

Trend Kasus Hipertensi di Puskesmas Ciputat Timur Tangerang Selatan Tahun 2010-2012

*Apriningsih*¹

¹ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran Jakarta

Abstrak

Badan Kesehatan Dunia pada tahun 2000 melaporkan bahwa hipertensi merupakan faktor penyebab kesakitan dan kematian ke - 3 di dunia. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko primer untuk terjadinya penyakit jantung dan stroke yang menjadi penyebab kematian terbanyak. Salah satu program pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi adalah kegiatan surveilens epidemiologi penyakit tidak menular. Penyakit hipertensi menjadi prioritas pertama bersamaan dengan penyakit stroke dan penyakit jantung koroner. Penelitian ini bertujuan menganalisis kecenderungan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur, Tangerang Selatan dari tahun 2010 hingga tahun 2012 yang berasal dari data sekunder yaitu dari laporan LB 1 penyakit Puskesmas Ciputat Timur. Terdapat peningkatan prevalensi penyakit hipertensi setiap tahunnya dari tahun 2010 hingga 2012. Pola kejadian penyakit hipertensi di Puskesmas Ciputat timur adalah semakin mudanya usia kejadian kasus baru hipertensi yaitu pada tahun 2011 yaitu penderita baru hipertensi pada kelompok usia 20-24 tahun lebih tinggi di bandingkan pada kelompok usia 50-59 tahun maupun kelompok usia lebih dari 70 tahun.

Kata Kunci: Trend Hipertensi, Puskesmas Ciputat Timur, surveilens epidemiologi

Trend Hypertension Cases in Puskesmas Ciputat Timur Tangerang Selatan

Abstract

The World Health Organization in 2000 reported that hypertension is a causative factor for morbidity and mortality - 3 in the world. Hypertension is a primary risk factor for heart disease and stroke. Heart disease and stroke is not a contagious disease that causes the most deaths. One of prevention of disease control programs and epidemiological surveillance activities hypertension is not a contagious disease. Hypertension is the first priority along with stroke and coronary heart disease. This paper analyzes trends in hypertension Puskesmas Ciputat Timur, South Tangerang from 2010 until 2012 as one of the epidemiological surveillance activities. The data got from the secondary data derived from reports of LB 1 disease Puskesmas Ciputat Timur from 2010 until 2012. There is an increased prevalence of hypertension in Puskesmas Ciputat Timur from 2010 to 2011, as well as an increase in the prevalence of hypertension from 2011 to 2012. Other interesting things from patterns of disease incidence of hypertension in Puskesmas Ciputat Timur are increasingly younger age incidence of new cases of hypertension. This was evident in 2011 that a new hypertension patients in the age group 20-24 years is higher compared to the 50-59 years age group or age group over 70 years.

Keywords: Trend Hypertension, Puskesmas Ciputat Timur, epidemiological surveillance

Korespondensi: Apriningsih, SKM, MKM, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Jl. RS. Fatmawati, Pondok Labu Jakarta 12450, *mobile* 082111833067, *e-mail:* apriningsih@gmail.com

Pendahuluan

Badan Kesehatan Dunia atau WHO pada tahun 2000 melaporkan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan faktor penyebab kesakitan dan kematian ke-3 di dunia. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko primer untuk terjadinya penyakit jantung dan stroke. Kedua penyakit tersebut (penyakit jantung dan stroke) merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian terbanyak.¹ Hipertensi juga dikenal sebagai *the silent killer*, sebab peningkatan tekanan darah seringkali tidak menunjukkan gejala klinis. Penderitanya sering tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan tidak melakukan pengendalian terhadap gaya hidup tidak sehat seperti merokok, mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan kalori, kurang olahraga, stress ataupun mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol. Hasil beberapa penelitian melaporkan bahwa penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung.²

