

ANALISIS KEJADIAN PENYAKIT HIPERTENSI DI KABUPATEN PINRANG*Analysis Of The Event Of Hypertension Disease In Pinrang District*

Magfira Maulia*, Henni Kumaladewi Hengky, Herlina Muin

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

*(Email: magfiramaulia@gmail.com)**ABSTRAK**

World Health Organization (WHO) menyebutkan dalam (*Global Status Report on Noncommunicable Diseases*, 2010). Untuk kawasan Asia, penyakit hipertensi telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita tekanan darah tinggi. Untuk pria maupun wanita terjadi peningkatan jumlah penderita, dari 18 % menjadi 31 % dan 16 % menjadi 19 %. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Kejadian Penyakit Hipertensi Di Kabupaten Pinrang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Mei 2020. Penelitian ini menggunakan penelitian Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif, metode perumusan masalah menggunakan *Root Cause Analysis*. Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dan terpilih sebanyak 96 orang. Berdasarkan hasil penelitian kejadian penyakit hipertensi di Kabupaten Pinrang adalah penyebab langsung (*Direct Cause*) yaitu umur >40 tahun, kebiasaan konsumsi makanan yang berlemak, berkadar garam tinggi, dan riwayat keluarga. Penyebab tidak langsung (*Indirect Cause*) yaitu ketidakpatuhan konsumsi obat anti hipertensi dan kebiasaan olahraga. Penyebab mendasar/akar masalah (*Basic Cause*) yaitu Faktor ekonomi dan Kebijakan pemerintah dalam pengendalian penyakit tidak menular. Saran dalam penelitian ini Kepada petugas pelayanan kesehatan agar memberikan penyuluhan yang tepat terhadap masyarakat, kepada masyarakat agar melakukan tindakan preventif untuk mencegah terjadinya penyakit hipertensi agar tidak menyerang dirinya dan keluarganya, kepada pemerintah agar memberikan kebijakan yang lebih terhadap pengendalian penyakit tidak menular.

Kata Kunci: *Hipertensi, Root Cause Analysis***ABSTRACT**

World Health Organization (WHO) mentions in (*Global Status Report on Noncommunicable Diseases*, 2010). For the Asian region, hypertension kills 1.5 million people every year. This indicates that one in three people suffer from high blood pressure. "For men and women there is an increase in the number of sufferers, from 18% to 31% and 16% to 19%. The purpose of this study is to determine the incidence of hypertension in Pinrang Regency. This study was conducted in March-May 2020. This study used descriptive research. with a qualitative approach, the method of problem formulation using *Root Cause Analysis*. The sampling technique used the Slovin formula and selected 96 people. based on the results of research, the incidence of hypertension in Pinrang Regency is a direct cause, namely age > 40 years, consumption habits, then fatty, high salt content, and family history Indirect cause, namely non-compliance with anti-hypertensive drug consumption and exercise habits, Basic causes, namely economic factors and government policies in controlling non-communicable diseases. Suggestions in this study To health service workers to provide appropriate education to the community, to the public to take preventive action to prevent hypertension so as not to attack themselves and their families, to the government to provide more policies on controlling non-communicable diseases.

Keywords: *Hypertension, Root Cause Analysis*

PENDAHULUAN

Hipertensi disebut juga penyakit tekanan darah tinggi adalah penyakit degeneratif yang menjadi salah satu masalah serius saat ini. Hipertensi bisa disebut sebagai *the silent disease* atau *the silent killer* karena penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi dan tidak mengetahui sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Penyakit hipertensi yang tidak dapat dikendalikan dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya, seperti penyakit jantung koroner, stroke, ginjal, gangguan penglihatan bahkan kematian, bahkan kematian akibat hipertensi menduduki peringkat teratas dari pada penyebab-penyebab lainnya.¹

World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, dimana 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi.²

Menurut *American Heart Association* (AHA), banyaknya penderita hipertensi pada penduduk Amerika berusia diatas 20 tahun mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, dan juga sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya.³

