



ARTIKEL RISET

 URL artikel: <http://citracendekiacelebes.org/index.php/INAJOH>

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan dan Insiden Mengenai Keselamatan Pasien

 Wirna Afrayani¹, Armanto makmun², Iin Widya Ningsi³, Andy Visi Kartika⁴, A. Kartini Eka Yanti⁵
¹Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

³Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁴Departemen Ilmu Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁵Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi: Wirna24@proton.me

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan isu penting dalam bidang kesehatan secara global serta menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan. Selama 15 tahun ini, permasalahan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif non-eksperimental bertujuan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dan insiden mengenai keselamatan pasien di ruang rawat inap RS Ibnu Sina. Keselamatan pasien memiliki banyak segi, cukup kompleks dan mencakup beberapa elemen kunci. Konversi keselamatan pasien ke dalam tubuh pengetahuan yang spesifik relatif terbaru dan dengan demikian dapat dianggap sebagai disiplin ilmu yang relatif baru. Keselamatan pasien adalah disiplin ilmu kesehatan yang muncul seiring dengan berkembangnya kesulitan dalam sistem pelayanan kesehatan dan meningkatnya angka kejadian cedera pasien di institusi pelayanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk menghindari dan mengurangi risiko, kesalahan, dan bahaya yang terjadi pada pasien selama pemberian perawatan kesehatan. Hal lain yang juga menjadi penentu keberhasilan pelayanan medis adalah kompetensi tenaga medis. Tujuan penelitian yang dilakukan ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tenaga Kesehatan dan insiden mengenai keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tenaga medis. Data yang diambil menggunakan kuesioner yang dilakukan dari bulan Oktober-Desember tahun 2023. Jumlah variabel yang dilibatkan dalam penelitian ini sebanyak 57 responden. Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa seluruh responden telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai ini.

Kata kunci: Keselamatan pasien; insiden; pengetahuan; pelayanan kesehatan; tenaga Kesehatan

PUBLISHED BY :

Yayasan Citra Cendekia Celebes

Address :

 Perumahan Bukit Tamalanrea Permai
 Blok D No.61 Kota Makassar,
 Sulawesi Selatan, Kode Pos : 90211

Email :

inajoh@inajoh.org

Phone :

082346913176

Article history:

Received 25 Mei 2024

Received in revised form 1 Juni 2024

Accepted 27 Juni 2024

Available online 30 Juni 2024

 licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).


ABSTRACT

Patient safety is an important issue in the health sector globally and is an indicator of the quality of health services. Over the past 15 years, the issue of patient safety in health services has remained an important public health problem. The type of research used in this study is a non-experimental quantitative descriptive method aimed at describing and illustrating the level of knowledge of health workers and incidents regarding patient safety in the inpatient room at Ibnu Sina Hospital. Patient safety is multifaceted, quite complex and includes several key elements. The conversion of patient safety into a specific body of knowledge is relatively recent and can thus be considered a relatively new scientific discipline. Patient safety is a health discipline that emerged along with growing difficulties in the health care system and the increasing incidence of patient injuries in health care institutions. The goal is to avoid and reduce risks, errors, and harm that occur to patients during the delivery of health care. Another thing that also determines the success of medical services is the competency of medical personnel. The aim of this research is to determine the level of knowledge of health personnel and incidents regarding patient safety in the inpatient room at Ibnu Sina Hospital. The independent variable in this study is the level of knowledge of medical personnel. Data was taken using a questionnaire conducted from October-December 2023. The number of variables involved in this research was 57 respondents. This research resulted in the conclusion that all respondents had good knowledge about this.

Keywords : Patient safety; incident; knowledge; health services; health workers

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan isu penting dalam bidang kesehatan secara global serta menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan. Selama 15 tahun ini, permasalahan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting. Pelaporan insiden keselamatan pasien di setiap negara berbeda-beda yang dipengaruhi oleh budaya melaporkan pada setiap negara tersebut. Data insiden keselamatan pasien di Indonesia dari Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) tahun 2021, menyatakan bahwa jumlah kejadian nyaris cedera sebanyak 1.518 kejadian, jumlah kejadian tidak cedera sebanyak 1379 kejadian, dan kejadian kejadian yang tidak diharapkan sebanyak 1524 kejadian. Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi keselamatan pasien adalah perilaku dari staf medis, perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian/motivasi, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, berupa Near Miss (Kejadian Nyaris Cedera/KNC) atau Adverse Event (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD) selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku. Maka, perawat harus melibatkan kognitif, afektif serta tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien dan program keselamatan pasien harus menjadi prioritas dalam pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian yang dilakukan ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dan insiden mengenai keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif non-eksperimental bertujuan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dan insiden mengenai keselamatan pasien di ruang rawat inap RS Ibnu Sina. Penelitian ini dilakukan di kepada semua Tenaga Kesehatan yang bekerja di rumah sakit ibnu sina pada bagian ruang

rawat inap. Variabel dependen terdiri dari 6 Sasaran Keselamatan Pasien, serta variabel independen meliputi Tingkat Pengetahuan Tenaga Medis. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* yang ditentukan apabila populasi sampel sesuai kriteria inklusi. Alat pengumpul data penelitian ini menggunakan kuesioner berupa hard file dan *google form*. Etika penelitian juga selalu diperhatikan ketika penelitian berlangsung.

HASIL

Gambaran tingkat pengetahuan perawat mengenai patient safety di RS Ibnu Sina yang diperoleh pada saat penelitian kemudian ditabulasikan ke dalam program statistik dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Patient Safety di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar tahun 2023

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 57 | 100 |
| Cukup | 0 | 0,00 |
| Kurang | 0 | 0,00 |
| Total | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang patient safety menunjukkan dari 32 item pernyataan, seluruh responden berada pada kategori tingkat pengetahuan baik dengan total 57 (100%) responden.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Perawat pada Parameter Identifikasi Pasien dengan Benar (SKP 1) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar tahun 2023

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 57 | 100 |
| Cukup | 0 | 0,00 |
| Kurang | 0 | 0,00 |
| Total | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 gambaran tingkat pengetahuan perawat pada parameter identifikasi pasien dengan benar menunjukkan dari 8 item pernyataan, seluruh responden berada pada kategori baik dengan total 57 (100%) responden.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Perawat pada Parameter Meningkatkan Komunikasi Efektif (SKP 2) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar tahun 2023

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 57 | 100 |
| Cukup | 0 | 0,00 |
| Kurang | 0 | 0,00 |
| Total | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 gambaran tingkat pengetahuan perawat pada parameter meningkatkan komunikasi efektif menunjukkan dari 7 item pernyataan, seluruh responden berada pada kategori baik dengan total 57 (100%) responden.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Perawat pada Parameter Meningkatkan Keamanan Obat Berisiko Tinggi (SKP 3) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar tahun 2023

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 57 | 100 |
| Cukup | 0 | 0,00 |
| Kurang | 0 | 0,00 |
| Total | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 gambaran tingkat pengetahuan parameter meningkatkan keamanan obat berisiko tinggi menunjukkan dari 6 item pernyataan, seluruh responden berada pada kategori baik dengan total 57 (100%) responden.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Perawat pada Parameter Kepastian Lokasi, Prosedur dan Tepat Pasien Operasi (SKP 4) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar tahun 2023

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 57 | 100 |
| Cukup | 0 | 0,00 |
| Kurang | 0 | 0,00 |
| Total | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 gambaran tingkat pengetahuan parameter kepastian lokasi, prosedur dan tepat pasien operasi menunjukkan dari 5 item pernyataan, seluruh responden berada pada kategori baik dengan total 57 (100%) responden.

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Perawat pada Parameter Pengurangan Risiko Infeksi Pada Pasien (SKP 5) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar tahun 2023

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 55 | 96,50 |
| Cukup | 2 | 3,50 |
| Kurang | 0 | 0,00 |
| Total | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 gambaran tingkat pengetahuan parameter pengurangan risiko infeksi pada pasien menunjukkan dari 3 item pernyataan, sebagian responden berada pada kategori baik dengan total 55 (96,5%) responden, dan kategori cukup sebanyak 2 (3,5%) responden.

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Perawat pada Parameter Pengurangan Risiko Jatuh Pada Pasien (SKP 6) di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar tahun 2023

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 57 | 100 |
| Cukup | 0 | 0,00 |
| Kurang | 0 | 0,00 |
| Total | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 7 gambaran tingkat pengetahuan parameter pengurangan risiko jatuh pada pasien menunjukkan dari 3 item pernyataan, seluruh responden berada pada kategori baik dengan total 57 (100%) responden.

PEMBAHASAN

Hasil perolehan berdasarkan karakteristik jenis kelamin dari 57 responden sebagian besar dari responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berusia 31-35 dan 36-40. Hasil penelitian berdasarkan tingkat Pendidikan menunjukkan distribusi responden sebagian besar memiliki status pendidikan S1 Ners. Dari hasil data mengenai masa kerja menunjukkan kelompok masa kerja terbanyak selama 11-15 tahun yaitu 17 responden. Hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan sumber Informasi patient safety yang didapatkan oleh responden menunjukkan dari 57 responden perawat sebagian besar dari responden sebanyak 29 responden mendapatkan sumber informasi melalui pelatihan atau sosialisasi, sedangkan sebagian kecil dari responden mendapat sumber informasi tersebut melalui media elektronik. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik. Penilaian tingkat pengetahuan perawat tentang patient safety berupa pernyataan yang meliputi enam sasaran keselamatan pasien (SKP) dengan total 32 pernyataan.

Pada SKP 1 tingkat pengetahuan perawat mencapai 100% baik dan tidak terdapat insiden terkait parameter identifikasi pasien dengan benar, yang dimana pada saat dilakukan registrasi dibagian administrasi dilakukan pemasangan gelang setelah itu perawat selalu melakukan pengecekan kembali seperti mengecek nama, jenis kelamin dan tanggal lahir sebelum dilakukan tindakan seperti pemberian obat atau saat ingin dilakukan transfusi darah. Yang dimana, semua tindakan tersebut merupakan salah suatu hal untuk meminimalisir suatu kesalahan.

Pada SKP 2 tingkat pengetahuan perawat mencapai 100% baik dan tidak terdapat insiden mengenai parameter komunikasi efektif. Ini terbukti dengan perawat melakukan konfirmasi ulang mengenai *assesment* yang telah, belum dan akan dilakukan pada pasien. Ini untuk menanggulangi insiden yang disebabkan oleh perbedaan pemahaman atau interpretasi dalam mengimplementasikan komunikasi.

Tingkat pengetahuan perawat dalam SKP 3 mencapai 100% dan tidak terdapat insiden dengan parameter keamanan obat- obatan . Terbukti dengan perawat yang telah melakukan penyimpanan obat sesuai dengan aturannya. Seperti tidak menyimpan obat dengan nama yang mirip berdekatan, obat yang

berisiko tinggi disimpan terpisah dan diberi label khusus, dan obat yang akan diberikan kepada pasien disimpan di kotak penyimpanan yang memiliki identitas pasien seperti nama, nama obat, dosis, dan waktu pemberian dan sebelum dilakukan pemberian tentu dilakukan pengecekan kembali apakah sudah sesuai sebelum diberikan kepada pasien tersebut.

Tingkat pengetahuan pada SKP 4 dan 5 dinilai cukup baik sebesar 96%. Tidak terdapat insiden pada parameter Kepastian Lokasi, Prosedur, dan Tepat Pasien Operasi, serta Parameter Pengurangan Risiko Infeksi Pada Pasien. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, seperti penerapan prosedur dan protokol yang ketat, pelatihan yang baik, penggunaan teknologi medis canggih, atau faktor lain yang mendukung keselamatan pasien secara keseluruhan di lingkungan kerja tersebut.