Di Indonesia, kejadian hipertensi cenderung meningkat setiap tahunnya. Rahajeng dan Tuminah mengulas beberapa hasil studi yang menunjukkan peningkatan kejadian hipertensi diantaranya adalah Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 yang menunjukkan bahwa 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004. Kelompok Kerja Serebrokardiovaskuler FK UNPAD/RSHS tahun 1999, menemukan prevalensi hipertensi sebesar 17,6% dan MONICA Jakarta tahun 2000 melaporkan prevalensi hipertensi di daerah urban adalah 31,7%. Sementara untuk daerah rural (Sukabumi) FKUI menemukan prevalensi sebesar 38,7%. Hasil SKRT 1995, 2001 dan 2004 menunjukkan penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit nomor satu penyebab kematian di Indonesia dan sekitar 20–35% dari kematian tersebut disebabkan oleh hipertensi.²

Hipertensi berhubungan secara linear dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular, hal ini sudah di buktikan oleh penelitian epidemiologi. Oleh karenanya penyakit hipertensi harus dicegah dan diobati sedini

mungkin dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus di tanggulangi. Program pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi secara dini perlu di implemantasikan agar angka kesakitan dan kematian karena penyakit kardiovaskular dapat di tekan. Salah satu program pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi adalah kegiatan surveilens epidemiologi penyakit tidak menular. Penyakit hipertensi menjadi prioritas pertama bersamaan dengan penyakit stroke dan penyakit jantung koroner.³

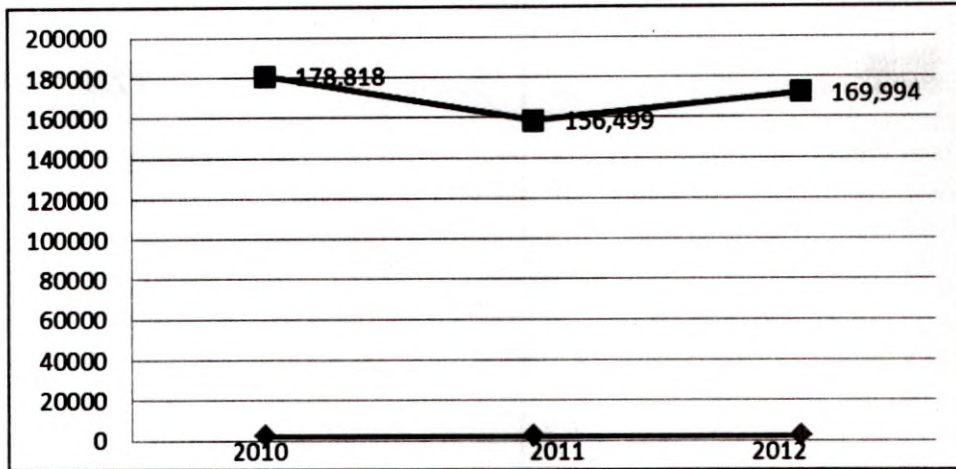
Selama ini Surveilens epidemiologi hanya di pahami sebagai adalah proses pengumpulan data dan penanggulangan KLB. Pemahaman demikian mengurangi peran surveilens dalam analisis dan penyebaran informasi epidemiologi sebagai bagian penting dari proses kegiatan epidemiologi. WHO menetapkan pengertian surveilens sebagai proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara berkesinambungan serta penyebaran informasi kepada pihak yang membutuhkan untuk pengambilan kebijakan dan keputusan.³ Oleh karenanya Kemenkes mengembangkan suatu definisi epidemiologi yang menitikberatkan pada analisis atau kajian epidemiologi serta pemanfaatan informasi untuk pengambilan keputusan dan pembuatan program, tanpa melupakan pentingnya kegiatan pengumpulan dan pengolahan data. Oleh sebab itu tulisan ini mencoba menganalisis kecendrungan atau trend penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur, Tangerang Selatan dari tahun 2010 hingga tahun 2012.

