

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian meliputi gambaran umum lokasi penelitian, Data Demografi responden (Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Lama menderita Hipertensi, Identifikasi Kejadian Hipertensi). Serta Uraian Pembahasan Hasil penelitian Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya.

Hasil bab ini akan dibahas mengenai hasil peneliti mengenai hasil peneliti meliputi gambaran umum lokasi penelitian, Data Demografi responden (Jenis kelamin, Usia, Pendidikan). Serta Uraian Pembahasan Hasil penelitian Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Gambar 4.1 Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya



Geografis

Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya, Wilayah kerja Puskesmas Kenjeran terdiri dari 4 kelurahan diantaranya adalah Kelurahan Kenjeran, Kelurahan Bulak, Kelurahan Sukolilo Baru, dan Kelurahan Kedung Cowek. Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran dibatasi dengan Batas Utara Adalah Selat Madura, Batas Selatan Adalah Wilayah Puskesmas Mulyorejo, Batas Barat Adalah Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Dan Batas Timur Adalah Selat Madura. Jenis Pekerja Non Formal Di Wilayah Kerja Puskesmas Adalah Nelayan, Pengrajin Kerang, Pedagang Ikan dll.

Demografi

Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas menurut jenis kelamin tahun menunjukkan bahwa jumlah penduduk 41.832 jiwa, dengan rincian jenis kelamin laki-laki sebanyak 21.341 jiwa, dan jenis kelamin perempuan sebanyak 20.491. Sebagian besar penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas mayoritas penduduk memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 25,64 orang.

Pola konsumsi makanan mereka yang masih tidak terkontrol seperti seringnya mengkonsumsi makanan yang berlemak (Kaldu kikil, Gulai kambing, dll), mengkonsumsi makanan yang berkolesterol tinggi dan mengkonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih yang hampir setiap hari dikonsumsi.

Di Wilayah Kerja Puskesmas tingkat penderita Hipertensi sangat tinggi dibandingkan dengan yang ada di sekitar wilayahnya, Puskesmas Kenjeran sendiri telah melakukan upaya untuk pencegahan dan pengendalian hipertensi seperti kegiatan posyandu lansia yang dilakukan sekurang-kurangnya satu kali

dalam sebulan, yang menekan pada pelayanan promotif (edukasi) dan preventif (pencegahan) tanpa mengabaikan rehabilitative (pengobatan) untuk mencapai derajat derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Puskesmas Kenjeran Surabaya berlokasi di Tambak Deres No.02 Kecamatan Bulak. Berdiri pada tahun 2003 dengan tipe Puskesmas Non Rawat Inap. Puskesmas Kenjeran terdiri beberapa kelompok kerja terdiri dari promosi kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan, uoaya KIA, dan KB, Upaya pelayanan gizi, Upaya pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Sarana Prasarana terdiri dari Puskesmas Pembantu (Pustu) 2 Pos, Puskesmas Keliling (Pusling) 3 Pos, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Balita 30 Pos, Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) 15 Pos, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Remaja 2 pos.

4.2 Data Umum

Karakteristik Responden

Data Karakteristik demografi responden meliputi (1) Usia, (2) Jenis Kelamin, (3), Pendidikan (4) Lama menderita Hipertensi (5) Identifikasi Kejadian Hipertensi Pada Lansia

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya.

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
60-64 Tahun	31	37,3 %
65-68 Tahun	11	13,3 %
69-72 Tahun	12	14,5 %
73-76 Tahun	19	22,9 %
77-80 Tahun	10	12,0 %
Total	83	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat usia yang menderita hipertensi dengan 83 Responden menunjukkan bahwa, mayoritas Responden berumur 60-64 Tahun sebanyak 31 orang (37,3 %), Sedangkan sebagian kecil Lansia Penderita Hipertensi berumur 77-80 Responden (12 %).

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya.

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-Laki	23	27,7 %
Perempuan	60	72,3 %
Total	83	100 %

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 responden (72,3 %) dan lansia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden (27,7 %).

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya.

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
Tidak Sekolah	6	7,2 %
SD	30	36,1 %
SMP	17	20,5 %
SMA	11	13,3 %
Perguruan tinggi	19	22,9 %
Total	83	100 %

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan lansia adalah SD sebanyak 30 lansia (36,1%) sedangkan sebagian kecil pendidikan lansia adalah Tidak sekolah sebanyak 6 lansia (7,2 %).

4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Lama menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya.

Lama menderita hipertensi	Frekuensi	Presentase
1bulan-1tahun	53	63,9 %
2-3 Tahun	19	22,9 %
4-5 Tahun	8	9,6 %
6-7 Tahun	3	3,6 %
Total	83	100 %

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang lama menderita hipertensi sebanyak 53 lansia (63,9 %) yaitu 0-1 tahun, sedangkan sebagian kecil lansia yang menderita hipertensi selama 6-7 tahun adalah 3 lansia (3,6 %).

4.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkatan hipertensi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya.

Kejadian hipertensi	Frekuensi	Total
Pre hipertensi	4	4,8 %
Hipertensi Ringan	35	42,2 %
Hipertensi sedang	33	39,8%
Hipertensi Berat	11	13,3%
Total	83	100 %

Sumber : penelitian juli 2019

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia menderita penyakit hipertensi ringan sebanyak 35 responden (42,2%). Sedangkan sebagian kecil lansia yang menderita penyakit Pre Hipertensi sebanyak 4 Responden (4,8%).

