

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini disajikan dalam dua bagian yaitu data umum yang meliputi karakteristik responden berdasarkan pendidikan dan pekerjaan serta data khusus usia, genetik dan obesitas.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian**

Puskesmas Kangayan merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang berada di Desa Kangayan Kecamatan Kangayan Kab. Sumenep. Letak Puskesmas Kangayan berada tepat dipinggir Jalan Raya Pelabuhan Patapan. Puskesmas Kangayan memiliki luas bangunan  $\pm 500 \times 300$  meter dan mempunyai pusat pelayanan gawat darurat dengan waktu 24 jam. Pada Puskesmas Kangayan memiliki ruangan rawat inap dan rawat jalan. Wilayah Puskesmas Kangayan meliputi Desa Kangayan, Desa Torjek, Desa Jukong-Jukong, dan Desa Timur Jang-Jang. Beberapa program kerja yang ada di Puskesmas Kangayan Kec. Kangayan Kab. Sumenep meliputi:

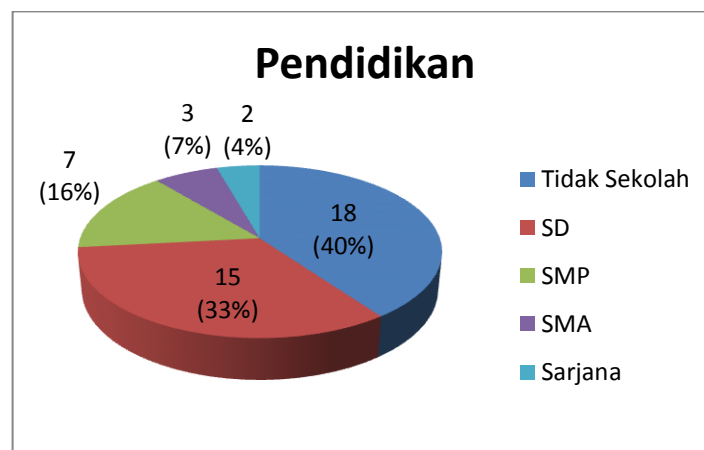
1. Pembinaan rutin dan penanganan rawat inap dan rujukan melalui bimbingan.
2. Pemeliharaan rutin/berkala sarana dan prasarana puskesmas.
3. Penyelenggaraan pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan wabah.
4. Penanggulangan gizi buruk dan gizi kurang di desa.

5. Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan.
6. Peningkatan strategi keselamatan ibu hamil dan ibu bersalin.
7. Peningkatan imunisasi bagi bayi (Imunisasi Dasar).
8. Pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
9. Peningkatan kualitas pelayanan medis khusus.
10. Peningkatan pelayanan kegawat daruratan.

#### 4.1.2 Data Umum

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kangayan Kec. Kangayan Kab. Sumenep menunjukkan data-data umum responden sebagai berikut :

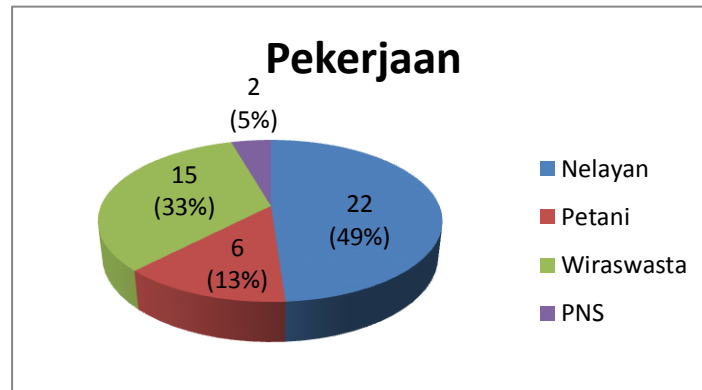
##### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



Gambar 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Usia

Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden terbesar adalah SMA sebanyak 28 orang (70%) dan responden terkecil yang memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 12 orang (30%).