Laporan Kemenkes tahun 2013, bahwa penyakit hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, dimana jumlah kematian penyakit hipertensi mencapai 6,7% dari keseluruhan kematian pada semua umur di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes

tahun 2013 menunjukkan jumlah hipertensi secara nasional mencapai 25,8%. Penderita penyakit hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta tetapi hanya 4% yang hipertensi terkontrol. Hipertensi terkontrol yaitu mereka yang menderita hipertensi, mereka tahu sedang berobat dan harus meminum obat anti hipertensi untuk itu. dan sebesar 50% penderita penyakit hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit hipertensi, sehingga bisa memperburuk keadaan penderita dan menimbulkan komplikasi penyakit lain.⁴

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2014 dimana terdapat penderita baru hipertensi esensial (primer) dengan jumlah 5.902 kasus, dimana penderita lama dengan jumlah 7.575 kasus, dengan kematian kasus 65 orang, jantung hipertensi penderita lama dengan jumlah 1.687 kasus, dan penderita baru dengan jumlah 1.670 kasus dimana kasus kematian 24 orang, ginjal hipertensi penderita baru dengan jumlah 58 kasus, penderita lama dengan jumlah 34 kasus dimana kematian 5 orang, jantung dan hipertensi sekunder penderita lama dengan jumlah 2.082 kasus dan penderita baru dengan jumlah 2.081 kasus dimana kasus kematian 18 orang.⁵

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang Jumlah penderita hipertensi pada tahun 2019 sebanyak 14.006 penderita, kasus tertinggi terdapat di Puskesmas Tadang Palie dengan jumlah 5.106 penderita, urutan kedua Puskesmas salo dengan jumlah 3.229 penderita dan Puskesmas mattombong.⁶ Banyaknya penderita

Hipertensi di Kabupaten Pinrang masih belum diketahui Akar penyebabnya.

Berdasarkan uraian dari latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kejadian Penyakit Hipertensi di Kabupaten Pinrang”.

