

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR EKSTERNAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KONTROL ULANG PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS AIR DINGIN PADANG
TAHUN 2008**

Penelitian Keperawatan Komunitas

*Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Andalas*

Oleh :

YESSI AGUSTIN
03121039

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2008**

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit regulasi vaskular yang terjadi karena malfungsi mekanisme kontrol tekanan arterial (SSP, sistem renin-angiotensin-aldosteron, volume cairan ekstraseluler) yang diartikan sebagai peningkatan tekanan darah secara terus menerus hingga melebihi 140/90 mmHg. Salah satu bentuk upaya pengendalian hipertensi adalah dengan melakukan kontrol ulang secara teratur. Puskesmas Air Dingin memiliki penderita hipertensi terbanyak dari puskesmas lain di kota Padang yaitu dengan 1027 penderita, dengan 224 penderita pada trimester akhir 2007 dan hanya (22,22 %) yang melakukan kontrol ulang secara teratur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor eksternal yang berhubungan dengan kontrol ulang penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang tahun 2008. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional Study*. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 9 Juni 2008 sampai dengan 5 Juli 2008 dengan jumlah sampel 144 orang. Teknik pengambilan sampel secara *multistage random sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan pengolahan data dimulai dari *editing, coding, entry* dan *cleaning*. Analisis data secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan 59% responden tidak melakukan kontrol ulang secara teratur. Hasil uji statistik *Chi-square* terdapat hubungan bermakna ($p < 0,05$) antara dukungan keluarga dan informasi kesehatan dengan kontrol ulang penderita hipertensi dan tidak terdapat hubungan bermakna ($p > 0,05$) antara letak pelayanan kesehatan dengan kontrol ulang penderita hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga yang memberikan kontribusi dalam perubahan perilaku serta mendukung program kesehatan.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyebab yang paling sering dari gagal jantung dan merupakan faktor resiko utama untuk aterosklerosis. Tekanan darah tinggi juga merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang serius sehingga memerlukan penanganan yang cepat dan tepat (*Underwood, 1999*). Hipertensi yang dibiarkan tak tertangani bisa menyebabkan pecahnya pembuluh darah serebral, penyakit arteri koroner dan gagal ginjal (*Reeves, 2001*).

Menurut laporan National Health and Nutrition Examination Survey II, dalam dua dekade terakhir ini terjadi kenaikan persentase kewaspadaan masyarakat terhadap hipertensi dari 51 % menjadi 84 % (*Noer, 2001*). Di dunia, hampir 1 milyar orang atau 1 dari 4 orang dewasa menderita tekanan darah tinggi, yang merupakan penyakit kronis serius dan bisa merusak organ tubuh. Setiap tahun darah tinggi menjadi penyebab 1 dari setiap 7 kematian (7 juta per tahun), disamping menyebabkan kerusakan jantung, mata, otak dan ginjal. Berdasarkan data WHO dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik (*Ruhyana, 2007*).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan pada pelayanan kesehatan primer karena angka prevalensinya yang tinggi dan akibat jangka panjang yang ditimbulkannya. Menteri Kesehatan Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp. JP (K) menyatakan, prevalensi hipertensi di Indonesia pada daerah urban dan rural berkisar antara 17-21%. Sebagian besar penderita hipertensi di

Indonesia tidak terdeteksi, sementara mereka yang terdeteksi umumnya tidak menyadari kondisi penyakitnya. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia sebesar 26,3% dan pada tahun 2004 dilaporkan bahwa 2,3 % - 29,3 % penduduk yang berusia lebih dari 20 tahun menderita hipertensi. Pada tahun 2005, data kematian di rumah sakit akibat hipertensi sebesar 16,7% (*Ruhyana, 2007*).

Upaya pengendalian tekanan darah dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut berasal dari penderita, tenaga kesehatan, obat-obatan maupun pelayanan kesehatan. Hipertensi sebenarnya merupakan penyakit yang dapat dicegah bila faktor resiko dapat dikendalikan. Upaya tersebut meliputi pemantauan tekanan darah secara teratur, program hidup sehat tanpa asap rokok, peningkatan aktivitas fisik/gerak badan, diet yang sehat dengan kalori seimbang melalui konsumsi tinggi serat, rendah lemak dan rendah garam. Hal ini merupakan kombinasi upaya mandiri oleh individu/masyarakat dan didukung oleh program pelayanan kesehatan yang ada dan harus dilakukan sedini mungkin (*Ruhyana, 2007*).

Salah satu bentuk upaya pengendalian hipertensi adalah dengan melakukan kontrol ulang secara teratur. Terkontrolnya hipertensi dapat dilihat dari perilaku penderita itu sendiri dalam melakukan kontrol ulang tekanan darah ke pelayanan kesehatan baik ke klinik dokter, rumah sakit, puskesmas dan lain-lain sesuai dengan ajuran tim medis (*Erna, 2007*). Pengobatan dan kontrol yang teratur, serta menghindari faktor resiko terjadinya hipertensi, maka angka kematian akibat penyakit ini bisa ditekan (*Sekarasri, 2008*).



Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengontrolan ulang dapat dirujuk pada konsep perilaku. Perilaku terbentuk dalam diri seseorang dari dua faktor utama yakni: stimulus yang merupakan faktor dari luar diri seseorang tersebut (faktor eksternal), dan respon yang merupakan faktor dari dalam diri orang yang bersangkutan (faktor internal). Faktor eksternal atau stimulus adalah faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, maupun non-fisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan mewarnai perilaku seseorang, sedangkan faktor internal yang menentukan respon terhadap stimulus dari luar adalah perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Blum (1974) yang dikutip dalam Notoatmodjo (2007), derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dari keempat faktor tersebut, lingkungan memberikan andil paling besar terhadap status kesehatan. Perilaku masyarakat merupakan faktor kedua, dilanjutkan dengan pelayanan kesehatan, sedangkan faktor keturunan sendiri memiliki andil yang paling kecil terhadap status kesehatan.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padang selama tahun 2007 dari bulan Januari-Desember, hipertensi berada pada urutan pertama dari delapan penyakit tidak menular terbanyak yang diderita masyarakat yaitu sebanyak 7199 penderita. Puskesmas Air Dingin berada di posisi teratas dari 20 puskesmas yang dimiliki oleh kota Padang yaitu dengan 1027 penderita, sedangkan jumlah penderita untuk trimester akhir tahun 2007 adalah sebanyak 224 orang penderita.

Studi pendahuluan pada tanggal 22 Februari 2008 memperoleh data bahwa dari 36 orang pasien baru, hanya 8 orang (22,22 %) yang melakukan kontrol ulang. Hasil wawancara terhadap 10 orang penderita hipertensi adalah 7 dari 10 penderita hipertensi mengatakan bahwa mereka hanya akan datang ke puskesmas jika telah muncul keluhan-keluhan pada kondisi kesehatannya. Para penderita hanya akan memeriksakan diri ke puskesmas apabila sudah mulai sakit kepala, merasa berat di tengkuk, dan keluhan-keluhan lainnya. Mereka sama sekali tidak mengetahui akibat lanjut dari hipertensi yang tidak terkontrol, karena tidak adanya informasi lebih lanjut mengenai hipertensi yang mereka derita. 20 % mengatakan bahwa mereka ditemani oleh keluarga ketika memeriksakan diri ke puskesmas. 40 % mengatakan hanya kadang-kadang ditemani oleh keluarga, sedangkan 40 % lainnya mengatakan bahwa mereka sama sekali tidak ditemani oleh keluarga ketika memeriksakan kesehatan ke puskesmas.

Wawancara dengan petugas puskesmas yang menangani masalah promosi kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang memperoleh informasi bahwa penyuluhan kesehatan secara rutin dilaksanakan dua kali dalam seminggu. Namun penyuluhan mengenai hipertensi belum pernah diberikan, karena saat ini puskesmas berfokus untuk memberikan penyuluhan mengenai kasus-kasus yang sedang banyak terjadi di masyarakat.

Fenomena ini menarik perhatian penulis untuk mengetahui faktor-faktor eksternal apa saja yang berhubungan dengan kontrol ulang penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang tahun 2008.

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Pengumpulan data penelitian di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin dilakukan tanggal 9 Juni sampai dengan 5 Juli 2008 pada 7 kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Padang dengan distribusi responden berdasarkan kelurahan adalah sebagai berikut: Koto Panjang sebanyak 28 orang, Ikur Koto sebanyak 24 orang, Sungai lareh sebanyak 14 orang, Air Pacah sebanyak 6 orang, Air Dingin sebanyak 16 orang, Lubuk Minturun sebanyak 23 orang, dan Tanjung Aur sebanyak 33 orang.

B. Analisis Univariat

1. Kontrol Ulang

Distribusi frekuensi kontrol ulang pada penderita hipertensi yang dikelompokkan dengan kategori teratur dan tidak teratur dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kontrol Ulang di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2008

Kontrol Ulang	Frekuensi	Persentase
Teratur	59	41.0
Tidak Teratur	85	59.0
Jumlah	144	100.0

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa dari 144 responden, lebih dari setengahnya tidak melakukan kontrol ulang secara teratur.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor eksternal yang berhubungan dengan kontrol ulang penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2008 diperoleh :

1. Dari 144 responden, lebih dari setengahnya tidak teratur melakukan kontrol ulang.
2. Dari 144 responden, lebih dari setengahnya memiliki dukungan keluarga negatif terhadap kontrol ulang.
3. Dari 144 responden, sebagian besar mudah menjangkau pelayanan kesehatan.
4. Dari 144 responden, lebih dari setengahnya kurang memperoleh informasi kesehatan mengenai hipertensi.
5. Ditemukan hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kontrol ulang penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2008 (dimana nilai $p < 0,05$).
6. Ditemukan hubungan yang bermakna antara informasi kesehatan dengan kontrol ulang penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2008 (dimana nilai $p < 0,05$).
7. Tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara letak pelayanan kesehatan dengan kontrol ulang penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang Tahun 2008 (dimana nilai $p > 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, Ridwan. (2007). *Hipertensi dan Faktor Resikonya dalam Kajian Epidemiologi Bag. Epidemiologi UNHAS*. Diakses dari www.ridwanamiruddin.wordpress.com.
- Andriani, Novia. (2003). *Hubungan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keteraturan Berobat dengan Tingkat Keteraturan Berobat Klien Rematik di Sub. Bag. Reumatologi RSUP Dr. M. Djamil*. Padang : PSIK FK UNAND.
- Badudu, J.S. (2001). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Erna, Yessy (2007). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pengontrolan Ulang Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2007*. Padang : PSIK FK UNAND.
- Hananto (2007). *Pengontrolan Hipertensi*. Diakses dari <http://www.republikaonline.go.id>.
- Mansjoer, Arif (2005). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2*. Jakarta : FKUI.
- Martono, Hadi (2004). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Ed.3*. Jakarta: FKUI.
- Muhsin (2008). *Mengenal Hipertensi*. Diakses dari www.binmuhsinhabbatussauda.wordpress.com.
- Nettina, Sandra M.(1997). *Pedoman Praktik Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Niven, Neil (2002). *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta : EGC.
- Noer, Sjaifoellah (2001). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. Jakarta : FKUI.
- Norris, Meriel (2007). *Monitor Kondisi Kesehatan*. Diakses dari www.amifrance.org.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____ (2007). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.