

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Karakteristik Pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi

Menurut penelitian yang telah dilaksanakan oleh 30 responden hasil analisis karakteristik pendonor meliputi umur serta jenis kelamin. Umur dikelompokkan menjadi tiga yaitu remaja (17-25 tahun), dewasa (26-55 tahun), serta lansia (46-45 tahun). Jenis kelamin dikelompokkan menjadi dua yakni laki-laki serta perempuan. Hasil analisis karakteristik pendonor yang gagal seleksi karena hipertensi dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini :

**Tabel 4. 1 Frekuensi Karakteristik Pendonor Darah Gagal Seleksi Donor  
Karena Hipertensi**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Berdasarkan Umur		
	Remaja (17-25 tahun)	6	20
	Dewasa (26-55 tahun)	18	60
	Lansia (56-65 tahun)	6	20
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>
2.	Berdasarkan Jenis Kelamin		
	Laki – laki	24	80
	Perempuan	6	20
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer 2024

Menurut tabel 4.1 pendonor darah gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan umur mayoritas terdapat pada umur dewasa sejumlah (60%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas terdapat pada laki-laki sejumlah (80%).

#### 2. Gaya hidup pendonor darah gagal seleksi donor karena hipertensi berdasarkan pola makan.

Menurut penelitian yang telah dilaksanakan oleh 30 responden berdasarkan pola makan dikelompokkan menjadi dua ialah baik  $\leq 2$  skor serta tidak baik  $>2$  skor. Hasil analisis pola makan pendonor yang gagal seleksi karena hipertensi dapat ditampilkan pada tabel 4.2 di bawah ini :

**Tabel 4. 2 Frekuensi Pola Makan Pendoror Darah Gagal Seleksi Karena Hipertensi**

<b>Pola Makan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	8	26,7
Tidak Baik	22	73,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer 2024

Menurut tabel 4.2 pendonor darah gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan pola makan mayoritas terdapat pada kategori tidak baik sejumlah (73,3%).

3. Gaya hidup pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi berdasarkan kebiasaan istirahat.

Menurut penelitian yang telah dilaksanakan oleh 30 responden berdasarkan kebiasaan istirahat dikelompokkan menjadi dua yakni baik  $\leq 2$  skor serta tidak baik  $>2$  skor. Hasil analisis kebiasaan istirahat pendonor yang gagal seleksi karena hipertensi ditampilkan pada tabel 4.3 di bawah ini:

**Tabel 4. 3 Frekuensi Kebiasaan Istirahat Pendoror Darah Gagal Seleksi Donor Karena Hipertensi**

<b>Kebiasaan Istirahat</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	9	30
Tidak Baik	21	70
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer 2024

Menurut tabel 4.3 pendonor darah yang gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan kebiasaan istirahat mayoritas terdapat pada tidak baik sejumlah (70%).

4. Gaya hidup pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi berdasarkan aktifitas fisik.

Menurut penelitian yang sudah dilaksanakan oleh 30 responden berdasarkan aktifitas fisik dikelompokkan menjadi dua yakni baik  $\leq 2$  skor serta

tidak baik  $>2$  skor. Hasil analisis aktifitas fisik pendonor yang gagal seleksi karena hipertensi ditampilkan pada tabel 4.4 di bawah ini:

**Tabel 4. 4 Frekuensi Aktifitas Fisik Pendonor Darah Gagal Seleksi Donor Karena Hipertensi**

<b>Aktifitas Fisik</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	14	46,7
Tidak Baik	16	53,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer 2024

Menurut tabel 4.4 pendonor darah yang gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan aktifitas fisik mayoritas terdapat pada katgori tidak baik sejumlah (53,3%).

5. Gaya hidup pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi di UDD Kota Yogyakarta Tahun 2024 berdasarkan kebiasaan merokok.

