

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2023 berlokasi di Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda. Puskesmas Karang Asam berlokasi di Jalan Slamet Riadi No. 87 Kelurahan Karang Asam, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda Kalimantan Timur 75126. Puskesmas Karang Asam memiliki 5 Posyandu Lansia yaitu Posyandu Seroja, Posyandu Kencana, Posyandu Sahabat, Posyandu Madani, dan Posyandu Gema Bersahaja.

3.2 HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 02 Juni – 14 Juni 2023 di Wilayah kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda. Hasil penelitian pada analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi fekuensi selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam.

3.2.1 Analisis Univariat

Analisis Univaria dalam penelitian ini adalah Karakteristik responden. Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat kejadian hipertensi dan status gizi.

a. Usia

Tabel 3. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia	Jumlah (N)	Presentase (%)
60-64 Tahun	43	45.7
65-69 Tahun	23	24.5
>70 Tahun	28	29.8
Total	94	100.00

Berdasarkan tabel 3.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada usia 60-64 tahun sebanyak 43 responden (45,7%), dilanjutkan usia 65-69 tahun sebanyak 23 responden (24,5%) dan usia lebih dari 70 tahun sebanyak 28 responden (29,8%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 3. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Presentase (%)
Perempuan	57	60.6
Laki-Laki	37	39.4
Total	94	100.00

Berdasarkan tabel 3.2 diatas menunjukkan bahwa total 94 responden lansia dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden (60,6%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 37 responden (39,4%).

c. Pekerjaan

Tabel 3. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (N)	Presentase (%)
Tidak Bekerja	16	17.0
Wiraswasta	13	13.8
Buruh	9	9.6
IRT	36	38.3
Lainnya	20	21.3
Total	94	100.00

Berdasarkan tabel 3.3 diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 16 responden (17%), wiraswasta sebanyak 13 responden (13,8%), buruh sebanyak 9 responden (9,6%), IRT sebanyak 36 responden (38,3%), dan lainnya sebanyak 20 responden (21,3%).

d. Status Gizi

Tabel 3. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat status gizi pada lansia

Status Gizi	Jumlah (N)	Presentase (%)
Malnutrisi	28	29.8
Berisiko Malnutrisi	35	37.2
Normal	31	33.0
Total	94	100.00

Berdasarkan tabel 3.4 diatas dapat dilihat responden dengan tingkat status gizi malnutrisi sebanyak 28 responden (29,8%), berisiko malnutrisi sebanyak 35 responden (37,2%), dan responden dengan status gizi normal sebanyak 31 responden (33%).

e. Kejadian Hipertensi

Tabel 3. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian hipertensi pada lansia

Kejadian Hipertensi	Jumlah (N)	Presentase (%)
Hipertensi Berat	11	11.7
Hipertensi Sedang	14	14.9
Hipertensi Ringan	35	37.2
Normal	34	36.2
Total	94	100.00

Berdasarkan tabel 3.5 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki tekanan darah normal sebanyak 34 responden (36,2%), tekanan darah dengan hipertensi ringan sebanyak 35 responden (37,2%), tekanan darah dengan hipertensi sedang sebanyak 14 responden (14,9%), tekanan darah dengan hipertensi berat sebanyak 11 responden (11,7%).

3.2.2 Analisis Bivariat

Setelah melakukan analisis data secara univariat, selanjutnya dilakukan analisis data secara bivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel yang dilakukan dengan perhitungan menggunakan uji statistik *Rank Spearman*. Dalam penelitian ini dilakukan uji untuk mengidentifikasi hubungan status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam.

Tabel 3. 6 Tabel malnutrisi dengan kejadian hipertensi

No	Malnutrisi	Kejadian Hipertensi			Jumlah
		Hipertensi Berat	Hipertensi Sedang	Hipertensi Ringan	
1.	Status Gizi Berlebih	5 (23,8%)	4 (19,0%)	2 (9,5%)	11 (52,4%)
2.	Status Gizi Kurang	3 (14,3%)	4 (19,0%)	3 (14,3%)	10 (47,6%)
	Total	8 (38,1%)	8 (38,1%)	5 (23,8%)	21 (100,0%)

Tabel 3. 7 Hubungan status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda

No	Status Gizi	Tekanan Darah				Jumlah	Hasil Uji Rank Spearman		
		Hipertensi Berat	Hipertensi Sedang	Hipertensi Ringan	Normal		α	p-value	Coefficient correlation
1.	Malnutrisi	8 (8,5%)	8 (8,5%)	5 (5,3%)	7 (7,4%)	28 (29,8%)	0,05	0,001	0,343
2.	Berisiko Malnutrisi	2 (2,1%)	5 (5,3%)	15 (16,0%)	13 (13,8%)	35 (37,2%)			
3.	Normal	1 (1,1%)	1 (1,1%)	15 (16,0%)	14 (14,9%)	31 (33,0%)			
	Total	11 (11,7%)	14 (14,9%)	35 (37,2%)	34 (36,2%)	94 (100,0%)			

Berdasarkan tabel 3.6 menunjukkan bahwa Malnutrisi terbagi menjadi status gizi berlebih dan status gizi kurang, selanjutnya didapatkan hasil yang mengalami status gizi berlebih dengan hipertensi berat sebanyak 5 responden (23,8%), hipertensi sedang sebanyak 4 responden (19,0%), dan hipertensi ringan sebanyak 2 responden (9,5%). Sedangkan untuk yang mengalami status gizi kurang dengan

hipertensi berat sebanyak 3 responden (14,3%), hipertensi sedang sebanyak 4 responden (19,0%), dan hipertensi ringan sebanyak 3 responden (14,3%).

Tabel 3.7 menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan status gizi malnutrisi adalah yang mengalami hipertensi berat dan sedang dengan jumlah yang sama yaitu 8 responden (8,5%). Responden terbanyak dengan status gizi berisiko malnutrisi adalah yang mengalami hipertensi ringan dengan jumlah 15 responden (16,0%) dan responden terbanyak dengan status gizi normal adalah yang mengalami hipertensi ringan yaitu berjumlah 15 responden (16,0%). Dari data tabel 3.6 dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak dengan status gizi malnutrisi adalah yang mengalami hipertensi berat dan hipertensi sedang, sedangkan untuk responden status gizi berisiko malnutrisi dan status gizi normal adalah yang mengalami hipertensi ringan.

Berdasarkan tabel 3.7 menunjukkan hasil uji statistik *Rank Spearman* diperoleh nilai signifikansi antara hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi sebesar 0,001 karena nilai p-value $0,001 <$ lebih kecil dari 0,05 atau 0,01 maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan (berarti) antara variabel status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam. Kemudian diperoleh angka

koefisiensi korelasi sebesar 0,343. Dapat diartikan bahwa tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel status gizi dan kejadian hipertensi pada lansia adalah sebesar 0,343 atau menunjukkan bahwa kekuatan korelasi secara statistik pada tingkat hubungan yang cukup kuat. Angka koefisiensi korelasi tersebut bernilai positif yaitu 0,343 sehingga hubungan kedua variabel bersifat searah.

3.3 PEMBAHASAN

3.3.1 Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan tabel 3.1 didapatkan jumlah responden paling banyak adalah direntang usia 60-64 tahun sebanyak 43 responden (45,7%) dan presentasi terendah diusia 65-69 tahun sebanyak 23 responden (24,5%), responden dalam hal ini yang dimaksud adalah lansia di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda.

Lanjut Usia atau lansia adalah golongan masyarakat yang telah memasuki usia senja atau tua. Dalam usia ini, manusia tidak lagi dalam usia produktif untuk menghasilkan sesuatu. Orang yang memasuki usia ini biasanya lebih rentan terhadap gangguan kesehatan (Tuwu & La Tarifu, 2023).

Lansia mengalami penurunan fungsi tubuh yang merupakan akumulasi dari kerusakan pada tingkat seluler dan molekuler yang terjadi dalam waktu yang lama atau yang disebut juga dengan penuaan. Proses penuaan ini ditandai dengan adanya penurunan kemampuan fisik dan psikis, dan adanya peningkatan risiko penyakit yang berujung pada kematian. Lansia adalah usia yang berisiko tinggi terhadap penyakit-penyakit degeneratif, seperti hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Untuk wanita usia lanjut, kelompok yang relatif sehat memiliki ciri pola makan sehat, tidak merokok, dan aktivitas fisik. Jika aktivitas fisik yang dilakukan rendah dapat mempengaruhi diet kalori dan risiko sindrom metabolik yang tinggi (Oktaviani et al., 2022).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 3.2 didapatkan data jumlah lansia berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 57 responden (60,6%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 37 responden (39,4%). Jenis kelamin erat kaitannya dengan terjadinya penyakit hipertensi dimana pada masa paruh baya penyakit hipertensi lebih tinggi dialami oleh perempuan ketika mengalami menopause. Menopause dalam hal ini berhubungan dengan tekanan darah karena

mengalami penurunan hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan (Kusumawaty, 2016).

c. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 3.3 didapatkan data jumlah lansia berdasarkan pekerjaan sebagian besar adalah IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 36 responden (38,3%). Pekerjaan IRT (ibu rumah tangga) cenderung menyebabkan penyakit hipertensi karena adanya stress. Sumber stress yaitu dari beban kerja, fasilitas kerja yang tidak memadai, peran dalam pekerjaan rumah tangga yang tidak jelas, tanggung jawab yang tidak jelas, masalah dalam hubungan dengan orang lain dan tuntutan keluarga (Akbar et al., 2020).

d. Status Gizi

Berdasarkan tabel 3.4 didapatkan data sebagian besar responden yang mengalami tingkat status gizi malnutrisi sebanyak 28 responden (29,8%), berisiko malnutrisi sebanyak 35 responden (37,2%), dan responden dengan status gizi normal sebanyak 31 responden (33%). Masalah gizi pada lansia tidak hanya disebabkan oleh kemunduran fungsi fisiologis lansia, namun juga terdapat masalah gizi yang terjadi pada lansia

sejak usia muda. Status gizi sering dikaitkan dengan risiko penyakit kardiovaskular (Sakamaki et al., 2018).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masalah gizi pada lansia sebagian besar disebabkan karena makan berlebihan yang merupakan faktor risiko penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, diabetes (DM), hipertensi, asam urat, rematik, penyakit ginjal, perlemakan hati dan lain-lain (Halim & Suzan, 2019).

e. Kejadian Hipertensi

Berdasarkan tabel 3.5 didapatkan data kejadian hipertensi sebagian besar pada lansia yaitu hipertensi ringan sebanyak 35 responden (37,2%), disusul hipertensi sedang sebanyak 14 responden (14,9%), dan hipertensi berat sebanyak 11 responden (11,7%). Tekanan darah akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang dimana penyakit degeneratif yaitu hipertensi sangat berisiko ditemukan di masyarakat lansia. Pada usia lansia penyakit ini disebabkan oleh kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, penebalan pada katup jantung, penurunan elastisitas dinding aorta, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer, dan menurunnya kemampuan memompa jantung (Nur Fitriani Muslimah, 2023).

3.3.2 Hubungan status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Spearman* yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwasanya terdapat hubungan status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Hal ini terbukti dengan hasil analisis antara hubungan kedua variabel yaitu sebesar 0,001 nilai ini lebih kecil dari signifikan yaitu 0,05 dan nilai koefisien korelasi kearah positif sebesar 0,343 atau menunjukkan bahwa kekuatan korelasi secara statistik pada tingkat hubungan yang cukup kuat (Raharjo, 2017). Berdasarkan hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa H_0 diterima maka ada hubungan yang positif dan signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda.

Pada penelitian ini memperlihatkan hasil masih banyak yang mengalami angka kejadian status gizi malnutrisi pada lansia. Menurut WHO, pada dasarnya malnutrisi berarti nutrisi yang salah dan secara klinis, malnutrisi merupakan status gizi dimana bisa terjadi kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan dari nutrisi dalam suatu makanan sehingga menyebabkan efek samping yang dapat diukur pada jaringan tubuh, fungsi tubuh dan berdampak pada penurunan

kesehatan. Berdasarkan definisi tersebut, malnutrisi bisa berupa *overnourished* (status gizi berlebih) maupun *undernourished* (status gizi kurang) (Sukawati et al., 2017).