Metode

Data tentang penyakit hipertensi didapatkan dari data sekunder yang berasal dari laporan Laporan Bulanan (LB)1 penyakit Puskesmas Ciputat Timur dari tahun 2010 hingga tahun 2012. Data yang didapat di olah secara manual, dikelompokkan dan dianalisis untuk melihat trendnya dengan menggunakan *Microsoft Excell*.

Hasil

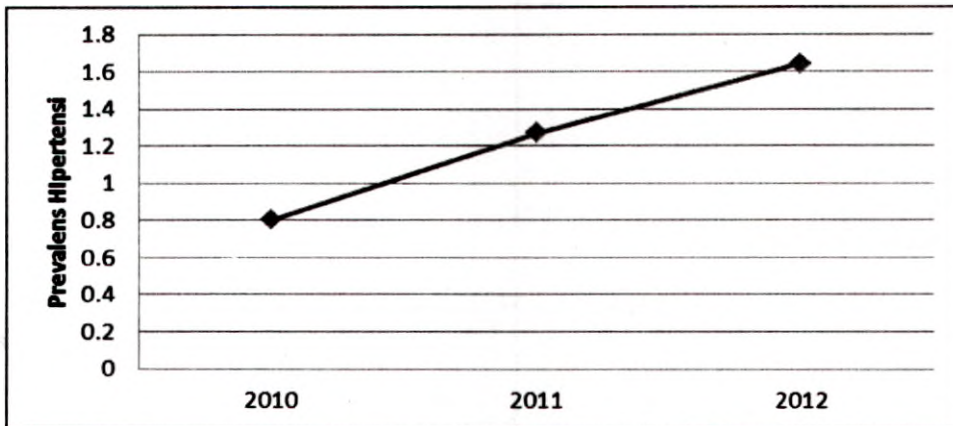
Berdasarkan laporan” Ciputat Timur dalam Angka” di dapatkan data jumlah penduduk sebagai berikut⁴:



Gambar 1 Trend jumlah penduduk kecamatan Ciputat Timur Tahun 2010-2012

Berdasarkan gambar 1, terlihat bahwa dalam tiga tahun terakhir (2010 -2012), jumlah penduduk kecamatan Ciputat Timur mengalami fluktuasi.

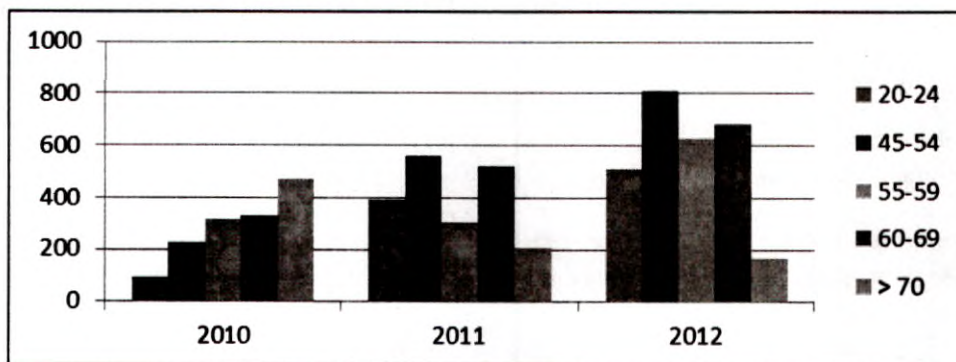
Prevalensi penyakit hipertensi di Puskesmas Ciputat Timur dari tahun ke tahun 2010-2012 (Gambar 2).



Gambar 2 Trend Prevalens Hipertensi di Puskesmas Ciputat Timur Tahun 2010-2012

Gambar 2 menunjukkan pada tahun 2010 pola kejadian penyakit hipertensi makin meningkat sesuai meningkatnya usia seseorang. Sedangkan

