

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

UPTD Puskesmas Kuta Utara adalah tempat yang menyediakan berbagai pelayanan kesehatan dasar untuk masyarakat sekitar, pada puskesmas ini melayani konsultasi medis, pemeriksaan kesehatan rutin dan penanganan kasus medis yang sederhana. Puskesmas ini berlokasi di Jalan Raya Kesambi, Kerobokan, Kuta Utara, Kabupaten Badung, Bali 80361 dengan luas wilayah kerja sebesar 33,86 km².

Adapun fasilitas dan Sumber daya manusia di UPTD Puskemas Kuta Utara, yaitu: 7 orang dokter umum, 3 orang dokter gigi, 2 orang perawat gigi, 3 orang apoteker, 22 orang bidan, 13 orang perawat, 1 orang ahli gizi ditambah dengan tenaga kontrak KBS.

Unit Pelayanan Medis di UPTD Puskesmas Kuta Utara, antara lain terdapat. Layanan Kesehatan umum, layanan Kesehatan gigi, layanan Kesehatan Ibu, layanan farmasi, layanan Kesehatan tradisional, laboratorium sederhana, layanan poli infeksius, layanan imunisasi, dan masih terdapat layanan lainnya.

Pada unit laboratorium, terdapat berbagai macam pemeriksaan yang dilakukan antara lain pemeriksaan yang paling umum adalah pemeriksaan darah lengkap (hematologi), selain itu terdapat juga pemeriksaan kimia klinik dan urinalisa. Namun terdapat juga pemeriksaan penunjang lainnya seperti widal, BTA sputum, dan feses lengkap. Untuk sampel yang masuk ke dalam laboratorium bisa mencapai kurang lebih 350 sampel per bulannya.

2. Karakteristik subjek penelitian

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Kuta Utara berdasarkan usia, yaitu:

Tabel 3
Karakteristik responden protein urin berdasarkan usia

No.	Kategori Usia (Tahun)	N (Orang)	Persentase (%)
1.	<45	-	0
2.	45-65	19	44
3.	>65	24	56
Total		43	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah kategori usia lebih dari 65 tahun, yaitu sejumlah 24 responden (56%) dengan usia tertua 82 tahun.

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Kuta Utara berdasarkan jenis kelamin, yaitu:

Tabel 4
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	N (Orang)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	20	47
2.	Perempuan	23	53
Total		43	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin Perempuan, yaitu sejumlah 23 responden (53%).

c. Karakteristik responden berdasarkan riwayat Hipertensi

Karakteristik penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Kuta Utara berdasarkan riwayat hipertensi, yaitu:

Tabel 5
Karakteristik responden berdasarkan riwayat hipertensi

No.	Riwayat Hipertensi	N (Orang)	Persentase (%)
1.	Ada	39	91
2.	Tidak	4	9
Total		43	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa 39 responden memiliki riwayat hipertensi dengan persentase (91%).

d. Karakteristik responden berdasarkan IMT

Karakteristik penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Kuta Utara berdasarkan jenis kelamin, yaitu:

Tabel 6
Karakteristik responden berdasarkan IMT

No.	Indeks Massa Tubuh (Kg/m ²)	N (Orang)	Persentase (%)
1.	<17,0 (Sangat kurus)	-	0
2.	17,0 – 18,4 (Kurus)	-	0
3.	18,5 – 25,0 (Normal)	35	81,4
4.	25,1 – 27,0 (Gemuk)	4	9,3
5.	>27,0 (Sangat gemuk)	4	9,3
Total		43	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa sebanyak 35 responden (81,4%) memiliki IMT sebesar 18,5 – 25,0 kg/m² atau dalam kategori normal.

- e. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok

Karakteristik penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Kuta Utara berdasarkan kebiasaan merokok, yaitu:

Tabel 7
Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok

No.	Kebiasaan Merokok	N (Orang)	Persentase (%)
1.	Merokok	2	5%
2.	Tidak Merokok	41	95%
Total		43	100%

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa kebanyakan responden memiliki kebiasaan tidak merokok dengan jumlah 41 responden (95%).

3. Hasil pemeriksaan protein urin pada penderita Hipertensi

Hasil pemeriksaan protein urin pada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Kuta Utara

Tabel 8
Hasil pengamatan protein urin pada penderita hipertensi

No	Protein Urin	N (Orang)	Persentase (%)
1	Negatif	36	84%
2	Positif (+)	5	11%
3	Positif (++)	2	5%
4	Positif (+++)	-	0%
5	Positif (++++)	-	0%
Total		43	100%

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan protein urin pada penderita hipertensi, diperoleh sebanyak 36 responden (84%) dengan hasil protein urin negatif.

4. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

- a. Distribusi protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik usia

Hasil pemeriksaan protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik usia.

Tabel 9
Distribusi protein urin berdasarkan karakteristik usia

Protein Urin	Usia (Tahun)							
	< 45		45 - 65		> 65		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Negatif (-)	-	-	19	44,2	17	39,5	36	83,7
Positif 1 (+)	-	-	1	2,3	4	9,3	5	11,6
Positif 2 (++)	-	-	-	-	2	4,7	2	4,7
Positif 3 (+++)	-	-	-	-	-	-	-	-
Positif 4 (++++)	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	-	-	20	46,5	23	53,5	43	100

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan protein urin menurut karakteristik usia, diperoleh hasil positif (+) sebanyak 1 responden (2,3%) pada kelompok usia 45-65 tahun. Sedangkan pada kelompok usia >65 tahun terdapat responden dengan hasil positif (+) sebanyak 4 responden (9,3%) dan hasil positif (++) sebanyak 2 responden (4,7%).

- b. Distribusi protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Hasil pemeriksaan protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik jenis kelamin.

Tabel 10
Distribusi protein urin berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Protein Urin	Jenis Kelamin				Total	
	Laki – Laki		Perempuan			
	N	%	N	%	N	%
Negatif (-)	15	34,9	21	48,8	36	83,7
Positif 1 (+)	3	7,0	2	4,7	5	11,6
Positif 2 (++)	2	4,7	-	-	2	4,7
Positif 3 (+++)	-	-	-	-	-	-
Positif 4 (++++)	-	-	-	-	-	-
Jumlah	20	46,5	23	53,5	43	100

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan protein urin menurut karakteristik jenis kelamin, pada responden yang berjenis kelamin laki-laki diperoleh hasil positif (+) sebanyak 3 responden (7,0%) dan hasil positif (++) sebanyak 2 responden (4,7%). Sedangkan pada responden yang berjenis kelamin perempuan diperoleh hasil positif (+) sebanyak 2 responden (4,7%).

- c. Distribusi protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik riwayat hipertensi

Hasil pemeriksaan protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik riwayat hipertensi.

Tabel 11
Distribusi protein urin berdasarkan karakteristik riwayat hipertensi

Protein Urin	Riwayat Hipertensi				Total	
	Ada		Tidak			
	N	%	N	%	N	%
Negatif (-)	33	76,7	3	7,0	36	83,7
Positif 1 (+)	4	9,3	1	2,3	5	11,6
Positif 2 (++)	2	4,7	-	-	2	4,7
Positif 3 (+++)	-	-	-	-	-	-
Positif 4 (++++)	-	-	-	-	-	-
Jumlah	39	90,7	4	9,3	43	100

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan protein urin menurut karakteristik riwayat hipertensi, pada responden yang memiliki riwayat hipertensi diperoleh hasil positif (+) sebanyak 4 responden (9,3%) dan hasil positif (++) sebanyak 2 responden (4,7%). Sedangkan pada responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi diperoleh hasil positif (+) sebanyak 1 responden (2,3%).

d. Distribusi protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik Indeks Massa Tubuh

Hasil pemeriksaan protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik Indeks Massa Tubuh.