Pengetahuan perawat mencapai 100% baik dalam SKP 6. Tidak terdapat insiden terkait parameter Pengurangan Risiko Jatuh Pada Pasien. Hanya saja pernah terjadi pasien jatuh di kamar mandi, yang penyebab tersebut mungkin berkaitan dengan faktor-faktor lingkungan, seperti lantai yang licin atau kondisi fisik ruangan yang memerlukan perhatian khusus. Ini membutuhkan pencegahan segera. Banyak rumah sakit telah menerapkan praktik intentional *rounding*, pengadaan sitters untuk pasien yang dianggap berisiko tinggi jatuh dan mungkin juga memberikan perawatan terapeutik. Perlunya sistem alarm untuk mengurangi risiko jatuh dengan memberi peringatan kepada staf ketika pasien mencoba untuk meninggalkan tempat tidur atau kursi tanpa bantuan. Dan yang terpenting adalah edukasi dan komunikasi ke pasien oleh perawat berpotensi efektif dalam mengurangi risiko jatuh di rumah sakit untuk beberapa pasien, tetapi tidak cocok untuk pasien dengan gangguan kognitif (sebuah faktor risiko umum untuk jatuh di ruang rawat inap).

Dari ke enam SKP semua responden memiliki pengetahuan yang baik 100% pada SKP 1 dengan parameter identifikasi pasien, pada SKP 2 dengan parameter komunikasi efektif, pada SKP 3 dengan parameter keamanan obat-obatan, pada SKP 4 dengan parameter Kepastian Lokasi, Prosedur, dan Tepat Pasien Operasi, pada SKP 6 dengan parameter Pengurangan Risiko Jatuh Pada Pasien, dan sebanyak 96,5% responden yang memiliki pengetahuan yang baik pada SKP 5 yaitu parameter Pengurangan Risiko Infeksi Pada Pasien.

Hasil penilaian responden per item didapatkan bahwa hampir semua item dijawab dengan benar oleh responden, namun terdapat beberapa item pernyataan yang dijawab dengan kurang tepat oleh responden. Item pernyataan yang tidak tepat paling banyak terdapat pada indikator SKP 5 yaitu parameter Pengurangan Risiko Infeksi Pada Pasien. Peneliti mengasumsikan bahwa ketidaktepatan responden dalam merespons kuesioner mengenai tingkat pengetahuan tentang keselamatan pasien pada indikator SKP 5 disebabkan oleh kurang optimalnya implementasi keselamatan pasien pada indikator tersebut di RS Ibnu Sina.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa keterkaitan Insiden Keselamatan Pasien dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien (SKP 1-6) di RS Ibnu Sina dari 6 item SKP.

Hasil data ini sejalan dengan penelitian dari Yulistika, dkk (2020) mengenai “*Relationship Between Knowledge of Patient Safety and Its Implementation in The Hospital*” didapatkan sebanyak 16

responden (45,7%) telah mengimplementasikan keselamatan pasien dengan baik, dan 19 responden (54,3%) melakukannya cukup baik. Berdasarkan uji statistik, nilai p adalah 0,408. Yang kurang dari 0,05. Jadi, ada hubungan antara pengetahuan keselamatan pasien dan implementasi keselamatan pasien³³.

Hasil ini sejalan dengan tingkat pengetahuan yang didapatkan melalui lembar kuesioner yang dibagikan kepada perawat di RS Ibnu Sina, menunjukkan hampir seluruh perawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait *patient safety*. Pada SKP 1 tingkat pengetahuan perawat mencapai 100% baik dan tidak terdapat insiden terkait parameter identifikasi pasien dengan benar, yang dimana pada saat dilakukan registrasi dibagian administrasi dilakukan pemasangan gelang setelah itu perawat selalu melakukan pengecekan kembali seperti mengecek nama, jenis kelamin dan tanggal lahir sebelum dilakukantindakan seperti pemberian obat atau saat ingin dilakukan transfusi darah., semua tindakan tersebut merupakan salah suatu hal untuk meminimalisir suatu kesalahan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar Makassar memiliki pengetahuan yang baik mengenai keselamatan pasien di ruang rawat inap. Ini dibuktikan dengan kemampuan menjawab secara benar dari pertanyaan-pertanyaan yang diterima oleh responden, kecuali pertanyaan seputar SKP 5. Peningkatan pengetahuan, kemampuan dan kompetensi tenaga kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar bisa dilakukan melalui sosialisasi dan berbagai pelatihan yang mendukung. Selain itu, pihak Rumah Sakit juga perlu terus melakukan evaluasi para tenaga kesehatan agar penanganan keselamatan pasien selalu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Norhasanah, Dewi AP. Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health). Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health). 2021;XI(3):111-115.
2. WHO Patient Safety Curriculum Guide. Panduan kurikulum keselamatan pasien edisi multi-profesional. Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan. Published online 2017:1-272.
3. Wake AD, Tuji TS, Gonfa BK, et al. Knowledge, attitude, practice and associated factors towards patient safety among nurses working at Asella Referral and Teaching Hospital, Ethiopia: A cross-sectional study. PLoS One. 2021;16(7 July). doi:10.1371/journal.pone.0254122
4. Biresaw H, Asfaw N, Zewdu F. Knowledge and attitude of nurses towards patient safety and its associated factors. Int J Afr Nurs Sci. 2020;13. doi:10.1016/j.ijans.2020.100229
5. 238-Article Text-1146-1-10-20201228.
6. Nunung Rachmawati, Yayang Harigustian. MANAJEMEN SAFETY & Aplikasi Patient Safety Dalam Kesehatan.; 2019.
7. Kartika D, Noviyati W, Putri R, et al. MANAJEMEN PATIENT SAFETY KEPERAWATAN.; 2022. www.globaleksekutifteknologi.co.id
8. Ahmed Ratan Z, Rashad Massoud M, Fei Huang F, Mohammed T. Patient Safety Knowledge, Attitude and Practice among Undergraduate Health Science Students in South West Ethiopia.

9. Bismar M. 6 SASARAN PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT.
10. Kartika Dewi L. ANALISIS PENERAPAN 7 LANGKAH MENUJU KESELAMATAN PASIEN.
11. Indra Yudha Koswara. PERLINDUNGAN TENAGA KESEHATAN DALAM REGULASI PERSPEKTIF BIDANG KESEHATAN DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TENTANG KESEHATAN DAN SISTEM JAMINAN SOSIAL. *Jurnal Hukum POSITUM*. 2018;Vol. 3, No. 1.
12. Amiruddin R. PERAN TENAGA KESEHATAN DI MASYARAKAT, INSTANSI DAN LINGKUNGAN DALAM MERESPON PANDEMI.
13. Harif Fadhillah, Endang Wahyati, Budi Sarwo. Regulation of Health Workers in the Legislation and the Principle of Legal Certainty. Vol 36.; 2019. <http://journal.unika.ac.id/index.php/shk146>
14. Rukmi Octaviana D, Aditya Ramadhani R, Achmad Siddiq Jember UK, Sunan Kalijaga Yogyakarta U. HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. Vol 5.; 2021.
15. TJUT ALINI. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG PEMANFAATAN BUKU KIA. *JURNAL ILMIAH MAKSITEK* ISSN 2655-4399. 2021;Vol. 6 No. 3.
16. 16. Abdi Prayoga M, Muthiah N, Masyhudi. ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENCABUTAN GIGI DI KOTA SAMARINDA. *MULAWARMAN DENTAL JOURNAL*. 2022;2(1):2022.
17. Darsini, Fahrurrozi, Eko Agus Cahyono. PENGETAHUAN ; ARTIKEL REVIEW. Vol 12.; 2019.
18. Health at a Glance: Asia/Pacific 2020. OECD; 2020. doi:10.1787/26b007cd-en
19. PERMENKES RI. KLASIFIKASI DAN PERIZINAN RUMAH SAKIT.; 2020.
20. DAN PERIZINAN RUMAH SAKIT Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan K. MASYARAKAT HUKUM KESEHATAN INDONESIA.
21. Ririhena J, Zunaedi R, Ramadhani R, Widyagama S, Malang H. Nomor 1, Maret 2023 Ririhena. Vol 4.; 2023. <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>
22. Nurul Mahfudhah A, Mayasari P, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh M, Keilmuan Keperawatan Dasar dan Dasar Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh B. PEMBERIAN OBAT OLEH PERAWAT DIRUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM KOTA BANDA ACEH DRUG ADMINISTRATION BY NURSES IN HOSPITALIZATION ROOM OF PUBLIC HOSPITAL BANDA ACEH CITY.
23. Suganda T, Hariyati RTS, Handiyani H, Rahman LOA, Afriani T. Hubungan Karakteristik Perawat dan Safety Attitude di Rumah Sakit Jakarta. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. 2021;4(2):167-176. doi:10.32584/jkkm.v4i2.1215
24. 3f046fa2ab8e412aad38b0ef9872aa6b.
25. Wilfin Kumajas Herman Warouw Jeavery Bawotong F. HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RSUD DATOE BINANGKANG KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW.
26. Sari AN, Setiawan H, Rizany I. Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Patient Safety di RSD Idaman Kota Banjarbaru. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. 2022;5(1):8-15. doi:10.32584/jkkm.v5i1.1371

27. HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK PERAWAT, GAYA.

28. Nasution D, Harahap J, Liesmayani EE. Attribution-ShareAlike 4.0 International Some Rights Reserved Faktor Yang Memengaruhi Kinerja Perawat Dalam Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi Tahun 2021.



ARTIKEL RISET

 URL artikel: <http://citracendekiacelebes.org/index.php/INAJOH>

Prevalensi Luka Memar pada Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga

 Andi Bau Syatirah¹, Jerny Dase², Armanto Makmun³, Denny Mathius⁴, Azis Beru Gani⁵
¹Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

²Dokter Pendidik Klinik Spesialis Forensik RS Bhayangkara Makassar

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

⁴Dokter Pendidik Klinik Spesialis Forensik RS Bhayangkara Makassar

⁵Dokter Pendidik Klinik Spesialis Bedah RS Ibnu Makassar

 Email Penulis Korespondensi (K): andibausyatirah07@gmail.com
andibausyatirah07@gmail.com¹, jerny.pdf@gmail.com², armanto.makmun@umi.ac.id³,

denimathius@gmail.com⁴, azisberu.gani@umi.ac.id⁵

(082292813138)

ABSTRAK

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan salah satu kasus yang meningkat tiap tahunnya. Kekerasan yang sangat umum ditemui merupakan kekerasan tumpul serta luka memar yang paling sering ditemukan. Tujuan: Mengetahui Prevalensi luka memar pada kasus KDRT yang didapatkan di Centra Visum Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2022 – 2023. Metode: Menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan data sekunder yaitu rekam medik. Hasil: Jumlah kasus KDRT di yang didapatkan dengan total 340 kasus, Jumlah pasien pada tahun 2022 yang mengalami trauma tumpul sebanyak 99 kasus (29,1%) serta trauma bukan tumpul 66 kasus (19,4%) serta tahun 2023 yang mengalami trauma tumpul sebanyak 86 kasus (25,3%) serta bukan trauma tumpul 89 kasus (26,1%). Jumlah pasien yang mengalami luka memar pada pasien perempuan 2022-2023 tertinggi pada tahun 2022 sebanyak 82 kasus (51,6%) dan terendah tahun 2023 sebanyak 77 kasus (48,4%). Jumlah pasien yang mengalami luka memar berdasarkan perubahan warna dimana pada tahun 2022 didapatkan yang tertinggi yaitu warna merah 40 kasus (24,7%), begitupun pada tahun 2023 tertinggi warna merah didapatkan dengan 35 kasus (21,7%), Kesimpulan: Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa kasus KDRT meningkat tiap tahunnya. Adanya penurunan tingkat kekerasan trauma tumpul serta peningkatan bukan trauma tumpul pada tahun 2022-2023, begitupun dengan kasus KDRT pada perempuan terjadi penurunan. Perubahan warna tertinggi yaitu warna merah (hari pertama) yang menandakan makin banyak yang berani dan sadar akan penyelesaian kasus KDRT tidak hanya diselesaikan dirumah tetapi harus diselesaikan bersama aparat penegak hukum pada hari pertama terjadinya kasus KDRT.

Kata kunci: Kekerasan Dalam Rumah Tangga; Luka Memar; Prevalensi

PUBLISHED BY :

Yayasan Citra Cendekia Celebes

Address :

Perumahan Bukit Tamalanrea Permai

Blok D No.61 Kota Makassar,

Sulawesi Selatan, Kode Pos : 90211

Email :

inajoh@inajoh.org

Phone :082346913176

Article history:

Received 25 Mei 2024

Received in revised form 3 Juni 2024

Accepted 27 Juni 2024

Available online 30 Juni 2024

 licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).


ABSTRACT

Introduction: Domestic violence (KDRT) is one of the cases that increases every year. The most common violence encountered is blunt force and bruises are the most common. Objective: To determine the prevalence of bruises in domestic violence cases obtained at the Bhayangkara Hospital Makassar Visum Center in 2022 - 2023. Method: Using descriptive methods using secondary data, namely medical records. Results: The number of domestic violence cases obtained was a total of 340 cases. The number of patients in 2022 who experienced blunt trauma was 99 cases (29.1%) and non-blunt trauma was 66 cases (19.4%) and in 2023 who experienced blunt trauma. as many as 86 cases (25.3%) and 89 cases (26.1%) were not blunt trauma. The highest number of patients experiencing bruises among female patients in 2022-2023 was 82 cases (51.6%) and the lowest was 77 cases (48.4%) in 2023. The number of patients who experienced bruises based on color changes, where in 2022 the highest was red, 40 cases (24.7%), likewise in 2023, the highest red color was found with 35 cases (21.7%), Conclusion: Based on the results shows that cases of domestic violence increase every year. There is a decrease in the level of blunt trauma violence and an increase in non-blunt trauma violence in 2022-2023, as well as a decrease in cases of domestic violence against women. The highest color change is red (first day) which indicates that more people are brave and aware that resolving domestic violence cases cannot only be resolved at home but must be resolved together with law enforcement officers on the first day of a domestic violence case.

Keywords: Bruising; Domestic Violence; Prevalence

PENDAHULUAN

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan salah satu kasus yang terus meningkat dari tahun ke tahun. KDRT merupakan hal yang universal dan dapat terjadi tanpa memandang usia, profesi, tingkat ekonomi maupun pendidikan dari individu yang mengalaminya. Sebagian besar korban KDRT adalah perempuan dewasa dan pelakunya biasanya ialah suami. Komnas Perempuan mencatat pada tahun 2020 terdapat 299.911 kasus KDRT terhadap perempuan. Angka tersebut menurun signifikan dibandingkan laporan tahun 2019 yang tercatat sebanyak 431.471 kasus. Dari berbagai kasus KDRT tersebut, 82% yang menjadi korban adalah istri atau perempuan, 3,6 % kekerasan menimpa anak dan 0,4% menimpa pekerja rumah tangga (Catatan Tahunan Komnas Perempuan, 2020). Dari data tersebut dapat dilihat masih kurangnya perlindungan yang maksimal terhadap perempuan dan anak-anak. Walaupun telah terdapat lembaga yang mengatur serta menanggulangi tentang perlindungan serta pemberdayaan perempuan, namun masih saja permasalahan kekerasan yang terjalin apalagi jumlahnya yang senantiasa bertambah dari tahun ke tahun (1,2).

Secara medis, kekerasan dapat digolongkan menjadi kekerasan mekanik, kekerasan fisik, dan trauma kimiawi. Kekerasan mekanik terdiri dari kekerasan tumpul, kekerasan tajam, dan kekerasan akibat senjata api. Kekerasan tumpul merupakan kasus yang lebih umum ditemui. Luka memar disebabkan ketika benturan merusak pembuluh darah sehingga darah bocor ke jaringan perivaskular dan terlihat jelas di permukaan kulit sebagai perubahan warna. Perubahan warna seperti perubahan warna, bentuk, dan lokasi saat pigmen darah dipecah dan diserap (3,4).

Berdasarkan uraian diatas, pada kasus KDRT menjadi kasus yang tak pernah habis dibahas karena meskipun berbagai instrumen hukum, mulai dari internasional sampai pada tingkat nasional belum mampu menekan angka kasus KDRT yang terjadi. Kekerasan yang sangat umum ditemui merupakan kekerasan tumpul. Kekerasan tumpul dapat menyebabkan tiga jenis luka yaitu luka memar (kontusio), luka lecet (abrasio), dan luka robek (vulnus laceratum). Dari ketiganya, luka memar yang paling sering ditemukan (5).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder yaitu rekam medik kasus kekerasan dalam rumah tangga yang ditemukan di Centra Visum Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2022-2023 yang memenuhi kriteria inklusi.

HASIL

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode pengambilan sampel yaitu total sampling berupa data sekunder yang diambil dari rekam medik dengan kasus KDRT yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang datang ke centra visum RS Bhayangkara Makassar pada tahun 2022-2023. Didapatkan total pasien yang mengalami kasus kekerasan dalam rumah tangga yang diperiksa dicentra visum RS Bhayangkara Makassar pada tahun 2022-2023 sebanyak 340 kasus.

Tabel 1. Distribusi pasien yang mengalami kasus KDRT

| No | Tahun | F | % |
|-------|-------|-----|------|
| 01 | 2022 | 165 | 48,5 |
| 02 | 2023 | 175 | 51,5 |
| Total | | 340 | 100% |

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang mengalami kasus kekerasan dalam rumah tangga yang diperiksa di centra visum RS Bhayangkara Makassar pada tahun 2022-2023 sebanyak 340 orang dimana pada tahun 2022 sebanyak 165 orang (48,5%) dan tahun 2023 sebanyak 175 orang (51,5%).

Tabel 2. Distribusi pasien yang mengalami trauma tumpul dan bukan trauma tumpul pada pasien KDRT

| Tahun | Jenis Trauma | F | % |
|-------|---------------------|-----|------|
| 2022 | Trauma tumpul | 99 | 29,1 |
| | Bukan Trauma tumpul | 66 | 19,4 |
| 2023 | Trauma tumpul | 66 | 25,3 |
| | Bukan Trauma tumpul | 89 | 26,2 |
| Total | | 340 | 100% |

Berdasarkan tabel 2. Dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang mengalami trauma tumpul dan bukan trauma tumpul pada pasien kekerasan dalam rumah tangga yang diperiksa dicentra visum RS Bhayangkara Makassar pada tahun 2022-2023 sebanyak 340 orang dimana pada tahun 2022 trauma tumpul sebanyak 99 orang (29,1%), bukan trauma tumpul sebanyak 66 orang (19,4%) sedangkan pada

tahun 2023 trauma tumpul sebanyak 86 orang (25,3%), bukan trauma tumpul sebanyak 89 orang (26,1%).

Tabel 3. Distribusi pasien yang mengalami luka memar pada kasus KDRT

| Tahun | Luka memar | F | % |
|-------|------------|-----|------|
| 2022 | KDRT | 99 | 53,5 |
| 2023 | KDRT | 86 | 46,5 |
| Total | | 185 | 100% |

Berdasarkan tabel 3. Dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang mengalami luka memar pada pasien kekerasan dalam rumah tangga yang diperiksa dicentra visum RS Bhayangkara Makassar pada tahun 2022-2023 sebanyak 185 orang dimana pada tahun 2022 sebanyak 99 orang (53,5%) dan tahun 2023 sebanyak 86 orang (46,5%).

Tabel 4. Distribusi pasien yang mengalami luka memar pada kasus KDRT

| Tahun | Luka memar | F | % |
|-------|-----------------------|-----|------|
| 2022 | Perempuan dengan KDRT | 82 | 49,5 |
| 2023 | Perempuan dengan KDRT | 77 | 50,5 |
| Total | | 159 | 100% |

Berdasarkan tabel 4. Dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang mengalami luka memar pada pasien perempuan kekerasan dalam rumah tangga yang diperiksa dicentra visum RS Bhayangkara Makassar pada tahun 2022-2023 sebanyak 159 kasus dimana pada tahun 2022 sebanyak 82 kasus (51,6%) dan tahun 2023 sebanyak 77 kasus (48,4%).

Tabel 5. Jumlah pasien yang mengalami luka memar berdasarkan perubahan warna

| Tahun | Perubahan warna | F | % |
|-------|--------------------------|-----|------|
| 2022 | Merah | 40 | 24,7 |
| | Biru, biru keunguan | 25 | 15,4 |
| | Biru kehitaman / cokelat | 18 | 11,1 |
| | Kehijauan | 2 | 1,2 |
| | Kuning | 1 | 0,6 |
| 2023 | Merah | 35 | 21,7 |
| | Biru, biru keunguan | 24 | 14,8 |
| | Biru kehitaman / cokelat | 10 | 6,2 |
| | Kehijauan | 5 | 3,1 |
| | Kuning | 2 | 1,2 |
| | Jumlah | 162 | 100 |

Berdasarkan tabel 5. Dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang mengalami luka memar berdasarkan perubahan warna pada pasien trauma tumpul pada pasien kekerasan dalam rumah tangga yang diperiksa

dicentra visum RS Bhayangkara Makassar pada tahun 2022-2023 sebanyak 162 orang dimana pada tahun 2022 perubahan warna merah 40 orang (24,7%), perubahan warna biru, biru keunguan 25 orang (15,4%), perubahan warna biru kehitaman / coklat 10 orang (6,2%), perubahan warna kehijauan 2 orang (1,2%), perubahan warna kuning 1 orang (0,6%) sedangkan pada tahun 2023 perubahan warna merah 35 orang (21,7%), perubahan warna biru, biru keunguan 24 orang (14,8%), perubahan warna biru kehitaman / coklat 10 orang (6,2%), perubahan warna kehijauan 5 orang (3,1%), perubahan warna kuning 2 orang (1,2%).

PEMBAHASAN

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan suatu bentuk tindakan kriminal yang sudah ada sejak dahulu dan peningkatan kasus ini terus bertambah dari tahun ke tahun. Kekerasan dalam Rumah Tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/ atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, dan perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga tingkat KDRT yang setiap tahunnya cenderung meningkat menandakan bahwa korban mulai menyadari bahwa tindak KDRT bukanlah sesuatu yang dapat dinormalisasi, sehingga korban memiliki hak untuk memperjuangkan hak hidup aman dan lebih baik. Namun, dengan tingkat KDRT yang cenderung meningkat juga memberikan tanda bahwa sangat dibutuhkannya peninjauan ulang terhadap perlindungan yang telah ada dan dilakukan saat ini agar dapat lebih efisien dalam terhadap perlindungan korban KDRT(1,3).

Traumatologi adalah ilmu yang mempelajari tentang luka dan cedera serta ada hubungannya dengan kekerasan. Trauma dapat diartikan sebagai penyebab kematian dan kecacatan ketiga terbesar di seluruh dunia, terutama pada usia dekade keempat di negara berkembang. Tercatat mulai dari tahun 2000 hingga 2020, diperkirakan terdapat peningkatan sebanyak 83% dan pada tahun 2002, terdapat 5 juta orang yang meninggal akibat trauma, diantaranya 90% terjadi di negara berkembang. Akibat trauma dapat berupa kecacatan fisik, psikologis, dan keuangan. Trauma tumpul adalah keadaan yang disebabkan adanya kekerasan mekanik dari benda tumpul dengan permukaan yang tumpul/ keras/ kasar, seperti: batu, kayu, martil, kepalan tangan, dll) terhadap jaringan tubuh sehingga terdapat adanya trauma. Selain disebabkan karena suatu alat atau senjata yang dapat melukai seseorang yang tidak bergerak, trauma tumpul juga dapat melukai seseorang yang bergerak ke arah objek, sehingga dapat terbentuk suatu kombinasi, baik dari luka memar, luka lecet, luka robek, patah tulang ataupun luka(16).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Marissha dkk (2022), diperoleh persentase insiden terbanyak ialah pada korban meninggal akibat trauma benda tumpul dengan jumlah (63,01%) sedangkan trauma benda tajam berjumlah (36,99%) dengan kelompok usia terbanyak adalah 24-35 tahun (15,07%) dengan kasus terbanyak adalah laki-laki (47,95%). Lokasi luka paling sering yaitu pada daerah berambut kepala (58,90%)(16).

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis,

dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Dalam proses pembuktian tindak pidana KDRT, Undang-undang Pemberantasan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT) memberikan kemudahan dalam hal pembuktian kesalahan terdakwa, seperti yang diatur dalam Pasal 55 UU PKDRT, yang berbunyi: "Sebagai alat bukti yang sah, keterangan seorang saksi korban saja sudah cukup untuk membuktikan bahwa terdakwa bersalah, asalkan ada alat bukti sah lain yang mendukung." Dari pasal ini, dapat disimpulkan bahwa untuk membuktikan kesalahan terdakwa, cukup dengan keterangan seorang saksi korban jika ada alat bukti sah lain yang mendukung menurut undang-undang(20).

Dalam kasus yang dibahas dalam penulisan ini oleh penulis, dalam proses pembuktian digunakan alat bukti berupa keterangan saksi korban, keterangan saksi lain, keterangan terdakwa, dan alat bukti berupa Visum Et Repertum untuk membuktikan kesalahan terdakwa. Salah satu upaya penanganan yaitu adanya pemenuhan hak terhadap perempuan korban KDRT. Undang-Undang Republik Indonesia no. 23 Tahun 2004 merupakan Undang-undang yang telah mengatur pemenuhan hak korban KDRT (13,19).

Luka memar adalah luka tertutup di mana kerusakan jaringan di bawah kulit hanya tampak sebagai benjolan jika dilihat dari luar. Memar ini menimbulkan daerah kebiru-biruan atau kehitaman pada kulit. Bila terjadi pendarahan yang cukup, timbulnya pendarahan di daerah yang terbatas disebut hematoma. Dalamnya memar dan pigmentasi kulit dapat memberikan efek pada penampakan dan deteksi warna. Pada saat terjadi, memar berwarna merah, kemudian berubah menjadi keunguan, setelah 4- 5 hari akan berwarna hijau yang kemudian akan berubah menjadi kuning dalam 7-10 hari, dan akhirnya menghilang dalam 14-15 hari. Perubahan warna tersebut berlangsung mulai dari tepi dan waktunya dapat bervariasi tergantung derajat dan berbagai faktor yang mempengaruhinya(18).

Pengamatan yang telah dilakukan oleh Tilaar N dkk (2019) pada hari ke 1-2 ditemukan 60% luka memar dari subyek berwarna merah kebiruan, 20% berwarna ungu kebiruan, dan 20% lagi berwarna biru. Pada hari ke 3-4 warna luka memar menjadi 60% merah kebiruan, 20% kuning kehijauan, dan 20% berwarna biru kehijauan. Pada hari ke 5-6 didapatkan 20% luka memar yang sembuh atau warna kutisnya telah kembali seperti semula dan 80% berwarna kuning kehi- jauan. Pada hari ke 7-8 warna luka memar pada 60% subyek berwarna kuning kehijau- an, dan 40% lainnya telah sembuh. Kemudian pada hari ke 9-10 warna luka memar subyek ialah 20% berwarna kuning kehi- jauan dan 80% telah sembuh. Pada hari yang ke 12 seluruh subyek telah sembuh(18).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Kasus KDRT yang dilaporkan di Centra Visum RS Bhayangkara Makassar tahun 2022 – 2023 yang didapatkan tertinggi pada tahun 2023 yang menunjukkan bahwa kasus KDRT meningkat tiap tahunnya. Adanya penurunan tingkat kekerasan trauma tumpul pada kasus KDRT serta peningkatan kekerasan bukan trauma tumpul pada tahun 2022-2023, hal ini berhubungan juga dengan hasil penelitian berdasarkan luka memar akibat kasus KDRT pada perempuan terjadi penurunan. Didapatkan hasil luka

memar berdasarkan perubahan warna tertinggi yaitu warna merah (hari pertama) yang menandakan bahwa tingkat kesadaran hukum korban kasus KDRT meningkat, tiap tahunnya makin banyak yang berani dan sadar akan penyelesaian kasus KDRT tidak hanya diselesaikan di rumah tetapi harus diselesaikan bersama aparat penegak hukum pada hari pertama terjadinya kasus KDRT.

SARAN

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menganalisis hubungan antara usia, Jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta status social dengan kasus KDRT yang meningkat tiap tahunnya. Sebaiknya penelitian serupa dilakukan secara berkala mengingat prevalensi luka memar memiliki angka yang cukup tinggi pada kasus KDRT serta waktu penelitian yang lama sehingga dapat terlihat jelas hasil perbedaannya. Diharapkan penelitian selanjutnya menggunakan data Visum et Repertum yang lengkap. Hal ini agar tidak menimbulkan kesalahan interpretasi data dari peneliti sehingga menyebabkan bias bagi hasil penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada semua yang sudah berkontribusi terhadap penelitian ini mulai dari Rumah Sakit Pelamonia Makassar dan civitas akademika Universitas Muslim Indonesia yang telah mendukung penulis sehingga artikel ini dapat terselesaikan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

1. Molenaar, E.R., Mallo, N.T.S. and Kristanto, E.G.(2015) *Pola Luka Pada Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Perempuan di RS Bhayangkara Manado Periode 2013*, *Jurnal e-Clinic (eCl)*. Mei-Agustus.
2. Budi Sulistyanto,R . (2022) *Keterbukaan Diri Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga Mengenai Trauma Yang Diderita Kepada Anggota Keluarga*. Fakultas Komunikasi dan Informatika Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Tilaar, N.A.F. *et al.* (2020) 'Gambaran Perubahan Luka Memar pada Suku Minahasa', 8(1), pp. 177–180.
4. Bardale, R. (n.d.). *Principles of Forensic Medicine and Toxicology*.
5. Suwarni, L. and Haryanto, J.I. (2017) *Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pada Pria (LAPORAN KASUS)*.
6. Amazon.com. (2023). *Forensic Pathology of Trauma (Forensic Science and Medicine): 9781588294586: Medicine & Health Science Books @ Amazon.com*. [online]
7. Ohoiwutun, Y.A. Triana (2017). ILMU KEDOKTERAN FORENSIK (Interaksi dan Dependensi Hukum pada Ilmu Kedokteran). *Unej.ac.id*.
8. Putri, N. and Aviani, Y.I. (2019) *Gambaran Istri Korban yang Mempertahankan Pernikahan*
9. Santoso, A.B. (no date) *Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Terhadap Perempuan: Perspektif Pekerjaan Sosial*, *KOMUNITAS Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*.
10. Vij, K. (2011). Textbook of Forensic Medicine and Toxicology. In *Textbook of Forensic Medicine and Toxicology*. <https://doi.org/10.1016/C2011-0-05147-5>
11. Suteja, J., & Id Muzaki, J. S. A. (2020). *Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Melalui Kegiatan Konseling Keluarga* (Vol. 2, Issue 1).
12. *A Physicians Guide to Clinical Forensic Medicine, AFM JERNY*. (n.d.).
13. Alimi R, Nurwati N. (2021). FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA TERHADAP PEREMPUAN. *Jurnal Pengabdian dan Penelitian Kepada Masyarakat*.

14. Lohy MH, Fauzi AM. PENINGKATAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA (KDRT) SELAMA PANDEMI COVID-19 DALAM KACAMATA SOSIOLOGI HUKUM. Res Judicata. 2021.
15. Tumewu R, Tomuka D, Kristanto E. (2021). Angka Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga di Kota Manado Tahun 2018-2019. E-Clinic.
16. Marissha E, Ismurizal. (2022). GAMBARAN JENIS TRAUMA PENYEBAB KEMATIAN DI BAGIAN FORENSIK RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MEDAN 2021. Jurnal Kedokteran STM.
17. Udu W, Safitri M, Iswara R. (2020). Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Jumlah Luka Kasus Kekerasan Fisik pada Anak. Medula.
18. Tilaar N, Mallo J, Tomuka D. (2020). Gambaran Perubahan Luka Memar pada Suku Minahasa. E-Clinic.
19. Triadi IA, Mauluddin, Mathius D, Assegar Z. (2023). LAPORAN KASUS: KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA. Jurnal Penelitian Multidisiplin.
20. Santoso AB. (2019). Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Terhadap Perempuan: Perspektif Pekerjaan Sosial. Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam.



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://citracendekiacelebes.org/index.php/INAJOH>

Gambaran Karakteristik Pasien Katarak Senilis

Andi Safa Fauziah¹, Ratih Natasha Maharani², Sitti Suleha Umar³, Marliyanti Nur Rahma Akib⁴, Muh Fadli Hidayat⁵

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

²Dokter Pendidik Klinik Spesialis Mata RS Ibnu Sina Makassar

³Dokter Pendidik Klinik Spesialis Mata RS Bhayangkara Makassar

⁴Dokter Pendidik Klinik Spesialis Mata RS Orbita Makassar

⁵Dokter Pendidik Klinik Spesialis Mata RS Haji Makassar

Email Penulis Korespondensi (^K): andisafaaaa@gmail.com

(085362968383)

ABSTRAK

Katarak atau kekeruhan lensa mata merupakan penyebab utama kebutaan di Indonesia yaitu sebesar 81,2%. Dengan meningkatnya umur harapan hidup maka proporsi hidup usia diatas 50 tahun akan meningkat sehingga jumlah penderita katarak juga makin meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien katarak senilis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2019 – 2020. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif observational. Penelitian dilakukan dengan menggunakan data sekunder melalui rekam medis pasien yang terdiagnosis katarak pada Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. Metode pengambilan sample dilakukan dengan metode purposive sampling, populasi pasien nantinya dimasukkan kedalam rumus slovin sehingga didapatkan sampel sebanyak 74 pasien. Data yang terkumpul kemudian diolah ke dalam Microsoft Excel dan disajikan dalam bentuk tabel dan diagram. karakteristik pasien katarak senilis terbanyak pada rentan usia 60 – 69 tahun (64,9%), distribusi jenis kelamin pasien katarak senilis terbanyak yaitu perempuan (52,7%), distribusi bilateralitas pasien katarak senilis terbanyak yaitu datang dengan keluhan kedua mata (58,2%), distribusi visus pasien katarak senilis terbanyak kategori berat dan buta (32,4%), distribusi stadium kataran terbanyak pada stadium imatur (82,4%), distribusi riwayat hipertensi pasien katarak senilis terbanyak yaitu pasien tanpa riwayat hipertensi (59,4%), distribusi riwayat diabetes melitus pada pasien katarak senilis terbanyak yaitu pasien tanpa riwayat diabetes melitus (64,8%), dan distribusi riwayat paparan sinar UV pada pasien katarak senilis terbanyak yaitu tidak ada riwayat paparan sinar UV lebih dari 6 jam (71,6%).

