

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab IV ini akan disajikan hasil dan pembahasan dari pengumpulan data dengan kuesioner yang telah diisi oleh responden mengenai Gambaran Pola Makan lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Dusun Jarakan Kecamatan Kalasan Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk table

Pengumpulan data dilakukan selama 1 minggu yaitu mulai dari tanggal 6 oktober - 8 oktober 2020 dengan jumlah responden 33 responden. Penyajian data dibagi menjadi dua yaitu data umum dan data Khusus. Data umum terdiri dari data demografi yang meliputi; Usia Lansia, jenis kelamin dan pendidikan. Setelah data umum disajikan dilanjutkan dengan data khusus yang meliputi didasarkan variabel yang diukur yaitu Gambaran Pola Makan Lansia Dengan Hipertensi

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kalasan merupakan puskesmas yang terletak di wilayah Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman bagian Timur. Luas Wilayah Kecamatan Kalasan 35,84 km²,

Dibatasi oleh 4 wilayah yaitu :

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Ngemplak
- b. Sebelah Timur : Kabupaten Klaten, Propinsi Jawa Tengah
- c. Sebelah Selatan : Kecamatan Berbah, Prambanan
- d. Sebelah Barat : Kecamatan Depok

Puskesmas kalasan adalah salah satu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di Wilayah kerja Dusun Jarakan Kecamatan Kalasan Yogyakarta.

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan pengambilan data di lapangan diperoleh jumlah responden sebanyak 33 responden. Karakteristik lansia yang dikaji dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir. Karakteristik lansia di Dusun Jarakan dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
Elderly 60-74	25	75,8
Old 75-90	8	24,2
Total	33	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	48,5
Perempuan	17	51,5
Total	33	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	6,1
SD	15	45,5
SMP	11	33,3
SMA	5	15,2
Total	33	100

Sumber: Data Primer 2020

Hasil penelitian pada tabel 4.1 distribusi lansia berdasarkan umur di Dusun Jarakan menunjukkan bahwa sebanyak 75.8% termasuk kategori *Elderly* (60-74 tahun). Distribusi lansia berdasarkan jenis kelamin di Dusun Jarakan menunjukkan bahwa sebanyak 17 responden (51.5%) berjenis kelamin perempuan. Distribusi lansia berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan sebanyak 15 responden (45.5%) tamatan SD.

b. Gambaran Pola Makan

Hasil penelitian gambaran pola makan di Dusun Jarakan dapat dilihat pada tabel tersebut

Tabel 4.2 Pola makan pemicu dan pencegah hipertensi

Kategori Pola Makan Pemicu dan Pencegah Hipertensi	Frekuensi (n)	Persentase %
Makan pemicu Hipertensi		
1.Tinggi Kolesterol		
Cukup	33	100
2.Tinggi Natrium		
Cukup	24	72,2
Rendah	9	27,3
3.Tinggi Lemak		
Cukup	33	100
Total	33	100
Makanan Pencegah Hipertensi		
1.Sayuran		
Kurang	33	100
2.Buah-buahan		
Kurang	33	100
3.Ikan		
Kurang	33	100
4.Kacang-kacangan		
Kurang	33	100
Total	33	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa lansia yang mengkonsumsi makanan pemicu hipertensi seperti makanan tinggi kolesterol dikategorikan Cukup memicu 33 responden (100%) karena makanan yang dikonsumsi lansia di Jarakan kebanyakan Daging ayam dan telur ayam dalam waktu 1-2x/minggu dan 3-6x/minggu mengkonsumsi, untuk makanan tinggi natrium lansia sering mengkonsumsi Garam berlebihan dalam waktu 1x/hari, mengkonsumsi kecap hingga 3-6x/minggu karena para lansia di Dusun Jarakan kebanyakan setiap makanan ditambahkan kecap dan ada beberapa lansia yang memang doyan mengkonsumsi kecap, Lansia yang Di Dusun Jarakan juga masih sering mengkonsumsi mie dan telur sebanyak 24 responden (72.2%) dikategorikan cukup memicu dalam

meningkatnya tekanan darah, untuk makanan tinggi lemak masih juga belum bisa di kontrol oleh para lansia di Dusun Jarakan karena 33 responden masih sering mengkonsumsi santan kelapa dan kacang tanah dan waktu 2-3x/bulan mengkonsumsi santan dan kacang tanah, untuk mengkonsumsi keju dan mentega parah lansia kadang-kadang juga mengkonsumsi tapi dalam waktu yang lama seperti 1x/bulan.

