

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Puskesmas Baturiti I adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama yang berada Jl. Baturiti - Mekarsari Jl. Gunung Agung, Mekarsari, Kec. Baturiti, Kabupaten Tabanan, Bali 82191 dengan luas wilayah 72,64 m. Wilayah kerja puskesmas Baturiti I kecamatan Baturiti meliputi desa Candikuning, Baturiti, Batunya, Antapan, Bangle, Apuan, Angensari.

Fasilitas pelayanan di UPTD Puskesmas Baturiti I terdiri dari beberapa instalasi meliputi: Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Bedah, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Rekam Medik, Instalasi Pemeliharaan Sarana Sakit, Instalasi Kesehatan Lingkungan, Instalasi Laundry, Instalasi CSSD, Instalasi Keamanan dan Ketertiban.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, UPTD Puskesmas Baturiti I telah dilengkapi dengan sarana dan prasaranan yang memadai dan didukung oleh tenaga dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat, perawat gigi. Namun di UPTD Puskesmas Baturiti II belum memiliki tenaga Pegawai Negeri Sipil sebagai analis kesehatan.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsure terpenting dalam organisasi. Berjalan tidaknya dengan baik suatu organisasi sangat tergantung dari keadaan ketenagaannya. Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan jumlah dan kompetensi sesuai standar, tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program dan pelayanan kesehatan.

2. Hasil kadar protein urine pada hipertensi

Tabel 4
Kadar Protein Urine pada penderita Hipertensi di Puskesmas Baturiti I,
Kecamatan Baturiti

No	Kadar Protein	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Negatif (-)	17	53,12 %
2	Positif 1 (+)	9	28,12 %
3	Positif 2 (++)	4	12,50 %
4	Positif 3 (+++)	2	6,25 %
Total		32	100 %

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil Kadar Protein Urine pada penderita Hipertensi di Puskesmas Baturiti I, Kecamatan Baturiti negatif sebanyak 17 orang (53,12 %), positif 1 (+) sebanyak 9 orang (28,12 %), positif 2 (++) sebanyak 4 orang (12,50 %), dan positif 3 (+++) sebanyak 2 orang (6,25 %)

3) Hasil Pengamatan Kadar Protein Urine berdasarkan Karakteristik

a. Kadar protein urine pada penderita hipertensi berdasarkan usia

Tabel 5
Karakteristik Berdasarkan Usia

Usia	Kadar Protein Urine							
	Negatif		+1		+2		+3	
	n	%	n	%	n	%	n	%
45 – 55	16	49,99	4	12,47	1	4,16	1	3,12
55 – 65	1	3,32	5	15,62	3	9,37	1	3,12
Total	17	100	9	100	4	100	2	100

Berdasarkan table 5 menunjukkan hasil Kadar Protein Urine berdasarkan Usia pada penderita Hipertensi di Puskesmas Baturiti I, Kecamatan Baturiti hasil negatif paling banyak terdapat pada usia 55 – 55 tahun yaitu sebanyak 16 orang (49,99 %) hasil positif 1 (+) ditemukan paling banyak pada usia 55 – 65 tahun yaitu sebanyak 5 orang (15,62 %) hasil positif 2 (++) juga ditemukan pada usia 55 – 65 tahun yaitu sebanyak 3 orang (9.37 %) dan hasil positif 3 (+++) ditemukan pada usia 46 – 65 tahun yaitu sebanyak 1 orang (3,12 %).

- b. Kadar protein urine pada penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin

Tabel 6

Karakteristik Kadar Protein Urine Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kadar Protein Urine							
	Negatif		+1		+2		+3	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Perempuan	11	34,17	7	21,87	3	9,37	1	3,12
Laki – laki	6	18,74	2	6,24	1	3,12	1	3,12
Total	17	100	9	100	4	100	2	100

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan hasil Kadar Protein Urine berdasarkan Jenis Kelamin yaitu hasil negatif yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 orang (34,17 %) dan laki - laki sebanyak 6 orang (18,74 %), hasil positif 1 yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (21,87 %) dan laki – laki 2 orang (6,24 %) , hasil positif 2 yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 3 orang (9,37 %) dan laki - laki 1 orang (3,12 %) , hasil positif 3 yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 1 orang (3,12 %) dan laki – laki 1 orang (3,12 %)

- c. Kadar protein urine pada hipertensi berdasarkan lama mengidap hipertensi
- Tabel 7
Karakteristik Kadar Protein Urine Responden Berdasarkan Riwayat
Mengidap Hipertensi