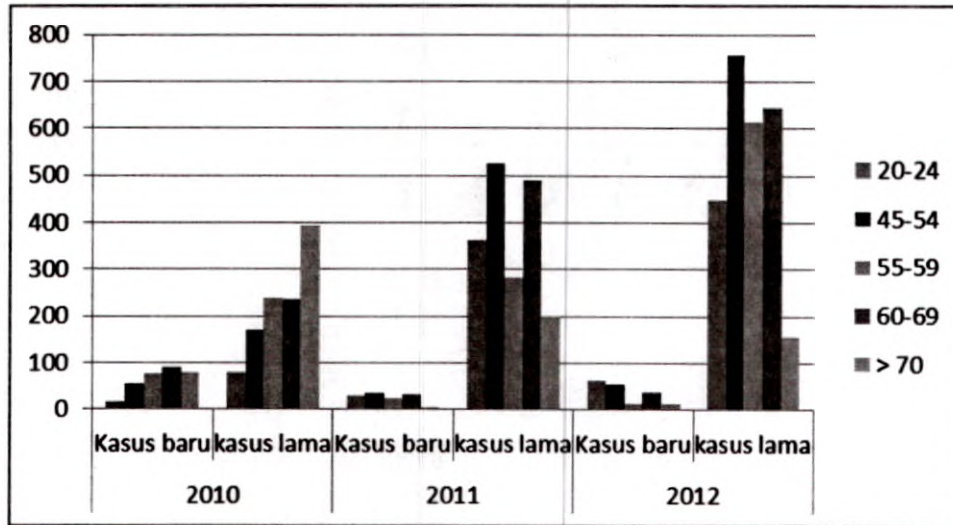
pada tahun 2011 dan tahun 2012 penyakit ini paling banyak diderita oleh kelompok usia 45-54 tahun.



Gambar 3 Jumlah Kasus Penderita Hipertensi Menurut usia

Gambar 4 memperlihatkan bahwa jumlah kasus baru hipertensi pada tahun 2011 jumlahnya

menurun dibandingkan pada tahun 2010 namun terjadi kenaikan pada tahun 2012.

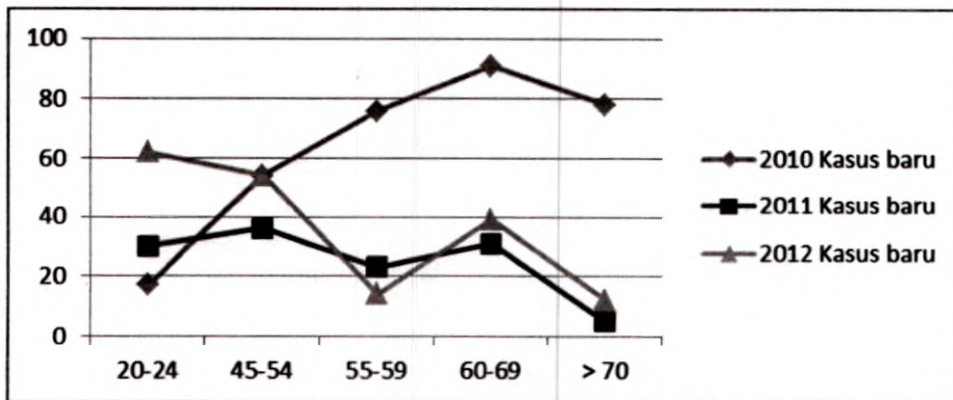


Gambar 4 Pola Penyakit Hipertensi Menurut usia dan jenis kasus di Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur Tahun 2010-2012

Kasus baru adalah penderita baru hipertensi, sebelumnya belum pernah di diagnosa menderita hipertensi.

