

fk

by Iqsal sal

Submission date: 12-Jan-2024 12:35PM (UTC+0700)

Submission ID: 2261599300

File name: Elsa_Salsabila_18700080_revisi.docx (375.86K)

Word count: 4555

Character count: 30292

**HUBUNGAN FAKTOR RISIKO USIA DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI PADA PASIEN YANG BEROBAT DI KLINIK PARADISE SURABAYA
BULAN OKTOBER HINGGA DESEMBER TAHUN 2023**

PROPOSAL SKRIPSI
Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh:
Elsa Salsabila
NPM: 18700080

PROGRAM STUDI FAKULTAS KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS WIJAYA KUSUMA SURABAYA
SURABAYA

2023

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan permasalahan kesehatan seseorang menyangkut kondisi dan situasi yang terkait dengan adanya kenaikan tekanan darah yang berada di atas tekanan normal, hal tersebut menimbulkan rasa sakit, penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian yang mendadak. Seseorang divonis menderita atau mengalami hipertensi apabila pada saat pengukuran tekanan darah sesuai prosedur, didapatkan tekanan darahnya lebih besar atau di atas 140/90 mmHg. Tensi atau tekanan darah dikatakan mengalami peningkatan bila terdapat peningkatan sistol, tingginya tekanan sistol ini berbeda terhadap masing-masing orang atau individu yang mengalami, hal tersebut dikarenakan bahwa pada dasarnya tekanan darah secara umum berfluktuasi dengan batasan tertentu disebabkan atau tergantung posisi tubuh, usia, jenis kelamin dan kondisi kejiwaan seseorang, bahkan stress yang mungkin sedang dihadapi. Tekanan darah seseorang dapat diklasifikasikan berdasarkan nilai tekanan darah sistol dan diastolnya. Setiap klasifikasi menunjukkan kondisi kesehatan jantung dan penanganan yang perlu diberikan. Klasifikasi hipertensi menurut WHO terbagi menjadi; Normal bila tekanan darah kurang atau sama dengan 120/80 mmHg, Pra Hipertensi; jika angka tekanan darah di atas 120/80 mmHg sampai 139/89 mmHg dan hipertensi bila tekanan darah di atas 140/90 mmHg (Ekasari 2021).

Berdasarkan pernyataan ³ Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dikatakan bahwa seseorang dinyatakan terdiagnosis tekanan darah tinggi atau hipertensi bila setelah dilaksanakan pengukuran sebanyak dua kali dalam jeda waktu yang berbeda, didapatkan hasil tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa ³ tekanan saat jantung memompa darah ke seluruh tubuh berupa tekanan sistolik yaitu 140 mmHg dan tekanan saat otot jantung berada pada keadaan relaksasi saat jantung menerima darah yang Kembali dari seluruh tubuh berupa tekanan diastol dengan tekanan sebesar 90 mmHg (WHO, 2020).

Terdapat hubungan antara Hipertensi dan penyakit kardiovaskular, dimana hipertensi diketahui merupakan salah satu faktor utama penyebab timbulnya penyakit kardiovaskular tersebut. Penyakit kardiovaskular diketahui telah menjadi salah satu penyebab paling besar kematian secara global di dunia (Rosidin, Witdiawati, & Sumarna, 2020). Hipertensi sangat berhubungan saling mempengaruhi dengan meningkatnya volume darah serta meningkatnya kondisi resisten pada vaskular perifer. Pada pembuluh darah arteri perifer seseorang yang

mengalami hipertensi mengalami peningkatan resistensi. Kondisi tersebut terjadi karena terbentuknya *remodelling* vaskular yang diikuti dengan meningkatnya volume cairan karena terjadi kondisi hyperinsulinemia sebagai akibat diinduksi oleh resisten terhadap insulin serta hiperglikemia (Ohishi, 2018).

Merujuk pada hasil Riset oleh Badan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, diketahui bahwa prevalensi atau jumlah penderita hipertensi di Indonesia cukup tinggi, hasil riset melaporkan terjadinya penurunan angka prosentase sebesar 31,7% di tahun 2007 menurun sebesar 25,8% enam tahun berikutnya yakni tahun 2013, lalu terjadi peningkatan sebesar 34,11% di lima tahun berikutnya yakni tahun 2018. Namun pada jumlah penderita hipertensi terjadi kenaikan sebanyak 7,6% di tahun 2007 meningkat sebanyak 9,5% di enam tahun berikutnya yakni 2013. Demikian besarnya jumlah penderita penyakit tidak menular terutama sakit hipertensi disebabkan beberapa faktor penyebab atau faktor resiko yang hingga saat ini tetap tinggi di Indonesia, hal tersebut termasuk kebiasaan merokok terutama pada orang dengan umur di atas 15 tahun, kebiasaan ini tidak tampak adanya kecenderungan untuk berkurang, justru cenderung jumlahnya terus mengalami peningkatan sebesar 34,2% di tahun 2007 meningkat menjadi sebanyak 36,3% di tahun 2013. Kemudian diperoleh data bahwa 64,9% merupakan perokok kaum pria dan 2,1% perokok kaum Wanita (Sepdianto, 2021).

Dari berbagai macam Penyakit Tidak Menular (PTM), hipertensi merupakan penyebab utama kematian secara global dan telah menjadi permasalahan Kesehatan yang paling serius saat ini. Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan bahwa prevalensi hipertensi secara global saat ini sejumlah 22% dari total keseluruhan populasi di dunia. Tercatat bahwa prevalensi yang tertinggi adalah di Afrika yakni sebesar 27%. Diketahui pula bahwa di wilayah regional Asia Tenggara merupakan prevalensi yang menempati urutan ke-3 tertinggi yaitu sebesar 25% dari total populasi (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk dengan usia di atas 18 tahun di Indonesia adalah sebesar 34,1%. Prevalensi tersebut didapatkan dengan melakukan pengukuran tekanan darah, yakni apabila tekanan darah >140/90 mmHg. Angka prevalensi ini ternyata lebih tinggi daripada tahun 2013 yakni sebesar 25,8%. Kalimantan Selatan merupakan provinsi yang memiliki angka prevalensi tertinggi yaitu sebesar 44,13%, disusul Jawa Barat sebesar 39,6% dan Kalimantan Timur di urutan selanjutnya dengan prevalensi sebesar 39,3%.