Tabel 12
Distribusi protein urin berdasarkan karakteristik Indeks Massa Tubuh

Protein Urin	Indeks Massa Tubuh (kg/m ²)						Total	
	Normal		Gemuk		Sangat gemuk			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Negatif (-)	31	72,1	2	4,7	3	7	36	83,7
Positif (+)	4	9,3	-	-	1	2,3	5	11,6
Positif 2 (++)	1	2,3	1	2,3	-	-	2	4,7
Positif 3 (+++)	-	-	-	-	-	-	-	-
Positif 4 (++++)	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah	36	84	3	7	4	9,3	43	100

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan protein urin menurut karakteristik Indeks Massa Tubuh, diperoleh hasil positif (+) sebanyak 4 responden (9,3%) dan positif (++) sebanyak 1 responden (2,3%) pada responden yang memiliki IMT 18,5 – 25,0 kg/m² (normal). Pada responden yang memiliki IMT 25,0 – 27,0 kg/m² (gemuk) diperoleh hasil positif (++) sebanyak 1 responden (2,3%). Sedangkan pada responden yang memiliki IMT lebih dari 27,0 kg/m² (obesitas) diperoleh hasil positif (+) sebanyak 1 responden (2,3%).

e. Distribusi protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik kebiasaan merokok

Hasil pemeriksaan protein urin pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik kebiasaan merokok.

Tabel 13
Distribusi protein urin berdasarkan karakteristik kebiasaan merokok

Protein Urin	Kebiasaan Merokok				Total	
	Merokok		Tidak Merokok			
	N	%	N	%	N	%
Negatif	1	2,3	35	81,4	36	83,7
Positif 1 (+)	1	2,3	4	9,3	5	11,6
Positif 2 (++)	-	-	2	4,7	2	4,7
Positif 3 (+++)	-	-	-	-	-	-
Positif 4 (++++)	-	-	-	-	-	-
Jumlah	2	4,7	41	95,3	43	100

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan protein urin menurut karakteristik kebiasaan merokok, pada responden yang memiliki kebiasaan merokok terdapat 1 responden (2,3%) dengan hasil positif (+). Sedangkan pada responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok terdapat 4 responden (9,3%) dengan hasil positif (+) dan 2 responden (4,7%) dengan hasil positif (++)

B. Pembahasan

1. Gambaran protein urin pada responden hipertensi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kuta Utara mengenai pemeriksaan protein urin pada penderita hipertensi yaitu didapatkan hasil negatif sebanyak 36 responden (84%), hasil negatif bisa disebabkan karena gaya hidup yang baik seperti tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, olahraga secara teratur, dan menjaga pola makan dengan baik (Sinta, 2017). Disisi lain obat anti hipertensi dapat menyebabkan hasil negatif protein urin (Wirawan dkk, 2022). Selain hasil negatif didapatkan juga hasil positif (+) sebanyak 5 responden (11%), dan hasil positif (++) sebanyak 2 responden (5%), hasil positif ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti, penyakit seperti gangguan ginjal, preeklamsia dan infeksi saluran kemih (Mus, Mutmainah dan Titin, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Wicha, 2023) yang dilaksanakan di Puskesmas Pelabuhan Sambas Sibolga yang menyatakan bahwa dari 30 responden penderita hipertensi diperoleh hasil negatif sebanyak 22 responden (73,3%), positif (+) sebanyak 5 responden (16,7%), hasil positif (++) sebanyak 2 responden (6,7%), dan positif (+++) sebanyak 1 responden (3,3%).

Usia responden berhubungan dengan terjadinya proteinuria, hal ini dikarenakan elastisitas pembuluh darah mengalami penurunan di usia lanjut dan fungsi - fungsi organ tubuh semakin menurun. Pada responden dengan jenis kelamin laki-laki biasanya lebih rentan terkena proteinuria, hal ini diakibatkan karena laki-laki lebih rentan terkena penyakit ginjal kronik yang diakibatkan

oleh faktor gaya hidup. Selain itu responden yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga, mempunyai risiko 4,71 kali lebih besar terkena gagal ginjal kronik, hal ini dapat menyebabkan terjadinya proteinuria. Rokok juga dapat mempengaruhi terjadinya proteinuria, hal ini disebabkan karena kandungan nikotin dan karbonmonoksida pada rokok dapat mengakibatkan hipertensi (Arini dkk, 2020).

Hipertensi yang tidak terkontrol biasanya menyebabkan proteinuria. Selain itu hipertensi dapat menjadi salah satu penyebab utama mikroalbuminuria, hal ini adalah penanda awal bahwa terdapat penurunan fungsi pada ginjal. Perubahan hemodinamik pada ginjal akibat tekanan sistemik pada glomeruli dapat menyebabkan peningkatan eksresi pada albumin, selain itu perubahan permeabilitas filtrasi glomerulus, insufisiensi reabsorpsi tubulus, serta kerusakan struktur pada glomeruli dan arteriol juga menyebabkan peningkatan eksresi pada albumin. Oleh karena itu hipertensi dapat mempengaruhi fungsi ginjal (Maulina, 2020).

Kerusakan pada kapiler glomerulus disebabkan oleh tekanan yang tinggi dan mengakibatkan darah mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, sehingga terjadi gangguan pada nefron. Apabila glomerulus mengalami kerusakan, protein akan dikeluarkan melalui urin (Yulia, 2020).

Penderita hipertensi dengan waktu yang lama dan tidak terkontrol akan menyebabkan peningkatan tekanan intraglomerular. Hal ini dapat menyebabkan kerusakan fungsi filtrasi pada glomerulus, serta kemampuan ginjal untuk menyaring darah menjadi tidak maksimal (Asmayawati dkk, 2018).

2. Protein urin pada hipertensi berdasarkan karakteristik

Karakteristik protein urin pada pasien di Puskesmas Kuta Utara, Kabupaten Badung pada penelitian ini dikelompokkan menjadi lima karakteristik yaitu usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi, Indeks Massa Tubuh, dan kebiasaan merokok.

a. Protein urin berdasarkan karakteristik usia

Karakteristik responden berdasarkan usia diperoleh hasil, pada usia 45 – 65 tahun terdapat 19 responden (44%) dan usia >65 tahun terdapat 24 responden (56%).

Hasil pemeriksaan protein urin berdasarkan usia, pada kelompok 45-65 tahun paling banyak diperoleh hasil negatif sebanyak 19 responden (44,2%) dan hasil positif (+) sebanyak 1 responden (2,3%). Sedangkan pada kelompok usia >65 tahun paling banyak diperoleh hasil negatif sebanyak 17 responden (39,5%), hasil positif (+) sebanyak 4 responden (9,3%), dan hasil positif (++) sebanyak 2 responden (4,7%).

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wicha, 2023) dimana responden yang positif protein urin lebih banyak berasal dari kelompok usia lansia yaitu sebanyak 9 orang (30%) diantaranya, berusia > 65 tahun yang mana 5 orang (55,6%) negatif protein urin, 3 orang (33,3%) positif (+) protein urin dan 1 orang (11,1%) positif (++) protein urin.

Menurut (Santoso dan Wulandari, 2019) proteinuria pada lansia dapat disebabkan karena lansia mengalami peningkatan protein dalam tubuh akibat penurunan reabsorpsi ginjal. Selain itu menurut (Arini, 2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara proteinuria dengan usia seseorang, hal ini

disebabkan oleh penurunan elastisitas pada pembuluh darah di usia lanjut, serta fungsi organ tubuh mengalami penurunan dan regenerasi sel di dalam tubuh tidak secepat seperti di usia muda. Sehingga semakin tua usia seseorang maka dapat menyebabkan penurunan kondisi organ tubuh terutama ginjal.

Berdasarkan pernyataan diatas, orang yang memiliki usia rata-rata diatas 65 tahun lebih rentan mengalami proteinuria. Hal ini diakibatkan oleh adanya peningkatan protein di dalam tubuh yang disebabkan karena penurunan reasorpsi dalam tubuh oleh ginjal.

b. Protein urin berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil, sebanyak 20 responden (47%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 23 responden (53%) berjenis kelamin perempuan.