Menurut penelitian yang sudah dilaksanakan oleh 30 responden berdasarkan kebiasaan merokok dikelompokkan menjadi dua yakni baik  $\leq 2$  skor serta tidak baik  $>2$  skor. Hasil analisis kebiasaan merokok pendonor yang gagal seleksi karena hipertensi ditampilkan pada tabel 4.5 di bawah ini:

**Tabel 4. 5 Frekuensi Kebiasaan Merokok Pendonor Darah Gagal Seleksi Karena Hipertensi**

<b>Kebiasaan Merokok</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	13	43,3
Tidak Baik	17	56,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer 2024

Menurut tabel 4.5 pendonor darah yang gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan kebiasaan merokok mayoritas terdapat pada kategori tidak baik sejumlah (56,7%).

6. Gaya hidup pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi berdasarkan minum alkohol.

Menurut penelitian yang sudah dilaksanakan oleh 30 responden berdasarkan minum alkohol dikelompokkan menjadi dua yakni baik  $\leq 2$  skor

serta tidak baik  $>2$  skor. Hasil analisis minum alkohol pendonor yang gagal seleksi karena hipertensi ditampilkan pada tabel 4.6 di bawah ini:

**Tabel 4. 6 Frekuensi Minum Alkohol Pendonor Darah Gagal Seleksi Karena Hipertensi**

<b>Kebiasaan Minum Alkohol</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	30	100
Tidak Baik	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer diolah 2024

Menurut tabel 4.6 pendonor darah gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan minum alkohol mayoritas terdapat pada kategori baik sejumlah (100%).

7. Gambaran gaya hidup pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi di UDD Kota Yogyakarta.

Menurut penelitian yang sudah dilaksanakan oleh 30 responden berdasarkan gaya hidup dikelompokkan menjadi dua yakni baik  $\leq 11$  skor serta tidak baik  $>11$  skor. Cara menentukan hasil gaya hidup dengan menghitung keseluruhan 23 total pernyataan yang benar dalam kuesioner. Hasil analisis gaya hidup pendonor yang gagal seleksi karena hipertensi ditampilkan pada tabel 4.7 di bawah ini:

**Tabel 4. 7 Frekuensi Gambaran Gaya Hidup Pendonor Darah Gagal Seleksi Karena Hipertensi**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	6	20
Tidak Baik	24	80
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer diolah 2024

Menurut tabel 4.7 gaya hidup pendonor darah yang gagal seleksi donor darah karena hipertensi mayoritas terdapat pada kategori tidak baik sejumlah (80%).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi di UDD Kota Yogyakarta Mei tahun 2024

Berdasarkan analisis pendonor darah yang gagal seleksi karena hipertensi berdasarkan karakteristik umur mayoritas terdapat pada umur dewasa sejumlah (60%). Temuan penelitian ini hampir serupa dengan (Sari *et al.*, 2020) meskipun secara umum hipertensi terjadi pada usia tua, hal ini di sebabkan oleh kehilangan elastisitas jaringan, aterosklerosis, dan pelebaran pembuluh darah adalah faktor yang menyebabkan hipertensi pada orang lanjut usia. Hipertensi biasanya diderita oleh orang dewasa, tetapi juga dapat diderita oleh orang muda. Hal ini dikarenakan perubahan gaya hidup masyarakat yang menyebabkan meningkatnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, dan kemungkinan menderita hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia.

Menurut (Triyanto, 2014) umur sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena resiko terkena hipertensi meningkat seiring bertambahnya umur. Ini sering terjadi karena perubahan tubuh yang terjadi secara alami, yang berdampak pada jantung, pembuluh darah, dan hormon. Peningkatan tekanan vaskuler dan *afterload* (merupakan proses pemompaan darah yang memerlukan lebih banyak tenaga). Ada perubahan fisiologis yang terjadi dalam tubuh saat kita tua, contohnya penebalan dinding arteri karena penumpukan kolagen pada lapisan otot. Selain itu, penurunan fungsi ginjal, aliran darah ke ginjal yang menurun, laju filtrasi glomerulus yang menurun, peningkatan resistensi perifer, aktivitas system saraf simpatis yang meningkat, dan penurunan sensitivitas terhadap baroreseptor (pengatur tekanan darah) (Hilda *et al.*, 2019).

