

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Kelurahan Peguyangan

Kelurahan Peguyangan dari sisi geografis terletak di sisi sebelah utara Kota Denpasar dengan luas wilayah 17.05 Km². Jarak dari Kelurahan Peguyangan ke Ibu Kota adalah 1 km. jumlah penduduk kelurahan peguyangan pada tahun 2017 hingga akhir juni 2018 adalah sebesar 13.204 jiwa dimana jumlah laki-laki sebanyak 6.658 jiwa dan perempuan 6.546 jiwa. Ratio penduduk berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki : perempuan adalah 1 : 1, dimana hal ini menandakan bahwa jumlah penduduk laki-laki dan perempuan hampir sama.

Jumlah Penduduk lanjut usia berumur 60 - >75 tahun berjumlah 1.578 jiwa yang terdiri dari 801 jiwa laki-laki dan 777 jiwa perempuan. Sosial ekonomi penduduk Kelurahan Peguyangan sebagian besar disokong oleh sektor pertanian, terutama daerah pinggiran seperti Peguyangan Kaja Dan Peguyangan Kangin. Sedangkan untuk Dauh Puri Kaja dan Kelurahan Peguyangan yang posisinya dekat dengan pusat kota di sokong oleh sektor persewaan dan jasa perusahaan , sektor pengangkutan dan sektor jasa - jasa lainnya.

Kelurahan Peguyangan mewilayahi satu Kelurahan dan tiga Desa, yang terdiri dari 49 Banjar, dengan 51 Posyandu, dengan batas wilayah sebagai berikut : Batas Utara yaitu Desa Darmasaba, Abiansemal, Badung, Batas Selatan Desa Pemecutan Kaja, Denpasar Utara, Batas Timur, Desa Penatih, Denpasar Timur, Dan Batas Barat Denpasar Barat Desa Ubung Kaja, dan Kelurahan Ubung, Denpasar Utara.

2. Karakteristik Sampel

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian pada 50 sampel, didapatkan hasil bahwa umur rata-rata sampel adalah 69 tahun dan $SD \pm 7,0$ dimana umur tertinggi adalah 88 tahun dan umur terendah adalah 60 tahun dan sebanyak 33 sampel (66,0%) umur 60-69 tahun, dan sebanyak 17 sampel (34,0%) umur >70 tahun. Sebaran sampel menurut umur dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Sebaran Sampel Menurut Kelompok Umur

Umur	Total	
	f	%
60-69	33	66,0
>70	17	34,0
Total	50	100,0

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada 50 sampel dapat diketahui bahwa sebanyak 21 sampel (42,0%) adalah laki-laki, dan sebanyak 29 sampel (58,0%) adalah perempuan dengan rasio perbandingan 1 : 1 yang artinya jumlah sampel laki-laki dan perempuan hampir sama. Sebaran sampel menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Sebaran Sampel Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Total	
	f	%
Laki-laki	21	42,0
Perempuan	29	58,0
Total	50	100,0

c. Riwayat Hipertensi

Ditinjau dari riwayat hipertensi dari 50 sampel diketahui sebanyak 18 sampel (36,0%) yang memiliki riwayat hipertensi dan sebanyak 32 sampel (64,0%) yang tidak memiliki riwayat hipertensi. sebaran sampel menurut riwayat hipertensi dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6
Sebaran Sampel Menurut Riwayat Hipertensi

Riwayat Hipertensi	Total	
	f	%
Memiliki Riwayat Hipertensi	21	42,0
Tidak Memiliki Riwayat Hipertensi	29	58,0
Total	50	100,0

d. Pola Konsumsi Lemak

1. Jenis Bahan Makanan Sumber Lemak

Hasil penelitian terhadap 50 sampel menunjukkan bahwa sebanyak 29 sampel (58,0%) mengkonsumsi lemak jenuh dan 21 sampel (42,0%) mengkonsumsi lemak tak jenuh persentase Sebaran sampel menurut jenis lemak yang dikonsumsi dapat dilihat pada tabel 7.