4.3 Pembahasan

4.3.1 Mengidentifikasi Tingkatan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian dari 83 responden bahwasanya responden yang mengalami kejadian hipertensi ringan sebanyak 35 responden (42,2%), Lansia yang menderita penyakit hipertensi Sedang sebanyak 33 lansia (39,8%), sedangkan lansia yang mengalami kejadian hipertensi Berat sebanyak 11 Lansia (13,3%) dan Lansia yang mengalami kejadian hipertensi Pre Hipertensi 4 lansia (4,8%).

Hipertensi merupakan kenaikan tekanan darah yang mendorong dinding pembuluh darah secara kuat dan tinggi secara konsisten. Berikut adalah klasifikasi tingkatan hipertensi diantaranya adalah Pre Hipertensi dimana tekanan sistolik 120-139 mmHg dan atau tekanan diastolic 80-89 mmHg, selanjutnya hipertensi Ringan (stadium 1) jika nilai tekanan darah systole nya 140-159 mmHg dan atau tekanan diastolic 90-99 mmHg, selanjutnya dikatakan hipertensi sedang (stadium 2) jika tekanan darah systole nya >160 mmHg dan atau tekanan darah diastolenya >100 mmHg, selanjutnya dikatakan hipertensi berat (stadium 3) jika nilai tekanan darah

sistolanya > 180 mmHg dan atau tekanan diastolanya >110 mmHg (AHA 2017).

Hipertensi sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global, Hipertensi sebagai sebuah penyakit kronis dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu obesitas, kurang berolahraga atau aktivitas, merokok, alkoholisme, stress dan pola makan.

Angka insiden hipertensi sangat tinggi terutama pada populasi lanjut usia (Lansia), Usia diatas 60 tahun, dengan prevalensi mencapai 60% sampai 80% dari populasi lansia. Diperkirakan 2 dari 3 lansia mengalami hipertensi. Keadaan ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan penambahan usia., disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormone. Arteri akan kehilangan elastisitas atau kelenturannya sehingga akan menjadi menyempit dan kaku selain itu sensitivitas dari reflex baroreseptor. Pada sebuah penelitian di Saopaulo didapatkan prevalensi hipertensi pada lansia sebesar 70% dari jumlah populasinya. Keadaan serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan di China, dimana pada penelitian tersebut hipertensi ditemukan pada 53% Populasi Lansia (Mahmudah Solehatul, 2015).

Hal diatas sejalan dengan penelitian junaedi dkk (2013) yang mengatakan prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia hal ini disebabkan karena perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormone dapat meningkatkan tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia.

Hal diatas sejalan dengan hasil penelitian Anggara,D.H.F dkk (2013) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah yang menunjukkan bahwa, semakin bertambahnya usia seseorang maka akan memperbesar resiko mengalami hipertensi yaitu sebanyak 11,71 kali. Hal ini disebabkan karena terjadinya regurgitasi aorta dan adanya proses degenerative. Pada umumnya penderita hipertensi adalah orang-orang yang berusia diatas 40 tahun. Tetapi ada saja kemungkinan penderitanya pada 24-25 tahun. Hal ini disebabkan karena orang pada usia produktif jarang memperhatikan kesehatan, seperti pola makan dan pola hidup kurang sehat seperti merokok. Meningkatnya hipertensi dipengaruhi dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Hal-hal yang termasuk gaya hidup tidak sehat antara lain merokok, kurang olahraga, mengonsumsi makanan yang kurang bergizi, dan stress (Rachmawati, 2013).

Penyebab hipertensi pada lansia disebabkan oleh 2 faktor yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hanya sedikit kasus hipertensi yang terdeteksi akibat penyakit atau kondisi tertentu, misalnya hipertensi yang terjadi karena adanya penyakit ginjal, kelainan hormone (penyakit endokrin), penyakit jantung, dan penyakit pembuluh darah berdasarkan penelitian sebagian besar masyarakat khususnya lansia mengidap

hipertensi jenis ini meski tidak disebabkan adanya kondisi atau penyakit, tetapi ada beberapa faktor resiko penyebab gangguan kemampuan tubuh untuk mengatur tekanan darah. Diantaranya faktor tersebut adalah faktor keturunan, faktor usia, stress fisik atau stress, kegemukan atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurangnya aktifitas fisik (Garnadi, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti beramsumsi bahwasanya Hipertensi dapat terjadi karena disebabkan salah satu faktor yaitu pola makan yang tidak sehat. Pola makan tidak sehat yang dimaksud adalah pola makan tinggi asupan garam yang tinggi, tinggi asupan lemak jenuh, tinggi kolestrol. Apabila kemampuan tubuh untuk membuang natrium terganggu, maka asupan natrium yang tinggi akan meningkatkan tekanan darah serta melakukan aktivitas yang tidak sehat atau tidak terkontrol. Berdasarkan data yang diperoleh oleh peneliti sebanyak 35 lansia yang mengalami kejadian hipertensi (42,2%) dan 33 lansia yang mengalami kejadian hipertensi (39,8%) mengalami hipertensi karena kebiasaan makan yang tidak sesuai meskipun aktivitas mereka cukup baik. Hal ini akan tetap menjadi masalah atau kendala yang sangat sulit dalam status kesehatan pasien terutama untuk menstabilkan atau mencegah terjadinya hipertensi.

Untuk mengurangi atau meminimalisir kasus hipertensi sebaiknya kepada pihak Puskesmas agar meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi agar masyarakat dapat mengatur pola hidup sehat, dan bagi penderita penyakit hipertensi untuk selalu mengontrol

tekanan darah dan menghindari faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi

