

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Wilayah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah padukuhan Kalirandu, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Padukuhan Kalirandu terletak di Desa Bangunjiwo, Kecamatan Bangunjiwo, Kabupaten Bantul, DIY. Padukuhan kalirandu memiliki 11 RT, dengan penduduk sebanyak 2124 jiwa, terdiri dari 1039 laki-laki dan 1085 perempuan, 710 jiwa Kepala Keluarga (KK), serta 125 jiwa lansia (Rekap Data KK Padukuhan Kalirandu, 2017). Adapun batas wilayah dari Padukuhan Kalirandu yaitu:

Sebelah Utara : Dusun Ngentak

Sebelah Selatan : Dusun Bagen dan Dusun Kenalan

Sebelah Barat : Dusun Sribitan dan Dusun Lemahdadi

Sebelah Timur : Dusun Gendeng

Fasilitas umum yang berada di Padukuhan Kalirandu adalah sebagai berikut:

1) Pelayanan Kesehatan

Padukuhan Kalirandu memiliki fasilitas kesehatan terdekat yaitu Puskesmas Kasihan 1 berjarak \pm 500 meter. Terdapat program posyandu lansia dan balita yang diadakan setiap satu bulan sekali di Monumen ABSARI

2. Karakteristik Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah lansia berusia ≥ 60 tahun dengan hipertensi berjumlah 41 orang dari 125 lansia yang tinggal di Kalirandu. Karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Tabel 5. Frekuensi data demografi usia dan jenis kelamin

| No | Karakteristik Responden | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|-------------------------------|------------|----------------|
| 1 | Usia | | |
| | Lanjut usia (60-74 tahun) | 25 | 61,0 |
| | Lanjut usia tua (75-90 tahun) | 16 | 39,0 |
| 2 | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-laki | 12 | 29,3 |
| | Perempuan | 29 | 70,7 |
| Total | | 41 | 100 |

Sumber : Data Primer 2019

Hasil data pada tabel 5, karakteristik responden berdasarkan usia, dikategorikan menjadi lanjut usia 25 responden (61,0%) dan usia lanjut usia tua 16 responden (39,0%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, 29 responden (70,7%) perempuan dan 12 responden (29,3) laki-laki.

3. Hasil Analisis Data

Frekuensi faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada lansia yaitu IMT, perilaku merokok, konsumsi makanan tinggi garam, kebiasaan olahraga, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, dan stres.

Tabel 6. Hasil analisis univariat faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada lansia di Kalirandu, bulan Maret 2019

| No | Variabel Faktor risiko hipertensi yang dapat diubah | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------|---|------------|----------------|
| 1 | Indeks Masa Tubuh | | |
| | Berisiko | 10 | 24,4 |
| | Tidak Berisiko | 31 | 75,6 |
| | Total | 41 | 100 |
| 2 | Perilaku merokok | | |
| | Berisiko | 5 | 12,2 |
| | Tidak Berisiko | 36 | 87,8 |
| | Total | 41 | 100 |
| 3 | Konsumsi makanan tinggi garam | | |
| | Berisiko | 7 | 17,1 |
| | Tidak Berisiko | 34 | 82,9 |
| | Total | 41 | 100 |
| 4 | Kebiasaan olahraga | | |
| | Berisiko | 22 | 53,7 |
| | Tidak Berisiko | 19 | 46,7 |
| | Total | 41 | 100 |
| 5 | Konsumsi alkohol | | |
| | Berisiko | 0 | 0 |
| | Tidak Berisiko | 41 | 100 |
| | Total | 41 | 100 |
| 6 | Konsumsi kopi | | |
| | Berisiko | 10 | 24,4 |
| | Tidak Berisiko | 31 | 75,6 |
| | Total | 41 | 100 |
| 7 | Stres | | |
| | Berisiko | 5 | 12,2 |
| | Tidak Berisiko | 36 | 87,8 |
| | Total | 41 | 100 |

Sumber : Data Primer 2019

Berdasar tabel 6. distribusi responden dengan IMT yang dikategorikan tidak berisiko 31 responden (75,6%), perilaku merokok yang dikategorikan tidak berisiko yaitu 36 responden (87,8%), konsumsi makanan tinggi garam dikategorikan tidak berisiko sebanyak

34 responden (82,9%), kebiasaan olahraga yang dikategorikan berisiko sebanyak 22 responden (53,7%), konsumsi alkohol yang dikategorikan tidak berisiko sebanyak 41 responden (100%), konsumsi kopi yang dikategorikan tidak berisiko sebanyak 31 responden (75,6%) dan stres yang dikategorikan tidak berisiko sebanyak 36 responden (87,8%).

B. Pembahasan

1. Gambaran Data Demografi Pada Lansia Kalirandu

a. Usia

Hasil data penelitian pada tabel 5. didapatkan bahwa responden 61% masuk dalam kelompok lanjut usia (60-74 tahun), hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohd (2016) Individu yang memasuki kelompok lanjut usia mengalami perubahan fisiologis seperti meningkatkan penebalan pada dinding ventrikel kiri, atrium kiri, katup antrio ventrikular, dan atrium endokardium. Penebalan pada katup mengakibatkan gangguan kontraksi pada jantung. Gangguan kontraksi berakibat pada fungsi tunika intima. Tunika intima yang mengalami penurunan fungsi berakibat darah yang mengalir mengalami pengentalan. Pengentalan darah di tunika intima disebabkan karena adanya fibrosis, proliferasi sel, serta akumulasi lipid dan kalsium, sehingga pembuluh darah akan semakin sempit, penyempitan yang terjadi pada pembuluh darah mengakibatkan jantung memompa darah lebih keras untuk mengalirkan darah keseluruh tubuh (Rusiani, 2017). Vena pada lansia mengalami penebalan, pelebaran dan berkurangnya elastisitas sehingga, katup vena

menjadi kurang efektif dalam mengatur aliran darah ke jantung, hal ini akan mengakibatkan peningkatan risiko hipertensi (Miller C.A., 2010).

b. Jenis Kelamin

Hasil data penelitian pada tabel 5. didapatkan bahwa responden 70,7% berjenis kelamin perempuan dan 29,3% berjenis kelamin laki-laki hal ini selaras dengan data Badan Pusat Statistik (2017) lansia di Indonesia lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan yaitu 52,52% dari 23,4 juta lansia di Indonesia. Lansia dengan jenis kelamin perempuan lebih berisiko untuk mengalami hipertensi karena individu yang memasuki kategori lanjut usia sudah mengalami menopause, sehingga mengakibatkan adanya penurunan kadar estrogen didalam tubuh sehingga HDL dalam tubuh individu akan mengalami penurunan. HDL yang menurun akan mengakibatkan LDL dalam tubuh mengalami peningkatan, peningkatan ini yang membuat lansia mengalami peningkatan risiko penyakit kardivaskuler (Nuraini, 2015; Yulianti., E., & Sari., A., 2015)

2. Gambaran Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia

a. Indeks Masa Tubuh (IMT)

Indek Masa Tubuh atau IMT merupakan cara untuk mengkategorikan berat badan individu, pada IMT responden lansia di Kalirandu yang mengalami hipertensi, sebanyak 31 responden (75,6%) tidak berisiko karena memiliki IMT <25,0 hal ini terjadi karena lansia mengalami penurunan nafsu makan, sesuai dengan

penelitian Ramli & Najihah (2018), bahwa status gizi pada lansia kategori kurang lebih banyak dari pada status gizi kategori berlebih (obesitas) hal ini dikarenakan penurunan aktivitas yang berakibat lansia akan merasa selalu kenyang, selain itu lansia akan mengalami gigi tanggal sehingga akan mengakibatkan rasa sakit saat mengunyah.

Penurunan nafsu makan yang terjadi pada lansia juga diakibatkan karena kehilangan selera makan, makanan akan terasa hambar karena penurunan indra pengecap, hal ini selaras dengan penelitian Agustina (2018) bahwa individu dengan kategori lanjut usia akan mengalami penurunan sekresi *saliva* dan *indeks coated tongue* sehingga kepekaan indra pengecap lansia akan menurun.

b. Perilaku Merokok

Hasil data penelitian pada tabel 6. menunjukkan perilaku merokok yang dikategorikan tidak berisiko yaitu 36 responden (87,8%) hal ini dipengaruhi oleh jenis kelamin, responden 70,7% berjenis kelamin perempuan. Lansia dengan jenis kelamin perempuan cenderung tidak merokok karena merasa hal tabu jika perempuan merokok hal ini selaras dengan data Badan Pusat Statistik (2017) bahwa lansia yang merokok sebulan terakhir 48,8% adalah laki-laki, tetapi lansia perlu lebih berhati-hati bila ada perokok di lingkungan tempat tinggal. Lansia yang termasuk perokok pasif akan meningkatkan risiko untuk mengalami hipertensi, faktor

yang meningkatkan risiko lansia mengalami hipertensi adalah adanya anggota keluarga yang merokok didalam rumah, jenis rokok yang dihisap, dan jumlah anggota keluarga yang merokok. Anggota keluarga yang merokok didalam rumah akan meningkatkan risiko lansia mengalami hipertensi (62,4%), didalam asap rokok terdapat zat kimia yang akan menempel disetiap sudut rumah, zat kimia terhirup akan mengakibatkan individu mengalami penyempitan pembuluh darah (Mustolih et.al., 2014).