Dalam mengkonsumsi makanan pencegah hipertensi dari 33 responden masih di kategorikan kurang dalam mengkonsumsi Sayuran seperti bayam, sawi, tomat, ketimun, labu siam, wortel kentang, brokoli, buncis, banyak juga lansia yang jarang sekali mengkonsumsi sayuran kecuali mengkonsumsi kentang, tomat, bayam dan sawi, Untuk mengkonsumsi buah-buahan pada lansia di Dusun Jarakan seperti pisang dan semangka, jeruk, anggur, mangga sebanyak 33 responden masih dikategorikan Kurang karena lansia tidak suka makan buah yang asam kecuali pisang dan semangka, untuk lansia yang di Dusun Jarakan mengkonsumsi ikan masih di kategorikan kurang dari 33 responden dan untuk mengkonsumsi kacang-kacangan seperti kacang hijau, kacang kedelai, tahu-tempe masih dikategorikan kurang karena para lansia di Dusun Jarakan tidak suka mengkonsumsi kacang hijau tetapi sering mengkonsumsi tahu-tempe.

Tabel 4.3 Gambaran Kategori Pola Makan

Kategori Pola Makan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pola Makan Cukup	32	97
Pola Makan Kurang	1	3,1
Total	33	100

Berdasarkan hasil dari tabel 4.3 bahwa pola makan lansia di Dusun Jarakan Kecamatan Kalasan Sleman Yogyakarta kategori Baik sebanyak 18 responden (55%), dan kategori Cukup baik sebanyak 15 responden (45%).

c. **Tabel 4.4 Distribusi derajat hipertensi di Wilayah Kerja Dusun Jarakan Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta**

No	Kejadian Hipertensi	F	%
1.	Grade 1 (Mild) hypertension	8	24,2%
2.	Grade 2 (Moderate) hypertension	25	75,8%
Jumlah		33	100%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan pra lansia yang mengalami hipertensi berdasarkan klasifikasinya, lansia paling banyak mengalami hipertensi derajat 2 yaitu hipertensi sedang dengan kategori tekanan darah systole 160-179 mmHg atau diastole 100-109 mmHg sebanyak 25 responden (75,8%). lansia yang mengalami hipertensi ringan adalah hipertensi derajat 1 yaitu kategori tekanan darah systole 140-159 mmHg atau diastole 90-99 mmHg sebanyak 8 responden (24,2%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya usia, maka tekanan darah juga akan meningkat. Umumnya seseorang akan berisiko menderita hipertensi setelah usia 45 tahun. Serangan darah tinggi baru muncul sekitar usia 40 tahun walaupun dapat terjadi pada usia muda (Kumar, *et al.*, 2005). Umur yang dijadikan patokan umur lansia umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Di Indonesia batasan lansia adalah 60 tahun ke atas (Nugroho, 2008). Durmin (2009) membagi lansia menjadi menjadi *young elderly* (60-75 tahun) dan *older elderly* (75 tahun).

Faktor usia terkait dengan kejadian hipertensi yaitu terjadinya beberapa perubahan fisiologis yang diakibatkan peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Selain itu, setelah usia 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan akibat adanya penumpukan zat

kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Serangan darah tinggi baru muncul sekitar usia 40 tahun walaupun dapat terjadi pada usia muda (Kumar, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa Gambaran Pola makan Lansia di Dusun Jarakan dikategorikan Cukup memicu terjadinya hipertensi pada lansia sebanyak 26 responden (78.8%) Pola makan lansia diperoleh dengan membagikan kuesioner pada lansia. Hasil Pola Makan dapat dilihat pada tabel 4.2 berdasarkan hasil kuesioner FFQ pola makan lansia di Dusun Jarakan menunjukkan Cukup sebanyak 26 responden (78.8%).

b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian (lihat tabel 4.1) didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (51.5%). Dapat diketahui bahwa wanita sebagian responden perempuan dalam penelitian ini telah masuk pada masa premenopause. Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormon estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan usia wanita secara alami, yang umumnya mulai terjadi pada wanita usia 45-55 tahun (Kumar, 2005). Oleh karena kehilangan hormone estrogen yang berfungsi sebagai pelindung penyakit kardiovaskuler, maka jenis kelamin perempuan yang memasuki masa premenopause akan sama berisikonya untuk terkena penyakit hipertensi dengan jenis kelamin laki-laki.