Berdasarkan analisis pendonor darah yang gagal seleksi karena hipertensi berdasarkan karakteristik jenis kelamin paling banyak yaitu laki laki sejumlah 24 (80%) responden. Temuan penelitian ini serupa dengan (Sari *et al.*, 2020) hipertensi umumnya menyerang laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan banyaknya laki-laki mengalami hipertensi karena faktor seperti kelelahan, stres kerja, dan pola makan tidak teratur. Namun, risiko hipertensi pada wanita setelah menopause biasanya meningkat. Laki-laki lebih mungkin

memiliki gaya hidup yang kurang teratur dibandingkan wanita, menurut beberapa hasil penelitian. Gaya hidup yang tidak terkontrol termasuk pola makan yang tidak teratur, merokok, dan stres di tempat kerja.

2. Gaya hidup pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi di UDD Kota Yogyakarta berdasarkan pola makan Mei tahun 2024.

Berdasarkan analisis pendonor darah yang gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan pola makan mayoritas terdapat pada kategori tidak baik sejumlah (73,3%). Hasil penelitian ini menemukan bahwa mayoritas temuan penelitian serupa dengan (Sya'id *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa sebagian besar pola makan buruk pada umur dewasa sebesar 117 (72,7%) responden, sedangkan 44 (27,3%) responden mempunyai pola makan baik.

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh pola makan apabila mengonsumsi makanan yang kurang sehat untuk waktu yang lama atau berulang kali. Konsumsi makanan tidak sehat, seperti makanan tinggi natrium dan lemak, dapat meningkatkan risiko hipertensi jika dikonsumsi dalam porsi besar atau lebih dari yang dibutuhkan. Makanan berlemak dan tinggi natrium akan menumpuk dalam tubuh, menghambat aliran darah. Aliran darah terhambat mengalir ke jantung yang mengakibatkan penumpukkan lemak. Penumpukkan lemak menyebabkan hipertensi (Sya'id *et al.*, 2023).

Penelitian ini serupa dengan (Erpina *et al.*, 2022) menyatakan bahwa gaya hidup seperti mengonsumsi makanan dan minuman dalam kaleng, makanan siap saji, bahan pengawet, serta bahkan zat-zat dalam makanan yang mengandung kolesterol tinggi. Gaya hidup dengan pola makan seperti ini tidak baik bagi kesehatan tubuh serta kesehatan karena tubuh dapat mengalami kerusakan yang disebabkan oleh makanan yang kurang sehat, membuat tubuh lebih rentan terhadap penyakit. Oleh karena itu, pentingnya menjaga keseimbangan antara makanan serta minuman yang dikonsumsi setiap hari untuk memperoleh jumlah nutrisi yang cukup. Namun banyak orang yang berpendapat bahwa gaya hidup sehat serta pola makan yang baik sulit dijalankan sering kali dianggap sebagai makanan sehat yang kurang enak. Padahal dengan memilih makanan alami

tanpa pengawet, menerapkan gaya hidup sehat serta pola makan yang baik adalah hal yang sederhana serta menyenangkan.

3. Gaya hidup pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi di UDD Kota Yogyakarta berdasarkan kebiasaan istirahat dibulan Mei tahun 2024.

Berdasarkan analisis pendonor darah yang gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan kebiasaan istirahat mayoritas terdapat pada kategori tidak baik sejumlah (70%). Temuan studi hampir serupa dengan penelitian (Musliana & Meutia, 2022) menunjukkan bahwa dari 86 responden terdapat 53 (45,6%) responden dengan kualitas tidur buruk. Tidur yang buruk bisa berarti kurang atau berlebihan dalam tidur. Durasi istirahat yang singkat pada remaja dikaitkan dengan risiko hiper kolesterolemia. Durasi tidur pada orang dewasa terkait dengan konsentrasi lipid dalam serum dan lipoprotein. Di mana hal ini disebutkan dapat menjadi faktor penyebab hipertensi dan kualitas tidur yang buruk. Salah satu penyebab aterosklerosis adalah tingkat lipid yang berlebihan di dalam tubuh (Musliana & Meutia, 2022).