Dalam penelitian ini untuk malnutrisi dibagi menjadi status gizi berlebih dan status gizi kurang, berdasarkan tabel 3.6 untuk yang malnutrisi dengan hipertensi adalah sebanyak 21 responden dan berdasarkan pada tabel 3.7 yang mengalami status gizi berlebih dengan hipertensi adalah 11 responden dan yang mengalami status gizi kurang dengan hipertensi adalah 10 responden. Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa semakin baik status gizi maka semakin kecil kejadian hipertensi pada Lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agus Nurika, dkk (2022) di Desa Grisekar Kabupaten Gunung Kidul dimana terdapat hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia dengan hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai p value 0,001. Menunjukkan bahwa status gizi kurus, normal, maupun gemuk paling banyak mengalami tingkatan hipertensi pertama-berat dan disimpulkan semakin banyak orang yang memiliki status gizi gemuk maka semakin tinggi risiko mengalami hipertensi (Nugroho et al., 2022).

Hasil Penelitian lainnya yang telah dilakukan oleh Wulandari (2021) menyatakan bahwa hasil p value 0,000 lebih kecil dari 0,05 dan disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia di Provinsi Jawa Tengah. Lanjut usia dengan berat badan lebih yang mengalami hipertensi yaitu 69,6% dan lansia dengan obesitas yang mengalami hipertensi yaitu 76,9% (Wulandari, 2021).

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang maka lebih berisiko mengalami malnutrisi dan diiringi dengan peningkatan pada tekanan darah sehingga menyebabkan hipertensi (Shen et al., 2019).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh M. Zulfikar (2021) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Narmada Lombok Barat dengan nilai p value= 0,031 < 0,05. Status gizi pada hipertensi menunjukkan status gizi gemuk yang menjadi faktor risiko hipertensi baik pria maupun wanita. Sedangkan untuk status gizi kurus memiliki gaya hidup yang lebih buruk daripada dengan yang berstatus gizi normal (Al Fariqi, 2021).

Menurut penelitian Piyani Churak, dkk (2018) hubungan antara status kelebihan berat badan lansia dan praktik gizi dan kesehatan juga ditentukan. Lansia yang kelebihan berat badan

menunjukkan (atau menderita) hipertensi yang 1,7 kali lebih tinggi daripada lansia yang tidak kelebihan berat badan (95% CI 1,0-2,8, $p = 0,039$). Seperti diilustrasikan, status kesehatan juga menunjukkan pola hubungan yang mirip dengan mereka yang memiliki kesehatan yang kurang baik berisiko 2 kali lebih tinggi untuk kelebihan berat badan dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki masalah kesehatan (95% CI 1,1-3,5, $p = 0,019$). Dalam penelitian ini, hipertensi berhubungan positif dengan kelebihan berat badan. Status kelebihan berat badan di kalangan lansia dikaitkan dengan kondisi hipertensi saat ini dan kesehatan yang kurang baik. Untuk mengatasi dua bentuk malnutrisi, gizi dan pendidikan kesehatan merupakan strategi penting untuk mempromosikan dan memelihara kesehatan dan kesejahteraan lansia yang baik dan ini dapat dicapai oleh petugas kesehatan di masyarakat (Churak et al., 2019).

Hasil penelitian ini berkebalikan dengan teori dan penelitian sebelumnya oleh Suli Komalasari, dkk (2022) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi dan mempunyai kekuatan hubungan yang sangat lemah dengan hasil uji statistik nilai p -value sebesar 0,530 lebih besar dari ($> 0,05$) dan memiliki kekuatan korelasi sangat lemah yaitu -0,116 dan korelasi linier negatif yang berarti bahwa arah hubungan antara dua variabel

tersebut bersifat berlawanan atau tidak searah dan peneliti berasumsi bahwa faktor dari kejadian hipertensi adalah keturunan atau genetik. Menurut hasil penelitian oleh Emi, dkk (2021) menunjukkan status gizi tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi ($p=0,640$) peneliti berasumsi bahwa tidak adanya lansia yang memiliki risiko hipertensi dengan status gizi baik maupun tidak baik (Sariyanti et al., 2021).

3.4 KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu:

1. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dimana kelemahan dari *Cross Sectional* adalah hanya bisa dilakukan atau diukur dalam satu waktu sehingga tidak dapat mengukur perilaku selama periode waktu tertentu.
2. Penelitian hanya berfokus pada status gizi lansia sebagai salah satu faktor risiko dari kejadian hipertensi pada lansia. Sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor risiko lain terhadap kejadian hipertensi pada lansia.
3. Adanya keterbatasan kognitif pada responden, sehingga sulit untuk berkomunikasi, mengingat dan mendengar pada saat penelitian berlangsung sehingga peneliti tidak mendapatkan jawaban yang akurat.