Dilihat dari bahan makanan sebagai sumber lemak, pada penelitian terdapat 11 jenis bahan makanan sumber lemak jenuh yang berasal dari hewani, antara lain: Daging ayam, daging sapi, daging babi, telur, ikan, udang ikan asin, hati, daging bebek, dan pindang. Sedangkan untuk sumber lemak tak jenuh yang berasal dari nabati, antara lain : beras, jagung, roti tawar, biskuit, roti manis, bihun, kentang, mie, singkong, ubi, tempe, tahu, kacang ijo, kacang tanah, kedelai, kacang merah, bayam, kol, daun singkong, buncis, kacang panjang, wortel, labu siam, labu waluh, pakis, jagung muda, ketimun, kangkung, tauge, tomat, terong, kembang kol, brokoli, jamur merang, jamur kuping, alpukat, jeruk manis, semangka, melon, pisang, dan salak.

Jenis lemak yang dikonsumsi oleh sampel dibedakan menjadi 2 yaitu lemak jenuh dan lemak tak jenuh. Seluruh sampel yang berjumlah 50 (100,0%) mengkonsumsi kedua jenis lemak yaitu lemak jenuh dan lemak tak jenuh karena tidak ada sampel yang hanya mengonsumsi bahan makanan lemak jenuh saja maupun lemak tak jenuh saja (vegetarian).

Tabel 7
 Persentase Sampel Menurut Jenis Lemak

Jenis Lemak	Total	
	f	%
Lemak jenuh	29	58,0
Lemak tak jenuh	21	42,0
Total	50	100,0

2. Jumlah Lemak Yang Dikonsumsi

Jumlah lemak yang dikonsumsi dikelompokkan menjadi 3, yaitu : kurang, baik dan lebih. Hasil penelitian menunjukkan, konsumsi lemak tertinggi yaitu 118 gram sedangkan yang terendah adalah 45 gram dengan rata-rata konsumsi seluruh sampel sebesar 70 gram dimana 13 sampel (26,0%) kurang dalam mengonsumsi lemak dan 15 sampel (30,0%) baik dan 22 sampel (44,0%) lebih dalam mengonsumsi lemak. Persentase Sebaran sampel menurut jumlah lemak yang dikonsumsi dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8
 Sebaran Sampel Menurut Jumlah Lemak

Jumlah Lemak	Total	
	f	%
Lebih	22	44,0
Baik	15	30,0
Kurang	13	26,0
Total	50	100,0

3. Frekuensi Konsumsi Lemak

Frekuensi konsumsi lemak dikategorikan menjadi 2, yaitu sering dan jarang, termasuk kategori sering apabila bahan makanan tersebut dikonsumsi 2 kali dalam seminggu dan dikategorikan jarang apabila 2 kali dalam seminggu.

Hasil penelitian terhadap 50 sampel, dapat diketahui bahwa frekuensi konsumsi terhadap bahan makanan sumber lemak yang sering mengonsumsi adalah sebanyak 14 sampel (28,0%) dan yang jarang mengonsumsi sebanyak 36 sampel (72,0%). Persentase Sebaran sampel menurut frekuensi lemak yang dikonsumsi dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9
Sebaran Sampel Menurut Frekuensi Lemak

Frekuensi Lemak	Total	
	f	%
Sering	14	28,0
Jarang	36	72,0
Total	50	100,0

4. Kebiasaan Minum Kopi

Kebiasaan minum kopi dikategorikan menjadi 3, yaitu sangat sering jika kopi dikonsumsi 5 kali/hari, sering jika kopi dikonsumsi 3-4 kali/hari dan jarang jika kopi dikonsumsi 1-2 kali/hari.

Hasil penelitian terhadap 50 sampel, dapat diketahui bahwa yang sangat sering mengonsumsi kopi sebanyak 40 sampel (80,0%) dan yang jarang

mengonsumsi kopi sebanyak 10 sampel (20,0%).Sebaran sampel menurut kebiasaan minum kopi dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10
Sebaran Sampel Menurut Kebiasaan Minum Kopi

Kebiasaan Minum Kopi	Total	
	f	%
Sangat sering	40	80,0
Jarang	10	20,0
Total	50	100,0

5. Tekanan Darah

Tekanan darah diperoleh dari hasil pengukuran langsung kepada sampel. Jika dikelompokkan berdasarkan kategori tekanan darah sebanyak 25 sampel (50,0%) hipertensi dan 25 sampel (50,0%) tidak hipertensi. Sebaran sampel menurut tekanan darah dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11
Sebaran Sampel Menurut Tekanan Darah