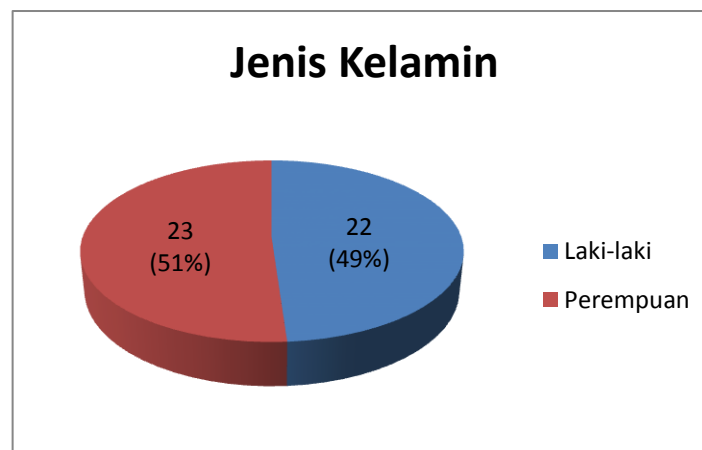
## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pekerjaan



Gambar 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan gambar 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pekerjaan responden terbesar adalah nelayan sebanyak 20 orang (49%) dan responden terkecil yang memiliki tingkat jenis sebanyak 2 orang (5%).

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar 4.3 menunjukkan bahwa tingkat jenis kelamin terbesar adalah perempuan sebanyak 23 orang (51%) dan responden terkecil yang memiliki tingkat jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (49%).

### 4.1.3 Data Khusus

#### 4.1.3.1 Persentase Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Jumlah Persentase Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah
1	47-54	14
2	55-62	12
3	63-70	17
4	71-78	1
5	79-80	1
<b>JUMLAH</b>		<b>45</b>

Tabel 4.1 didapatkan jumlah responden dengan kategori usia 47-54 sebanyak 14 orang (31%), kategori usia 55-62 sebanyak 12 orang (27%), kategori usia 63-70 sebanyak 17 orang (38%), kategori usia 71-78 sebanyak 1 orang (2%), kategori usia 79-80 sebanyak 1 orang (2%).

#### 4.1.3.2 Persentase Berdasarkan Genetik

Tabel 4.2 Jumlah Persentase Berdasarkan Genetik.

No	Kategori	Jumlah
1	YA	31
2	TIDAK	14
<b>JUMLAH</b>		<b>45</b>

Tabel 4.2 didapatkan jumlah responden dengan faktor genetik sebanyak 31 orang (69%) dari jumlah keseluruhan responden.

#### 4.1.3.3 Persentase Berdasarkan Obesitas

Tabel 4.3 Jumlah Persentase Berdasarkan Berat Badan

NO	Kategori	Jumlah
1	Normal	12
2	Obesitas	14
3	Gemuk	14
4	Kurus	5
<b>JUMLAH</b>		<b>45</b>

Tabel 4.3 Didapatkan jumlah responden dengan kategori normal sebanyak 12 orang (27%), kategori obesitas sebanyak 14 orang (31%), kategori Gemuk sebanyak 14 orang (31%), kategori kurus sebanyak 5 orang (11%).

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Identifikasi Penyebab Hipertensi Berdasarkan Faktor Usia

Berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan jumlah responden dengan kategori usia 47-54 sebanyak 14 orang (31%), kategori usia 55-62 sebanyak 12 orang (27%), kategori usia 63-70 sebanyak 17 orang (38%), kategori usia 71-78 sebanyak 1 orang (2%), kategori usia 79-80 sebanyak 1 orang (2%).

Dari hasil analisa dalam penelitian ini banyak faktor pemicu hipertensi yang tidak dapat dikontrol seperti genetic/keturunan, jenis kelamin dan usia serta yang dapat dikontrol kegemukan, kurang olahraga, merokok dan gaya hidup. 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 (Arifin, 2016).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan kejadian hipertensi terbesar terjadi pada kelompok usia 63-70 sebanyak 17 orang (38%), dan disusul oleh kelompok usia 55-62 sebanyak 12 orang (27%). Adanya peningkatan prevalensi hipertensi pada usia yang lebih tua dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya karena proses degeneratif dimana terjadi penimbunan kolagen pada dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan penyempitan pembuluh.

#### **4.2.2 Identifikasi Penyebab Hipertensi Berdasarkan Faktor Genetik**

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan jumlah responden dengan faktor genetik sebanyak 31 orang (69%) dari jumlah keseluruhan responden.

