

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di DPP (Dokter Praktek Perorangan) atas nama dr Trisni Andayani, yang beralamat di Pangukan RT 05/10, Tridadi, Sleman, Yogyakarta. Adapun pelayanan di DPP dr Trisni Andayani buka mulai hari Senin-Sabtu pukul 15:00-21:00 WIB. Berdasarkan hasil observasi peneliti selama penelitian, terlihat sebelum dilakukan pemeriksaan, pasien terlebih dahulu mengambil nomor antrian sekaligus melakukan pendaftaran, setelah itu dilakukan pengecekan tanda tanda vital, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan yang dilakukan oleh perawat. Selanjutnya pasien diarahkan untuk melakukan konsultasi dengan dokter mengenai masalah kesehatan yang dialami dan diberikan intervensi sesuai kondisi pasien.

DPP dr Trisni Andayani memiliki Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang didalamnya terdapat perkumpulan pasien-pasien hipertensi yaitu Ngudi Raharjo. Adapun kegiatan pada Prolanis yang dilaksanakan setiap 3 bulan sekali dilakukan pemeriksaan laboratorium HbA1C, senam kesehatan jasmani, cek tekanan darah, penimbangan berat badan, tinggi badan, cek gula darah sewaktu, edukasi, dan pemberian obat hipertensi untuk anggota Ngudi Waras.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat Karakteristik Responden

Karakteristik responden disajikan berdasarkan data kategorik yang meliputi jenis kelamin, pendidikan, kemampuan *Activity Daily Living (ADL)*, gangguan kognitif, durasi hipertensi, dan usia pasien. Karakteristik responden pada penelitian ini tercantum pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik responden pasien hipertensi di DPP dr Trisni Andayani Yogyakarta, Agustus 2020 (n=124)

| Karakteristik | F | (%) | Mean ± SD |
|------------------------------------|-----|--------|---------------|
| Jenis Kelamin | | | |
| Laki-laki | 52 | 41,9 | |
| Perempuan | 72 | 58,1 | |
| Tingkat Pendidikan | | | |
| SD | 3 | 2,4 | |
| SMP | 10 | 8,1 | |
| SMK/SMA | 63 | 50,8 | |
| Perguruan Tinggi | 48 | 38,7 | |
| Activity Daily Living (ADL) | | | |
| Mandiri | 124 | 100,00 | |
| Gangguan Kognitif | | | |
| Berat | 47 | 37,9 | |
| Ringan | 77 | 62,1 | |
| Durasi Hipertensi | | | |
| Kurang dari 5 tahun | 27 | 21,8 | |
| Lebih dari lima tahun | 97 | 78,2 | |
| Usia | | | 65,09 ± 8,873 |

Berdasarkan Tabel 4.1. diperoleh hasil usia rata rata responden adalah $65,09 \pm 8,873$ tahun, berjenis kelamin perempuan (58,1%), memiliki latar belakang Pendidikan SMA/SMK (50,8%), dan semuanya mampu melakukan ADL nya secara mandiri.

Tabel 4.1 juga memperlihatkan bahwa sebagian besar responden dengan hipertensi memiliki gangguan kognitif ringan (62,1%), dengan durasi hipertensi lebih dari 5 tahun (78.2%).

2. Analisis Bivariat Durasi Hipertensi dengan Gangguan Kognitif Pasien Hipertensi.

Hasil analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara durasi penyakit hipertensi dengan gangguan kognitif pada pasien hipertensi di DPP dr Trisni Andayani disajikan pada tabel 4.2 dibawah ini.

Tabel 4.2 Hubungan Durasi Penyakit Dengan Gangguan Kognitif Pada Pasien Hipertensi Kronik di DPP dr Trisni Andayani Yogyakarta Agustus 2020 (n=124)

| Gangguan Kognitif | Durasi Hipertensi | |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| | <i>p-value</i> | Kolerasi Spearman |
| | 0,479 | 0,64 |

Tabel 4.2 menggambarkan bahwa tidak terdapat hubungan antara durasi hipertensi dengan gangguan kognitif di DPP dr Trisni Andayani Yogyakarta yang ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$ ($p = 0,479$). Dalam analisis spearman data yang diolah merupakan data ordinal.

C. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik responden pasien hipertensi di DPP dr Trisni Andayani Yogyakarta

a. Jenis Kelamin

Penelitian ini mendapatkan responden pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan (58,1%) lebih banyak daripada laki laki (41,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Rinawang tahun 2011, dimana orang yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan laki-laki terutama pada penderita hipertensi dewasa tua dan lansia.

Sebelum memasuki masa menopause, perempuan mulai kehilangan hormon estrogen sedikit demi sedikit dan sampai masanya hormon estrogen harus mengalami perubahan sesuai dengan umur perempuan, yaitu dimulai sekitar umur 45-55 tahun (Rinawang, 2011 dalam (Sundari & Bangsawan, 2015). Namun hasil ini berbeda dengan hasil

penelitian yang dilakukan Yuni Rahmayanti (2018,) dimana lansia yang menderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang (41,9%) dan perempuan sebanyak 29 orang (58,1%). Hal ini bisa dikarenakan faktor resiko gaya hidup ,dimana laki-laki lebih mudah terserang hipertensi dikarenakan kebiasaan buruk seperti merokok, stres, alkohol , dan makan yang tidak teratur (Rahmayanti, 2018).

b. Tingkat Pendidikan

Latar belakang pendidikan responden yang terbanyak adalah SMK/SMA (50,8%). Penelitian yang dilakukan Suryono & Pitoyo tahun 2010 menjelaskan, tenaga kerja lulusan SMK di Jawa Timur lebih banyak sebagai tenaga produksi yang dapat dikatakan sesuai dengan lulusan SMK yang sebagian besar berasal dari jurusan mesin dan ada juga sebagai montir. Sedangkan untuk tenaga kerja lulusan SMA tidak ada penyerapan tenaga kerja yang mendominasi pada satu jenis pekerjaan (Suryono & Pitoyo, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ningsih tahun 2017 menjelaskan jenis pekerjaan berpengaruh dengan pola aktivitas fisik, dimana pekerjaan yang tidak mengandalkan aktivitas fisik akan berpengaruh pada tekanan darah. Jam kerja yang panjang dapat menyebabkan risiko hipertensi dimana jam kerja yang panjang akan mengurangi waktu untuk istirahat tidur sehingga berdampak gangguan psikologis. Selanjutnya jam kerja yang panjang juga berhubungan dengan gaya hidup dan perilaku, termasuk merokok, diet yang tidak sehat (Ningsih, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Widiani tahun 2016, menjelaskan kebisingan dapat menyebabkan tegangan emosional berlangsung dalam jangka waktu yang lama sehingga dapat meningkatkan tekanan darah bahkan kejadian hipertensi (Widiani, 2016).

c. Kemampuan *Activity Daily Living* (ADL)

Kemampuan *Activity Daily Living (ADL)* pada responden penelitian ini semuanya berada pada level mandiri (100%). Hal ini dikarenakan dalam penelitian dilakukan pengkajian kemampuan ADL menggunakan instrument Indeks Barthel Modifikasi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Muzamil, Afriwardi, & Martini, 2014, peningkatan kemampuan fisik dapat dihubungkan pada kesehatan fisik yang lebih baik dan fungsi gerak yang dapat menunjang kesehatan kaum lansia responden dengan tingkat aktivitas fisik yang aktif memiliki fungsi kognitif yang normal lebih tinggi dibandingkan responden dengan tingkat aktivitas fisik yang kurang aktif. Mekanisme yang terjadi pada aktivitas fisik terhadap fungsi kognitif yaitu adanya angiogenesis pada otak, menjaga plastisitas pada otak, menjamin perfusi jaringan otak serta pelepasan *growth factor* seperti IGF-1 dan BDNF (Muzamil, Afriwardi, & Martini, 2014).