2. Makanan Pemicu Hipertensi

a. Makanan Tinggi Kolesterol

Berdasarkan tabel 4.2 konsumsi kolesterol pada responden, dapat diketahui bahwa 33 responden memiliki tingkat konsumsi kolesterol cukup (100%). Berdasarkan hasil tersebut, dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi kolesterol responden cukup memicu dari

standar pola makan yang direkomendasikan untuk dirinya. Tingkat konsumsi kolesterol yang cenderung berlebihan pada lansia di Dusun Jarakan seperti Daging ayam dan telur ayam sering dikonsumsi dalam waktu 3-6x/minggu.. konsumsi kolesterol yang cenderung berlebihan tidak diimbangi dengan kebutuhan atau pemakainya akan meningkatkan penyimpanan glikogen dalam tubuh. Glukosa yang ada di dalam tubuh nantinya berpengaruh pada meningkatnya produksi insulin dan trigliserida dalam pembuluh darah. Ketika kadar insulin meningkat maka akan meningkatkan reabsorpsi natrium di dalam tubuh untuk mengimbangi cairan yang ada dalam pembuluh darah. Jika hal tersebut dibiarkan akan menimbulkan hipertensi. Oleh karena itu, pembatasan konsumsi kolesterol perlu pula dilakukan selain pembatasan konsumsi lemak dan natrium

b. Makanan Tinggi Natrium

Berdasarkan hasil penelitian konsumsi natrium pada responden, dapat diketahui bahwa 24 responden (72.2%) memiliki tingkat konsumsi natrium cukup Memicu. Pada lansia di Dusun Jarakan masih sering mengonsumsi Garam berlebihan 1-3x/hari dan kecap dalam waktu 3-6x/minggu, dari hasil wawancara lansia masih belum bisa mengatur pola mengonsumsi natrium dengan baik karena lansia disana hidup mandiri tanpa didampingi keluarga yang bisa mengatur/mengarahkan lansia untuk mengonsumsi makanan sehat.

c. Makanan Tinggi Lemak

Berdasarkan hasil penelitian tingkat konsumsi lemak pada responden, dapat diketahui bahwa 33 responden memiliki tingkat konsumsi lemak cukup memicu(100%). Pada lansia di Dusun Jarakan masih sering mengonsumsi kacang tanah santan dalam waktu 1-2x/bulan Berdasarkan hasil tersebut, diketahui bahwa tingkat konsumsi lemak responden cukup memicu yang dianjurkan untuk dikonsumsi oleh mereka. Pembatasan konsumsi lemak dilakukan agar kadar kolesterol darah tidak terlalu tinggi. Kadar kolesterol darah yang tinggi

dapat mengakibatkan terjadinya endapan kolesterol dalam dinding pembuluh darah. Akumulasi dari endapan kolesterol apabila bertambah akan menyumbat pembuluh nadi dan mengganggu peredaran darah. Dengan demikian, akan memperberat kerja jantung dan secara tidak langsung memperparah hipertensi (Almatsier, 2003).

3. Pola Makan pencegah Hipertensi pada Lansia di Dusun Jarakan

Jenis makanan sayuran pencegah hipertensi yang paling sering dikonsumsi adalah tomat, bayam, sawi, labu siam, wortel, kentang, pisang, semangka, kacang hijau, Jenis makanan kacang-kacangan yang paling sering dikonsumsi adalah kacang tanah sebanyak 33 responden (100%). Kacang tanah mengandung vitamin E dan B1 yang tinggi. Kacang tanah sering dikonsumsi sebagai makanan selingan ketika beraktivitas atau bersosialisasi dengan masyarakat.