Tekanan Darah	Total	
	f	%
Hipertensi	25	50,0
Tidak Hipertensi	25	50,0
Total	50	100,0

6. Analisis Hubungan Antar Variabel

a. Jenis Lemak Dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian dari 25 sampel (100%) pada kelompok yang memiliki tekanan darah tinggi (Hipertensi) ditemukan sebanyak 24 sampel (96,0%) lansia yang mengonsumsi lemak jenuh, dan pada kelompok yang tidak hipertensi yaitu 5 sampel (20,0%) mengonsumsi lemak jenuh. Sedangkan pada jenis lemak tak jenuh terdapat 1 sampel (4,0%) yang hipertensi dan 20 sampel (80,0%) mengonsumsi lemak tak jenuh yang tidak hipertensi. Rincian tabel silang antara jenis lemak sampel dengan hipertensi ditampilkan dalam tabel 12.

Tabel 12

Sebaran Sampel Menurut Jenis Lemak Yang Dikonsumsi Dengan Hipertensi

Jenis Lemak	Tekanan Darah				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%
	f	%	F	%		
Lemak Jenuh	24	96,0	5	20,0	29	58,0
Lemak Tak Jenuh	1	4,0	20	80,0	21	42,0
Total	25	100,0	25	100,0	50	100,0

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menandakan bahwa terdapat hubungan antara jenis lemak dengan hipertensi.

b. Jumlah Konsumsi Lemak Dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian dari 25 sampel (100%) pada kelompok yang memiliki tekanan darah tinggi (Hipertensi) ditemukan sebanyak 14 sampel (56,0%) lansia yang lebih dalam mengonsumsi lemak, dan pada kelompok yang tidak hipertensi yaitu sebanyak 11 sampel (44,0%) mengonsumsi lemak lebih . Sedangkan pada jumlah lemak baik terdapat 8 sampel (32,0%) yang hipertensi dan 7 sampel (28,0%) mengonsumsi lemak baik dan terdapat 3 sampel (12,0%) yang hipertensi kurang dalam mengonsumsi lemak dan 7 sampel (28,0%) yang kurang mengonsumsi lemak yang tidak hipertensi. Rincian tabel silang antara jumlah lemak sampel dengan hipertensi ditampilkan dalam tabel 13.

Tabel 13

Sebaran sampel menurut jumlah lemak yang dikonsumsi dengan hipertensi

Jumlah Lemak	Tekanan Darah				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%
	f	%	f	%		
Lebih	14	56,0	11	44,0	25	50,0
Baik	8	32,0	7	28,0	15	30,0
Kurang	3	12,0	7	28,0	10	20,0
Total	25	100,0	25	100,0	50	100,0

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,063$ ($p > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah lemak yang dikonsumsi dengan hipertensi

c. Frekuensi konsumsi lemak dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian dari 25 sampel (100%) pada kelompok yang memiliki tekanan darah tinggi (Hipertensi) ditemukan sebanyak 12 sampel (48,0%) lansia yang termasuk dalam kategori sering mengonsumsi lemak, dan pada kelompok yang tidak hipertensi yaitu 2 sampel (8,0%) yang termasuk dalam kategori sering mengonsumsi lemak. Sedangkan pada kategori jarang terdapat 13 sampel (52,0%) yang hipertensi dan 23 sampel (80,0%) jarang mengonsumsi lemak tak jenuh yang tidak hipertensi. Rincian tabel silang antara frekuensi lemak sampel dengan hipertensi ditampilkan dalam tabel 14.

Tabel 14

Sebaran Sampel Menurut Frekuensi Lemak Yang Dikonsumsi Dengan Hipertensi

Frekuensi Lemak	Tekanan Darah				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi			
	f	%	f	%	f	%
Sering	12	48,0	2	8,0	14	28,0
Jarang	13	52,0	23	92,0	36	72,0
Total	25	100,0	25	100,0	50	100,0

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menandakan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi lemak dengan hipertensi.

d. Kebiasaan Minum Kopi dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian dari 25 sampel (100%) pada kelompok yang memiliki tekanan darah tinggi (Hipertensi) ditemukan sebanyak 6 sampel (24,0%) lansia yang termasuk dalam kategori sangat sering dalam kebiasaan minum kopi, dan pada kelompok yang tidak hipertensi yaitu 4 sampel (16,0%) yang termasuk dalam kategori sangat sering dalam kebiasaan minum kopi. Sedangkan pada kategori jarang terdapat 19 sampel (76,0%) yang hipertensi dan 21 sampel (84,0%) jarang dalam kebiasaan minum kopi yang tidak hipertensi. Rincian tabel silang antara kebiasaan minum kopi sampel dengan hipertensi ditampilkan dalam tabel 15.