Berdasarkan hasil riset dari Riskesdas tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi hipertensi merujuk pada diagnosis dokter pada penduduk dengan usia di atas 18 tahun, menunjukkan bahwa penderita hipertensi di Indonesia berdasarkan jenis kelamin (usia di atas 18 tahun) yakni pria sebanyak 31,3%, sedangkan pada Wanita sebanyak 36,9%. Data tersebut tidak dilengkapi dengan penyebab tingginya prevalensi hipertensi pada Wanita dibanding pria pada usia di atas 18 tahun. Dari hasil riset tersebut juga diketahui bahwa seiring bertambahnya usia, maka risiko terkena hipertensi juga semakin meningkat.

Sehingga ¹ umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi. Semakin tua umur seseorang maka semakin besar resiko terkena hipertensi (Khomsan, 2003). Penelitian Hasurungan dalam Rahajeng dan Tuminah (2009) menemukan bahwa pada lansia dibanding umur 55- 59 tahun dengan umur 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur >70 tahun 2,97 kali. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan elastisitas dan menjadi kaku, maka darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah (Sigarlaki, 2006). Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah (Rosta, 2011). Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni dan Eksanoto (2013), perempuan cenderung menderita hipertensi daripada laki-laki. Pada penelitian tersebut sebanyak 27,5% perempuan mengalami hipertensi, sedangkan untuk laki-laki hanya sebesar 5,8%.

Klinik Paradise Surabaya merupakan klinik menyediakan berbagai macam jenis pelayanan kesehatan seperti unit rawat jalan, unit gawat darurat, perawatan gigi, perawatan umum, bahkan perawatan kecantikan. Dalam kurun waktu tahun 2023, klinik paradise Surabaya merawat dan melaksanakan pengobatan terhadap sejumlah penderita hipertensi dengan jumlah yang cukup besar dengan variasi dan hal menonjol terhadap adanya hubungan antara faktor usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Hal ini menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang terkait dengan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi pada pasien yang berobat di Klinik Paradise.

B. Rumusan Masalah

16
Bagaimana hubungan faktor risiko usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi yang berobat di Klinik Paradise Surabaya tahun 2023 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

Mengetahui dan menganalisis hubungan faktor risiko usai dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi yang berobat di Klinik Paradise Surabaya.

17

2. Tujuan Khusus.

a) Mengetahui gambaran usia pada pasien yang berobat di Klinik Paradise Surabaya.

17

b) Mengetahui gambaran jenis kelamin pada pasien yang berobat di Klinik Paradise Surabaya.

17

c) Mengetahui gambaran pada pasien dengan kejadian hipertensi.

4

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a) Untuk memberikan bukti-bukti atau data empiris terkait patofisiologi tentang hipertensi

b) Untuk pengembangan ilmu pengetahuan seperti mengetahui hubungan usia dan jenis kelamin pada penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a) Memberikan informasi yang bermanfaat kepada setiap orang untuk mengenal hipertensi.

b) Sebagai masukan kepada Masyarakat agar dapat selalu menjaga Kesehatan, khususnya mencegah hipertensi.

4

c) Sebagai masukan kepada Masyarakat bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dapat mengancam jiwa.

d) Sebagai bahan masukan semua kepada pihak yang akan melanjutkan penelitian sejenis atau melaksanakan penelitiann yang berhubungan dengan penelitian kali ini.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Definisi, Klasifikasi dan Epidemiologi

a) Definisi

Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik yang sebesar 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas atau sama dengan 90 mmHg dalam 2 kali pengukuran dengan interval pemeriksaan minimal 10 menit sesuai prosedur pemeriksaan. Diketahui bahwa hipertensi sangat berkaitan dengan tekanan sistolik dan diastolik bahkan kedua-duanya secara kontinyu. Tekanan sistolik berhubungan dengan tingginya tekanan pada arteri pada saat jantung berkontraksi. Adapun tekanan darah diastolik berhubungan dengan tekanan arteri pada saat jantung relaksasi antara dua denyut jantung. Secara normal biasanya diperoleh hasil berupa pengukuran tekanan sistolik yang menunjukkan nilai yang lebih besar daripada tekanan diastolik.

Hipertensi terkadang sering kali disebut sebagai pembunuh senyap atau *Silent Killer*, dikarenakan hipertensi termasuk penyakit yang sangat mematikan, terkadang terjadi secara mendadak tanpa disertai dengan gejala terlebih dahulu sebagai peringatan dini bagi korbannya (Atmaza, 2019).

Penyebab hipertensi pada lanjut usia adalah terjadinya perubahan-perubahan pada elastisitas dinding aorta yang menurun, katup/klep jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung dalam memompa darah menurun sehingga kontraksi dan volumenya juga ikut menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah disebabkan kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Mulyadi dkk, 2019).

Secara umum terjadinya hipertensi adalah pada saat jantung memompa darah, arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku, sehingga pembuluh tersebut tidak dapat mengembang (tidak elastis). Oleh sebab itu darah pada setiap denyut dipaksa untuk melewati pembuluh darah yang sempit, hal ini menyebabkan naiknya tekanan darah, dengan kata lain hal ini disebabkan dinding srteri telah

menebal dan kaku karena arteriosklerosis. Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, yaitu arteri kecil (arteriola) mengalami perkerutan karena perangsangan saraf atau hormon di dalam darah. Dengan bertambahnya cairan yang ada dalam sistem sirkulasi, mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini dapat disebabkan oleh terjadi kelainan fungsi ginjal yang tidak dapat membuang kadar garam dan kadar air dalam tubuh, sehingga kondisi ini berlanjut yaitu meningkatnya volume darah dalam tubuh yang dengan sendirinya mengakibatkan tekanan darah meningkat pula.

Kejadian hipertensi pada Wanita sebelum menopause lebih kecil daripada pria, hal ini disebabkan oleh masih terlindunginya kondisi pembuluh darah oleh HDL yang kadarnya masih tinggi akibat kehadiran hormon estrogen yang menunjang kadar HDL tersebut (kadar HDL mencegah terjadinya aterosklerosis). Pada usia premenopause hingga menopause Wanita mulai kehilangan hormon estrogen secara sedikit demi sedikit.

⁹ Insiden hipertensi meningkat tajam pada Wanita usia menopause, hal ini disebabkan oleh faktor hormonal dan biokimiawi. ⁹ Perubahan hormonal yang berhubungan dengan menopause dapat meningkatkan kadar androgen relative, mengaktifasi Renin Angiotensin (RAS), meningkatkan kadar renin, plasma endothelin, sensitivitas garam dan resistensi insulin, aktifitas simpatetik, berat badan dan akhirnya menyebabkan hipertensi (Riyadina, 2019).

b) Klasifikasi

Tabel II.1 Klasifikasi Hipertensi

¹⁹ Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi Stadium 1	140 – 159	90 - 99
Hipertensi Stadium 2	≥160	≥100

Sumber: (Pradono dkk, 2020).

Menurut penyebabnya hipertensi dikelompokkan dalam 2 jenis, yakni hipertensi primer atau dikenal juga sebagai hipertensi esensial dan hipertensi sekunder. Adapun penjelasannya sebagai berikut:

Tabel II.2 Jenis Hipertensi berdasarkan penyebabnya

Jenis hipertensi	Penyebab
Hipertensi primer/esensial	Belum diketahui penyebabnya sebesar 90% Sebesar 10% antara lain; kelainan pembuluh darah ginjal, hipersekresi kelenjar tiroid, gangguan kelenjar adrenal
Hipertensi sekunder	

Sumber : (Mujito & Sediarto, 2021).

c) Epidemiologi

Hipertensi adalah satu dari berbagai faktor resiko metabolik Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dikenal sangat umum di Indonesia. Pada penelitian tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi penderita hipertensi yaitu antara 22,2% hingga 44,1% di semua provinsi yang ada di Indonesia. Faktor sosial ekonomi, faktor lingkungan serta faktor perilaku beresiko merupakan hal yang sangat berkaitan satu dengan yang lain, juga turut memberikan andil terhadap kondisi Kesehatan Masyarakat Indonesia (Pradono dkk, 2020).

Jumlah penderita hipertensi lebih banyak jumlahnya ditemui pada kaum pria, tempat tinggal atau mukim daerah perkotaan, daerah Pantai serta orang gemuk. Terhadap umur setengah baya dan muda, hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dibanding pada Wanita. Pada kelompok usia 55 – 64 tahun keatas, penderita hipertensi pria sama jumlahnya dengan yang didapatkan pada Wanita. Pada kelompok usia 65 tahun keatas, Pasien penderita hipertensi Wanita melebihi jumlah kaum pria. Beberapa pemeriksaan dan penelitian epidemiologi menunjukkan fakta bahwa tingginya tekanan darah berkaitan ketat dengan kasus kejadian penyakit jantung. Hal ini menyebabkan pengamatan terhadap populasi menunjukkan bahwa menurunnya tekanan darah bisa berpengaruh pada menurunnya kasus kejadian penyakit jantung. Seorang penyandang hipertensi sangat beresiko terkena serangan penyakit jantung coroner 5 kali lebih besar.

2. Etiologi dan Patofisiologi

a) Etiologi

Mengacu kepada etiologinya, hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi hipertensi primer/essensial dengan insiden 80 – 95% dimana pada hipertensi jenis ini hingga saat ini belum diketahui penyebabnya. Selain itu terdapat pula hipertensi sekunder akibat adanya suatu penyakit atau kelainan yang menjadi penyebab atau mendasarinya seperti stenosis arteri renalis, penyakit parenkim ginjal, feokromositoma, hyperaldosteronism dan sebagainya.

b) Patofisiologi

Patofisiologi hipertensi bersifat multifaktoral dan sangat kompleks. Pola kejadiannya hipertensi pada pemeriksaan konstriksi dan relaksasi pembuluh darah yang terletak di pusat vasomotor pada medulla di otak. Rangsangan pada pusat vasomotor dikirim dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melewati saraf simpatis menuju ganglia simpatis. Neuron peganglia simpatis lalu melepaskan asetilkolin yang lalu merangsang serabut saraf ke darah dengan cara melepaskan norepinefrin, sehingga menyebabkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah. Subjek dengan kondisi hipertensi, sangat sensitif terhadap norepinefrin. Pada saat yang bersamaan pula, saraf simpatis akan merangsang pembuluh darah. Pada keadaan ini, kelenjar adrenalin juga akan ikut terangsang dan menyebabkan terjadinya vasokonstriksi (Pradono dkk, 2020).

3. Komplikasi dan Pencegahan dengan Faktor Risiko

a) Komplikasi

Komplikasi yang dapat timbul sebagai akibat dari kondisi hipertensi antara lain adalah; penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluhdarah tepi, gangguan saraf dan sebagainya. Penyakit jantung adalah kondisi dimana jantung tidak mampu lagi memompa darah yang dibutuhkan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan otot jantung atau sistem listrik jantung. Stroke diakibatkan oleh hipertensi dimana tekanan darah yang terlalu tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah yang sudah lama menjadi pecah, dapat terjadi di otak akibat sumbatan pada pembuluh darah yang pecah. Komplikasi lainnya berupa kerusakan ginjal, kerusakan penglihatan dan lain lain (Sulastri, 2022).