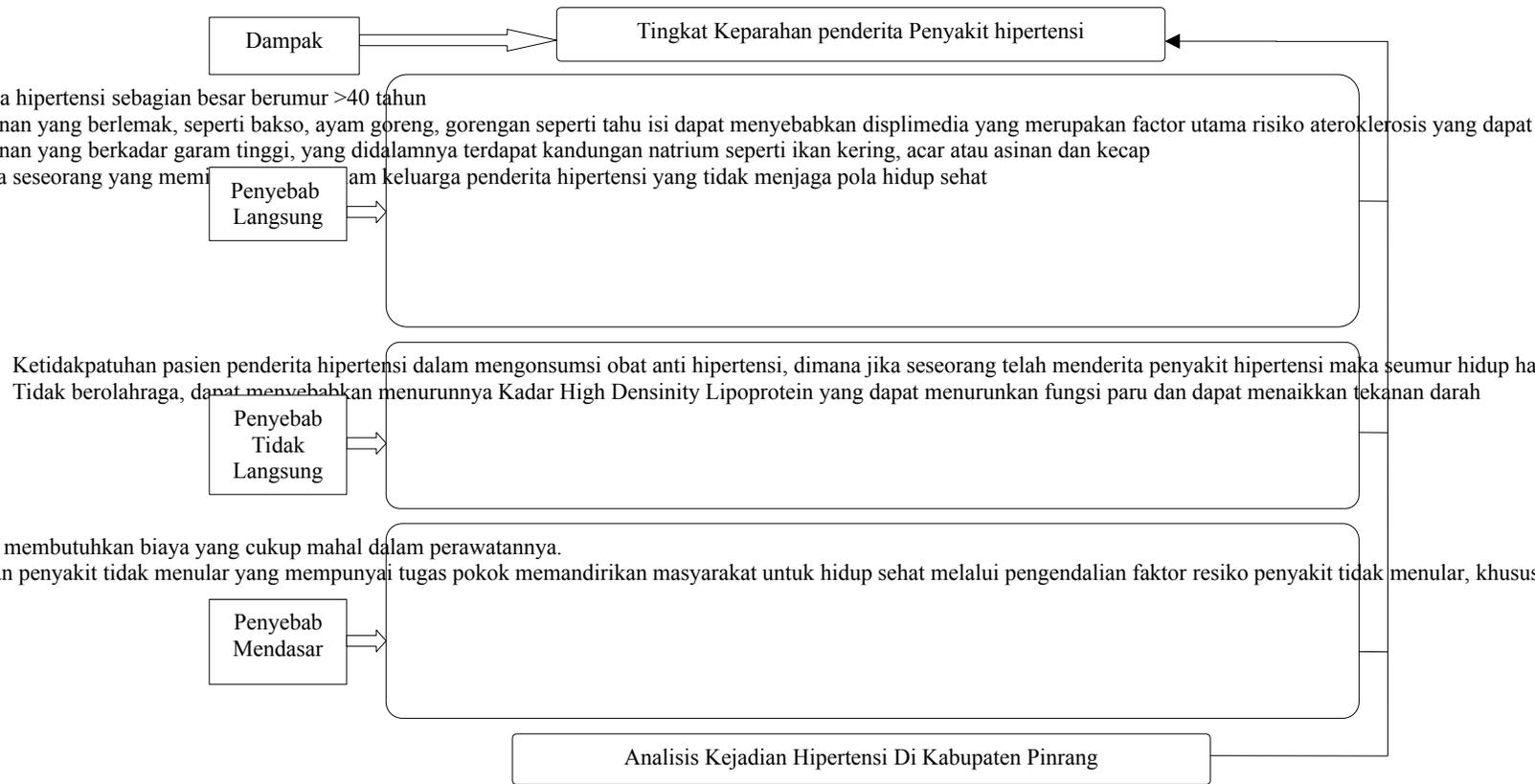
BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan penelitian kualitatif dengan metode perumusan masalah *Root Cause Analisis*. Pelaksanaan penelitian dilakukan di Kabupaten Pinrang di Wilayah Kerja Puskesmas Mattombong. Penelitian ini dilakukan pada bulan

Maret hingga Mei 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderitayang didiagnosa menderita penyakit hipertensi dan tinggal di Kabupaten Pinrang sebanyak 2.874 orang. Sampel penelitian menggunakan teknik accidental sampling dimana pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil responden yang datang berobat kepuskesmas mattombong dan bersedia menjadi responden, penarikan sampel dari populasi yaitu dengan menggunakan rumus Slovin dengan jumlah 96 orang.

HASIL

Adapun Hasil Analisis Akar Masalah (Root Cause Analysis) penyakit hipertensi, adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Bagan Root Cause Analisis

Penyebab Langsung (*Direct Cause*)

Penderita dengan Umur >40 tahun

Umur adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi, semakin tua seseorang maka semakin besar pula resiko terserang penyakit hipertensi.⁷ terkait dengan kejadian hipertensi dimana terjadinya beberapa perubahan fisiologis yang diakibatkan oleh peningkatan resistensi perifer dan aktifitas simpatik. Selain itu pada usia diatas 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan juga menjadi kaku, serangan darah tinggi muncul sekitar usia 40 tahun namun dapat juga terjadi pada usia muda. dan pada umur diatas 40 tahun elastisitas arteri mulai berkurang, yang memiliki resiko 2,956 kali mengalami tekanan darah tinggi, sehingga menjadi lebih mudah dan rentan terkena penyakit hipertensi. sedangkan pada usia di bawah 40 tahun, semangat, kegiatan dan aktifitas fisik tinggi, sehingga kondisi kesehatan masih baik.⁸

Kebiasaan konsumsi makanan yang berlemak

Pada penderita penyakit hipertensi memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan yang tinggi lemak seperti bakso, gorengan, ayam goreng yang mengandung lemak. Hal ini di sebabkan aktifitas kerja yang penuh, perubahan gaya ekonomi yang meningkat. Pola makan itulah yang menyebabkan dyslipidemia yang merupakan salah satu faktor utama risiko aterosklerosis dimana terjadi penyempitan dan

pengerasan pembuluh darah arteri akibat penumpukan plak kolestrol yang dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah dan memicu terjadinya peningkatan denyut jantung yang dapat meningkatkan volume aliran darah yang berefek terhadap peningkatan tekanan darah.

Kebiasaan konsumsi makanan yang berkadar garam tinggi

Kebiasaan para penderita yang sering makan di luar yang tidak menutup kemungkinan makanan mempunyai kadar garam yang lebih tinggi, kebiasaan penderita gemar konsumsi makanan yang berkadar garam tinggi Seperti ikan kering, snack, kecap dan acar. Menurutnya Mengonsumsi makanan asin bisa merangsang seseorang untuk makan lebih banyak bahkan saat ia merasa tidak lapar. di mana makanan yang berkadar garam tinggi terdapat kandungan natrium di dalamnya , Saat natrium di konsumsi maka natrium tersebut akan mengikat air sehingga air akan diserap kedalam intravaskuler yang menyebabkan meningkatkan volume tekanan darah, apabila volume tekanan darah meningkat maka tekanan darah juga meningkat.

Faktor keturunan

Seseorang mempunyai faktor keturunan dengan hipertensi akan mempunyai resiko lebih besar mengalami hipertensi. Hal ini terjadi karena seseorang mempunyai faktor keturunan dengan hipertensi, beberapa gennya akan berinteraksi dengan lingkungan dan meningkatkan peningkatan tekanan darah. Biasanya terjadi apabila seorang sudah

mempunyai riwayat yang tidak melakukan pola hidup sehat

Penyebab Tidak Langsung (*Indirect Cause*)

Ketidakpatuhan pasien penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat anti hipertensi

Obat anti hipertensi dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi dalam batas stabil. Obat antihipertensi berperan dalam menurunkan angka kejadian komplikasi yang bisa terjadi akibat tidak stabilnya tekanan darah penderita hipertensi. Ketidakpatuhan dalam minum obat secara teratur itu bisa meningkatkan risiko komplikasi dari tekanan darah tinggi.⁹

Tidak berolahraga

Kurangnya berolahraga dapat meningkatkan risiko menderita hipertensi, karena orang yang tidak aktif juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantung harus memompa, sehingga makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri.

Penyebab Mendasar/Akar Masalah (*Basic Cause*)

Faktor ekonomi

Faktor ekonomi adalah faktor internal dalam mempengaruhi kegiatan ekonomi atau usaha dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari untuk mencapai kemakmuran. Seperti halnya penyebab mendasar penyakit hipertensi ini dikarenakan penyakit hipertensi membutuhkan biaya yang cukup mahal dalam perawatannya.

Kebijakan pemerintah dalam pengendalian penyakit tidak menular

Yang mempunyai tugas pokok memandirikan masyarakat untuk hidup sehat melalui pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular, khususnya penyakit hipertensi yang mempunyai faktor resiko bersama.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menderita hipertensi pada umur >40 tahun dengan jumlah 52 orang (54%), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Budi pada tahun 2016 di Puskesmas Kedung Mundu Kota Semarang. Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi, dimana penderita yang memiliki umur >40 tahun memiliki resiko 2,956 kali mengalami tekanan darah dibandingkan umur 18-40 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan konsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi sebanyak 67 orang (70%) dan tidak memiliki kebiasaan konsumsi sebanyak 29 orang (30%), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syahrini, 2012) ‘Faktor-Faktor Resiko Hipertensi Primer Di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang’ yaitu berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai $p=0,027$; $OR = 4,9$; $CI = 95\% (1,4-16,4)$. Nilai $p\text{-value} < 0,05$ yaitu 0,027 yang berarti hipotesis diterima, hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan konsumsi garam dengan kejadian hipertensi. Dan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh (Syahrini, 2012) ‘‘Faktor-Faktor Resiko Hipertensi Primer Di Puskesmas TlogosariKulon Kota Semarang’’ yaitu berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai $p=0,034$; $OR = 3,6$; $CI = 95\%$ (1,2-11,4). Nilai p -value $< 0,05$ yaitu 0,034 yang berarti hipotesis diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan konsumsi makanan yang berlemak dengan kejadian hipertensi.¹⁰

