

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

3.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Lempake berlokasi di Jalan D.I. Panjaitan, Kebun Agung No.01, Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda Kalimantan Timur ini memiliki 1 wilayah kerja. Penelitian dilakukan pada 4 posyandu lansia yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Lempake yang terdiri dari Posyandu Bintang, Posyandu Bulan, Posyandu Bersatu dan Posyandu Andhika. Tanggung jawab utama Puskesmas Lempake mencakup koordinasi dan pelaksanaan inisiatif pembangunan kesehatan dalam yurisdiksi operasional yang ditunjuk. Peran utama Puskesmas mencakup mendorong pembangunan berwawasan kesehatan, melayani sebagai penghubung profesional kesehatan masyarakat, dan menyediakan layanan kesehatan dasar yang esensial. Puskesmas terutama bertanggung jawab untuk menyediakan perawatan kesehatan individu dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April hingga Juni, sampel yang didapatkan sebanyak 102 lansia dari 4 posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Lempake.

Dalam penelitian ini, pengambilan data menggunakan alat ukur kuisioner dan sphygmomanometer digital, pengukuran tekanan darah sesuai dengan diagnosa dokter dan telah divalidasi dengan buku kesehatan lanjut usia.

3.1.2 Analisis Univariat

Pada bagian ini pemeriksaan secara menyeluruh terhadap setiap variabel dilakukan melalui pemanfaatan distribusi frekuensi. Data selanjutnya menyajikan hasil distribusi frekuensi untuk masing-masing variabel yaitu :

a. Jenis Kelamin

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	35	34,3
Perempuan	67	65,7
Total	102	100

Sumber : Data Primer

Berlandaskan tabel 3.1 seluruh responden berjumlah 102 orang dengan laki-laki sejumlah 35 orang dengan persentase sebesar 34,3 dan perempuan sejumlah 67 orang dengan persentase 65,7%.

b. Usia

Tabel 3. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
60-65 tahun	49	48,0
66-70 tahun	25	24,5
71-75 tahun	14	13,7
76-84 tahun	14	13,7
Total	102	100

Sumber : Data Sekunder

Berlandaskan tabel 3.2 jumlah responden tertinggi yaitu usia 60-65 tahun sebanyak 49 orang dengan presentase sebesar 48%. Kemudian untuk posisi kelompok usia terendah ada pada kelompok usia 71-75 tahun dan 76-84 tahun dengan jumlah masing-masing 14 orang dengan persentase 13,7%.

Penelitian ini menggunakan kelompok umur dengan interval lima tahun, untuk memfasilitasi analisis usia, sangat penting untuk mempertimbangkan kelompok usia mulai dari 60 hingga 65 tahun, 66 hingga 70 tahun, 71 hingga 75 tahun, dan 76 hingga 84 tahun. Distribusi usia suatu populasi dapat dikategorikan berdasarkan interval usia satu tahun dan lima tahun, yang berfungsi untuk menyederhanakan analisis usia, seperti yang ditunjukkan oleh studi demografis.

c. Karakteristik Variabel Pola Makan

Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Makan

Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak baik	60	58,8
Baik	42	41,2
Total	102	100

Sumber : Data Primer

Dalam penelitian ini, kuesioner tentang kebiasaan diet lansia yang mengonsumsi beberapa makanan penyebab hipertensi diberikan. Berdasarkan tabel 3.3, mayoritas responden memiliki pola makan yang kurang

baik yaitu 60 orang (58,8%) dan yang baik yaitu 42 orang (41,2%).

d. Karakteristik Variabel Kejadian Hipertensi

Tabel 3. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi

Kejadian Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Hipertensi	67	65,7
Tidak Hipertensi	35	34,3
Total	102	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.4 didapatkan hasil 67 orang (65,7%) dengan kategori hipertensi dan 35 orang (34,3%) dengan kategori tidak hipertensi. Data Hipertensi pada penelitian dilakukan pemeriksaan sesuai dengan diagnosa dokter dan dikonfirmasi kebenarannya melalui laporan buku kesehatan lanjut usia.

3.1.3 Analisis Bivariat

Pada bagian ini analisa dilasanakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan prevalensi hipertensi pada lansia di Puskesmas Lempake.

Tabel 3. 5 Distribusi Uji Chi Square Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Lempake

Kategori Pola Makan Responden		Kejadian Hipertensi		Total
		Hipertensi	Tidak Hipertensi	
Tidak baik	Jumlah	57	3	60
	%	95.00%	5.0%	100%
Baik	Jumlah	10	32	42
	%	23.8%	76.2%	100%
Total	Jumlah	67	35	102
	%	65.7%	34.3%	100%
P Value		0.000		

Sumber : Data Primer

Tabel 3.5 memperlihatkan bahwa pola makan tidak baik dengan kejadian tidak hipertensi sejumlah 3 orang (5,0%) dan mayoritas responden dengan pola makan tidak baik mempunyai hipertensi yaitu 57 orang (95,0%). Kategori pola makan baik dengan kejadian tidak hipertensi sebanyak 32 orang (76,2%) dan pola makan baik dengan kejadian hipertensi sebanyak 10 orang (23,8%).

