

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif non eksperimental merupakan pengambilan data secara *retrospektif* yaitu pengambilan data dengan menelusuri rekam medik pasien hipertensi di instalansi rawat jalan di Puskesmas Karang Dapo Bulan Januari Tahun 2025

B. Lokasi dan waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Karang Dapo Kecamatan Karang Dapo Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan.

2. waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada pada bulan Januari 2025

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Pada penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi rawat jalan yang berobat ke Puskesmas Karang Dapo yang memenuhi kriteria inklusi

2. Sampel

Sampel adalah sebagian objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling* data rekam medik pasien, jenis obat, golongan obat, Kombinasi dan Tunggal hipertensi di instalansi rawat jalan Puskesmas Karang Dapo.

D. Kriteria Penelitian

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan persyaratan umum yang dapat diikutsertakan ke dalam penelitian adalah

- a) Pasien hipertensi rawat jalan periode Januari 2025 berdasarkan umur, jenis kelamin, jenis obat, golongan, kombinasi dan tunggal
- b) Pasien yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan mendapatkan terapi obat

2. Kriteria Eksklusi

Pasien hipertensi yang kurang lengkap catatan rekam mediknya

E. Variabel Penelitian

Tahap tahap penelitian yang dilakukan

1. Penyusunan studi pendahuluan proposal menggunakan pustaka yang diperoleh
2. Pengambilan data di Puskesmas Karang Dapo meliputi umur, jenis kelamin, jenis obat, golongan kombinasi dan tunggal.
3. Analisis data berdasarkan data yang diambil di Puskesmas Karang Dapo.

F. Pengumpulan Data

1. *Coding*

Proses memberikan tanda atau kode khusus pada data yang telah dikumpulkan, bertujuan untuk mempermudah proses identifikasi, pengelompokkan, serta pengolahan informasi lebih lanjut.

2. Editing

Melakukan pengecekan ulang terhadap data yang telah diperoleh untuk memastikan tidak ada kesalahan, serta menjamin bahwa seluruh data yang diperlukan telah lengkap dan akurat

3. Tabulating

Mengorganisasi data yang telah dikumpulkan ke dalam bentuk tabel agar lebih mudah dianalisis dan dibandingkan

4. Cleaning

Melakukan peninjauan terhadap data guna memastikan keakuratannya, menghindari adanya data ganda serta mengoreksi potensi kekeliruan yang terjadi.

G. Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif. Data yang telah dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan untuk analisis. Data dianalisis dalam bentuk persentase dengan menggunakan rumus berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan

P : presentase

F : frekuensi

N : jumlah sampel

Selanjutnya dilakukan olah data dengan profil pengobatan (umur, jenis kelamin, jenis obat, golongan, kombinasi dan tunggal) hipertensi rawat jalan di Puskesmas Karang Dapo.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Puskesmas Karang Dapo merupakan salah satu Puskesmas non perawatan inap di Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musi Rawas Utara dan merupakan pintu gerbang sisi sebelah utara yang berbatasan langsung dengan kecamatan Rawas Ilir dan Selatan berbatasan langsung dengan Kecamatan Mengang Sakti.

1. Visi

Menjadikan UPTD Puskesmas Karang Dapo Sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan Berkualitas, Berakhlak dan Responsible.

2. Misi

- a. Menyediakan layanan yang optimal dan berorientasi pada kepuasan masyarakat
- b. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia serta menerapkan sistem manajemen yang profesional dan efisien
- c. Membangun serta memelihara sarana dan prasarana dengan fokus pada peningkatan mutu pelayanan
- d. Memperluas jangkauan serta keterjangkauan layanan kesehatan bagi masyarakat melalui pendekatan aktif
- e. Mendorong keterlibatan masyarakat secara aktif dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan

- f. Menjalin kemitraaan dan kolaborasi antar sektor untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat

3. Tujuan Puskesmas Karang Dapo

- a. Peningkatan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh jajaran Unit Pelayanan Teknis UPTD Puskesmas Karang Dapo baik pelayanan dalam gedung maupun luar gedung
- b. Pengembangan serta optimalisasi sumber daya dibidang kesehatan secara adil dan berkualitas melalui program pendidikan dan pelatihan bagi staf UPTD Puskesmas Karang Dapo
- c. Peningkatan sistem manajemen layanan kesehatan yang mengedepankan prinsip akuntabilitas, transparansi, efektivitas, dan efisiensi dalam pelaksanaanya
- d. Penyediaan dan peningkatan fasilitas serta infrastruktur penunjang layanan kesehatan dilingkungan UPTD Puskesmas Karang Dapo
- e. Penguatan kolaborasi antar sektor dengan berbagai pihak terkait, baik dari lembaga pemerintahan maupun mitra swasta, guna menunjang pelayanan kesehatan yang lebih optimal