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki faktor keturunan dalam keluarganya sebanyak 51 orang (53%) dan tidak memiliki faktor keturunan dalam keluarga sebanyak 45 orang (47%).. menurut Davidson bila kedua orang tuanya menderita hipertensi, maka sekitar 45% akan turun ke anak-anaknya dan bila salah satu orangtuanya yang menderita hipertensi maka sekitar 30% akan turun ke anak-anaknya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Agustina, Oktafirnanda and Wardiah, 2018) ‘‘Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Reproduksi Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa’’ yaitu jika responden memiliki riwayat keluarga penderita hipertensi maka peluang lebih besar menderita hipertensi.¹¹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakpatuhan mengonsumsi obat anti hipertensi lebih besar persentasenya dibandingkan dengan yang patuh mengonsumsi obat anti hipertensi, dengan hasil tidak patuh konsumsi obat anti hipertensi sebanyak 59 orang (61%) dan yang patuh konsumsi obat anti

hipertensi sebanyak 37 orang (39%). penderita yang mengonsumsi obat anti hipertensi kemungkinan besar akan terus mengonsumsi selama hidup, karena penggunaan anti hipertensi dibutuhkan untuk mengendalikan dan mengontrol tekanan darah sehingga komplikasi dapat dikurangi dan dihindari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang melakukan kebiasaan olahraga lebih besar persentasenya dibandingkan dengan yang tidak melakukan olahraga, dengan hasil melakukan aktifitas fisik sebanyak 54 orang (56%) dan tidak melakukan kebiasaan olahraga sebanyak 42 orang (44%). tidak berolahraga dapat menyebabkan menurunnya *Kadar High Density Lipoprotein* (HDL) sehingga menurunkan fungsi paru dan pemberian oksigen ke otot jantung sehingga dapat menaikkan tekanan darah, hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh peneliti dimana responden yang tidak berolahraga cenderung atau memiliki resiko terserang hipertensi lebih mudah dibandingkan dengan yang melakukan olahraga.

Factor ekonomi merupakan salah satu penyebab mendasar penyakit hipertensi. beban ekonomi yang ditimbulkan penyakit hipertensi dapat menjadi sangat besar bila dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya. beban ekonomi ini dapat dihitung dari biaya berobat selama satu tahun atau seumur hidup, biaya hari produktif yang hilang karena perawatan, biaya untuk menangani komplikasi penyakit hipertensi, kematian dini dan lain-lain.

Kebijakan pemerintah dalam menangani penyakit hipertensi Yang mempunyai tugas pokok memandirikan masyarakat untuk hidup sehat melalui pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular, khususnya penyakit hipertensi yang mempunyai faktor resiko bersama.¹⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden di Kabupaten Pinrang adalah Penyebab Langsung (*Direct Cause*) dari kejadian penyakit hipertensi yaitu Umur >40 tahun, kebiasaan konsumsi makanan yang berlemak, kebiasaan makanan yang berkadar garam tinggi dan faktor keturunan. Penyebab Tidak Langsung (*Indirect Cause*) dari kejadian penyakit hipertensi yaitu ketidakpatuhan konsumsi obat anti hipertensi dan kebiasaan olahraga dan Akar Penyebab/Penyebab Mendasar (*Basic Cause*) dari kejadian penyakit hipertensi yaitu faktor ekonomi, karena penyakit ini yang membutuhkan biaya yang cukup mahal dalam perawatannya dan kebijakan pemerintah dalam pengendalian penyakit tidak menular yang mempunyai tugas pokok memandirikan masyarakat untuk hidup sehat melalui pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular, khususnya penyakit hipertensi yang mempunyai faktor resiko bersama. Berdasarkan