Menurut (Fahriza, 2022) salah satu hal yang dapat mempengaruhi adalah bertambahnya usia, yang bisa mempengaruhi penurunan kualitas tidur. Insomnia serta durasi waktu istirahat yang singkat dikaitkan dengan hipertensi serta kemungkinan terkena penyakit arteri koroner dan kegagalan jantung kongestif. Orang dewasa yang memiliki hipertensi lebih cenderung mengalami hipertensi jika mereka kekurangan tidur. Istirahat dapat membantu mengembalikan kesegaran pikiran dan tubuh setelah bekerja seharian (Damayanti *et al.*, 2019).

4. Gaya hidup pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi di UDD Kota Yogyakarta berdasarkan aktifitas fisik dibulan Mei tahun 2024.

Berdasarkan analisis pendonor darah yang gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan aktifitas fisik mayoritas terdapat pada kategori tidak baik sejumlah (53,3%). Temuan studi serupa dengan penelitian (Fahriza, 2022) menunjukkan bahwa dari 111 responden terdapat 59 (53,2%) responden dengan aktifitas fisik kurang. Aktivitas fisik memang memiliki pengaruh yang signifikan

terhadap stabilitas tekanan darah. Orang yang jarang beraktifitas atau kurang bergerak cenderung memiliki denyut jantung yang tinggi. Hal ini dikarenakan otot jantung bekerja lebih keras setiap kali berkontraksi. Semakin tinggi aktivitas otot jantung dalam memompa darah, semakin besar tekanan yang diperlukan untuk mendorong darah melalui pembuluh darah, yang pada akhirnya meningkatkan resistensi perifer dan menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya berolahraga bisa meningkatkan risiko kelebihan berat badan, yang dapat berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi (Fahriza, 2022).

Salah satu indikator yang dinilai pada aktifitas fisik dimana mayoritas responden mengatakan bahwa jarang berolah raga dan tidak memiliki waktu untuk berolah raga, meskipun hanya 30 menit. Responden mengatakan bahwa pekerjaan sebagai petani dan pedagang menuntut mereka bangun pagi dan pergi bekerja sepagi mungkin, sehingga tidak memiliki waktu berolahraga, dan juga pulang sudah sore atau larut malam. Melihat fenomena ini, olahraga bukan menjadi rutinitas bagi sebagian orang. Waktu luang di antara jadwal kerja yang padat digunakan untuk beristirahat saja dirumah. Meskipun beristirahat di rumah dapat menjadi cara yang efektif untuk mengisi ulang energi, penting untuk diingat bahwa olahraga dan aktivitas fisik memiliki manfaat kesehatan yang signifikan. Selain itu, kemudahan transportasi modern memang memberikan banyak keuntungan bagi masyarakat dalam aktifitas fisik (Erpina *et al.*, 2022).

5. Gaya hidup pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi di UDD Kota Yogyakarta berdasarkan kebiasaan merokok dibulan Mei tahun 2024.

Berdasarkan analisis pendonor darah yang gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan kebiasaan merokok mayoritas terdapat pada kategori tidak baik sejumlah (56,7%). Temuan penelitian serupa dengan penelitian (Erpina *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa dari 99 responden terdapat 69,9% responden merokok. Merokok bagi individu yang sudah memiliki hipertensi merupakan kebiasaan yang sangat berbahaya dan meningkatkan risiko serius terhadap berbagai kondisi kesehatan, seperti diabetes, serangan jantung, dan stroke (Putra & Susilawati, 2022).

Zat kimia dalam tembakau bisa menyebabkan kerusakan pada lapisan arteri, menyebabkan penumpukan plak lebih meningkat. Di sisi lain, zat nikotin yang terdapat dalam tembakau bisa membuat jantung bekerja lebih keras, yang menyebabkan jantung berkerja dengan intensitas yang lebih tinggi. Merokok bisa menyebabkan berbagai masalah pada fungsi paru-paru dan sistem pernapasan.