Pada gambar 5 terlihat bahwa kasus baru penderita Hipertensi pada tahun 2010 tertinggi berasal dari kelompok usia 60-69, namun pada

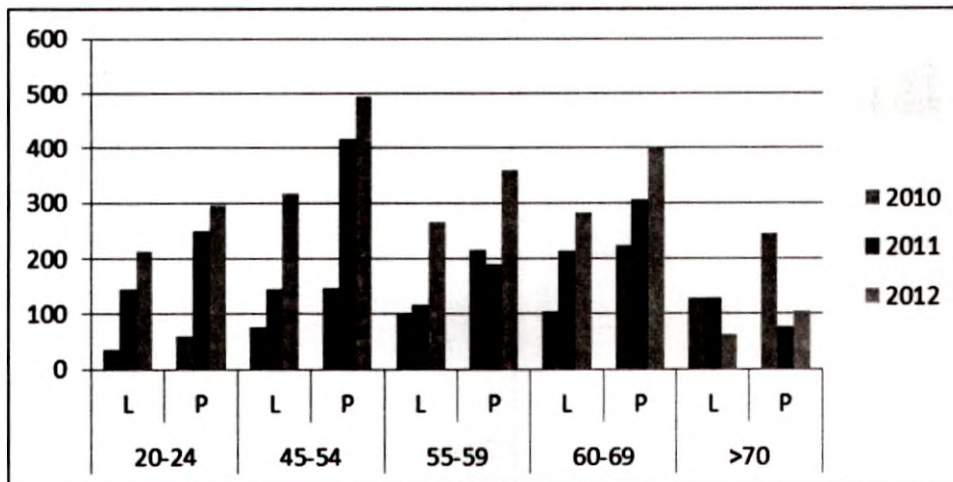
tahun 2011 dan tahun 2012, terlihat bahwa trend kasus baru penderita hipertensi terjadi pada usia yang semakin muda, yaitu kelompok usia 45-54 tahun pada tahun 2011 dan kelompok usia 20-24 tahun pada tahun 2012.



Gambar 5 Pola kasus baru penderita hipertensi menurut usia di Puskesmas Kecamatan Ciputat Timur tahun 2010- 2012

Pola penyakit hipertensi yang terjadi di Puskesmas Ciputat Timur sebagian lebih tinggi

diderita oleh perempuan di bandingkan laki-laki. Hal ini terlihat di seluruh kelompok usia.



Gambar 6 Pola Hipertensi menurut Jenis Kelamin dan Usia

Diskusi

Berdasarkan angka Riset Kesehatan Dasar 2013 yang dilakukan oleh Kemenkes RI (Balitbang 2013)⁷ melaporkan bahwa angka prevalensi hipertensi di Indonesia semakin lama semakin meningkat dan hal ini juga terjadi di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur. Terjadinya peningkatan angka kasus lama dan kasus baru dari tahun ke tahun. Hal ini perlu mendapatkan perhatian dari Kementerian kesehatan dan jajarannya termasuk tenaga kesehatan yang bertugas di dinkes daerah Tangerang selatan. Karena peningkatan kasus ini bila tidak ditangani dengan tepat akan berdampak pada peningkatan kasus penyakit degeneratif lainnya, seperti misalnya penyakit jantung dan stroke.

Terjadi peningkatan kejadian penyakit hipertensi seiring dengan meningkatnya usia seseorang atau dengan kata lain semakin meningkat umur responden semakin tinggi risiko hipertensi. Hal ini terlihat dari beberapa hasil penelitian diantaranya adalah penelitian Zamhir Setiawan, yang menemukan bahwa prevalensi hipertensi makin meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Pada umur 25-44 tahun prevalensi hipertensi sebesar 29%, pada umur 45-64 tahun sebesar 51% dan pada umur >65 Tahun sebesar 65%.⁵ Penelitian Hasurungan pada lansia menemukan bahwa dibanding umur 55-59 tahun, pada 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.⁶

Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur, disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga

lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, sebagai akibat adalah meningkatnya tekanan darah sistolik. Namun di Puskesmas Ciputat timur didapatkan bahwa pola peningkatan kejadian hipertensi seiring usia ini hanya terjadi pada tahun 2010, selanjutnya pada tahun 2011 dan tahun 2012 penyakit ini paling banyak di derita oleh kelompok usia 45 sampai 54 tahun dan makin menurun seiring pertambahan usia. Hal ini dapat terjadi disebabkan proporsi jumlah penduduk pada kelompok usia diatas 70 tahun lebih sedikit dibandingkan dengan proporsi jumlah penduduk pada kelompok usia 45 umumnya adalah orang yang berusia di atas 40 tahun, sehingga usia 40 tahun sudah mulai masuk risiko terjadinya penyakit hipertensi.