Riwayat Penderita Hipertensi	Kadar Protein Urine							
	Negatif		+1		+2		+3	
	n	%	n	%	N	%	n	%
< 5 tahun	12	37,49	2	6,24	1	3,12	0	0
> 5 tahun	5	15,62	6	18,74	0	0	2	6,25
Total	17	100	8	100	1	100	2	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden berdasarkan Riwayat Mengidap Hipertensi ≤ 5 tahun negatif (-) sebanyak 12 orang (37,49%), Positif 1 (+) sebanyak 2 orang (6,24%), positif 2 (++) sebanyak 1 orang (3,12%). Sedangkan Riwayat Mengidap Hipertensi > 5 tahun Negatif (-) sebanyak 5 orang (15,62%) , Positif 1 (+) sebanyak 6 orang (18,74%), positif 2 (++) sebanyak 3 orang (9,37%) dan positif 3 (+++) sebanyak 2 orang (6,25%)

B. Pembahasan

1. Gambaran kadar protein urine pada responden hipertensi

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan di Puskesmas Baturiti I, Kecamatan Baturiti mengenai gambaran kardar protein urine pada penderita hipertensi dengan metode dipstick carik celup menunjukkan hasil kadar protein urine positif 1 (+) sebanyak 9 orang (28,12 %) , positif 2 (++) sebanyak 4 orang (12,5 %), dan positif 3 (+++) sebanyak 2 orang (6,25 %).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sinta (2017) yang di laksanakan di Puskesmas Jabon Jombang yaitu dengan frekuensi kadar proteinuria pada penderita hipertensi di ketahui 10 responden dengan hasil negatif sebanyak 7 responden (70%), positif 1 sebanyak 2 responden (20%) dan hasil positif 4 sebanyak 1 responden (10%). Jadi sebagian besar hasil pemeriksaan kadar proteinuria adalah negatif. Menurut Sinta (2017) penderita hipertensi yang hasil protein urin nya negatif bisa saja terjadi karena faktor – faktor lain seperti responden tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, mengatur pola hidup yang sehat, olahraga secara teratur, dan menjaga pola makan dengan baik. Faktor – faktor tersebut dapat berpengaruh terhadap hasil protein urine yang negatif meskipun responden memiliki umur yang rentan terkena protein urine dan memiliki riwayat hipertensi yang melebihi 5 tahun.

Umumnya terjadinya proteuria disebabkan dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Hipertensi merupakan salah satu faktor utama yang memicu terjadinya mikroalbuminuria dan ini merupakan penanda awal dari adanya penurunan fungsi ginjal yang progresif. Peningkatan ekskresi dari albumin terjadi akibat perubahan hemodinamik pada ginjal akibat peningkatan tekanan sistemik pada glomeruli, perubahan permeabilitas filtrasi glomerulus atau insufisiensi reabsorpsi tubulus dan kerusakan struktural pada glomeruli dan arteriol. Dikarenakan hipertensi dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal, dan sebaliknya penyakit ginjal juga dapat menyebabkan naiknya tekanan darah (Maulina, 2020).

Kerusakan akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler glomerulus, maka darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, menyebabkan neuron

terganggu. Dengan rusaknya glomerulus, protein akan keluar melalui urine, sehingga tekanan osmotik plasma berkurang. Hal ini menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik (Yulia, 2020)

Responden dengan hipertensi yang lama dan tidak terkontrol menyebabkan tingginya tekanan intraglomerular dan menyebabkan kerusakan fungsi filtrasi glomerulus serta mengurangi kemampuan ginjal untuk menyaring darah dengan baik (Asmayawati, Aini and Amrullah, 2018).

2. Kadar protein urine pada hipertensi berdasarkan karakteristik

Karakteristik protein urine di Puskesmas Baturiti I , Kecamatan Baturiti pada penelitian ini di kelompokkan menjadi tiga kategori yaitu Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Hipertensi.

a. Hasil kadar protein urine berdasarkan karakteristik usia

Karakteristik responden protein urine berdasarkan berdasarkan usia di dapatkan hasil yaitu 45 – 55 tahun sebanyak (69,75%) dan 56 – 65 tahun sebanyak (31,43%)

Hasil protein urine berdasarkan usia didapatkan hasil positif protein urine paling banyak terjadi pada usia 55 – 65 tahun yaitu sebanyak 9 orang (28,11%). Hasil di temukan pada rentang usia tersebut adalah positif 1 (+) ditemukan sebanyak 5 orang (15,62 %), hasil positif 2 (++) sebanyak 3 orang (9.37 %), dan hasil positif 3 (+++) sebanyak 1 orang (3,12 %). Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang di lakukan oleh Sinta (2017) 3 sampel positif proteinuria pada rentang usia penderita 56-60 tahun (2 sampel positif 1 (+1)

(20%), dan 1 sampel positif 4 (+4) (25%)) penderita hipertensi dengan usia > 40 tahun.

Usia merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah. Semakin bertambah umur semakin besar pula risiko hipertensi. Perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan mengalami penyempitan dan menjadi kaku dimulai saat usia 40 tahun. Selain itu juga terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik serta kurangnya sensitivitas reseptor (pengatur tekanan darah) dan peran ginjal aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun (Maulina, 2020).

b. Hasil kadar protein urine berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik responden protein urine berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil yaitu 22 responden berjenis kelamin perempuan (68,75 %), dan 10 responden berjenis kelamin laki – laki (31,25 %)

Berdasarkan penelitian, kadar protein urine pada hipertensi memiliki hasil negatif lebih banyak di temukan pada responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak di banding laki – laki. Dari hasil pemeriksaan pada responden perempuan di peroleh hasil protein urine positif 1(+) yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (21,87 %), hasil positif 2(++) yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 3 orang (9,37 %), hasil positif 3(+++) yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 1 orang (3,12 %). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Sinta (2017) 10 orang perempuan dan 2 orang laki – laki, dengan hasil 9 sampel negatif (75%), 3 sampel positif proteinuria (25%) (2 sampel positif 1 (+1) (20%), dan 1 sampel positif 4 (+4) (10%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nursina (2012) dari 30 sampel terdapat 12 sampel positif proteinuria (40%) yakni 10 orang laki-laki (33,3%) 3 orang positif proteinuria dan 20 orang perempuan (66,7%) 9 orang positif proteinuria. Dapat disimpulkan bahwa masih didapatkan hasil positif proteinuria pada penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan pada penelitian ini.

Namun menurut Ilma Arifa, Azam and Handayani (2017) Responden yang berjenis kelamin laki-laki berisiko 1,783 kali lebih besar terkena PGK dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan. Secara klinik laki-laki mempunyai risiko mengalami penyakit ginjal kronik 2 kali lebih besar dari pada perempuan. Hal ini dimungkinkan karena perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat dibandingkan laki-laki, sehingga laki-laki lebih mudah terkena penyakit ginjal kronik dibandingkan perempuan. Perempuan lebih patuh dibandingkan laki-laki dalam menggunakan obat karena perempuan lebih dapat menjaga diri mereka sendiri serta bisa mengatur tentang pemakaian obat. Hasil yang tidak sesuai ini diakibatkan karena pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan sedikit sehingga tidak mencerminkan prevalensi.

c. Kadar protein urine berdasarkan riwayat hipertensi

Karakteristik responden protein urine berdasarkan riwayat hipertensi didapatkan hasil yaitu 15 responden memiliki riwayat hipertensi ≤ 5 tahun (46,85%), dan 16 responden memiliki riwayat hipertensi > 5 tahun (49,98%)

Berdasarkan penelitian ini, kadar protein urine pada hipertensi memiliki hasil negatif lebih banyak di temukan pada pasien yang memiliki riwayat

hipertensi > 5 tahun di bandingkan ≤ 5 tahun. Dari hasil penelitian pada responden yang memiliki riwayat hipertensi >5 tahun sebanyak 11 orang yaitu negatif (-) sebanyak 5 orang (15,62%) , Positif 1 (+) sebanyak 6 orang (18,74%), positif 2 (++) sebanyak 3 orang (9,37%) dan positif 3 (+++) sebanyak 2 orang (6,25%). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Dahlia (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara derajat hipertensi dengan derajat proteinuria kualitatif pada penderita hipertensi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Pada penelitian yang dilakukan oleh Sinta (2017) proteinuria positif didapatkan pada penderita hipertensi yang menderita hipertensi ≥ 10 tahun sebanyak 10 responden (83,3%) dengan hasil 3 sampel positif proteinuria. Semakin lama menderita hipertensi maka semakin tinggi risiko untuk terjadinya Gagal Ginjal Terminal yang salah satu manifestasi klinis berupa proteinuria. Penelitian Pugh (2020) mengemukakan bahwa lama hipertensi dan derajat hipertensi sangat berkaitan erat dengan perburukan fungsi ginjal dalam hal ini penurunan eGFR.

Perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan. Penderita hipertensi mungkin tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Sehingga menyebabkan terjadinya GGT melalui suatu proses yang mengakibatkan hilangnya sejumlah besar nefron fungsional yang progresif dan irreversible. Penurunan jumlah nefron akan menyebabkan proses adaptif, yaitu meningkatnya aliran darah, peningkatan GFR (Glomerular Filtration Rate) dan peningkatan keluaran urin di dalam nefron yang masih bertahan. Proses ini melibatkan hipertrofi dan vasodilatasi nefron serta perubahan fungsional yang menurunkan tahanan vaskular dan reabsorpsi tubulus di dalam nefron yang masih bertahan.

Dalam jangka waktu lama, lesi-lesi sklerotik yang terbentuk dari kerusakan nefron semakin banyak sehingga dapat menimbulkan obliterasi glomerulus, yang mengakibatkan penurunan fungsi ginjal lebih lanjut dan menimbulkan lingkaran setan yang berkembang secara lambat dan berakhir sebagai penyakit gagal ginjal terminal (Nurjanah, 2012).