c. Konsumsi Makanan Tinggi Garam

Hasil data penelitian yang peneliti dapatkan bahwa sebanyak 34 responden (82,9%) lansia tidak berisiko mengalami hipertensi hal ini karena lansia yang sudah mengalami hipertensi sudah mendapatkan edukasi terkait makanan yang mengakibatkan kenaikan tekanan darah seperti makana tinggi garam, hal ini selaras dengan penelitian, yang dilakukan oleh Jatmika *et. al.*, (2018) menyatakan bahwa perilaku diet hipertensi mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan dan program latihan senam hipertensi dengan nilai $p=0,001$ ($p < 0,05$).

Pengetahuan lansia terkait diet tinggi garam berhubungan dengan keaktifan lansia mengikuti posyandu lansia, posyandu lansia di Kalirandu memiliki kegiatan pemeriksaan kesehatan setiap 1 bulan sekali. Kader posyandu lansia ini sangat berperan penting dalam pemberian penyuluhan untuk lansia yang mengalami

hipertensi hal ini selaras dengan penelitian Arifin et. al. (2015) peran kader posyandu lansia dalam meningkatkan kesehatan lansia termasuk dalam kategori tinggi (75,4%). Kader posyandu lansia memiliki peran memberikan penyuluhan terkait pola makan, pengendalian stres, manfaat olahraga, dan kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi.

d. Kebiasaan Olahraga

Hasil penelitian yang peneliti dapatkan menunjukkan sebanyak 22 responden (53,7%) masuk kedalam kelompok berisiko karena aktifitas fisik yang dilakukan oleh responden kurang dari 20-30 menit setiap berolahraga, individu yang memasuki umur ≥ 60 tahun mengalami penurunan minat untuk berolahraga karena pada responden kategori lanjut usia kan mengalami penurunan masa otot sehingga rentan gerak lansia akan mengalami penurunan hal ini selaras dengan penelitian Mohid (2014) bahwa penurunan masa otot pada lansia dipengaruhi oleh usia, gizi, status hormonal dan status komorbiditas.

Individu yang memasuki kelompok lanjut usia akan mengalami keluhan kesehatan yang mengganggu aktifitas berolahraga seperti nyeri pada bagian sendi kaki yang mengakibatkan kesulitan untuk mengikuti gerakan senam, hal ini selaras dengan penelitian Kharomah & Ilyas (2017) lansia dengan rasa sakit pada bagian fisik akan beristirahat dan absen untuk mengikuti suatu kegiatan.

Permasalahan kesehatan yang dialami oleh lansia akan berakibat dengan keikutsertaan dalam kegiatan posyandu lansia seperti senam pagi, hal ini selaras dengan penelitian Purdiani (2016) bahwa ada hubungan yang bermakna antara status kesehatan dengan pemanfaatan posbindu PTM di wilayah Puskesmas Cilongok 1. Responden pada penelitian ini mayoritas masih aktif dalam bekerja seperti bertani dan berdagang hal ini selaras dengan Badan Pusat Statistik (2017), bahwa lansia yang masih bekerja sebanyak 47,92%. Lansia yang bekerja biasanya akan memulai kegiatan pada pagi sampai dengan siang, dan sore harinya lansia melakukan kegiatan rumah tangga seperti memasak atau membersihkan rumah, aktivitas yang padat sehari-hari akan membuat lansia kesulitan untuk meluangkan waktu olahraga, hal ini selaras dengan penelitian Sofiana *et. al.* (2018) bahwa pekerjaan merupakan sesuatu yang dilakukan berulang setiap harinya, dan sangat menyita waktu sehingga jika ada kegiatan pada waktu yang bersamaan akan individu memprioritaskan bekerja dibandingkan dengan kegiatan lain.

Olahraga harus dilakukan minimal 4-5 hari perminggu dengan durasi latihan 30 menit dengan intensitas sedang (Bell *et. al.* 2018), lansia yang rutin melakukan olahraga akan menurunkan risiko hipertensi sebanyak 44,4% (Rusiani, 2017). Latihan fisik yang cocok dengan lansia adalah yang tidak terlalu membebani tulang seperti

Tai chi, senam lansia, bersepeda, berenang, dan berjalan kaki. Lansia yang sedang berolahraga perlu memperhatikan frekuensi latihan, untuk meningkatkan kebugaran, setiap olahraga memerlukan latihan 4-5 kali dalam satu minggu dengan intensitas sedang, dalam kurun waktu 30-60 menit/set, dan pemilihan jenis olahraga menyesuaikan kemampuan lansia (Kurnianto, 2015).