Kejadian kasus baru atau pasien yang baru menderita sakit hipertensi mengalami penurunan dari tahun 2010 ke tahun 2011 dan ke tahun 2012. Namun demikian terjadi peningkatan kasus baru pada kelompok usia 20-24 tahun, sebab penyakit hipertensi memiliki kemungkinan di derita oleh kelompok usia tersebut, antara lain dapat disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat terutama pola makan dan kurangnya aktivitas fisik. Hal menarik lainnya dari pola kejadian penyakit hipertensi di Puskesmas Ciputat timur ini adalah semakin mudanya usia kejadian kasus baru hipertensi. Hal ini tampak jelas pada tahun 2011 yaitu penderita baru hipertensi pada kelompok usia 20-24 tahun lebih tinggi di bandingkan pada kelompok usia 50-59 tahun ataupun kelompok usia lebih dari 70 tahun.

Proporsi penderita hipertensi pada perempuan lebih banyak di bandingkan dengan

proporsi pada penderita berjenis kelamin laki-laki. Trend ini terjadi pada tahun 2010, tahun 2011 dan tahun 2012. Hal ini sejalan dengan data Riskesdas 2007 yang mengungkapkan bahwa penyakit hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan (8,6%) di bandingkan laki-laki (5,8%).⁸ Namun demikian Rahajeng dkk pada tahun 2009 menyatakan bahwa risiko terjadinya hipertensi lebih besar pada laki-laki dibandingkan pada perempuan (OR 1.25).² Hal ini sejalan dengan temuan Setiawan pada tahun 2004 yaitu pria lebih banyak mengalami kemungkinan hipertensi dari pada perempuan, hal ini seringkali dipicu oleh perilaku tidak sehat (merokok dan konsumsi alkohol), depresi dan rendahnya status pekerjaan, perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan dan pengangguran.⁵

Simpulan

Penderita penyakit Hipertensi di Puskesmas Ciputat Timur Tangerang Selatan mengalami peningkatan dari tahun mulai dari tahun 2010-2012. Peningkatan ini sejalan dengan hasil Riskesdas 2013. Terdapat pergeseran kelompok usia penderita ke usia yang lebih muda.

Saran

Surveillance epidemiologi terhadap penyakit hipertensi perlu dilakukan secara berkesinambungan untuk sebagai upaya monitoring dan evaluasi terhadap program pencegahan dan penanggulangan hipertensi. Program upaya pencegahan dan pengendalian seperti misalnya penyuluhan dan skrining perlu di tingkatkan pada kelompok usia produktif.

Daftar Pustaka

1. Chockalingam, et all. Worldwide epidemic of hyypertension. Canadian Journal of Cardiology. Volume 22, Issue 7, May 2006, Pages 553-555. 2006. Available from <http://www.sciencedirect.com/science/journal/0828282X/22/7>
2. Rahajeng dan Tuminah. Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia. Majalah Kedokteran Indonesia. Volume: 59, Nomor: 12, Desember. 2009
3. KepMenKes RI. NO.1116/Menkes/SK/VIII/2003. Pedoman penyelenggaraan sistem surveilens epidemiologi kesehatan.
4. Program Pengembangan Data / Informasi Profile Daerah 2012. Kecamatan Ciputat Timur dalam angka tahun 2012.
5. Setiawan, Zamhir. Karakteristik sosiodemografi sebagai faktor risiko hipertensi: studi ekologi di Pulau Jawa tahun 2004 [Tesis]. Jakarta: Program Studi Epidemiologi Program Pasca Sarjana. FKM-UI. 2006.
6. Hasurungan, JA.. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di Kota Depok tahun 2002 [Tesis]. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2002.
7. Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Publikasi Riset Kesehatan Dasar 2013.
8. Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007.