d. Usia

Rata-rata usia responden pada penelitian ini yaitu $65,09 \pm 8,873$ tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmayanti (2018), yang meneliti tentang “Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lansia” di poli penyakit dalam RSUD Meuraxa kota Banda Aceh dimana diperoleh responden dengan usia 60-74 tahun sebanyak 36 (59,0 %), dan umur 75-90 tahun sebanyak 25 (41,0%). Penelitian ini menyatakan bahwa hipertensi itu berkaitan erat dengan umur, semakin tua umur seseorang, maka semakin berat pula resiko terserangnya hipertensi, hal ini dikarenakan pembuluh darah kehilangan elastisitas atau kelenturan seiring dengan bertambahnya umur (Rahmayanti, 2018).

Berbeda dengan penelitian Nurhasanah & Ardiani tahun 2017, tentang “Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Sumanda Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus” yang mendapatkan hasil bahwa

penderita hipertensi pada usia produktif diwilayah kerjanya cukup tinggi sebesar 63 orang (72,4%). Hal ini disebabkan oleh beberapa factor diantaranya kurangnya pengetahuan, kurang olahraga, mengalami stress dan pola makan yang tidak dijaga (Nurhasanah & Ardiani, 2017).

c. Gangguan Kognitif

Gangguan kognitif dari hasil penelitian didapatkan terbanyak terjadi gangguan kognitif ringan sebanyak 77 orang (62,1%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Abadi, Wijayanti, Gunawan, Rumawa, & Sutrisna, tahun 2014, tentang “Hipertensi dan Risiko *Mild Cognitive Impairment* pada Pasien Usia Lanjut” di Puskesmas Joglo 1, dengan hasil 21 responden yang hipertensi didapatkan 17 responden (81%) mengalami *Mild Cognitive Impairment* (MCI) atau gangguan kognitif ringan. Gangguan kognitif ringan diketahui sebagai keadaan transisi dari penurunan fungsi kognitif normal akibat proses penuaan ke gangguan kognitif yang lebih progresif (Abadi, Wijayanti, Gunawan, Rumawa, & Sutrisna, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian ini dimana rata-rata usia responden pada penelitian ini yaitu $65,09 \pm 8,873$ tahun.

Penelitian lain juga dilakukan Lestari, Udiyono, Sarawati, & Adi (2018) yang menunjukkan bahwa proporsi gangguan fungsi kognitif meningkat dengan tingkat tekanan darah. Hipertensi yang kronis membuat sel otot polos pembuluh darah otak berpolifersi. Poliferasi tersebut mengakibatkan lumen semakin sempit dan dinding pembuluh darah semakin tebal sehingga nutrisi yang dibawa darah ke jaringan otak akan terganggu. Sel di neuron akan mengalami iskemik, saat iskemik terjadi pompa ion yang dibutuhkan ATP tidak akan berfungsi sehingga ion natrium dan kalsium akan terjebak dalam sel neuron. Natrium akan menarik H₂O ke dalam sel sehingga menjadi oedem. Kalsium akan mengaktivasi glutamat dan

menjadi zat yang sitotoksik bagi sel. Natrium dan kalsium tersebut pada akhirnya akan membuat sel neuron mati dan menimbulkan gangguan fungsi kognitif (Lestari, Udiyono, Sarawati, & Adi, 2018).

d. Durasi penyakit hipertensi

Durasi hipertensi dari hasil penelitian paling banyak adalah lebih dari 5 tahun sebesar 97 orang (78,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Lestari, Udiyono, Sarawati, & Adi tahun 2018 tentang “Gambaran Fungsi Kognitif Pada Penderita Hipertensi usia 45-59 tahun di Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang” didapatkan hasil durasi hipertensi lebih dari lima tahun mengalami gangguan kognitif sebanyak 36 (97,3%). Komplikasi hipertensi berkaitan dengan otak yang mengalami remodeling vaskuler sehingga terjadi gangguan autoregulasi otak, lesi dan perubahan otak. Semakin lama jika dibiarkan maka lesi maupun infark akan memperparah sehingga terjadi gangguan kognitif yang semakin berat (Lestari, Udiyono, Sarawati, & Adi, 2018)

Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmayanti, Y tahun 2018, dimana penderita hipertensi yang memiliki durasi hipertensi ≥ 5 tahun sebanyak sebanyak 33 orang mengalami gangguan fungsi kognitif yaitu sebanyak 32 orang (58,2%) mengalami probable cognitive impairment dan hanya 1 orang (0,8%) mengalami definite cognitive impairment. Maka dapat berarti terdapat hubungan signifikan antara durasi hipertensi dengan gangguan fungsi kognitif pada penderita hipertensi di Puskesmas Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara (Rahmayanti, 2018). Berbeda dengan hasil penelitian Ismaya, Kusumawati, & Murti, tahun 2016, didapatkan tidak signifikan secara statistik dengan hasil $p=0,697$ dan odd ratio sebesar 0,72 kali (Ismaya, Kusumawati, & Murti, 2016).

e. Hubungan Durasi Penyakit Dengan Gangguan Kognitif Pada Pasien Hipertensi Kronik di DPP dr Trisni Andayani Yogyakarta

Berdasarkan analisa bivariat ditemukan $p > 0,05$ ($p = 0,479$). Sedangkan dilihat dari nilai kekuatan korelasi secara statistik sebesar 0,64 yang artinya kekuatan korelasi kuat. Arah korelasi dengan koefisien korelasi positif maka hubungan variable durasi hipertensi dengan gangguan kognitif searah, yang artinya apabila durasi hipertensi semakin lama maka gangguan kognitif juga semakin meningkat.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya tentang “Hubungan Gangguan Fungsi Kognitif dengan Hipertensi Menggunakan *Montreal Cognitive Assessment* Indonesia (Moca-Ina) Versi Indonesia di Panti Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru dengan hasil yang nilai p sebesar 1,000 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang tidak bermakna antara gangguan fungsi kognitif dengan kejadian hipertensi pada lansia di Panti Tresna Werdha Khusnul Khotimah Pekanbaru (Lestari, Riqqah, & Romus, 2017).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Rahmayanti 2018 tentang “Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Penurunan Fungsi Kognitif pada Lansia” di poli penyakit dalam RSUD Meuraxa kota Banda Aceh didapati bahwa nilai probabilitas 0,035 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, maka menunjukkan hasil yang signifikan sehingga dikatakan bahwa terdapat hubungan antara lama menderita hipertensi dengan penurunan fungsi kognitif pada lansia. (Rahmayanti, 2018)

Tidak bermaknanya hubungan antara durasi hipertensi dengan gangguan kognitif yang didapatkan dalam penelitian ini bisa disebabkan karena beberapa hal antara lain Pendidikan. Beberapa faktor yang mempengaruhi fungsi kognitif diantaranya pendidikan. Menurut Joohee & Seungwan tahun 2017, mereka yang melakukan pendidikan secara berkelanjutan maka gangguan kognitif tidak dapat terjadi karena

cadangan kognitif yang lebih besar atau serat neurotransmitter lebih ekstra (Joohee & Seungwan, 2017). Hal ini sebanding dengan penelitian ini dimana responden dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMK/SMA dan Perguruan Tinggi (50,8% dan 38,7%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mongisidi tahun 2013, didapatkan hasil fungsi kognitif lansia menunjukkan hasil yang signifikan yaitu sampel yang mengenyam pendidikan lebih dari Sembilan tahun (SMA, diploma ataupun sarjana), memiliki hasil fungsi kognitif yang tergolong normal sedangkan lansia yang hanya berpendidikan 9 tahun lebih banyak mengalami penurunan fungsi kognitif (Mongisidi, 2013).

D. Keterbatasan Penelitian

Adanya pandemi covid-19 yang menyebabkan peneliti tidak dapat mengambil data ditempat sesuai dengan prevalensi kejadian hipertensi tertinggi di Kabupaten Sleman.