Hasil pemeriksaan protein urin berdasarkan jenis kelamin, pada responden yang berjenis kelamin laki-laki paling banyak diperoleh hasil negatif sebanyak 15 responden (34,9%), hasil positif (+) sebanyak 3 responden (7,0%), dan hasil positif (++) sebanyak 2 responden (4,7%). Sedangkan pada responden yang berjenis kelamin perempuan paling banyak diperoleh hasil negatif sebanyak 21 responden (48,8%) dan hasil positif (+) sebanyak 2 responden (4,7%).

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Merlyn, 2021) dimana persentase proteinuria terbanyak terjadi pada kelompok pasien hipertensi berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 7 responden (87,5%). Selain itu laki-laki lebih rentan terkena gagal ginjal kronik dikarenakan faktor gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, serta faktor aktivitas fisik dan beban pada laki-laki biasanya lebih berat daripada perempuan

(Rahmah, 2021). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan (Surya dkk, 2018) menunjukkan bahwa dari 40 responden penyakit ginjal kronik sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 24 responden (60%).

Berdasarkan pernyataan diatas, laki-laki lebih rentan terkena proteinuria, hal ini disebabkan karena laki-laki lebih rentan terkena penyakit ginjal kronik yang bisa mempengaruhi proses filtrasi dan reabsorpsi di ginjal. Selain itu gaya hidup seperti kebiasaan merokok juga dapat mempengaruhi proteinuria.

c. Protein urin berdasarkan karakteristik riwayat hipertensi

Karakteristik responden berdasarkan riwayat hipertensi didapatkan hasil, sebanyak 39 responden (91%) memiliki riwayat hipertensi dan sebanyak 4 responden (9%) tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hasil pemeriksaan protein urin berdasarkan riwayat hipertensi, responden yang memiliki riwayat hipertensi paling banyak diperoleh hasil negatif sebanyak 33 responden (76,7%), hasil positif (+) sebanyak 4 responden (9,3%), dan hasil positif (++) sebanyak 2 responden (4,7%). Sedangkan pada responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi paling banyak diperoleh hasil negatif sebanyak 3 responden (7,0%) dan hasil positif (+) sebanyak 1 responden (2,3%).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ladesvita dkk, 2020) sebanyak 3 responden (14,3%) yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga, mempunyai risiko 4,71 kali lebih besar terkena gagal ginjal kronik dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Hal ini diperkuat oleh pernyataan (Asmayawati dkk, 2018) bahwa pasien yang memiliki riwayat hipertensi dapat menyebabkan penurunan fungsi filtrasi pada

glomerulus, serta ginjal akan kehilangan kemampuan untuk menyaring darah dengan baik.

d. Protein urin berdasarkan karakteristik IMT

Karakteristik responden berdasarkan IMT didapatkan hasil yaitu, responden yang memiliki IMT 18,5-25,0 kg/m² (normal) sebanyak 35 responden (81,4%), responden yang memiliki IMT 25,1-27,0 kg/m² (gemuk) sebanyak 4 responden (9,1%), dan responden yang memiliki IMT >27,0 kg/m² (obesitas) sebanyak 4 responden (9,1%).

Responden pemeriksaan protein urin yang memiliki IMT 18,5-25,0 kg/m² (normal) paling banyak diperoleh hasil negatif sebanyak 31 responden (72,1%), hasil positif (+) sebanyak 4 responden (9,3%), dan hasil positif (++) sebanyak 1 responden (2,3%). Pada responden yang memiliki IMT 25,1-27,0 kg/m² (gemuk) paling banyak diperoleh hasil negatif sebanyak 2 responden (4,7%) dan hasil positif (++) sebanyak 1 responden (2,3%). Sedangkan pada responden yang memiliki IMT >27,0 kg/m² (obesitas) paling banyak diperoleh hasil negatif sebanyak 3 responden (7%) dan positif (+) sebanyak 1 responden (2,3%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Wirawan dkk, 2022) dari keseluruhan responden yang memiliki IMT normal yaitu sebanyak 44 responden mendapatkan hasil positif sebanyak 17 responden (38,6%). Sedangkan dari responden yang memiliki IMT obesitas yaitu sebanyak 62 responden mendapatkan hasil positif sebanyak 18 responden (28%). Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara IMT dengan proteinuria. Salah satu faktor yang mempengaruhi proteinuria pada

pasien adalah kepatuhan mengonsumsi obat anti hipertensi sehingga dapat menurunkan proteinuria pada pasien.

Menurut (Nugraheni dkk, 2019) orang yang memiliki kelebihan berat badan pada umumnya akan mengalami kesulitan untuk bergerak, sedangkan untuk dapat menggerakkan tubuhnya, jantung harus memompa darah dengan cepat sehingga menyebabkan hipertensi. Tidak terkontrolnya hipertensi dengan baik dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan adanya proteinuria (Chandra dkk, 2020).

e. Protein urin berdasarkan karakteristik kebiasaan merokok

Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok didapatkan hasil, sebanyak 2 responden (5%) memiliki kebiasaan merokok. Sedangkan responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 41 responden (95%).

Hasil pemeriksaan protein urin berdasarkan kebiasaan merokok, pada responden yang memiliki kebiasaan merokok, sebanyak 1 responden (2,3%) memiliki hasil negatif dan sebanyak 1 responden (2,3%) memiliki hasil positif (+). Sedangkan pada responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok paling banyak diperoleh hasil negatif sebanyak 35 responden (81,4%), hasil positif (+) sebanyak 4 responden (9,3%), dan hasil positif (++) sebanyak 2 responden (4,7%).

Menurut Sari dkk tahun 2022, bahwa terdapat hubungan yang kuat antara lama dan frekuensi merokok terhadap protein urin, dimana semakin lama mengonsumsi rokok dapat mengakibatkan peningkatan protein urin. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Setyawan tahun 2021, bahwa merokok dapat

merangsang peningkatan tekanan darah dan denyut jantung secara sementara, hal ini disebabkan oleh aktivitas saraf simpatis dan pelepasan vasopresin, jika hal ini terus berlangsung dapat menyebabkan hipertensi yang berpengaruh pada kinerja ginjal atau bahkan menyebabkan penyakit ginjal kronik (PGK).

Namun pada penelitian kali ini, hasil yang diperoleh tidak sesuai dengan teori, hal ini diakibatkan karena jumlah sampel yang digunakan relatif sedikit sehingga tidak cukup mencerminkan prevalensi, dimana jumlah responden yang memiliki kebiasaan merokok berjumlah lebih sedikit dibandingkan yang tidak merokok.

Salah satu cara untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi adalah dengan mengonsumsi obat anti hipertensi. Hal Ini dapat menurunkan tekanan darah sehingga tidak mengganggu fungsi ginjal, otak, jantung, dan kualitas hidup. Selain itu diperlukan pengendalian risiko kardiovaskuler lainnya (Tyashapsari dan Abdul, 2012). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap responden penderita hipertensi di Puskesmas Kuta Utara, diperoleh hasil sebanyak 41 responden yang mengonsumsi obat anti hipertensi dengan hasil protein urin negatif sebanyak 34 responden, hal ini dapat dijelaskan bahwa obat anti hipertensi dapat membantu mencegah proteinuria pada pasien. Disisi lain kepatuhan dalam mengonsumsi obat dapat berpengaruh terhadap keberhasilan suatu terapi pengobatan, kepatuhan pengobatan hipertensi merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup pada pasien hipertensi (Roslandari dkk, 2020).

Hasil yang tidak sesuai juga dapat disebabkan karena terdapat kelemahan pada metode ini, salah satunya adalah metode ini hanya sensitif terhadap albumin saja. Sedangkan globulin dan protein Bence Jones tidak dapat diperiksa menggunakan metode ini (Maulana dan Neni, 2022), selain itu apabila pembacaan dilakukan kurang dari 30 detik maka akan terjadi perubahan warna yang dapat menyebabkan kesalahan dalam menginterpretasikan hasil (Maghfira dkk, 2020). Faktor cahaya dan suhu juga dapat mempengaruhi pemeriksaan pada metode ini.