Analisis Chi Square dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel pola makan dengan kejadian hipertensi. Nilai p yang dihasilkan dari 0,000 ditemukan signifikan secara statistik, karena lebih rendah dari tingkat signifikansi yang ditentukan α (0,05). Temuan penelitian ini memperlihatkan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara pola makan dan prevalensi hipertensi pada populasi lanjut usia di Puskesmas Lempake.

Syarat tes *Chi Square* memerlukan frekuensi yang diharapkan, sering disebut sebagai hitungan yang diharapkan, yaitu di bawah 5. Ketika kondisi yang diperlukan untuk melakukan uji Chi Square tidak terpenuhi, digunakan uji alternatif. Uji alternatif Fisher berfungsi sebagai pengganti yang layak untuk uji Chi Square untuk menganalisis tabel 2 x 2.

3.2. Pembahasan

3.2.1 Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Jenis Kelamin

Hasil penelitian menurut karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil jumlah responden tertinggi yaitu perempuan sebanyak 67 orang dengan persentase sebesar 65,7% dan responden laki-laki sebanyak 35 orang dengan persentase 34,3%.

Wanita cenderung menderita tekanan darah lebih tinggi dibandingkan pria. Dalam penelitian tersebut, 27,5% wanita mengalami hipertensi, sementara hanya 5,8% pria yang mengalaminya. Wanita memiliki peningkatan risiko terkena tekanan darah tinggi setelah menopause, yaitu setelah usia 45 tahun. (Wahyuni, Eksanoto, 2019)

2) Usia

Temuan studi mengungkapkan bahwa kelompok usia dengan jumlah responden terbesar adalah antara 60 dan 65 tahun sebanyak 49 orang dengan persentase sebesar 48% dan kelompok usia terendah adalah usia 71-75 tahun dan 76-84 tahun

yaitu berjumlah 14 orang dengan persentase 13,7 %.

Usia seseorang adalah penentu yang mempengaruhi tingkat tekanan darah. Terdapat korelasi antara usia dengan kejadian Hipertensi, yang biasa disebut tekanan darah tinggi. Ada korelasi positif antara usia lanjut dan kemungkinan terkena hipertensi. (Hamzah, 2019).

3) Pola Makan

Temuan penelitian yang meneliti pola makan dari 102 peserta mengungkapkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan pola makan yang tidak baik, dengan 60 orang (58,8%) termasuk dalam kategori ini. Sebaliknya, 42 peserta (41,2%) menunjukkan pola makan yang baik.

Kuisisioner dengan pertanyaan memasak menggunakan garam dapur setiap hari tanpa batasan menurut jawaban responden dengan jawaban iya, pertanyaan ini mendapatkan hasil jawaban tertinggi yaitu sebesar 48 orang (80%) dari 60 orang dengan kriteria pola makan tidak baik. Dalam kuisisioner dengan pertanyaan memasak menggunakan garam dapur setiap hari tanpa batasan artinya dari sebagian besar jawaban responden mengatur konsumsi garam

dengan kadar sesuai kebutuhan dan membatasi makanan yang mengandung garam itu sangat susah dilakukan terhadap lansia yang mempunyai pola makan tidak baik.

Pada pertanyaan kuisisioner mengurangi makan-makanan yang bersantan sebagian besar responden menjawab iya dengan hasil jawaban tertinggi yaitu sebesar 37 (88,01%) orang dari 42 orang dengan kriteria pola makan baik. Dalam kuisisioner ini dengan pertanyaan mengurangi makan-makanan yang bersantan artinya responden yang memiliki pola makan baik ialah lansia yang mengatur pola makan dengan baik dengan cara tidak sering mengonsumsi makan-makanan yang mengandung santan.

Konsumsi makanan yang kaya akan kandungan lemak ternyata berdampak pada terjadinya hipertensi. Konsumsi makanan yang memiliki kandungan lemak tinggi berpotensi meningkatnya kadar kolesterol, terutama Low Density Lipoprotein (LDL). *Low-density lipoprotein* (LDL) memiliki kecenderungan untuk menumpuk di dalam aliran darah, dan jika tidak segera diatasi, dapat

menyebabkan pengendapan kolesterol di jaringan ikat dinding arteri, mengakibatkan pembentukan plak, suatu kondisi yang biasanya disebut sebagai aterosklerosis. Jika terjadi aterosklerosis, kelenturan arteri darah berkurang, mengakibatkan gangguan sirkulasi darah yang terganggu menyebabkan peningkatan berikutnya dalam volume darah dan tekanan darah (Wijaya, 2020).