Kata kunci: Karakteristik; Katarak; katarak senilis

PUBLISHED BY :

Yayasan Citra Cendekia Celebes

Address :

Perumahan Bukit Tamalanrea Permai

Blok D No.61 Kota Makassar,

Sulawesi Selatan, Kode Pos : 90211

Email :

inajoh@inajoh.org

Phone :082346913176

Article history:

Received 16 April 2024

Received in revised form 1 Juni 2024

Accepted 27 Juni 2024

Available online 30 Juni 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Introduction Cataract, or clouding of the eye's lens, is the leading cause of blindness in Indonesia, accounting for 81.2% of cases. With increasing life expectancy, the proportion of individuals aged over 50 years is rising, leading to a higher prevalence of cataract patients. This study aims to describe the characteristics of senile cataract patients at Bhayangkara Hospital Makassar from 2019 to 2020. This research utilized a descriptive observational study design. Data were collected from secondary sources, specifically medical records of patients diagnosed with cataracts at Bhayangkara Hospital in Makassar. Sampling was conducted using purposive sampling method, and the population of patients was calculated using Slovin's formula, resulting in a sample size of 74 patients. Data were processed using Microsoft Excel and presented in tables and diagrams. The majority of senile cataract patients were in the age range of 60-69 years (64.9%). The distribution of gender among senile cataract patients was predominantly female (52.7%). Most patients presented with complaints in both eyes (58.2%). The majority of patients had severe or blind visual impairment (32.4%). Immature cataracts were the most common stage observed (82.4%). Most patients had no history of hypertension (59.4%) or diabetes mellitus (64.8%). Additionally, the majority had no history of UV exposure exceeding 6 hours (71.6%).

Keywords: Characteristics; Cataract; Senile cataract

PENDAHULUAN

Katarak adalah suatu kondisi di mana ada bagian lensa mata yang menjadi kabur. Penurunan kejernihan pada mata disebabkan oleh peningkatan volume cairan dalam lensa mata (hidrasi) atau denaturasi protein yang ada di dalam lensa mata, atau bisa terjadi karena kedua faktor tersebut. Penyebab gangguan penglihatan terbanyak di dunia adalah gangguan refraksi yang tidak terkoreksi (48,99%), diikuti oleh katarak (25,81%) dan Age related macular degeneration (AMD, 4,1%). Sedangkan penyebab kebutaan terbanyak adalah katarak (34.45%) diikuti oleh gangguan refraksi yang tidak terkoreksi (20,26%) dan glaukoma (8,305). Kebutuan akibat katarak pada penduduk umur 50 tahun ke atas di Inonesia sebesar 1,9%. Prevalensi tertinggi berada di provinsi Nusa Tenggara Barat (3,1%), Jawa Timur (2,9%), dan Sumatera Selatan (2,4%), Sulawesi Selatan dengan prevalensi 1,8% menduduki urutan kelima dan 15 provinsi di Indonesia yang memiliki prevalensi tertinggi kebutaan akibat katarak pada penduduk umur diatas 50 tahun. (1,2,3)

Sebuah penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin mengenai pelayanan dan pengobatan penderita katarak, ditemukan bahwa jumlah pasien katarak yang menjalani operasi katarak di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin meningkat tiga tahun terakhir. Pada tahun 2018 sebanyak 674 pasien, tahun 2019 sebanyak 755 pasien, dan tahun 2020 sebanyak 306 pasien.(4)

Kebutuan yang terjadi akibat katarak akan terus meningkat karena penderita tidak menyadarinya, daya penglihatan baru terpengaruh setelah katarak berkembang sekitar 3-5 tahun dan menyadari penyakitnya setelah memasuki stadium kritis. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan mengenai gejala katarak. Salah satu penyebab tingginya kasus kebutaan yang diakibatkan oleh katarak karena kurangnya perhatian masyarakat terhadap kesehatan mata.(1)

METODE

Penelitian ini mengidentifikasi pasien yang didiagnosis katarak berdasarkan usia, jenis kelamin, bilateralitas, ketajaman visus dan stadium katarak. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *deskriptif observational*. Penelitian dilakukan dengan menggunakan data sekunder melalui rekam medis pasien yang terdiagnosis katarak pada Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. Metode

pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* yang dilakukan dengan cara penetapan sampel dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Jumlah data yang telah didapatkan kemudian dimasukkan kedalam rumus *Slovin* sehingga didapatkan jumlah 74 pasien.

HASIL

Sampel yang telah diambil dari data rekam medik Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar tahun 2019 - 2020 kemudian diolah untuk mengetahui karakteristik katarak senile berdasarkan usia, jenis kelamin, bilateralitas mata, visus, stadiaum katarak, riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, dan riwayat terpapar sinar matahari berdasarkan pekerjaan pada penderita katarak senile, sehingga diketahui distribusi dari penderita katarak senile. Data yang terkumpul kemudian diolah ke dalam Microsoft Excel dan ditampilkan dalam bentuk tabel.

Tabel 1. Distribusi Usia Pasien Katarak Senilis

| Variabel | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------|---------------|---------------|----------------|
| Usia | <59 tahun | 14 | 18,9% |
| | 60 – 69 tahun | 48 | 64,9% |
| | 70 – 79 tahun | 11 | 14,8% |
| | >80 tahun | 1 | 1,35% |
| Total | | 74 | 100% |

Berdasarkan penelitian, diperoleh data penderita katarak senilis yang paling banyak adalah kelompok usia >60 - 69 tahun dimana terdapat 48 pasien (64,9%), kemudian diikuti dengan kelompok usia <59 tahun sebanyak 14 pasien (18,9%), kelompok usia 70 – 79 tahun sebanyak 11 pasien (14,8%) dan >80 tahun sebanyak 1 pasien (1,35%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien katarak senilis di Rumah Sakit Bhayangkara tahun 2019 – 2020 terbanyak yaitu usia 60-69 tahun.

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Pasien Katarak Senilis

| Variabel | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|-------------|---------------|----------------|
| Jenis Kelamin | Laki - Laki | 35 | 47,3% |
| | Perempuan | 39 | 52,7% |
| Total | | 74 | 100% |

Berdasarkan penelitian, jenis kelamin pasien katarak senilis yang paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 39 pasien (52,7%) dan laki-laki sebanyak 35 pasien (47,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien katarak senilis di Rumah Sakit Bhayangkara tahun 2019 – 2020 terbanyak yaitu pasien perempuan.

Tabel 3. Distribusi Bilateralitas Mata Pasien Katarak Senilis

| Variabel | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|------------|---------------|----------------|
| Bilateralitas | Unilateral | 31 | 41,8% |
| | Bilateral | 43 | 58,2% |
| Total | | 74 | 100% |

Berdasarkan penelitian, bilateralitas pasien katarak senilis yang paling banyak adalah katarak pada kedua mata yaitu sebanyak 43 pasien (58,2%) dan pada satu mata sebanyak 31 pasien (41,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien katarak senilis di Rumah Sakit Bhayangkara tahun 2019 – 2020 terbanyak yaitu pasien dengan katarak bilateral atau pada kedua mata.

Tabel 4. Distribusi Visus Pasien Katarak Senilis

| Variabel | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------|-------------------------|---------------|----------------|
| Visus | UCVA \geq 6/18 | 12 | 16,2% |
| | 6/18 > UCVA \geq 6/60 | 14 | 18,9% |
| | 6/60 > UCVA \geq 3/60 | 24 | 32,4% |
| | UCVA < 3/60 | 24 | 32,4% |
| Total | | 74 | 100% |

Berdasarkan penelitian, diperoleh visus pasien katarak senilis kebanyakan sudah mencapai kategori buruk hingga kebutaan yaitu sebanyak 24 (32,4%) pasien dengan visus <3/60 serta 24 (32,4%) pasien dengan visus 6/60 > UCVA \geq 3/60. Kemudian diikuti dengan kategori sedang yaitu visus 6/18 > UCVA \geq 6/60 sebanyak 14 (18,9%) pasien dan kategori baik masing- masing 12 (16,2%) pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien katarak senilis di Rumah Sakit Bhayangkara tahun 2019 – 2020 terbanyak yaitu pasien dengan kategori berat (6/60 > UCVA \geq 3/60) dan termasuk kategori buta (UCVA<3/60) masing – masing 24 (32,4%) pasien.

Tabel 5. Distribusi Stadium Katarak Pasien Katarak Senilis

| Variabel | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------|-------------|---------------|----------------|
| Stadium Katarak | Insipien | 0 | 0,00% |
| | Imatur | 61 | 82,4% |
| | Matur | 12 | 16,2% |
| | Hiper matur | 1 | 1,3% |
| Total | | 74 | 100% |

Berdasarkan penelitian, diperoleh stadium katarak yang paling banyak adalah stadium imatur dimana terdapat 61 pasien (82,4%), kemudian diikuti dengan stadium matur 12 pasien (16,2%), stadium hiper matur 1 pasien (1,3%) dan stadium insipien 0 pasien (0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa

pasien katarak senilis di Rumah Sakit Bhayangkara tahun 2019 – 2020 terbanyak yaitu pasien dengan stadium imatur.

Tabel 6. Distribusi Riwayat Hipertensi Pasien Katarak Senilis

| Variabel | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------|----------|---------------|----------------|
| Hipertensi | HT | 30 | 40,54% |
| | Non HT | 44 | 59,4% |
| Total | | 74 | 100% |

Berdasarkan penelitian, diperoleh mayoritas pasien tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi (HT) yaitu sebanyak 44 pasien (59,4%) diikuti dengan pasien yang memiliki riwayat penyakit HT sebanyak 30 pasien (40,54%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien katarak senilis di Rumah Sakit Bhayangkara tahun 2019 – 2020 terbanyak yaitu pasien yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 44 (59,4%) pasien.

Tabel 7. Distribusi Riwayat Diabetes Melitus Pasien Katarak Senilis

| Variabel | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------------|----------|---------------|----------------|
| Diabetes Melitus | DM | 26 | 35,1% |
| | Non DM | 48 | 64,8% |
| Total | | 74 | 100% |

Berdasarkan penelitian, diperoleh mayoritas pasien tidak memiliki riwayat penyakit Diabetes Mellitus (DM) yaitu sebanyak 48 pasien (64,8%) diikuti dengan pasien yang memiliki riwayat penyakit DM sebanyak 26 pasien (35,1%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien katarak senilis di Rumah Sakit Bhayangkara tahun 2019 – 2020 terbanyak yaitu pasien yang tidak memiliki riwayat diabetes melitus sebanyak 48 (64,8%) pasien.

Tabel 8. Distribusi Paparan Sinar UV Pasien Katarak Senilis

| Variabel | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------------|----------|---------------|----------------|
| Riwayat Paparan Sinar UV | Ya | 21 | 25,3% |
| | Tidak | 53 | 71,6% |
| Total | | 74 | 100% |

Berdasarkan penelitian, diperoleh mayoritas pasien tidak memiliki riwayat pekerjaan yang mengharuskan terpapar sinar Ultraviolet lebih dari 6 jam dalam sehari yaitu sebanyak 53 (71,6%) pasien diikuti dengan pasien yang memiliki riwayat pekerjaan yang terpapar sinar ultraviolet lebih dari 6 jam sebanyak 21 (25,3%) pasien. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien katarak senilis di Rumah Sakit Bhayangkara tahun 2019 – 2020 terbanyak yaitu pasien yang tidak memiliki riwayat pekerjaan yang terpapar sinar matahari sebanyak 53 (71,6%) pasien.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang didapatkan, pasien katarak senilis umumnya berada pada rentang usia 60 – 69 yaitu 64,9%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS Ibnu Sina Makassar yang menunjukkan bahwa individu dengan usia >65 tahun merupakan pasien katarak senilis terbanyak yaitu sebanyak 65 (56,0%) pasien. Peningkatan terjadinya katarak hingga sekitar 50% untuk mereka yang berusia antara 65 sampai 74 tahun, dan semakin meningkat hingga sekitar 70% untuk mereka yang berusia lebih dari 75 tahun. Hasil yang sama ditemukan pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2017 bahwa didapatkan kasus katarak senilis terbanyak pada usia >65 tahun yaitu 35 (34,65%) pasien. Penelitian yang dilakukan oleh *Deepayan, dkk.* menyatakan bahwa prevalensi katarak meningkat seiring bertambahnya usia karena terjadinya peningkatan kemampuan lensa untuk menghamburkan cahaya. Oleh karena itu, usia berkorelasi langsung dengan terjadinya katarak senilis yang konsisten dengan temuan yang diamati oleh peneliti – peneliti lain.(4,14)

Distribusi jenis kelamin pada penelitian ini didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 52,7%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina yaitu mayoritas pasien katarak senilis adalah pasien perempuan. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan di RSP Universitas Hasanuddin yaitu pasien katarak senilis lebih banyak perempuan dibanding laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa prevalensi katarak senilis pada perempuan lebih tinggi dibanding penderita laki-laki. Dikatakan bahwa angka harapan hidup perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki sehingga meningkatkan resiko terjadinya katarak senilis. Perempuan juga akan mengalami perubahan hormon seks terutama hormon estrogen yang akan mengalami penurunan seiring bertambahnya usia.(1,14)

Distribusi bilateral mata pasien katarak senilis dalam penelitian ini didapatkan mayoritas pasien datang dengan keluhan terjadi pada kedua sisi mata, yaitu sebanyak 58,2%. Dari hasil penelitian terdapat 12 pasien dengan katarak senilis hanya pada mata kanan dan 18 pasien dengan katarak senilis hanya pada mata kiri. Perbedaan hasil ini terjadi sebab beberapa pasien telah menjalani operasi katarak sebelumnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Stacia (2021)* dimana ditemukan hasil sebanyak 433 (70,1%) pasien katarak senilis yang datang berobat memiliki katarak di kedua mata, dan sebanyak 182 (29,9%) pasien memiliki katarak hanya di satu mata. Dalam banyak literatur tidak disebutkan apakah terdapat kecenderungan terjadinya katarak pada satu sisi mata terlebih dahulu. Hal ini dikarenakan denaturasi protein terjadi secara progresif pada kedua mata. Sehingga, dapat dikatakan hampir seluruh pasien menderita katarak pada kedua mata.(1)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien baru datang untuk mengobati matanya ketika sudah memiliki gangguan yang berat bahkan masuk dalam kategori kebutaan yaitu masing – masing sebesar 34,5%. Hasil yang sama juga ditemukan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin yang membagi tingkat ketajaman penglihatan menjadi tiga kategori yaitu ringan, sedang, dan buruk. Hasilnya didominasi oleh kategori penglihatan buruk yaitu sebanyak 51,49%. Hal ini dapat dipengaruhi oleh status pendidikan dan ekonomi pasien dimana kurangnya informasi tentang kesehatan terutama katarak

dan pasien dengan status ekonomi rendah cenderung tidak memprioritaskan pengobatan katarak sebelum keadaannya benar-benar sangat mengganggu.(1,4)

Distribusi stadium katarak pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki keluhan dengan stadium imatur yaitu sebanyak 82,4%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stacia dkk (2021), bahwa mayoritas pasien katarak senilis datang dengan stadium imatur yaitu 80,9% dan paling sedikit pada stadium hiper matur yaitu 0,8%. Sama halnya hasil yang ditemukan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin, mayoritas pasien katarak senilis berada pada stadium imatur yaitu sebesar 83,17%. Berdasarkan teori stadium imatur menunjukkan bahwa kekeruhan lensa telah mencapai sebagian lensa. Umumnya, pasien katarak senilis akan mengunjungi dokter mata ketika mereka mencapai stadium imatur, karena pada tahap ini mereka mulai mengalami gejala penglihatan kabur.(1,4,15)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien katarak senilis tidak memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 59,4%. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina yaitu mayoritas pasien katarak senilis yang memiliki riwayat pre-hipertensi yaitu sebanyak 90 orang. Hasil berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Indah dkk. (2023). Dalam penelitian tersebut didapatkan bahwa pasien katarak senilis yang dengan riwayat hipertensi lebih banyak yaitu 37 orang dibanding yang tidak memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 16 orang.(6)

Distribusi riwayat diabetes melitus pada penelitian ini menunjukkan bahwa pasien tanpa riwayat diabetes melitus lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang memiliki riwayat diabetes melitus, yaitu sebanyak 64,8%. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah dkk. (2023) bahwa mayoritas pasien dengan katarak senilis tidak disertai adanya riwayat diabetes melitus yaitu sebanyak 32 pasien dan dengan diabetes melitus hanya 21 orang. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin, dimana hanya sebanyak 34,65% pasien katarak senilis yang menjalani operasi memiliki riwayat diabetes melitus. Sama halnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Deepayan dkk. pasien katarak senilis dengan riwayat diabetes melitus hanya sebanyak 25,1%. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan Auckland cataract study yang melaporkan hampir 80% dari penderita katarak yang menjalani pembedahan memiliki riwayat penyakit sistemik yang signifikan. Riwayat penyakit sistemik yang paling sering adalah diabetes melitus adalah 34.6%.(1,4,6)

Distribusi riwayat paparan sinar matahari lebih dari 6 jam yang dilihat berdasarkan pekerjaan pasien menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak memiliki riwayat terpapar matahari lebih dari 6 jam dalam sehari, yaitu sebanyak 71,6%. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Aini, dkk. (2018) yaitu pasien tanpa riwayat paparan sinar matahari lebih dari 6 jam lebih banyak dibandingkan pasien dengan katarak senilis dengan riwayat paparan sinar matahari lebih dari 6 jam dalam sehari. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien katarak senilis memiliki riwayat terpapar sinar matahari lebih dari 6 jam. Penelitian ini juga membahas adanya hubungan antara lama paparan sinar matahari dengan

kejadian katarak senilis.(16) Perbedaan hasil penelitian ini dapat terjadi karena adanya bias mengenai pekerjaan lain pasien diluar pekerjaan utama, penggunaan APD seperti kacamata gelap saat bekerja, perbedaan jumlah sampel, tempat, waktu dan kriteria inklusi maupun eksklusi pada banyak penelitian sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian.(16)

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Sebanyak 74 pasien yang mewakili dari populasi pasien yang didiagnosa katarak senilis di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar yang datang pada tahun 2019 - 2020 menunjukkan karakteristik yang beragam. Pasien katarak senilis mayoritas termasuk dalam rentang usia 60 – 69 tahun. Pasien perempuan lebih banyak daripada pasien laki-laki. Mayoritas pasien datang dengan keluhan katarak terjadi dikedua matanya. Dilihat dari ketajaman visus, mayoritas pasien memiliki gangguan penglihatan kategori berat ($6/60 > UCVA \geq 3/60$) bahkan sudah mengalami kebutaan ($UCVA < 3/60$). Stadium terbanyak adalah stadium imatur, dimana kekeruhan telah mencapai sebagian mata. Mayoritas pasien yang didiagnosa katarak senilis tidak memiliki riwayat hipertensi, begitupun dengan riwayat diabetes melitus. Pasien yang datang untuk berobat juga tidak memiliki riwayat pekerjaan yang menyebabkan pasien harus terpapar matahari lebih dari 6 jam dalam sehari.

SARAN

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan edukasi agar masyarakat lebih paham mengenai karakteristik dari katarak senilis. Diharapkan dilakukan penelitian lebih lanjut dengan memperhitungkan factor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya katarak seperti kebiasaan merokok dan factor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya katarak senilis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manggala S, Wayan I, Jayanegara G, Agung A, Putrawati M, Mata IK, et al. Gambaran Karakteristik Penderita Katarak Senilis di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung Periode 2018. *J Med Udayana* [Internet]. 2021;10(4):75–9. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum75>
2. Gracella FL, Sutyawan IWE, Triningrat A. MP. Karakteristik Penderita Katarak Senilis di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Tahun 2014. *E-Jurnal Med* [Internet]. 2017;6(12):151–6. Available from: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
3. Khairina N. Penyebab dan Pencegahan Kebutaan. *J Wind Eng Ind Aerodyn* [Internet]. 2019;26(1):1–4. Available from: <https://perpustakaanrsmcicendo.com/wp-content/uploads/2019/05/Sari-Kepustakaan-Penyebab-dan-Pencegahan-Kebutaan-.pdf>
4. Muhammad H. Karakteristik Penderita Katarak Senilis Yang Telah Dilakukan Pembedahan Katarak Di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Periode 1 Januari 2017 – 30 Juni 2017. *J Chem Inf Model*. 2013;53(9):1689–99.
5. Victor V. Age-related (senile) cataract. *Medscape* [Internet]. 2021;1–50. Available from: https://m.liveok.com/health/age-related-senile-cataract_87861i15936.html
6. Olson RJ, Braga-Mele R, Chen SH, Miller KM, Pineda R, Tweeten JP, et al. Cataract in the Adult Eye Preferred Practice Pattern®. *Ophthalmology*. 2017;124(2):P1–119.

7. Detty AU, Artini I, Yulian VR. Karakteristik Faktor Risiko Penderita Katarak. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2021;10(1):12–7.
8. Hales AM, Chamberlain CG, Murphy CR, McAvoy JW. Estrogen protects lenses against cataract induced by transforming growth factor- β (TGF β). *J Exp Med*. 1997;185(2):273–80.
9. Harun HM, Abdullah Z, Salmah U. Pengaruh Diabetes, Hipertensi, Merokok dengan Kejadian Katarak di Balai Kesehatan Mata Makassar. *J Kesehat Vokasional*. 2020;5(1):45.
10. Feby arifani A. Lensa dan Katarak. *J Mater Process Technol* [Internet]. 2018;1(1):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org>
11. Amri MF, Asmara D, Pramudito NB, Syahir R. Literature Review: Gambaran Kejadian Katarak Pada Pekerja Dengan Paparan Radiasi Di Lingkungan Kerja. *J Kesehat Tambusai*. 2023;4(2):2442–51.
12. Rusmini H, S. Ma'rifah. Gambaran Penggunaan Kortikosteroid Sistemik Jangka Panjang Terhadap Kejadian Katarak Di Poli Mata Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. *J Ilmu Kedokt Dan Kesehat*. 2017;4(2):91–7.
13. Astari. Katarak: Klasikasi, Tatalaksana, dan Komplikasi Operasi. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. 2018. *Cermin Dunia Kedokt* [Internet]. 2018;45(10):2018. Available from: <http://103.13.36.125/index.php/CDK/article/view/584><http://103.13.36.125/index.php/CDK/article/download/584/362>
14. Sarkar D, Sharma R, Singh P, Verma V. Age-related cataract - Prevalence, epidemiological pattern and emerging risk factors in a cross-sectional study from Central India. *Indian J Ophthalmol* [Internet]. 2023;17(1):1. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28331284><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5354527><http://bmcpneurology.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-11-49><http://bmcophthalmol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12886>
15. Putri MS. Gambaran Visus Pasien Katarak Post Operatif di RS. Bhayangkara Tahun September 2019 – Januari 2022. *fakumi Med J*. 2023;1(1).
16. Aini AN, Santik YDP. Kejadian Katarak Senilis di RSUD Tugurejo. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev)*. 2018;2(2):295–306.

**ARTIKEL RISET**URL artikel: <http://citracendekiacelebes.org/index.php/INAJOH>**Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Layang Makassar****Firmansyah Hamzah¹, Armanto Makmun²,**¹Program Studi Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim IndonesiaEmail Penulis Korespondensi (K): firmansyahhamzah60@gmail.comfirmansyahhamzah60@gmail.com¹, armanto.makmun@umi.ac.id²

(+62 813-4087-2649)

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80mmHg. Prevalensi penyakit kronis pada usia 18-64 tahun didominasi oleh hipertensi yaitu sebesar 17.2%-18%. Joint National Committee 8 (JNC 8) menegaskan bahwa tekanan darah normal kurang dari 120/80 mmHg. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien hipertensi di puskesmas layang Makassar. Variabel yang di gunakan pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, dan derajat hipertensi dan pekerjaan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan observasional untuk melihat gambaran karakteristik pasien hipertensi di puskesmas Layang Makassar. Hasil penelitian ini menunjukkan laki-laki yang menderita hipertensi yaitu 24 orang (30.76%) dan perempuan sebanyak 54 orang (69.23%). Berdasarkan usia, pasien dengan interval usia 20-40 tahun berjumlah 2 orang (2.56%), interval usia 41-50 tahun berjumlah 12 orang (15.38%), usia 51-60 tahun berjumlah 32 (41.02%) dan usia >60 tahun berjumlah 32 orang (41.02%). Berdasarkan derajat, frekuensi hipertensi grade 1 berjumlah 43 orang (55.12%) dan grade 2 berjumlah 35 orang (44.87%). Berdasarkan pekerjaan, pasien yang bekerja sebagai PNS berjumlah 4 orang (5.12%), wiraswasta berjumlah 16 orang (20.51%), buruh harian berjumlah 6 orang (7.69%), ibu rumah tangga berjumlah 16 orang (20.51%), pensiunan berjumlah 3 orang (3.84%), tidak bekerja berjumlah 32 orang (41.02%) dan mahasiswa berjumlah 1 orang (1.28%). Kesimpulannya yaitu penderita hipertensi perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, usia pasien yang paling banyak mengalami hipertensi adalah usia 51-60 tahun dan >60 tahun, hipertensi lebih banyak pada hipertensi grade 1, kebanyakan penderita hipertensi adalah pasien yang tidak bekerja.

Kata kunci: Hipertensi; karakteristik; puskesmas

PUBLISHED BY :

Yayasan Citra Cendekia Celebes

Address :Perumahan Bukit Tamalanrea Permai
Blok D No.61 Kota Makassar,
Sulawesi Selatan, Kode Pos : 90211**Email :**inajoh@inajoh.org**Phone :082346913176****Article history:**

Received 5 Juni 2024

Received in revised form 10 Juni 2024

Accepted 27 Juni 2024

Available online 30 Juni 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

Hypertension is a condition where there is an increase in blood pressure above the normal threshold, namely 120/80mmHg. The prevalence of chronic diseases at ages 18-64 years is dominated by hypertension, namely 17.2%-18%. Joint National Committee 8 (JNC 8) emphasizes that normal blood pressure is less than 120/80 mmHg. The aim of this study was to determine the characteristics of hypertensive patients at the Makassar flyover health center. The variables used in this study were age, gender, degree of hypertension and occupation. The research method used was descriptive research using an observational approach to see the characteristics of hypertensive patients at the Layang Makassar health center. The results of this study showed that 24 men (30.76%) suffered from hypertension and 54 women (69.23%). Based on age, patients with an age interval of 20-40 years amounted to 2 people (2.56%), an age interval of 41-50 years amounted to 12 people (15.38%), an age interval of 51-60 years amounted to 32 (41.02%) and an age >60 years amounted to 32 people (41.02%). Based on the degree, the frequency of grade 1 hypertension was 43 people (55.12%) and grade 2 was 35 people (44.87%). Based on occupation, there are 4 people working as civil servants (5.12%), 16 self-employed people (20.51%), 6 daily laborers (7.69%), 16 housewives (20.51%), 3 retirees. (3.84%), not working amounted to 32 people (41.02%) and students amounted to 1 person (1.28%). The conclusion is that there are more women suffering from hypertension than men, the age of patients who most often experience hypertension is 51-60 years and >60 years, hypertension is more common in grade 1 hypertension, most people with hypertension are patients who do not work.

Keywords: hypertension; characteristics; Public health center.

PENDAHULUAN

Penyakit kronis dapat didefinisikan sebagai penyakit dengan progresifitas yang lambat (bertahun-tahun). Penyakit kronis merupakan penyakit yang tidak menular, namun banyak orang yang meninggal akibat dari penyakit kronis. Berbagai macam penyakit kronis yang menjadi permasalahan di dunia yaitu seperti hipertensi, hiperlipidemia, diabetes mellitus, penyakit jantung, penyakit serebrovaskular dan penyakit paru obstruktif kronis. prevalensi penyakit kronis pada usia 18 – 64 tahun didominasi oleh hipertensi, yaitu sebesar 17,2% – 18%.¹

Hipertensi merupakan suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80mmHg. Batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batasan tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun).² Joint National Committee 8 (JNC 8) menegaskan bahwa tekanan darah normal kurang dari 120/80 mmHg.³

World Health Organization (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat di wilayah Afrika dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk.⁴ Menurut data Riskesdas tahun 2018 diperkirakan terdapat sekitar 63.309.620 orang yang menderita hipertensi di Indonesia. Selain itu, tercatat 229.720 kasus di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan yang kemudian meningkat menjadi 381.133 kasus pada tahun 2020 terkait dengan diagnosis penyakit hipertensi.⁵ Prevalensi tekanan darah tinggi meningkat seiring dengan peningkatan usia. Banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol.⁶

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti jenis kelamin, umur, genetik, ras dan faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan olahraga, konsumsi garam, kopi, alkohol dan stres.⁷ Menurut pedoman ESC/ESH seseorang dikatakan terdiagnosa hipertensi apabila pada >2x pemeriksaan tekanan darah didapatkan tekanan sistolik >139 mmHg dan pada tekanan diastolik >89 mmHg. Sedangkan menurut pedoman ACC/AHA seseorang dikatakan terdiagnosa hipertensi apabila pada >2x pemeriksaan tekanan darah didapatkan tekanan sistolik >129 mmHg dan pada tekanan diastolik >80. Menurut Depkes RI menyebutkan kriteria diagnosis yang sama dengan pedoman ESC/ESH. Selain itu, menurut pedoman WHO, menyebutkan kriteria diagnosis hipertensi yang sama dengan pedoman ESC/ESH maupun pedoman Depkes RI.¹

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Layang Makassar Pada Bulan Mei Tahun 2024.

METODE

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan observasional untuk melihat gambaran karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Layang Makassar. Lokasi penelitian yang dipilih adalah di Puskesmas Layang. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni 2024. Sampel pada penelitian ini yaitu pasien dengan hipertensi di Puskesmas Layang yang berjumlah 78 orang. Kriteria sampel pada penelitian ini yaitu pasien dengan hipertensi, terdaftar sebagai pasien rujuk balik di Puskesmas Layang pada bulan Mei 2024 dan telah mendapat diagnosa keluar pada resume medis oleh dokter dengan hipertensi, telah mendapatkan terapi farmakologi yang tertera pada catatan terintegrasi dalam rekam medik. Kriteria objektif penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu, hipertensi grade 1 dengan dikatakan hipertensi grade 1 jika penderita memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 - 159 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 - 99 mmHg, dan hipertensi grade 2 yang dikatakan hipertensi grade 2 jika penderita memiliki tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 100 mmHg. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah data rekam medik pasien hipertensi di Puskesmas Layang. Pengolahan data dilakukan secara elektronik dengan menggunakan perangkat lunak komputer program Microsoft Excel 2010 dan SPSS 22. Sedangkan penyajian data menggunakan tabel distribusi frekuensi presentasi disertai dengan penjelasan tabel.

HASIL

Karakteristik sampel berikut ini menjelaskan mengenai distribusi frekuensi dari setiap variabel yang digunakan dalam penelitian ini yakni, usia, jenis kelamin, derajat hipertensi dan

pekerjaan di Puskesmas Layang Makassar pada bulan Mei tahun 2024. Adapun hasil data tersebut sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi pasien hipertensi berdasarkan jenis kelamin

| Jenis Kelamin | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|------------------|-------------------|
| Laki-laki | 24 | 30.76 |
| Perempuan | 54 | 69.23 |
| Total | 78 | 100% |

Berdasarkan Tabel 1. Menunjukkan bahwa jumlah pasien laki-laki dengan hipertensi yaitu berjumlah 24 orang (30.76%) dan jumlah pasien perempuan dengan hipertensi yaitu berjumlah 54 orang (69.23%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pasien hipertensi berdasarkan usia

| Interval Usia | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|------------------|-------------------|
| 20-40 tahun | 2 | 2.56 |
| 41-50 tahun | 12 | 15.38 |
| 51-60 tahun | 32 | 41.02 |
| >60 tahun | 32 | 41.02 |
| Total | 78 | 100% |

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan interval usia 20 - 40 tahun yaitu berjumlah 2 orang (2.56%). Jumlah pasien dengan interval usia 41 – 50 tahun yaitu berjumlah 12 orang (15.38%). Jumlah pasien dengan interval usia 51 – 60 tahun yaitu berjumlah 32 orang (41.02%) dan jumlah pasien dengan interval usia >60 tahun yaitu berjumlah 32 orang (41.02%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi pasien hipertensi berdasarkan derajat hipertensi

| Hipertensi Derajat | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------------|-------------------|
| Hipertensi Grade I | 43 | 55.12 |
| Hipertensi Grade II | 35 | 44,87 |
| Total | 78 | 100% |

Berdasarkan Tabel 3. Menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan derajat hipertensi grade I yaitu berjumlah 43 orang (55.12%) dan pasien dengan derajat hipertensi grade II yaitu berjumlah 35 orang (44.87%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi pasien hipertensi berdasarkan pekerjaan

| Pekerjaan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------------|------------------|-------------------|
| PNS | 4 | 5.12 |
| Wiraswasta | 16 | 20.51 |
| Buruh harian | 6 | 7.69 |
| Ibu rumah tangga | 16 | 20.51 |
| Pensiunan | 3 | 3,84 |
| Tidak bekerja | 32 | 41.02 |
| Mahasiswa | 1 | 1.28 |
| Total | 78 | 100% |

Berdasarkan Tabel 4. Menunjukkan bahwa jumlah pasien yang bekerja sebagai PNS berjumlah 4 orang (5.12%), pasien yang memiliki pekerjaan wiraswasta berjumlah 16 orang (20.51%), pasien yang bekerja sebagai buruh harian berjumlah 6 orang (7.69%), pasien yang bekerja sebagai ibu rumah tangga berjumlah 16 orang (20.51%), pasien yang bekerja sebagai pensiunan berjumlah 3 orang (3.84%), pasien yang tidak bekerja berjumlah 32 orang (41.02%) dan pasien yang masih mahasiswa berjumlah 1 orang (1.28%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan jenis kelamin, pasien hipertensi pada perempuan lebih banyak yaitu 54 orang (63.23%) dibanding dengan laki-laki yaitu 24 orang (30.76%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Yunus dkk (2021) yang dilakukan di Puskesmas Haji Pemanggilan Kabupaten Lampung Tengah dimana juga didapatkan bahwa penderita hipertensi pada perempuan lebih banyak (59.7%) dibandingkan laki-laki (40.3%). Perempuan memiliki risiko lebih besar untuk sakit jika dibandingkan dengan pria, terkait dengan perempuan yang lebih mudah mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh. Selain itu juga dapat terkait dengan aktivitas wanita di rumah yang padat sekaligus perannya sebagai ibu rumah tangga membuatnya bekerja lebih giat mengurus tenaga dan membuat wanita rentan mengalami penurunan sistem imun tubuh, kelelahan juga rentan sakit.⁸

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siska Nuryanti (2021) dimana didapatkan juga pasien hipertensi pada perempuan lebih banyak (61.54%) dibanding laki-laki (38.46%). Meskipun diketahui bahwa perempuan dan laki-laki memiliki potensi yang sama untuk menderita hipertensi, perempuan lebih memiliki kecenderungan hipertensi karena gangguan hormonal.⁹ Setelah usia 65 tahun, terjadinya hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yang diakibatkan faktor hormonal.¹⁰ Rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan risiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Estrogen menstimulasi produksi nitrit oksida yang mempunyai peran dalam vasodilatasi pembuluh darah, sehingga dapat menurunkan tekanan darah.¹¹

Produksi hormon estrogen menurun saat menopause menyebabkan wanita kehilangan efek positif dari hormon estrogen akhirnya terjadi tekanan darah tinggi.¹² Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis.¹³ Perubahan kadar androgen juga ikut berperan dalam tingginya tekanan darah pada perempuan pasca-menopause. Hal ini dikarenakan androgen mempengaruhi reabsorpsi natrium pada nefron ginjal dan menstimulasi sistem renin angiotensin, sehingga memberikan pengaruh terhadap tingginya tekanan darah.¹¹ Pada perempuan yang menopause juga terjadi penurunan perbandingan estrogen dan androgen yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah.¹⁴

Berdasarkan usia, penelitian ini mendapatkan hasil pasien dengan hipertensi terbanyak terjadi pada rentan usia 51-60 tahun dan lebih dari 60 tahun dimana kedua kelompok usia ini berjumlah masing-masing 32 orang (41.02%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jauhari (2023) yang dilakukan di Poli rawat jalan rumah sakit Pertamina Bandar Lampung, dimana didapatkan bahwa usia pasien dengan penyakit hipertensi terbanyak terjadi pada usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 87 dari 287 pasien (30.3%). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarah (2022) yang dilakukan di Puskesmas Mandala Medan yang memperoleh hasil dimana didapatkan usia terbanyak yang mengalami hipertensi adalah rentan usia 66-74 tahun (82.7%). Umur adalah faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah.¹² Kejadian tekanan darah tinggi cenderung meningkat dengan bertambahnya usia.¹⁴ Pada laki-laki meningkat pada usia lebih dari 45 tahun sedangkan pada wanita meningkat pada usia lebih dari 55 tahun.⁶ Proses penuaan dikaitkan dengan perubahan pada sistem vaskular, jantung, dan

sistem otonom yang menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik, peningkatan tekanan arteri, peningkatan tekanan nadi dan penurunan kemampuan untuk merespon perubahan hemodinamik yang tiba-tiba.⁸

Bertambahnya umur juga menyebabkan terdapat perubahan fisiologis di tubuh seperti penebalan dinding arteri dan perubahan elastisitas dinding pembuluh darah akhirnya terjadi penumpukan zat kolagen di lapisan otot, oleh sebab itu pembuluh darah mengakibatkan penyempitan dan terjadi kaku mulai pada umur 45 tahun yang dikenal dengan aterosklerosis. Selain itu, Perubahan komponen struktural, peningkatan spesies oksigen reaktif, perubahan inflamasi, dan disfungsi endotel merupakan beberapa komponen yang menyebabkan terjadinya perubahan struktur dan fungsi arteri yang terlihat pada penuaan.^{8,12,9} Pertambahan usia juga menyebabkan terjadi peningkatan tekanan arterial, peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik serta kurangnya sensitivitas baroreseptor (pengatur tekanan darah dan peran ginjal, aliran darah dan laju filtrasi glomerulus).¹⁰

Perubahan ini juga dapat terjadi pada sel otot polos ventrikel. Di dinding ventrikel, penurunan elastis menyebabkan peningkatan tekanan pengisian diastolik karena dinding jantung menjadi kurang komplians.⁸ Selain itu, Semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah. Akibatnya darah menjadi lebih padat dan tekanan darah pun meningkat.⁶ Kondisi lain yang mendukung kejadian hipertensi pada usia tua adalah telomer yang diketahui akan memendek secara progresif seiring dengan pertambahan usia sehingga meningkatkan risiko kejadian hipertensi.¹¹

Berdasarkan derajat hipertensi, penelitian ini mendapatkan hasil derajat hipertensi yang paling sering terjadi adalah derajat hipertensi grade 1 yaitu berjumlah 43 orang (55.12%). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Zulfi dkk (2023) yang dilakukan di puskesmas Kalipucang Bandung, dimana pada derajat hipertensi grade 1 adalah derajat hipertensi yang paling sering terjadi yaitu berjumlah 60 orang (46.5%). Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Tenri (2021) yang dilakukan di puskesmas Tabaringan Makassar dimana didapatkan hipertensi grade 1 merupakan yang terbanyak yaitu berjumlah 39 orang (51.4%).⁶ Menurut JNC 7 hipertensi grade 1 memiliki tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg.¹⁵ Pada penelitian ini, frekuensi hipertensi grade 1 lebih banyak dikarenakan sebagian besar sampel telah menjalani pengobatan hipertensi yang cukup lama namun tidak terkontrol.

Berdasarkan pekerjaan pasien, penelitian ini mendapatkan hasil bahwa pasien yang tidak

memiliki pekerjaan yang paling banyak mengalami penyakit hipertensi yaitu sebanyak 32 orang (41.02%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Della (2023) yang juga mendapatkan pasien yang tidak bekerja adalah yang paling banyak mengalami hipertensi (31.2%). Penelitian yang dilakukan oleh Ramdhika dkk (2023) juga sejalan dengan penelitian ini dimana penelitian tersebut juga mengatakan bahwa pasien yang tidak memiliki pekerjaan adalah yang paling banyak mengalami hipertensi (80.8%). Seseorang yang tidak bekerja memiliki kemungkinan untuk terkenanya hipertensi yang disebabkan kurangnya aktifitas fisik yang kurang aktif.¹⁶ Seseorang yang tidak bekerja lebih cenderung mengalami hipertensi, hal ini terjadi karena seseorang yang tidak bekerja lebih sering melakukan perilaku sedentari karena sering berada di rumah, sehingga risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar.¹⁷ Aktifitas fisik merupakan faktor yang mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung memiliki frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi, dimana hal ini kondisi ini mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras setiap kontraksi. Semakin keras usaha otot jantung dalam memompa darah maka semakin semakin besar tekanan darah yang dibebankan oleh pembuluh arteri sehingga tahanan perifer akan menyebabkan kenaikan tekanan darah.¹⁸ Selain itu, karena tidak ada atau kurangnya aktifitas fisik akan beresiko mengalami stres, dimana stres akan mempengaruhi aktivitas saraf simpatis yang menyebabkan tekanan darah meningkat dan akan merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon adrenalin yang akan merangsang detak jantung lebih cepat dan kuat.¹⁹

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa karakteristik jenis kelamin pada penderita hipertensi didapatkan jumlah pasien perempuan lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki, karakteristik usia pada penderita hipertensi didapatkan jumlah pasien dengan interval usia 51-60 tahun dan usia >60 tahun merupakan usia yang paling banyak menderita hipertensi, berdasarkan klasifikasi, derajat hipertensi grade 1 merupakan derajat hipertensi yang paling banyak dan kebanyakan pasien yang mengalami hipertensi adalah pasien yang tidak bekerja. Saran penelitian ini agar meningkatkan kondisi yang telah dicapai saat ini yaitu Puskesmas yang memiliki fasilitas yang tergolong baik, selain itu puskesmas harus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan administrasi khususnya lebih memperhatikan kelengkapan rekam medik pasien agar mempermudah peneliti selanjutnya dalam mengumpulkan sampel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aditya NR, Syazili Mustofa. Hipertensi: Gambaran Umum. *Majority*. 2023;11(2):128-138. doi:10.59042/mj.v11i2.165
2. Oktaria M, Hardono H, Wijayanto WP, Amiruddin I. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Diet

- Hipertensi pada Lansia. *J Ilmu Medis Indones.* 2023;2(2):69-75. doi:10.35912/jimi.v2i2.1512
3. Salangka A, Rante A, Rasyid D. Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi: Literature Review. *Indones J Heal Promot.* 2024;7(5).
 4. Musa EC. Status Gizi Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kinilow Tomohon. *Sam Ratulangi J Public Heal.* 2022;2(2):060. doi:10.35801/srjoph.v2i2.38641
 5. Fadillah I, Gobel FA, S IH. DETERMINAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI WILAYAH PUSKESMAS TODDOPULI KOTA MAKASSAR. *Wind Public Heal J.* 2023;4(6):1015-1027.
 6. Abdi TR. Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Tabaringan Makassar. *Indones J Heal.* 2021;1(02):112-119. doi:10.33368/inajoh.v1i02.24
 7. Nuraeni E. Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *JJKFT.* 2019;4(1):1. doi:10.31000/jkft.v4i1.1996
 8. Yunus M, Aditya i wayan chandra, Eksa dwi robbiardy. HUBUNGAN USIA DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS HAJI PEMANGGILAN KECAMATAN ANAK TUHA KAB. LAMPUNG TENGAH. *J ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2021;8(3).
 9. Jauhari, Mustofa festy ladyani, Triwahyuni T, Prasetya T. KARAKTERISTIK PASIEN HIPERTENSI DI RUANG POLI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PERTAMINA BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG. 2023;10(3):1681-1692.
 10. Widjaya N, Anwar F, Laura Sabrina R, Rizki Puspawati R, Wijayanti E. Hubungan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresak dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. *J Kedokt Yars.* 2019;26(3):131-138. doi:10.33476/jky.v26i3.756
 11. Syafrianti V, Adelin P, Malik R. Gambaran faktor risiko pasien hipertensi di rumah sakit Islam Siti Rahmah tahun 2017. *Baiturrahmah Med J.* 2019;1(1):14-20.
 12. Tumanggor SD, Aktalina L, Yusria A. KARAKTERISTIK PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS MANDALA KECAMATAN MEDAN TEMBUNG. *J Kedokt STM (Sains dan Teknol Med.* 2022;5(2):174-180. doi:10.30743/stm.v5i2.343
 13. Syamsu RF, Nuryanti S, Semme MY, et al. KARAKTERISTIK INDEKS MASSA TUBUH DAN JENIS KELAMIN PASIEN HIPERTENSI DI RS IBNU SINA MAKASSAR. 2021;07(2):64-74.
 14. Hazwan A, Pinatih GNI. Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Kintamani I. *Intisari Sains Medis.* 2017;8(2):130-134. doi:10.15562/ism.v8i3.121
 15. Fadia ZN, Respati T, Wida Purbaningsih. Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Kalipucang. *Bandung Conf Ser Med Sci.* 2023;3(1):776-780. doi:10.29313/bcsms.v3i1.6649
 16. Amalia D, Sahabuddin L, Atikah S. Karakteristik Demografi Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna Palu Tahun 2022. *Med Alkhairaat J Penelit Kedokt dan Kesehat.* 2023;5(1):40-44. doi:10.31970/ma.v5i1.118
 17. Ramdhika MR, Widiastuti W, Hasni D, Febrianto BY, Jelmila S. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan Etnis Minangkabau di Kota Padang. *J Kedokt dan Kesehat.* 2023;19(1):91. doi:10.24853/jkk.19.1.91-97

18. Ladyani F, Anggunan, Rival A, Zulkifli dede rifki. PENGARUH AKTIVITAS FISIK SENAM DENGAN TEKANAN DARAH PADA IBU RUMAH TANGGA YANG DIDIAGNOSIS HIPERTENSI DI PUSKESMAS CARENANG KABUPATEN SERANG. 2024;11(5):876-882.
19. Sinaga D, Irwan, Maruanaya S, Siahaya PG. KARAKTERISTIK DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS AIR BESAR TAHUN 2021. 2022;4(2):1-15.