Tabel 15

Sebaran Sampel Menurut Kebiasaan Minum Kopi Dengan Hipertensi

Kebiasaan Minum Kopi	Tekanan Darah				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi			
	f	%	f	%	f	%
Sangat Sering	6	24,0	4	16,0	10	20,0
Jarang	19	76,0	21	84,0	40	80
Total	25	100,0	25	100,0	50	100,0

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,480$ ($p > 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan hipertensi.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang cukup serius, bahkan sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini. Maka untuk menanggulangi hal tersebut harus dilakukan pembatasan terhadap pola konsumsi terutama lemak.

Pada penelitian ini pengukuran tekanan darah dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan sphygmomanometer, pengukuran dilakukan 1 kali dengan interval waktu ± 5 menit. Berdasarkan hasil pengukuran didapatkan data bahwa sebanyak 25 sampel (50,0%) sampel tergolong hipertensi dan 25 sampel (50,0%) yang tergolong tidak hipertensi. Dibandingkan dengan data riwayat hipertensi di ketahui bahwa sampel yang mempunyai riwayat hipertensi adalah sebanyak 21 sampel (42,0%) sedangkan yang tidak mempunyai riwayat hipertensi sebanyak 29 sampel (58,0%).

Pola konsumsi lemak pada usia lanjut bila dilihat dari jenisnya 100,0% mengonsumsi kedua jenis lemak yaitu lemak jenuh dan lemak tak jenuh. Jenis kolesterol dibedakan menjadi Low Density Lipoprotein (LDL) atau lemak jenuh dan High Density Lipoprotein (HDL) atau lemak tak jenuh. LDL sering disebut sebagai lemak jahat, karena tingginya kadar LDL akan berpotensi menumpuk atau menempel pada dinding pembuluh nadi coroner yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh dan penyumbatan aliran darah (aterosklerosis) (Adib.2009). Berdasarkan jenis lemak yang dikonsumsi sampel ternyata semua sampel yang berjumlah 50 (100,0%) mengonsumsi sumber bahan makanan dari sumber lemak jenuh dan lemak tak jenuh dan tidak ada sampel yang hanya mengonsumsi bahan makanan lemak

jenuh saja maupun lemak tak jenuh saja (Vegetarian). Berdasarkan hasil analisis data dari 25 sampel (100%) terdapat 24 sampel (96,0%) sampel yang mengonsumsi lemak jenuh yang tergolong hipertensi dan 5 sampel (20,0%) yang tergolong tidak hipertensi.

Mengurangi konsumsi lemak yang berlebihan dan melakukan pola makan yang sehat adalah salah satu cara untuk mencegah hipertensi. Prinsip utama dalam melakukan pola makan sehat adalah gizi seimbang, dimana mengonsumsi beragam makanan, rajin beraktifitas dan mengurangi konsumsi gula, garam dan minyak dan juga perbanyak minum air putih. Pola makan sehat bertujuan untuk menurunkan dan mempertahankan berat badan ideal, sehingga dianjurkan untuk menyeimbangkan asupan kalori dengan kebutuhan energi total dengan membatasi konsumsi makanan yang mengandung kalori tinggi atau makanan yang kandungan gula dan lemaknya tinggi (Sutanto.2009). Berdasarkan hasil analisis data, kelompok yang memiliki tekanan darah tinggi (Hipertensi) ditemukan sebanyak 14 sampel (56,0%) lansia yang lebih dalam mengonsumsi lemak, dan pada kelompok yang tidak hipertensi yaitu sebanyak 11 sampel (44,0%) mengonsumsi lebih. Sedangkan pada jumlah lemak baik terdapat 8 sampel (32,0%) yang hipertensi dan 7 sampel (28,0%) mengonsumsi lemak baik tidak hipertensi dan juga terdapat 3 sampel (12,0%) yang hipertensi kurang dalam mengonsumsi lemak dan 7 sampel (28,0%) yang kurang mengonsumsi lemak yang tidak hipertensi.. Hasil analisa data yang diperoleh melalui uji statistik *chi-square* diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah lemak yang dikonsumsi dengan hipertensi. hal ini dikarenakan Lemak baik masih diperlukan oleh tubuh sedangkan lemak jahat justru merusak organ tubuh, pada orang yang memiliki