hasil penelitian maka peneliti memberikan saran kepada petugas pelayanan kesehatan agar memberikan penyuluhan yang tepat terhadap masyarakat, kepada masyarakat agar melakukan tindakan preventif untuk mencegah terjadinya penyakit hipertensi agar tidak menyerang dirinya dan keluarganya, kepada pemerintah agar memberikan kebijakan yang lebih terhadap pengendalian penyakit tidak menular.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Teristimewa kepada kedua orang tua saya Alm Sofyan Makkutana dan Kamaria Kadir yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan pengorbanannya baik dari segi moril, materi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Serta adik-adik saya Ismail Sofyan, Adam Alwi Sofyan dan Maulana Malik Sofyan
2. Ibu Henni Kumaladewi Hengky, SKM, M.kes dan Ibu Herlina Muin, SKM, M.kes selaku Pembimbing I dan Pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingannya.
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang
4. Kepala Puskesmas Mattombong Kecamatan Mattiro Sompe Kabupaten Pinrang
5. Terima kasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmadeni, A. S., . L. F. and . N.

- H. 'Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Pancur Kota Batam Tahun 2018', *Jurnal Sehat Mandiri*; 2019: 14(1), pp. 1–8. doi: 10.33761/jsm.v14i1.78.
2. P2PTM, K. R. 'Hari Hipertensi Duania 2019 "Know Your Number, Kendalikan tekanan Darahmu dengan CERDIK".', *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* ; 2019.
 3. Wolfman, L. S. B. A., *Journal of Chemical Information and Modeling*; 2019 : 53(9), pp. 1689–1699. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
 4. Tarigan, A. R., Lubis, Z. and Syarifah, S. 'Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016', *Jurnal Kesehatan*; 2018: 11(1), pp. 9–17. doi: 10.24252/kesehatan.v11i1.5107.
 5. Musfirah, M. and Masriadi, M. 'Analisis Faktor Risiko dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng', *Jurnal Kesehatan Global*; 2019 : 2(2), p. 94. doi: 10.33085/jkg.v2i2.4316.
 6. Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang ; data penderita penyakit hipertensi tahun 2019
 7. Arifin, R. Bab II Tinjauan Pustaka Pengetahuan; 2016 : pp. 9–26.
 8. Astuti P. 'Hubungan Status Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi' [Http://Adln.Lib.Unair.Ac.Id/Files/Disk1/822/Gdlhub-Gdl-SI-2015-Putriastut-41072-7-Bab-I-N.Pdf](http://Adln.Lib.Unair.Ac.Id/Files/Disk1/822/Gdlhub-Gdl-SI-2015-Putriastut-41072-7-Bab-I-N.Pdf); 2016.
 9. Nasrah. Hubungan Antara Beberapa Variabel Asam Urat Dengan Kejadian Hipertensi Pasien Rsud Andi Makkasau Kota Parepare. Skripsi Program Study Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Parepare ; 2016.
 10. Syahrini, E. N. 'http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm', 1 ; 2012.
 11. Agustina, W., Oktafirnanda, Y. and Wardiah, W. 'Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Reproduksi di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa', *Jurnal Bidan Komunitas*; 2018 : 1(1), p. 48. doi: 10.33085/jbk.v1i1.3927.
 12. Erlyna N S, Henry S S Dan Ari U. 'Faktor-Faktor Resiko Hipertensi Primer Di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang' Alumnum Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP ; 2018.
 13. Darmawan, D, *Journal of Chemical Information and Modeling* ; 2019 : 53(9), pp. 1689–1699. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
 14. Mustafiza, P. 'Hubungan antara hiperurisemia dengan hipertensi', *Skripsi*; 2010 : pp. 1–43.
 15. Sari, Y. H., & Majid, M. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAIWA KAB. ENREKANG. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 68-79.