4) Kejadian Hipertensi

Menurut data yang disajikan pada Tabel 3.4, mayoritas peserta menunjukkan tingkat tekanan darah hipertensi ($>140/90$ mmHg), dengan 67 orang (65,7%) termasuk dalam kategori ini. Sebaliknya, 35 orang (34,3%) ditemukan memiliki tingkat tekanan darah non-hipertensi ($< 140/90$ mmHg). Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kabupaten Bandung Barat, di mana sebagian besar peserta dilaporkan didiagnosis menderita hipertensi (Manik, 2021).

Hipertensi adalah kondisi medis umum yang sering menimpa populasi lanjut usia. Hipertensi umumnya diamati di antara populasi lansia sebagai konsekuensi dari usia lanjut mereka. Hal ini dapat

dikaitkan dengan berkurangnya kapasitas pembuluh darah untuk secara efektif membawa darah ke arteri, terutama yang mempengaruhi sistem kardiovaskular dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Prevalensi hipertensi pada responden menunjukkan variabilitas karena pengaruh beberapa faktor, seperti usia, pola makan, dan pilihan gaya hidup (Febriyanto et al., 2019).

Proses penuaan manusia ditandai dengan perubahan degeneratif yang mempengaruhi berbagai aspek tubuh manusia, meliputi ranah fisik, kognitif, emosional, sosial, dan seksual. Terjadinya hipertensi berkorelasi positif dengan bertambahnya usia, karena dipengaruhi oleh perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskular dan fluktuasi hormonal. Hipertensi, sering dikenal sebagai tekanan darah tinggi, merupakan masalah kesehatan umum yang sering diperhatikan dalam populasi lanjut usia (Siti Nurkhalizah, Siti Rochmani, 2021).

3.2.2 Analisis Bivariat

a. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi

Analisis menggunakan uji statistik chi-square menghasilkan p-value 0,000 atau $p < 0,05$, menunjukkan

hubungan yang signifikan secara statistik antara pola makan dan prevalensi hipertensi pada populasi lanjut usia di Puskesmas Lempake.

Responden memiliki kebiasaan makan yang kurang baik karena masih banyak mengonsumsi makanan yang digoreng dan bersantan., tidak membatasi konsumsi garam dalam sehari, karena pada lansia antara lain terjadi kemunduran fungsi tubuh di mana indera perasa terganggu, yaitu. rentan terhadapnya menggunakan banyak bumbu.

Responden yang memiliki pola makan baik karena selalu makan 3x dalam sehari, mengurangi konsumsi minuman bersoda, lansia juga suka makan mentimun karena telah mengetahui manfaat mentimun dalam hubungannya dengan tekanan darah tinggi, orang lanjut usia lebih suka mengonsumsi mentimun, buah, dan sayuran setiap hari daripada minum obat.

Responden dengan kriteria pola makan baik tetapi masih menderita hipertensi hal ini dikarenakan Peserta terlibat dalam tindakan merokok. Meski menjaga asupan makanan yang cukup, mereka yang merokok bisa saja mengalami peningkatan tekanan darah akibat pengaruh nikotin yang terkandung dalam rokok..

Responden yang memenuhi kriteria pola makan yang buruk tetapi tidak menderita hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain yang tidak dipertimbangkan dalam penelitian ini, seperti responden yang mengonsumsi obat penurun tekanan darah dan berolahraga secara teratur untuk memperlancar peredaran darah dan mencegah hipertensi.

Penelitian ini mengungkapkan hubungan yang signifikan secara statistik antara pola makan dan prevalensi hipertensi. Individu dengan kebiasaan pola makan yang buruk menghadapi kemungkinan yang lebih tinggi untuk terkena hipertensi, dengan risiko sekitar 14.250 kali lebih besar dibandingkan dengan mereka yang mengikuti diet sehat. Penelitian dilakukan di Dusun Blokseger yang terletak di Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi. Sebuah ukuran sampel dari 60 peserta digunakan untuk tujuan pengumpulan data. Temuan penelitian ini memperlihatkan hubungan yang signifikan secara statistik antara pola makan dan kejadian hipertensi pada populasi yang lebih tua ($p=0,000$). 19.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa faktor pola makan berdampak pada prevalensi hipertensi. Konsisten dengan penyelidikan sebelumnya yang dilakukan dalam

konteks operasional Puskesmas Dungaliyo, hubungan yang signifikan terlihat antara pola makan dan kejadian hipertensi. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan korelasi antara pola makan, khususnya jenis makanan yang dikonsumsi dengan prevalensi tekanan darah tinggi di poliklinik rawat jalan geriatri RSUD Kota Tidore Kepulauan 7. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kabupaten Gorontalo. Hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pola makan dengan kejadian hipertensi, dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) (Kadir, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berpendapat bahwa faktor utama pemicu tekanan darah pada lansia adalah natrium, tinggi lemak dan rasa makanan, jadi sebaiknya dibatasi pada makanan yang mengandung banyak lemak, kolesterol tinggi dan menjaga pola makan dengan baik. Selain itu, orang lanjut usia juga terkena penyakit fisiologi lansia dengan sistem fisiologis yang lemah seperti jantung, Indera penciuman dan pengecapan biasanya berkurang pada populasi lansia, mengakibatkan berkurangnya kapasitas untuk menghargai makanan sepenuhnya. Selain konsumsi

bumbu yang berlebihan, termasuk kecap dan garam, yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan lansia.