Keadaan yang menyertai atau dikenal dengan komplikasi hipertensi pada penyakit jantung secara umum disebut jantung hipertensi. Hipertensi adalah faktor resiko utama yang berpengaruh terhadap perkembangan hipertrofi ventrikel kiri, kelainan aliran coroner dan disfungsi sistolik-diastolik. Kelainan ini dikenal secara medis dikenal sebagai penyakit jantung hipertensi dan pada akhirnya akan menyebabkan gagal jantung (Pradono dkk, 2020).

b) Pencegahan

pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan dua pendekatan yaitu; pemberian edukasi dan modifikasi gaya hidup. Dengan pemberian edukasi diharapkan mampu mencegah dan mengurangi angka kejadian hipertensi, sebab kejadian hipertensi menjadi semakin parah salah satu penyebabnya adalah bahwa seseorang tidak mengerti hal-hal yang terkait hipertensi. Modifikasi gaya hidup adalah meninggalkan kebiasaan hidup yang berpotensi menimbulkan penyakit hipertensi seperti memeriksa tekanan darah secara teratur, menjaga berat badan ideal, mengurangi konsumsi garam, tidak merokok, berolahraga secara teratur, hidup teratur, mengurangi stress dan menghindari makanan tertentu yang mengandung material pemicu hipertensi seperti kolesterol dan trigliserida.

c) Faktor Resiko

faktor resiko penyebab hipertensi antara lain; kegemukan (meskipun hingga saat ini belum ada petunjuk pasti dan detil terkait hubungan antara hipertensi dan kegemukan), stress, adanya faktor keturunan dengan riwayat keluarga yang mengalami hipertensi, jenis kelamin (berdasarkan penelitian ternyata pria berpeluang menderita hipertensi daripada wanita), Usia, faktor makanan dan gaya hidup.

Faktor risiko terjadinya hipertensi terkait usia adalah bahwa seiring bertambahnya usia maka risiko menderita hipertensi juga semakin besar (Riskesdas, 2018). Tekanan darah seseorang akan cenderung bertambah atau lebih tinggi sejalan dengan bertambahnya usia. Hal tersebut didasarkan pada fakta bahwa dengan bertambahnya usia, utamanya usia lanjut, pembuluh darah secara alami akan menebal dan kaku (tidak fleksibel lagi) dalam mensirkulasikan darah ke seluruh tubuh.

Adapun faktor risiko terjadinya hipertensi terkait jenis kelamin adalah bahwa pria lebih banyak mengalami hipertensi pada usia di bawah 55 tahun. Sedangkan pada kaum Wanita menjadi lebih berisiko menderita hipertensi di atas usia 55 tahun, hal ini sangat terkait dengan kondisi menopause yang juga berhubungan dengan faktor hormonal. Hal yang dimaksud adalah bahwa dalam masa menopause seorang Wanita cenderung mengalami penurunan hormon estrogen yang mendukung keberadaan HDL, dimana HDL tersebut menjaga fleksibilitas dari pembuluh darah.

4. Pemeriksaan dan Pengobatan

a) Pemeriksaan

Dalam menegakkan diagnosis hipertensi langkahnya adalah, memeriksa pasien terkait Riwayat hipertensi sebelumnya bila ada, faktor resiko, gejala dan kelemahan gerak anggota badan. Kemudian memeriksa konsumsi obat sebelumnya, lalu dilaksanakan pemeriksaan tekanan darah sesuai prosedur. Dilanjutkan dengan pemeriksaan berat dan tinggi badan, periksa tanda pembesaran jantung berupa sembab perut dan pada tungkai. Perlu pula dilaksanakan diagnosis hipertensi untuk mengetahui kemungkinan komplikasi hipertensi terhadap organ lain.

b) Pengobatan terkontrol

(1) Farmakologi

Terdapat banyak jenis obat anti hipertensi yang beredar saat ini, Adapun obat yang umum digunakan antara lain; ACE inhibitor yang bekerja menghambat enzim khusus memproduksi hormon angiotensin II yakni hormon yang memicu penyempitan pembuluh darah. Contoh ACE inhibitor; Benazepril, Captopril, Enalapril, Fasinopril, Lisinopril, Moexipril, Perindopril, Quinapril, Ramipril, Trandolapril. Kemudian Alpha-2 receptor agonist, yaitu Metildopa, Clonidine. Antagonis Kalsium yaitu: Amlodipine, Diltiazem, Felodipine, Isradipine, Nicardipine, Nifedipine, Verapamil. Angiotensin II receptor blocker (ARB) yaitu; Candesartan, Eprosartan, Irbesartan, Losartan, Olmesartan, Telmisartan, Valsartan. Diuretik yaitu: Diuretik loop, Furosemide, Torasemide, Diuretik hemat kalium, Amiloride, Spironolactone, Diuretik thiazide, Hydrochlorothiazide, Indapamide. Kemudian ada obat Penghambat adrenergic perifer yaitu; Reserpine. Penghambat alfa (alfa-blocker) yaitu; Doxazosin,

Terazosin. Penghambat beta (beta-blocker) yaitu; Bisoprolol. Penghambat renin yaitu; Aliskiren.

Adapun obat hipertensi seperti Captopril disarankan tidak diberikan kepada Wanita hamil, karena berpotensi menimbulkan kelainan pada janin. Pemberian obat hipertensi sesuai usia dan jenis kelamin diberikan berdasarkan sifat obat dan rekomendasi dari dokter.

(2) Non Farmakologi

Pengobatan jenis ini terkadang mampu melaksanakan kontrol tekanan darah yang pada akhirnya cara pengobatan farmakologi menjadi tidak diberikan lagi atau paling tidak dapat ditunda. Pengobatan dengan metode non farmakologi antara lain; diet rendah garam/kolesterol/lemak jenuh, mengurangi asupan garam ke dalam tubuh, ciptakan keadaan rileks, melakukan olahraga seperti senam aerobik atau jalan cepat, berhenti merokok dan mengurangi konsumsi minuman beralkohol.