kelebihan lemak (hyperlipidemia) dapat menyebabkan penyumbatan darah sehingga mengganggu suplai oksigen dan zat makanan ke organ tubuh. Penyempitan dan sumbatan lemak ini memicu jantung untuk memompa darah lebih kuat lagi, agar dapat memasok kebutuhan darah ke jaringan. Akibatnya tekanan darah menjadi meningkat maka terjadilah hipertensi. (Anonim,tt).

Frekuensi makanan seseorang dapat mempengaruhi status gizinya, makan berlebihan dapat menyebabkan kegemukan (obesitas). Kegemukan lebih cepat terjadi dengan pola hidup pasif (kurang gerak dan olahraga). Jika makanan yang dimakan banyak mengandung lemak jahat (seperti kolesterol) dapat menyebabkan penimbunan lemak disepanjang pembuluh darah, penyempitan pembuluh darah ini menyebabkan aliran darah menjadi kurang lancar (Anonim,tt)

Ditinjau dari frekuensi konsumsi bahan makanan sumber lemak, sebanyak 12 sampel (48,0%) yang sering mengonsumsi bahan makanan sumber lemak tergolong hipertensi dan sebanyak 2 sampel (8,0%) sering mengonsumsi bahan makanan sumber lemak tergolong tidak hipertensi. Hasil analisa frekuensi mengonsumsi lemak dengan hipertensi dengan menggunakan uji statistik *chi-square* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara frekuensi mengonsumsi lemak dengan hipertensi.

Selain pola konsumsi lemak, analisis hubungan kebiasaan minum kopi diperoleh hasil melalui uji statistik *chi-square* bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan hipertensi ini dikarenakan Kandungan kafein pada kopi berbeda-beda tergantung pada jumlah kopi yang dikonsumsi dan sebagian besar jenis kopi yang dikonsumsi sampel adalah kopi bubuk hitam yang tidak bermerek. Takaran kopi juga mempengaruhi tingkat kekentalan kopi sekaligus kandungan kafein yang

dikonsumsi. Semakin banyak jumlah kopi yang dikonsumsi semakin tinggi pula kandungan kafeinnya namun pada penelitian ini sampel lebih banyak menggunakan campuran gula di bandingkan dengan kopi bubuk. Satu cangkir kopi instan ukuran 180 ml mengandung 100 mg kafein ,sedangkan untuk satu cangkir kopi hitam/bubuk mengandung 150 mg kafein dalam ukuran cangkir yang sama (Weinberg & Bonnie 2010). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa subjek yang memiliki kebiasaan minum kopi >3 cangkir per hari dapat mentoleransi efek kafein pada kopi, sehingga tidak berefek meningkatkan tekanan darah. Selain memiliki kandungan yang bersifat meningkatkan tekanan darah, kopi mengandung substansi yang bersifat menurunkan tekanan darah yaitu polifenol dan kalium. Hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan volume plasma, curah jantung, dan tekanan perifer sehingga tekanan darah akan turun. Konsumsi kopi pada dosis tertentu, cenderung menurunkan tekanan darah. Hal ini disebabkan oleh kandungan kalium pada kopi yang tinggi. Penelitian meta analisis telah dilakukan untuk membandingkan perubahan tekanan darah antara subjek yang diberi tablet kafein dan subjek yang diberi kafein dalam kopi. Penelitian ini menghasilkan peningkatan tekanan darah pada subjek yang diberi tablet kafein lebih tinggi dibandingkan subjek yang diberi kafein melalui kopi. Hal ini memungkinkan penurunan tekanan darah yang disebabkan oleh kalium dan polifenol pada kopi mempengaruhi efek kafein yang terkandung di dalamnya. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Cuno dkk menunjukkan pada peminum kopi berat (>6 cangkir per hari) justru risiko terhadap hipertensi lebih rendah jika dibandingkan dengan peminum kopi ringan (>0-3 cangkir per hari).