4. Tata Nilai Puskesmas : SEPADAN

SEHAT

Memelihara kesehatan petugas masyarakat

PROFESIONAL

Menjalankan tugas pelayanan kesehatan sesuai dengan keahlian

DISIPILIN

Patut dan taat pada peraturan yang berlaku, mentaati semua dengan peraturan yang diatur secara internal

AMAN

Keamanan dalam melakukan tindakan pelayanan baik untuk petugas maupun untuk penggunaan layanan

5. Manfaat

- a. Dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan tinjauan tahunan terhadap kondisi kesehatan diwilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Dapo
- b. Berfungsi sebagai dasar untuk mengevaluasi pelaksanaan program kesehatan setiap tahun, sekaligus menjadi acuan dalam menyusun perencanaan dan program tahunan mendatang
- c. Menjadi sumber informasi penting bagi UPTD Puskesmas Karang Dapo maupun dinas kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara dalam menyusun strategi peningkatan program dan pelayanan kesehatan yang lebih optimal

6. Jumlah Tenaga Puskesmas Karang Dapo

Berikut tenaga Puskesmas Karang Dapo yang siap melayani masyarakat Kabupaten Musi Rawas Utara :

Tabel 4. 1 Jumlah Tenaga Puskesmas Karang Dapo

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter	3
2	Dokter Gigi	1
3	Perawat Gigi	2
4	Perawat	45

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
5	Bidan	51
6	Gizi	5
7	Kesehatan Masyarakat	4
8	Apoteker	7
9	Sanitarian	1
10	Rekam Medik	1
11	Laboratorium	1
12	Administrasi	4
13	Cleaning Service	2
14	Security	2
15	Sopir Ambulance	1

B. Hasil dan Pembahasan

Penelitian yang didapatkan pasien pada rawat jalan puskesmas Karang Dapo sebesar 30 pasien yaitu perempuan 19 dan laki-laki 11. Data yang menunjukkan bahwa pasien perempuan 19 orang dan laki-laki 11 orang di puskesmas Karang Dapo diruang poli 1 sangat bagus pelayanannya sehingga pasien yang rumahnya dekat bisa datang dengan mudah. Rata-rata keluhan pasien hipertensi sakit kepala dan mudah capek.

Karakteristik umur pasien yang diambil dari puskesmas Karang Dapo umur pasien 30 – 40 tahun, 41 – 50 tahun, 51 – 60 tahun, 61 – 70 tahun, dan lebih dari 70 tahun, selanjutnya tensi pasien yaitu 140 – 215 mmHg dan untuk pasien yang punya riwayat hipertensi di puskesmas Karang Dapo rata rata 2 – 5 tahun, penggunaan terapi obat, obat tunggal lebih banyak daripada obat kombinasi karena obat tunggal digunakan di puskesmas Karang Dapo sesuai dengan kebutuhan pasien (wawancara, Bidan, 20 januari 2025).

1. Karakteristik Pasien

a. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Karang Dapo Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase% (n=30)
Perempuan	19	63%
Laki-Laki	11	37%
Jumlah	30	100%

Penelitian ini menggunakan data yang diambil dari rekam medik pasien pada periode 2025 di Puskesmas Karang Dapo dan digunakan sampel sebesar 30 rekam medik. Hasil pengelompokan pasien berdasarkan jenis kelamin yaitu sebesar 19 pasien perempuan dan 11 laki-laki. Lebih jelasnya peneliti gambarkan dalam tabel sebagai berikut :

Hasil penelitian berdasarkan tabel di dapatkan sebagian besar pasien di Puskesmas Karang Dapo periode 2025 pasien hipertensi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 19 responden (63%) sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (37%). Kemungkinan hipertensi menyerang pada semua jenis kelamin. Akan tetapi, perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi, hal ini disebabkan dengan terjadinya perubahan hormone setelah perempuan menopause. Perempuan yang telah mengalami menopause sangat rentang untuk terjadinya

hipertensi karena penurunan produksi hormon esterogen (Abdullah et al. 2024).

Menurut jurnal dari (Salam et al. 2023) mengemukakan adanya hubungan antara hipertensi dan jenis kelamin. Pada penelitian ini dari 30 pasien terdapat 19 atau 63% di antaranya adalah perempuan. Didukung dengan penelitian yang dilakukan di Nusa Tenggara Timur Tahun 2024 yaitu ditemukan 71,7% diantaranya subjek penelitian adalah perempuan. Pada penelitian ini, pasien yang mengalami hipertensi lebih banyak adalah perempuan.

b. Umur

Tabel 4. 3 Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Karang Dapo Periode Januari 2025 Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	Jumlah	% (n=30)
30 – 40	2	7%
41 – 50	6	20%
51 – 60	13	43%
61 – 70	5	17%
≥ 71	4	13%
Jumlah	30	100%

Karakteristik umur pasien yang diambil dari data rekam medik dipuskesmas Karang Dapo pada Januari 2025 dibagi menjadi 5 kelompok yaitu umur pasien 30 – 40 tahun, 41 – 50 tahun, 51 – 60 tahun, 61 – 70 tahun, dan lebih dari 70 tahun.

Berdasarkan tabel jumlah pasien hipertensi terbanyak di Puskesmas Karang Dapo periode Januari 2025 pada usia 51 – 60 tahun 13 pasien 43%. Hipertensi bukanlah suatu kejadian yang tiba-tiba, melainkan suatu proses bertahap yang terjadi seiring berjalannya waktu, yang berkaitan erat dengan usia. Seiring bertambahnya umur , tingkat stress mereka cenderung meningkat, yang dapat berkontribusi pada perkembangan hipertensi. jika tidak diobati, hipertensi dapat terus memburuk seiring bertambahnya umur (Giri et al. 2024).

2. Jenis Obat Berdasarkan Pasien

Jumlah obat yang di konsumsi pasien hipetensi di Puskesmas Karang Dapo Periode Januari 2025 berdasarka jenis obat hipertensi dapat peneliti gambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 4 Jumlah Jenis Obat Hipertensi di Puskesmas Karang Dapo Periode Januari 2025 yang di konsumsi

Jenis Obat	Jumlah	% (n=30)
Amlodipin	29	97%
Amlodipin + captopril	1	3%
Jumlah	30	100%

Tabel 4. 5 Jumlah Golongan Obat Hipertensi di Puskesmas Karang Dapo Periode Januari 2025 yang dikonsumsi

Golongan Obat	Jenis Obat	Jumlah	%(n=30)
CCB	Amlodipin	29	97%
CCB + ACEI	Amlodipin + Captopril	1	3%
	Jumlah	30	100%

Tabel 4.4 dan 4.5 diketahui bahwa penggunaan jenis obat hipertensi di Karang Dapo periode Januari 2025 untuk penyakit hipertensi sebagian besar mengkonsumsi jenis amlodipin dengan jumlah pasien sebanyak 29 orang 97% dan sebagian obat yang dikonsumsi merupakan golongan Calcium Channel Bloker atau juga disebut CCB sebanyak 29 orang 97%.

Amlodipin mempunyai mekanisme yang sama dengan antagonis kalsium golongan hidropironin lainnya yaitu dengan merelaksasikan arterioli pembuluh darah. Amlodipin bersifat vaskuloselektif, memiliki bioavailabilitas oral yang relatif rendah, memiliki waktu paruh yang panjang, dan absorpsi yang lambat sehingga mencegah tekanan darah turun secara mendadak. Amlodipin juga merupakan obat yang sangat bermanfaat mengatasi hipertensi darurat karena dosis awalnya yaitu 5mg dan dapat menurunkan tekanan darah (Nomor et al. 2022)

Pada penggunaan antihipertensi secara tunggal, amlodipin merupakan golongan CCB yang banyak diberikan karena obat ini sangat bermanfaat mengatasi hipertensi yang bekerja menghambat ion kalsium masuk ke dalam vaskularisasi otot polos dan otot jantung sehingga menurunkan tekanan darah.

Tabel 4. 6 Jumlah Regimen Terapi Hipertensi di Puskesmas Karang Dapo Periode Januari 2025 yang dikonsumsi

Regimen Terapi	Jumlah Pasien	%(n=30)
Tunggal	29	97%
Kombinasi	1	3%

Jumlah	30	100%
--------	----	------

Sebagian besar pasien mendapatkan terapi tunggal (monoterapi), yaitu hanya dengan amlodipin, hal ini mungkin disebabkan oleh tingkat tekanan darah pasien yang belum memerlukan terapi kombinasi atau sebagai upaya awal sebelum eskalasi terapi dilakukan.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwasannya dalam penelitian ini pasti terjadi banyak kendala dan hambatan. Hal ini bukan karena faktor kesenjangan, akan tetapi karena adanya keterbatasan dalam melakukan penelitian. Adapun beberapa keterbatasan yang dialami dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Salah satu keterbatasan utama dalam penelitian ini adalah pengambilan data rekam medis pasien di Puskesmas Karang Dapo yang dilakukan tanpa melalui proses pengajuan Ethical Clearance (EC). Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai pentingnya EC dalam penelitian, serta keterbatasan waktu untuk mengajukan EC di kampus lain. Akibatnya, data yang diperoleh tidak dapat dipertanggungjawabkan secara etik, dan penelitian ini tidak dapat diajukan untuk publikasi ilmiah.