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai penyakit hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar natrium intraseluler dan rendahnya rasio antara kalium dengan natrium. Individu dengan riwayat orang tua hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Rohandi, 2008). Adroque dan Madias (2007) telah melakukan penelitian tentang patogenesis natrium dan kalium pada hipertensi. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa faktor genetik berpengaruh terhadap antara 5-15 gram/hari prevalensi hipertensi meningkat menjadi 15 sampai 20%. Asupan

garam yang tinggi dapat menyebabkan tubuh meretensi cairan sehingga volume darah meningkat (Anonim, 2009).

Dari identifikasi hipertensi yang berdasarkan pada faktor genetik yang dimana ditemukan sebanyak 31 orang (69%) dari jumlah keseluruhan responden, bisa ditarik kesimpulan bahwa adanya keterkaitan antara penyebab hipertensi berdasarkan faktor genetik, pada umumnya seseorang yang mempunyai riwayat hipertensi pada keluarga akan mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami hipertensi. Hal ini terjadi dikarenakan seseorang yang mempunyai riwayat keluarga hipertensi beberapa gennya akan berinteraksi dengan lingkungan dan menyebabkan peningkatan tekanan darah.

#### **4.2.3 Identifikasi Penyebab Hipertensi Berdasarkan Faktor Obesitas**

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan jumlah responden dengan kategori normal sebanyak 12 orang (27%), kategori obesitas sebanyak 14 orang (31%), kategori Gemuk orang (31%), kategori kurus sebanyak 5 orang (11%).

Faktor yang dapat dimodifikasi atau dikontrol adalah gaya hidup yang dimana berkaitan dengan obesitas, yaitu pada umumnya masyarakat lebih cenderung memilih makanan siap saji dan mempunyai kebiasaan makan berlebihan (Filita Pratiwi, 2014). Hasil penelitian ini juga didukung di Desa Trunuh hanya ditemukan obesitas sebanyak 25,3% yaitu 24 orang. Dengan demikian dalam penelitian ini obesitas mempengaruhi kejadian hipertensi.

Obesitas berarti ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dengan kebutuhan energy yang disimpan dalam bentuk lemak pada jaringan subkutan usus, jantung, paru-paru dan hati sehingga menyebabkan peningkatan jumlah jaringan lemak ini aktif dan akan meningkatkan beban atau kerja jantung (Armilwaty, 2007).

Adapun teori yang mendukung yaitu menemukan hubungan yang sangat kuat antara IMT dengan insiden hipertensi pada masyarakat Korea, yaitu pada subyek dengan  $IMT > 27$  dan resiko hipertensi lebih tinggi pada wanita (Lee et all, 2005). Obesitas merupakan salah satu dari faktor hipertensi. Seseorang yang memiliki berat badan berlebih atau mengalami obesitas akan membutuhkan lebih banyak darah untuk menyuplai oksigen dan makanan ke jaringan tubuhnya, sehingga volume darah yang melebar melalui pembuluh darah meningkat, curah jantung ikut meningkat dan akhirnya tekanan darah ikut meningkat. Selain itu kelebihan berat badan juga meningkatkan kadar insulin dalam darah. Peningkatan insulin ini menyebabkan retensi natrium pada ginjal sehingga tekanan darah ikut naik (Haris dkk, 2000).

Hasil identifikasi penelitian menunjukkan kategori obesitas sebanyak 14 orang (31%), dalam hal ini juga berarti ada keterkaitan antara terjadinya hipertensi karena faktor dari berat badan berlebih (obesitas/kegemukan), dimana Obesitas berkaitan dengan kegemaran mengkonsumsi makanan tinggi lemak serta meningkatkan risiko terjadinya hipertensi akibat faktor lain. Makin besar massa tubuh, akan meningkatkan volume darah yang dibutuhkan untuk memasok



oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Akibatnya, dinding arteri akan mendapatkan tekanan yang lebih besar yang menyebabkan terjadinya kenaikan tekanan darah. Selain itu, kelebihan berat badan juga meningkatkan frekuensi denyut jantung yang dimana itu semua bisa menjadi faktor terjadinya penyakit hipertensi.