B. Prevalensi hubungan Faktor Usia dan Jenis Kelamin dengan kejadian Hipertensi.

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Riskesdas pada tahun 2018 diketahui bahwa terdapat hubungan antara faktor risiko usia dan jenis kelamin pada penderita hipertensi pada rentang waktu penelitian/riset tersebut. Dari hasil riset tersebut diketahui bahwa pada usia di atas 18 tahun terjadi peningkatan risiko menderita hipertensi yang terus berlanjut seiring bertambahnya usia. Hasil penelitian Riskesdas tersebut melaporkan juga bahwa pria dan Wanita pada usia di atas 18 tahun terdapat hasil bahwa risiko menderita hipertensi lebih besar pada Wanita dibanding pria, yakni 36,9% pada Wanita, sedangkan pada pria sebesar 31,3%.

Tabel II.3 Hubungan Usia dan Prevalensi Hipertensi

Usia	Prevalensi (%)
11 18 – 24 tahun	13,2
25 – 34 tahun	20,1
35 – 44 tahun	31,6
45 – 54 tahun	45,3
55 – 64 tahun	55,2
65 – 74 tahun	63,2
75+ tahun	69,5

Sumber: (Riskesdas, 2018)

Tabel II.4 Hubungan Jenis Kelamin dan Prevalensi Hipertensi

Jenis Kelamin	Prevalensi (%)
Pria	31,3
Wanita	36,9

Sumber: (Riskesdas, 2018)

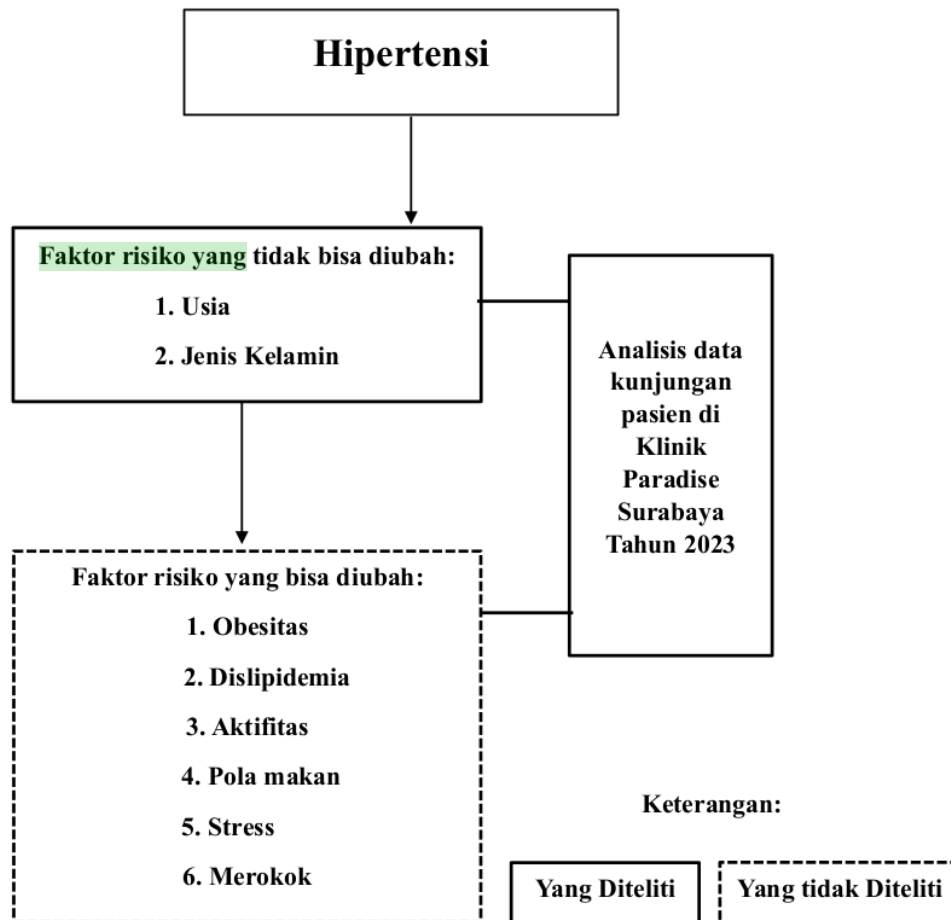
C. Profil Klinik Paradise dan Kunjungan Pasien.

Klinik Paradise Surabaya di dirikan pada tahun 2013 dan masih beroperasi hingga saat ini tahun 2023. Klinik Paradise Surabaya merupakan klinik yang menyediakan berbagai macam jenis pelayanan kesehatan seperti unit rawat jalan, unit gawat darurat, perawatan gigi, perawatan umum, bahkan perawatan kecantikan. Jumlah dokter di klinik tersebut ada 6 dokter yang siap menangani dibidangnya, yaitu 3 dokter umum, 2 dokter gigi, dan 1 dokter kecantikan.

Sumber: (Anonim, 2023)

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar III.1 Kerangka Konsep.

B. Penjelasan Kerangka Konsep

Kerangka konsep penulisan ini adalah menganalisis hubungan faktor risiko ¹⁶usia dan jenis kelamin dengan kejadian penderita hipertensi di Klinik Paradise. Hal-hal yang dianalisis adalah, Faktor usia dan jenis kelamin serta kaitannya dengan jumlah penderita atau pasien hipertensi yang berobat, termasuk komplikasi yang dapat timbul.

Konsep penelitian dilaksanakan dengan cara meneliti dan menganalisis data terkait hubungan pengaruh faktor risiko ¹⁶ usia dan jenis kelamin dengan kejadian penderita hipertensi di Klinik Paradise Surabaya. Analisis hubungan dan pengaruh usia serta jenis kelamin pada penderita hipertensi dalam data pasien yang telah diperoleh. Selanjutnya adalah menyusun hipotesis dan kesimpulan terkait ada tidaknya saling mempengaruhi antara kedua faktor tersebut.

Terdapat hubungan keterkaitan antara usia dan jenis kelamin pada kondisi hipertensi, yaitu bahwa Seiring dengan bertambahnya usia maka risiko menderita hipertensi juga meningkat, hal ini dikarenakan bahwa dengan bertambahnya usia maka organ tubuh dan sistem tubuh mengalami penurunan fungsinya termasuk kekuatannya. Organ yang terlibat dalam sistem peredaran darah seperti pembuluh darah kehilangan fleksibilitasnya sehingga tidak mampu merespon peningkatan tekanan dan aliran darah yang mengalir, dengan demikian akan terjadi peningkatan tekanan darah yang signifikan pada pembuluh arteri.

Pada kaum pria kejadian hipertensi lebih kepada pengaruh pola hidup pria yang berpotensi menimbulkan hipertensi seperti Obesitas, Dislipidemia, Aktifitas, Pola makan, Stress dan kebiasaan merokok. Adapun kejadian hipertensi pada Wanita lebih disebabkan oleh pengaruh kimiawi dan hormonal, dimana terjadi peningkatan risiko menderita hipertensi pada Wanita yang telah mengalami menopause karena penurunan kadar hormon estrogen yang berfungsi menjaga kadar HDL dalam darah, kadar HDL ini sangat berpengaruh dalam menjaga fleksibilitas pembuluh darah.

⁸ Dalam kondisi obesitas, tahanan perifer berkurang, sementara saraf simpatis meninggi dengan aktifitas renin plasma yang rendah, semakin besar massa tubuh maka makin banyak pula darah yang dibutuhkan untuk mendistribusikan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. Kondisi obesitas ini berkaitan dengan peningkatan volume intravaskuler dan curah jantung. Daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah pada pasien hipertensi cenderung lebih tinggi dibanding dengan orang berat badan normal. Pada kondisi dislipidemia tingginya kadar LDL dan trigliserida serta rendahnya HDL dalam darah menyebabkan terjadinya plak dalam pembuluh darah yang pada akhirnya menyebabkan tekanan darah meningkat akibat diameter pembuluh darah menyempit atau bahkan tersumbat. Aktifitas fisik yang minim serta pola makan yang kaya lemak dan kolesterol menyalah penyebab terjadinya plak dan penyumbatan pembuluh darah yang mengakibatkan tekanan darah dalam arteri meningkat.

Adapun kebiasaan merokok serta Tingkat stress yang tinggi terhadap hipertensi adalah bahwa zat yang dikandung oleh rokok yaitu nikotin dan karbon monoksida memberikan efek toksik pada jantung dan pembuluh darah. Kedua zat tersebut sifatnya berbahaya melalui mekanisme yang berbeda. Nikotin merusak sistem kardiovaskular secara akut dengan adanya stereoisomer dan mekanisme pengikatan reseptor. Nikotin berdampak terhadap kardiovaskular dan simpatoadrenal yang sangat kuat. Konsumsi nikotin yang berulang mengakibatkan meningkatnya toleransi sebagai hasil dari reseptor nikotin, dengan demikian nikotin menyebabkan Tingkat kecanduan dan stimulasi pada sistem saraf simpatis yang berbeda. Peningkatan pelepasan kadar katekolamin dan berubahnya reologi darah dengan peningkatan viskositas darah tersebut.

20 Stress merupakan masalah yang memicu terjadinya kondisi hipertensi dengan hubungan antara stress terhadap hipertensi yakni terkait aktifitas saraf simpatis, peningkatan aktifitas pada saraf dapat menaikkan tekanan darah intermitten/tidak menentu. Stress yang berkepanjangan dapat menimbulkan tekanan darah menetap.

C. Hipotesis

Adanya hubungan antara kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di Klinik Paradise Surabaya dengan faktor risiko usia dan jenis kelamin.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian dilakukan dengan survei epidemiologi dengan rancangan deskriptif yaitu menggambarkan atau menganalisis suatu hasil dari penelitian namun tidak digunakan untuk membuat suatu kesimpulan. Juga bertujuan untuk digunakan membuat gambaran tentang suatu keadaan. Data diambil dengan mengumpulkan data dari rekam medik berupa database pasien hipertensi yang meliputi usia, jenis kelamin serta tekanan darah serta meliputi terapi ataupun pengobatan yang diberikan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Klinik Paradise Surabaya yang beralamat di Jl Rungkut Menanggal Harapan No 9 Blok J, Rungkut Menanggal, Kec Gn Anyar, Surabaya, Jawa Timur 60293. Klinik Paradise melayani pasien umum, Asuransi dan BPJS. Unit perawatan terdiri dari unit perawatan jalan, unit gawat darurat, perawatan gigi dan kecantikan. Penelitian dilaksanakan oleh penulis selama bulan januari 2024 di hari kerja pada jam kerja.

C. Populasi dan Sampel

Data pasien hipertensi yang berobat di Klinik Paradise Surabaya selama kurun waktu tahun 2023 sebanyak lebih kurang 300 pasien. Selama bulan Oktober hingga bulan Desember 2023 jumlah penderita hipertensi yang berobat adalah kurang lebih 180 orang. Pasien hipertensi yang berobat ke Klinik Paradise Surabaya antara bulan Oktober hingga Desember 2023 rata-rata sebanyak 2 pasien perhari, sehingga jumlah total sebanyak 180 pasien. Maka rata-rata perbulan ada sekitar 60 pasien. Metode penulisan ini adalah melaksanakan analisis data secara *total sampling* berdasarkan data yang bersifat inklusi dan eksklusi, sehingga penulis menggunakan data pasien kurang lebih 180 orang yang berobat selama bulan Oktober hingga bulan Desember tahun 2023.

D. Variabel Penelitian

Data seluruh pasien Hipertensi selama tahun 2023. ¹³ Penelitian ini menggunakan metode yang bersifat observasional, dengan menggunakan metode yaitu deskriptif evaluative karena dengan dilakukan pengambilan data dan membandingkan suatu data yang dikumpulkan dengan

standar yang telah ada. Pengumpulan data dengan cara retrospektif berupa pengambilan catatan rekam medik pasien hipertensi di Klinik Paradise Surabaya.

Dalam pelaksanaan penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah variabel bebas yaitu pengaruh faktor risiko usia dan jenis kelamin, dimana faktor risiko usia dan jenis kelamin tersebut berpengaruh terhadap potensi timbulnya hipertensi yang merupakan variabel terikat. Data penderita hipertensi pada klinik paradise akan diteliti terkait usia dan jenis kelamin dalam kaitannya dengan pengaruh terhadap hipertensi.

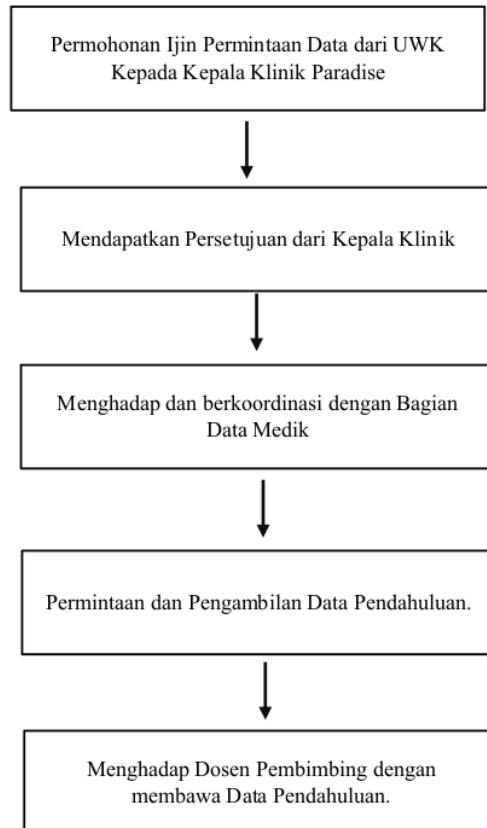
E. Definisi Operasional

Tabel IV.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori dan Kriteria	Skala
Hipertensi	Hipertensi adalah kondisi Dimana tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 180 mmHg (Karim dkk, 2018).	Tensi meter	Normal $\leq 120/80$ mmHg. Hipertensi ≥ 140 mmHg (Karim dkk, 2018).	Interval
Usia	Tekanan arterial akan meningkat sesuai dengan pertambahan usia, adanya keadaan regurgitasi aorta, proses degeneratif, peripbrelar vascular resistance (hambatan aliran darah pada pembuluh perifer).	Data laporan	Remaja 13 – 17 th Dewasa 19 – 45 th Tua 45 – 65 th Lansia ≥ 65 (Risksdas, 2018)	Interval
Jenis Kelamin	Pria memiliki organ-organ reproduksi seperti testis dan penis. Wanita memiliki organ sistem reproduksi yaitu ovarium, uterus, dan vagina.	Data laporan	Pria dan Wanita	Interval

F. Prosedur Pengumpulan Data

1. Alur Penelitian



Gambar IV.1 Alur Penelitian

2. Kualifikasi dan Jumlah tenaga yang terlibat pengumpulan data

Jumlah tenaga yang terlibat dalam pengumpulan data terdiri dari satu orang Mahasiswa dan personel Klinik Paradise Surabaya.

3. Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan setiap hari kerja dan hari-hari tertentu, tergantung jenis dan model serta klasifikasi data yang diperlukan.

G. Analisis Data

Pengumpulan data diambil dari data laporan Pasien Klinik Paradise Surabaya. Data penelitian yang telah terkumpul lalu diolah dan akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik line, selanjutnya akan dianalisis menggunakan software microsoft excel atau SPSS. Data yang akan ditampilkan sebagai tabel dan grafik yaitu beberapa hubungan pengaruh ¹⁶usia dan jenis kelamin dengan kejadian penderita hipertensi di Klinik Paradise Surabaya tahun 2023.

⁹Analisis data dalam penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan pengujian hipotesis terhadap variabel penelitian untuk mendapatkan pernyataan sementara yang nantinya akan dibuktikan. Hipotesis penelitian ini telah disusun berdasarkan data yang diambil selama kegiatan penelitian, kebenaran hipotesis diuji apakah ditolak atau diterima dengan formulasi sebagai berikut:

H_0 = hipotesis nol.

H_1/H_a = hipotesis tandingan/alternatif.

Kesalahan tipe I (α) = menolak hipotesis yang seharusnya diterima.

Kesalahan tipe II (β) = menerima hipotesis yang seharusnya ditolak.

Dalam pengujian hipotesis tersebut nantinya akan dua kemungkinan yaitu hipotesis akan diterima atau ditolak. Dalam hipotesis H_0 dan H_1 tidak boleh terjadi atau muncul bersamaan, salah satu harus terjadi. Adapun kriteria pengujian adalah H_0 diterima karena dianggap benar atau H_0 ditolak karena dianggap salah, bila H_0 diterima maka H_1 ditolak dan sebaliknya.

DAFTAR PUSTAKA

Hapsari, AF. AY Wijaya. AD Kustianingsih. 2021. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku terhadap Pencegahan serta Penanggulangan Hipertensi di Kabupaten Bogor. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat* 1(1): 16-24.

Kartikawati A. FKM UI Jakarta, Tinjauan Pustaka Hipertensi, available at <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/122551-S-5407-Prevalensi%20dan-Literatur.pdf>

Krisnanda MY. 2017. Laporan Penelitian. *Hipertensi*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Bali.

Setiana NR dkk, Universitas Nahdlatul Ulama Bojonegoro, Upaya Pencegahan Hipertensi Remaja melalui Pendidikan Kesehatan dan Pemeriksaan Faktor Risiko Hipertensi di Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri Bojonegoro, available at <https://jurnal.uai.ac.id/index.php/PSN/article/download/1571/888>

Mia Fatma Ekasari, dkk. 2021. *Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala dan Penanganannya*. Jakarta.

Mujito dan Tri Cahyo Sepdianto. 2021. *Cekal Hipertensi Pada Keluarga Dengan Terapi Non Farmakologic dan Perilaku Cerdik*. Purbalingga.

Fauziah Fitri Tambunan, dkk. Desember 2021. *Hipertensi si Pembunuh Senyap*. Medan.

Novendy, dkk. 2021. *Buku Saku Apakah anda Beresiko Hipertensi ?*. Jakarta.

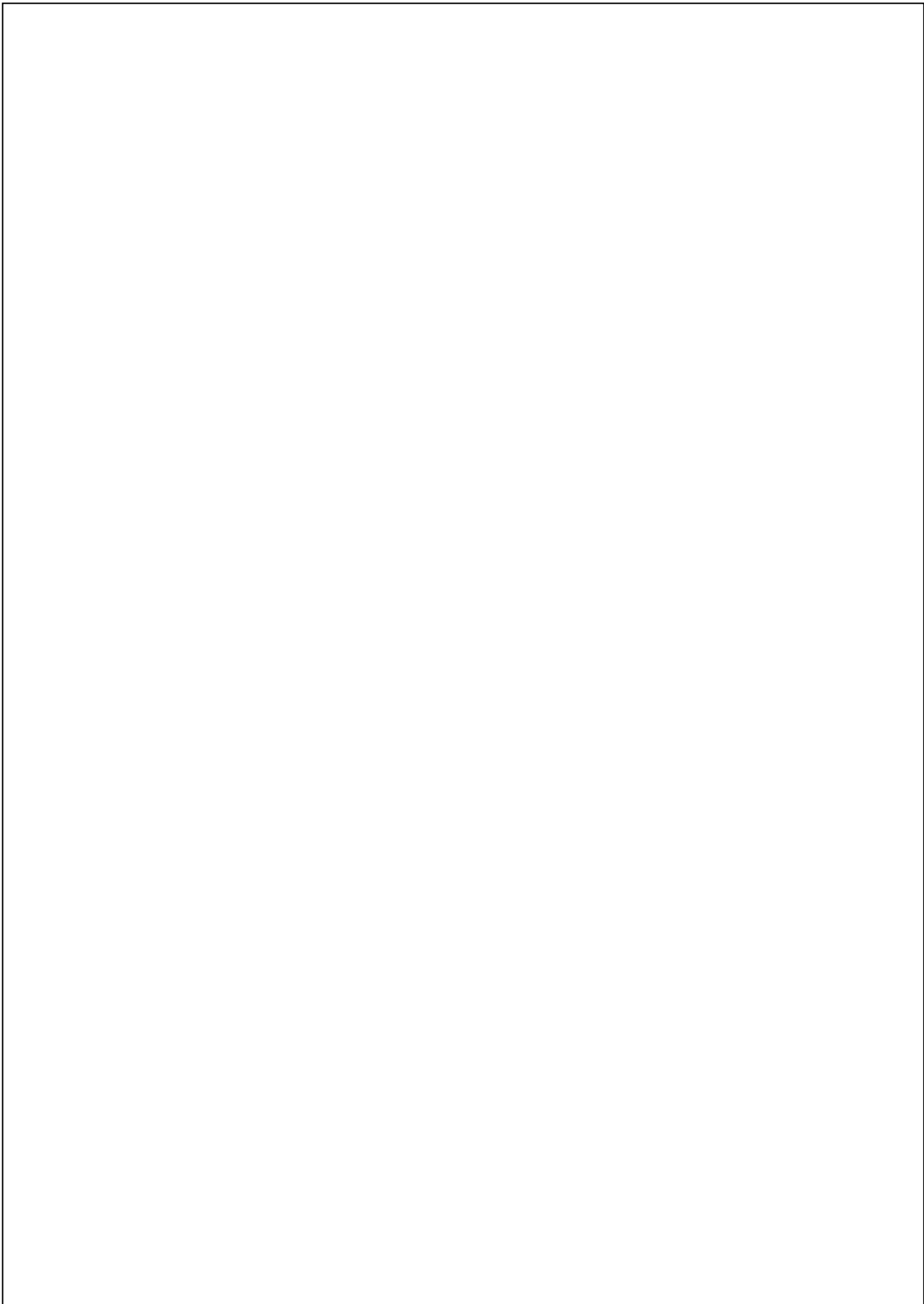
Julianty Pradono, dkk. 2020. *Hipertensi: Pembunuh Terselubung di Indonesia*. Jakarta.

Woro Riyadina, 2019. *Hipertensi pada Wanita Menopause*. Jakarta.

Riki Nova dan Dita Hasni, Padang, *Edukasi Komplikasi Terjadinya Hipertensi dan Peranan Konsumsi Obat Hipertensi pada Penderita Diabetes Melitus Usia Lanjut di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2021*, available at <https://jurnal.unpad.ac.id/kumawula/article/download/37661/pdf>

Dr. Frits Reinier Wantian Suling Sp.JP(K), FIHA, FAsCC. 2018. *HIPERTENSI*. Jakarta.

Tri Novitaningtyas. Februari 2014. Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo, available at https://eprints.ums.ac.id/29084/9/02_Naskah_Publikasi.pdf





ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	fddocuments.net Internet Source	3%
2	stikessantupaulus.e-journal.id Internet Source	2%
3	anyflip.com Internet Source	2%
4	eprints.ums.ac.id Internet Source	1%
5	jurnal.stikesnh.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to Universitas Wiraraja Student Paper	1%
7	www.scribd.com Internet Source	1%
8	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	1%
9	Edy Cahyadi, Fuadi Fuadi, Valensia Refni Affuan. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN	1%

HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KOTABUMI II", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2022

Publication

10	detiklife.com Internet Source	1 %
11	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	1 %
12	syadani.onlinelibrary.id Internet Source	1 %
13	repository2.unw.ac.id Internet Source	1 %
14	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	1 %
15	www.ners.unair.ac.id Internet Source	1 %
16	repository.urecol.org Internet Source	1 %
17	123dok.com Internet Source	1 %
18	pdfcoffee.com Internet Source	1 %
19	Submitted to Universitas Jember Student Paper	1 %

20

bankmakalah13.blogspot.com

Internet Source

1 %

21

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off