Merokok merupakan kebiasaan yang tidak baik karena dapat mengganggu fungsi sistem pernafasan serta paru-paru yang sehat karena hemoglobin lebih efisien mengangkut karbondioksida dibandingkan mengangkut oksigen. Hemoglobin mengangkut karbondioksida dari paru-paru, sehingga tubuh memperoleh jumlah oksigen yang lebih sedikit daripada yang biasanya diperoleh (Erpina *et al.*, 2022).

Rokok memiliki dampak yang signifikan pada berbagai sistem tubuh, termasuk meningkatkan kadar nikotin dalam aliran darah dan memengaruhi fungsi jantung serta sistem lainnya. Selain itu, rokok dikaitkan dengan hipertensi. Banyak bukti menunjukkan signifikan antara rokok pada peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler, serta pembuluh darah. Selain durasi, Merokok adalah faktor risiko utama tergantung pada berapa banyak rokok yang dihisap dan dihirup setiap hari. Merokok lebih dari satu bungkus rokok setiap hari meningkatkan risiko hipertensi dua kali lipat dibandingkan dengan orang yang tidak merokok (Erpina *et al.*, 2022).

6. Gaya hidup pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi di UDD Kota Yogyakarta berdasarkan minum alkohol dibulan Mei tahun 2024.

Berdasarkan analisis pendonor darah yang gagal seleksi donor darah karena hipertensi berdasarkan minum alkohol mayoritas terdapat pada kategori baik sejumlah (100%). Temuan penelitian serupa dengan penelitian (Sari *et al.*, 2020) menunjukkan bahwa dari 30 responden 24 (80%) tidak mempunyai kebiasaan mengkonsumsi alkohol. Temuan penelitian serupa dengan penelitian (Damayanti *et al.*, 2019) yang mengindikasikan bahwa konsumsi alkohol penderita hipertensi tidak signifikan, tetapi tidak berarti bahwa itu tidak

menimbulkan risiko hipertensi. Risiko terkena hipertensi meningkat ketika minuman kopi, teh, dan cola mengandung alkohol dan kafein yang berlebihan. Alkohol bisa meningkatkan aktivitas pada saraf simpatis dengan me *corticotrophin releasing hormone* (CRH), yang meningkatkan tekanan darah.

Kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol telah terbukti sebagai faktor risiko yang signifikan untuk hipertensi. Dari semua pendonor darah yang gagal seleksi hipertensi hanya dua responden yang minum alkohol, karena responden calon pendonor darah secara keseluruhan sudah memahami tentang bahaya alkohol.

#### 7. Gambaran gaya hidup calon pendonor darah gagal seleksi karena hipertensi di UDD Kota Yogyakarta.

Berdasarkan tabel 4.7 analisis gaya hidup pendonor darah yang gagal seleksi donor darah karena hipertensi mayoritas terdapat pada kategori tidak baik sejumlah (80%) serta kategori baik yaitu sejumlah (20%). Pola makan tidak baik sejumlah (73,3%), kebiasaan istirahat tidak baik sejumlah (70%), aktifitas fisik tidak baik sejumlah (53,3%), kebiasaan merokok yang tidak baik sejumlah (56,7%), serta minum alkohol dengan kategori baik (100%).

Temuan penelitian serupa dengan penelitian (Erpina *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa dari 99 responden mayoritas terdapat pada kategori tidak baik (58,6) responden dan kategori baik yaitu sebesar (41,4%) responden dengan pola makan yang salah sebesar 77,7%, pola istirahat yang kurang 69,9%, merokok 64,3%.

### C. Keterbatasan

#### 1. Kelemahan

Pada penelitian ini kelemahan yaitu item pertanyaan yang terbatas dan responden yang sedikit hanya 30 responden.

#### 2. Kesulitan

Pada penelitian ini kesulitan yaitu pengambilan data yang dilakukan saat PKL di RSUD dan harus mengambil waktu luang saat ganti shif.