e. Konsumsi Alkohol

Hasil data penelitian pada tabel 6. menunjukkan 100% responden tidak berisiko hipertensi karena mengonsumsi alkohol. Lansia dalam penelitian ini tidak ada yang mengonsumsi alkohol hal ini dikarenakan dalam agama islam mengharamkan mengonsumsi minuman yang memabukkan. Al-Quran menerangkan terkait minuman yang memabukkan ini dalam surat Al-Ma'idah Ayat 90

“Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk)berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan”

Makna dari surat Al-Ma'idah ayat 90 kita sebagai orang islam dianjurkan untuk menjauhi khamar/minuman memabukkan, karena mengonsumsi alkohol merupakan perbuatan yang merugikan. Individu yang mengonsumsi alkohol akan meningkatkan agresifitas pada dirinya seperti marah, memukul, mengejar, dan berkata kasar

dengan nada tinggi kepada orang yang ada disekitarnya, sehingga akan mengganggu masyarakat sekitar, individu peminum alkohol akan kesulitan untuk mengontrol emosi yang bergejolak didalam dirinya hal ini dikarenakan individu kehilangan kesadaran dalam diri (Prabowo & Pratisti, 2017). Kerugian dari Individu yang mengonsumsi alkohol 84,4% akan berisiko mengalami hipertensi, mengonsumsi alkohol akan meningkatkan tekanan darah sistolik dan diastolik (Elvivin et. al., 2015; Kamarullah et. al., 2017).

f. Konsumsi kopi

Hasil data penelitian pada tabel 6. didapatkan hasil 31 responden (75,6%) tidak berisiko hipertensi karena mengonsumsi kopi, hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih et. al. (2017) bahwa tidak ada hubungan bermakna antara mengonsumsi kopi atau teh dengan terjadinya hipertensi pada lansia. Lansia di Desa Kalirandu mayoritas mengonsumsi teh hangat dari pada kopi, pada penelitian Wardani & Fernanda (2016) menyatakan bahwa kadar kafein dalam teh hitam ketika diseduh dalam waktu 10 menit sebanyak 78,9357. Responden yang mengonsumsi kafein 150 mg atau 2-3 cangkir kopi akan meningkatkan tekanan darah 5-15 mmHg dalam waktu 15 menit, hal ini akan bertahan dalam 2 jam (Budianto et. al., 2017), walaupun kandungan kafein pada teh lebih rendah dari kopi, tetapi lebih baik lansia mengurangi konsumsi teh pada setiap harinya.

g. Stres

Hasil data pada penelitian ini didapatkan 36 responden (87,8%) tidak berisiko hipertensi dikarenakan stres. Responden dalam penelitian ini mayoritas tinggal dengan keluarga sehingga lansia akan menceritakan permasalahan yang dialami. Peran pasangan ataupun keluarga sangat penting untuk tempat berbagi cerita terkait masalah yang dihadapi sehingga lansia menemukan menyelesaikan masalah yang dihadapi, hal ini selaras dengan penelitian Santoso & Tjhin (2018) lansia yang pasangannya sudah meninggal cenderung mengalami stres berat dibandingkan lansia yang masih memiliki pasangan, karena lansia cenderung berbagi cerita dengan pasangan dan mendapat dukungan dari pasangan atau keluarga, dukungan moral dari orang terdekat akan mengurangi stresor yang dialami oleh lansia.

Lansia yang mendapatkan cinta dan kasih sayang dari keluarga dan tetangga akan merasa senang serta dihargai, hal ini selaras dengan penelitian Kharomah & Ilyas (2017) bahwa hasil wawancara pada lansia dan keluarga didapatkan bahwa lansia akan merasakan cinta dan kasih sayang, dari keluarga yang selalu berkumpul, saling membantu, dan saling memperhatikan.

Berolahraga pada kegiatan senam lansia di Monumen ABSARI ini akan menjadi koping yang baik untuk lansia menghilangkan stres yang lansia alami, hal ini selaras dengan

penelitian Santoso & Tjhin (2018) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres pada perempuan dengan laki-laki karena mekanisme koping untuk stresor tersebut adalah dengan berkomunikasi dan mengikuti senam atau olahraga di panti.

C. Kekuatan dan Kelemahan

1. Kekuatan Penelitian

Responden dalam penelitian sudah diketahui yang mengalami hipertensi sehingga memudahkan peneliti dalam pengambilan data.

2. Kelemahan Penelitian

Responden dalam penelitian ini mayoritas tidak bisa membaca sehingga dalam menjawab pertanyaan harus dibacakan oleh peneliti dan peneliti kesulitan berkomunikasi pada lansia yang tidak memahami bahasa Indonesia sehingga memerlukan bantuan keluarga.