcA6grHfswDyzj1f4\\_zIFXhA](http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=prevalensi%20dan%20determinan%20hipertensi%20herda%20andryani%20lidya&source=web&cd=2&ved=0CDEQFjAB&url=http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/126299-S-5713-Studi%20prevalensi-HA.pdf&ei=RvJjT8rqAsOGrAfN3PG8Bw&usg=AFQjCNFHIcbcA6grHfswDyzj1f4_zIFXhA).
3. Hypertension fact sheet blood pressure. 2011 [diunduh 19 Maret 2012]. Tersedia dari: [http://www.searo.who.int/linkfiles/non-communicable\\_diseases\\_hypertension-fs.pdf](http://www.searo.who.int/linkfiles/non-communicable_diseases_hypertension-fs.pdf).
4. Hanifa A. Prevalensi hipertensi sebagai penyebab penyakit ginjal kronik di Unit Hemodialisis RSUP H. Adam Malik. Medan. 2009 [diunduh 15 Februari 2012]. Tersedia dari: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/21480>.
5. Hipertensi Penyebab Kematian Nomor Tiga. [diunduh 19 Maret 2012]. Tersedia dari: <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/810-hipertensi-penyebab-kematian-nomor-tiga.html>.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. 2010. Jakarta: Kemkes RI; 2010.
7. Dinas Kesehatan Kota Bandung. Profil Kesehatan Kota Bandung. Bandung: DKK Bandung; 2010.
8. Braundwald F, Kasper, Hauser, Longo, Jameson, dkk. Hypertension vascular disease. *Harrison's principles of internal medicine*. Edisi ke-17. 2008.
9. Sugiharto, A. Faktor-faktor risiko hipertensi grade II pada masyarakat, studi kasus di Kabupaten Karanganyar; 2007.
10. Schmitz P, Kevin J, Martin DDM. Clinical hypertension. Dalam: Schmitz PG, penyunting. *Internal medicine just the facts*. McGraw-Hill; 2008. hlm. 750–4.
11. Sigarlaki HJO. Karakteristik dan faktor berhubungan dengan hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen. *Kesehatan*. 2006;10:78–88.
12. Murti B. Hubungan antara tingkat pendidikan dan hipertensi pada wanita di Kabupaten Sukoharjo; 2005.
13. Munthe TB. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap perilaku penderita hipertensi di Puskesmas Sioban Kec. Sipora Selatan Kepulauan Mentawai; 2010.