Jenis makanan buah-buahan pencegah hipertensi yang sering dikonsumsi adalah sebanyak 33 responden (100%) Rutin dapat memperkuat dinding kapiler pembuluh darah. Banyak sayuran yang direkomendasikan oleh DASH untuk sering dikonsumsi bagi penderita hipertensi, diantaranya, brokoli, kentang, dan bayam. Walaupun harga yang ditawarkan relatif terjangkau dan mudah untuk mendapatkannya, tetapi konsumsi di masyarakat berbeda-beda. Hal ini disebabkan rasa suka akan jenis makanan tersebut atau kebiasaan makan yang ada di masyarakat, serta tingkat pengetahuan akan kandungan dalam makanan tersebut yang membuat tiap masyarakat berbeda-beda dalam mengkonsumsinya.

4. Pola Makan Lansia

Pola makan untuk pencegah hipertensi merupakan salah satu faktor resiko yang dapat dikendalikan yang bisa menyebabkan terjadinya hipertensi, perilaku makan di Indonesia terutama pada penduduk miskin adalah natrium, serat dan vitamin karena karbohidrat masih merupakan sumber energy yang murah. Sebagaimana orang mengkonsumsi makanan

dengan porsi yang jauh lebih besar dari pada seharusnya, begitu pula sebaliknya (Maryam, 2009)

Hasil penelitian di Dusun Jarakan menunjukkan bahwa lansia memiliki pola makan yang baik sebanyak 32 responden 97% dan cukup baik sebanyak 1 responden (3,1%) hasil penelitian lansia disana masih sering mengkonsumsi daging ayam, telur ayam dalam waktu 3-6x/minggu, dan untuk makanan tinggi protein 24 responden masih di kategorikan Cukup memicu karena dilihat dari hasil wawancara dan hasil kuesioner yang dibagikan kepada lansia masih banyak yang sering mengkonsumsi garam berlebihan dalam waktu 3x/hari dan kategori rendah sebanyak 9 responden, lansia sering mengkonsumsi kecap setiap hari 33 responden dikategorikan Cukup memicu dalam mengkonsumsi kecap, mie dan telur dalam waktu 3-6x/minggu sedangkan untuk mengkonsumsi makanan tinggi lemak pada lansia di Dusun Jarakan masih dikategorikan Cukup memicu karena hasil wawancara pada lansia sebanyak 33 responden sering mengkonsumsi santan kelapa dan kacang tanah dalam waktu 3x/bulan dan mengkonsumsi keju dan mentega dalam waktu 1-2x/bulan, dapat disimpulkan bahwa pola makan lansia di Dusun Jarakan masih sangat Cukup memicu terjadinya kenaikan tekanan darah, pada lansia di Dusun Jarakan juga belum bisa mengatur pola makan yang sehat karena kebanyakan lansia tinggal sendiri tanpa didampingi oleh keluarga jadi tidak ada keluarga yang membantu dalam mengurangi pola makan yang memicu terjadinya hipertensi dan mengatur pola makan yang sehat.

Peneliti mengharapkan lansia harus memperhatikan pola makan karena hipertensi disebabkan pola makan yang tidak baik, seperti terlalu banyak makan garam dan lemak. Penelitian ini didukung oleh (Kiki Melisa Andria 2013) bahwa pola makan dapat diartikan suatu sistem, cara kerja atau usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat. Pola makan juga menentukan kesehatan bagi tubuh.

5. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan meskipun sudah mengikuti prosedur dan tata cara penelitian, namun masih ada keterbatasan peneliti yang meliuti:

- a. Dalam melakukan penelitian peneliti mengalami kesulitan mengenai waktu karena penelitian dilakukan saat pandemik
- b. Pengambilan data pada setiap responden menghabiskan waktu yang cukup lama karena sebagian responden memerlukan penjelasan berulang kali mengenai penelitian dan memiliki kendala dalam membaca kuesioner sehingga mengharuskan peneliti untuk membacakan kuesioner peneliti kepada responden.
- c. Dalam melakukan penelitian peneliti mengalami kesulitan terkait dengan bahasa yaitu banyak lansia yang kurang dalam berbahasa Indonesia dan lebih dominan menggunakan bahasa daerah (jawa)
- d. Dalam penelitian peneliti terkendala dengan pengumpulan responden sehingga harus melakukan penelitian secara *door to door*.