Hipertensi, kadang-kadang disebut sebagai tekanan darah tinggi, adalah kondisi medis persisten yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan di dalam pembuluh darah. Fenomena ini mungkin timbul sebagai akibat dari peningkatan aktivitas jantung untuk memfasilitasi sirkulasi darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen tubuh secara memadai. dan mineral esensial. Dengan tidak adanya intervensi medis yang tepat, kondisi tersebut berpotensi berdampak pada beberapa sistem tubuh, dengan penekanan khusus pada organ penting seperti jantung dan ginjal. Di wilayah kerja Puskesmas Lempake diambil sampel lansia sebanyak 102 orang. Temuan mengungkapkan bahwa 58,8% dari populasi sampel memiliki pola makan yang tidak sehat, sedangkan 65,7% dari orang lanjut usia ditemukan menderita hipertensi. Pola diet individu menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dari mengonsumsi barang-barang yang kaya sodium. Populasi senior mungkin kurang pengetahuan mengenai faktor diet yang berpotensi meningkatkan tingkat tekanan darah. Kerentanan ini terutama terlihat di antara individu

yang lebih tua karena penurunan fungsi sistem kekebalan yang berkaitan dengan usia dan adanya penyakit pembuluh darah.

Program yang telah dibuat oleh pemerintah dalam pencegahan hipertensi yaitu Gerakan Patuh dan Cerdik. Gerakan Taat adalah intervensi yang telah menunjukkan manfaat yang signifikan bagi orang-orang yang telah didiagnosis dengan hipertensi, karena secara signifikan membantu pengaturan tingkat tekanan darah. Penerapan gaya hidup cerdas telah terbukti menjadi strategi yang efektif dalam mengurangi risiko pengembangan beberapa penyakit tidak menular (PTM). Sebagian besar penduduk Indonesia terus mengabaikan pemeriksaan kesehatan rutin, program ini juga dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lempake namun ada beberapa kendala yang dihadapi lansia untuk mengikuti program ini, tidak adanya dukungan keluarga seperti mengantar lansia dan mendampingi untuk melakukan pemeriksaan cek kesehatan secara rutin, untuk itu peran keluarga juga sangat diperlukan dalam mendukung program ini.

Ada cara yang bisa dilakukan untuk menerapkan pola makan yang baik pada lansia yaitu dengan cara edukasi melalui leaflet dan media seperti poster ataupun

booklet yang disertai gambar sebagai alat atau media dalam konseling gizi dan edukasi dalam menerapkan pentingnya melakukan pola makan dengan baik yang mudah dipahami oleh lansia. Asupan makanan komprehensif dari makanan bergizi seimbang sangat penting untuk menjaga kesehatan fisik yang optimal. Promosi diet bergizi di antara populasi lansia sangat penting untuk pemeliharaan berat badan yang optimal, peningkatan kekuatan otot, dan dukungan proses metabolisme..

Berdasarkan observasi di posyandu wilayah kerja Puskesmas Lempake, peneliti menemukan bahwa petugas kesehatan memberikan anjuran makan sehat, namun kesadaran masyarakat menjadi tantangan untuk mengubah status kesehatan masyarakat. Penjelasan melalui sosial media masih sangat kurang, upaya penjelasan melalui sosial media dilakukan terhadap pendamping lansia agar dapat memperoleh informasi tentang kesehatan lansia melalui sosial media. Untuk itu perlu perhatian lebih terhadap masalah ini, agar petugas kesehatan selalu memberikan penyuluhan dan edukasi melalui poster makan sehat, agar masyarakat menjadi sadar akan pola makan yang baik dan hidup yang sehat.

3.3. Keterbatasan Penelitian

Terdapat beberapa kelemahan pada penelitian ini, yang disebabkan keterbatasan yang peneliti alami yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian yaitu :

1. Pada saat wawancara dan pengisian kuisioner ada beberapa lansia yang sempat tertunda karena pada saat yang sama mendapat giliran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan.
2. Penelitian ini hanya mengkaji terkait pola makan terhadap kejadian hipertensi sehingga perlu dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut terhadap faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia.