

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mengwi I yang berlokasi di Jalan I Gusti Ngurah Rai, Banjar Panca Dharma, Desa Mengwitani, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung. Puskesmas Mengwi I merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kecamatan Mengwi dengan luas wilayah kerja sekitar 37,8 km². Pelayanan kesehatan yang tersedia meliputi poli umum, poli lansia, laboratorium, UGD 24 jam, dan pelayanan kesehatan lainnya (Profil Puskesmas Mengwi I, 2025).

Pemeriksaan kadar trigliserida dari sampel yang telah diperoleh dilakukan di Ananta Clinical Laboratory yang beralamat di Jalan Raya Mambal No. 3B, Desa Mekar Bhuwana, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung, Bali 80352. Fasilitas pelayanan kesehatan di bawah naungan PT Ananta Widhya Husada, yang didirikan pada tanggal 2 Desember 2014. Pemeriksaan kadar trigliserida di Ananta Clinical Laboratory menggunakan alat kimia klinik otomatis merek Cobas c111 (Profil Ananta Clinical Laboratory, n.d.).



Gambar 3. Lokasi Pengambilan
Sampel



Gambar 4. Lokasi Pemeriksaan Kadar
Trigliserida

2. Karakteristik responden penelitian

a. Berdasarkan usia

Hasil penelitian responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini:

Tabel 4
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (Responden)	Persentase (%)
Dewasa (26–45 tahun)	4	9,1
Lansia (46–65 tahun)	22	50,0
Manula (>65 tahun)	18	40,9
Jumlah	44	100,0

Berdasarkan tabel 4, responden pada kelompok usia lansia memiliki jumlah lebih banyak yaitu sebanyak 22 orang (50,0%). Usia termuda dalam penelitian ini adalah 27 tahun, sedangkan usia tertua adalah 74 tahun.

b. Berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini:

Tabel 5
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (Responden)	Persentase (%)
Laki-laki	16	36,4
Perempuan	28	63,6
Jumlah	44	100,0

Berdasarkan tabel 5, responden pada kelompok perempuan memiliki jumlah lebih banyak yaitu sebanyak 28 orang (63,6%).

c. Berdasarkan riwayat hipertensi dalam keluarga

Hasil penelitian responden berdasarkan riwayat hipertensi dalam keluarga dapat dilihat pada tabel 6 dibawah ini:

Tabel 6
Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi dalam Keluarga

Riwayat Hipertensi	Jumlah (Responden)	Persentase (%)
Ada	26	59,1
Tidak ada	18	40,9
Jumlah	44	100,0

Berdasarkan tabel 6, responden dengan riwayat hipertensi dalam keluarga memiliki jumlah lebih banyak yaitu sebanyak 26 orang (59,1%).

d. Berdasarkan tekanan darah

Hasil penelitian responden berdasarkan tekanan darah dapat dilihat pada tabel 7 dibawah ini:

Tabel 7
Karakteristik Responden Hipertensi Berdasarkan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Jumlah (Responden)	Persentase (%)
Hipertensi derajat 1 (140–159/90–99 mmHg)	38	86,4
Hipertensi derajat 2 160–179/100–109 mmHg)	6	13,6
Jumlah	44	100,0

Berdasarkan tabel 7, ditemukan mayoritas responden berada pada kategori hipertensi derajat 1 sebanyak 38 orang (86,4%), sedangkan kategori hipertensi derajat 2 sebanyak 6 orang (13,6%). Tekanan darah terendah pada penelitian ini adalah 140/69 mmHg, sedangkan tekanan darah tertinggi adalah 174/90 mmHg.

3. Hasil pengukuran kadar trigliserida

Hasil pemeriksaan kadar trigliserida pada penderita hipertensi dapat dilihat pada tabel 8 dibawah ini:

Tabel 8
Hasil Kadar Trigliserida

Kadar Trigliserida	Jumlah (Responden)	Persentase (%)
Normal (< 150 mg/dL)	24	54,6
Batas tinggi (150–199 mg/dL)	10	22,7
Tinggi (200–499 mg/dL)	10	22,7
Sangat tinggi ($\geq$ 500 mg/dL)	0	0,0
Jumlah	44	100,0

Berdasarkan tabel 8, masih ditemukan responden dengan kadar trigliserida kategori batas tinggi dan kategori tinggi masing-masing sebanyak 10 orang (22,7%). Hasil pemeriksaan menunjukkan kadar trigliserida terendah yaitu 73 mg/dL dan kadar trigliserida tertinggi yaitu 288 mg/d.

4. Hasil kadar trigliserida berdasarkan karakteristik responden

a. Berdasarkan usia

Hasil kadar trigliserida pada penderita hipertensi berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 9 dibawah ini:

Tabel 9
Kadar Trigliserida Berdasarkan Usia

Usia	Kadar Trigliserida							
	Normal		Batas Tinggi		Tinggi		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Dewasa (26–45 tahun)	3	75,0	0	0,0	1	25,0	4	100,0
Lansia (46–65 tahun)	10	45,4	6	27,3	6	27,3	22	100,0
Manula (>65 tahun)	11	61,1	4	22,2	3	16,7	18	100,0

Berdasarkan tabel 9, kadar trigliserida kategori batas tinggi ditemukan pada

responden lansia dan manula. Sementara itu, kadar trigliserida kategori tinggi ditemukan pada seluruh kelompok usia responden.

b. Berdasarkan jenis kelamin

Hasil kadar trigliserida pada penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 10 dibawah ini:

Tabel 10
Kadar Trigliserida Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kadar Trigliserida							
	Normal		Batas Tinggi		Tinggi		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	5	31,3	5	31,3	6	37,5	16	100,0
Perempuan	19	67,9	5	17,9	4	14,2	28	100,0

Berdasarkan tabel 10, kadar trigliserida kategori tinggi ditemukan pada responden laki-laki dan perempuan, dengan jumlah lebih banyak pada responden laki-laki.

c. Berdasarkan riwayat hipertensi dalam keluarga

Hasil kadar trigliserida pada penderita hipertensi berdasarkan riwayat hipertensi dalam keluarga dapat dilihat pada tabel 11 dibawah ini:

Tabel 11
Kadar Trigliserida Berdasarkan Riwayat Hipertensi dalam Keluarga

Riwayat Hipertensi dalam Keluarga	Kadar Trigliserida							
	Normal		Batas Tinggi		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ada	14	53,9	5	19,2	7	26,9	26	100,0
Tidak ada	10	55,6	5	27,8	3	16,6	18	100,0

Berdasarkan tabel 11, responden dengan riwayat hipertensi dalam keluarga lebih banyak memiliki kadar trigliserida kategori tinggi. Namun, kadar trigliserida kategori tinggi juga ditemukan pada responden tanpa riwayat hipertensi dalam

keluarga.

d. Berdasarkan tekanan darah

Hasil kadar trigliserida pada penderita hipertensi berdasarkan tekanan darah dapat dilihat pada tabel 12 dibawah ini:

Tabel 12
Kadar Trigliserida Berdasarkan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Kadar Trigliserida							
	Normal		Batas Tinggi		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hipertensi derajat 1 (140–159/90–99 mmHg)	22	57,9	7	18,4	9	23,7	38	100,0
Hipertensi derajat 2 (160–179/100–109 mmHg)	2	33,3	3	50,0	1	16,7	6	100,0

Berdasarkan tabel 12, kadar trigliserida kategori tinggi paling banyak ditemukan pada responden dengan hipertensi derajat 1. Selain itu, kadar trigliserida kategori tinggi juga ditemukan pada responden dengan hipertensi derajat 2.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Berdasarkan usia

Berdasarkan tabel 4, responden terbanyak berada pada kelompok lansia (46–65 tahun) yaitu sebanyak 22 orang (50,0%). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak ditemukan pada usia lanjut. Bertambahnya usia dapat menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan metabolisme tubuh sehingga tekanan darah lebih mudah meningkat (Amalia & Sjarqiah, 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia dan Sjarqiah (2023) yang menyatakan bahwa hipertensi lebih sering terjadi pada kelompok lansia akibat perubahan fungsi tubuh seiring bertambahnya usia.

Kelompok manula (>65 tahun) merupakan kelompok responden terbanyak kedua yaitu sebanyak 18 orang (40,9%). Pada kelompok usia ini, fungsi organ tubuh dan sistem kardiovaskular mengalami penurunan sehingga tekanan darah menjadi lebih sulit terkontrol (Akbar dkk., 2020). Penelitian Akbar dkk. (2020) juga menyebutkan bahwa usia lanjut berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi.

Sementara itu, responden paling sedikit berada pada kelompok dewasa (26–45 tahun) yaitu sebanyak 4 orang (9,1%). Meskipun jumlahnya lebih sedikit, hipertensi juga dapat ditemukan pada usia dewasa yang dipengaruhi oleh pola hidup kurang sehat seperti konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, kurang aktivitas fisik, stres, serta kebiasaan merokok (Tirtasari & Kodim, 2019).

b. Berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan tabel 5, responden perempuan merupakan kelompok terbanyak dalam penelitian ini yaitu sebanyak 28 orang (63,6%). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak ditemukan pada perempuan, terutama pada usia menopause akibat penurunan hormon estrogen yang berperan dalam menjaga fungsi dan elastisitas pembuluh darah (Hapielda dkk., 2024). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hapielda dkk. (2024) yang menyatakan bahwa perempuan setelah menopause memiliki risiko hipertensi lebih tinggi akibat perubahan hormonal.

Kelompok responden laki-laki berjumlah 16 orang (36,4%). Meskipun jumlahnya lebih sedikit, laki-laki tetap berisiko mengalami hipertensi yang dapat dipengaruhi oleh kebiasaan merokok, konsumsi makanan tinggi lemak dan garam, kurang aktivitas fisik, serta stres (Riyadina, 2019). Penelitian Riyadina (2019) juga

menyebutkan bahwa gaya hidup dan faktor biologis berperan terhadap kejadian hipertensi pada laki-laki.

c. Berdasarkan riwayat hipertensi dalam keluarga

Berdasarkan tabel 6, responden dengan riwayat hipertensi dalam keluarga merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 26 orang (59,1%). Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor keturunan dapat berperan terhadap kejadian hipertensi. Individu dengan riwayat hipertensi dalam keluarga cenderung lebih berisiko mengalami hipertensi karena faktor genetik dapat memengaruhi respons tubuh terhadap pengaturan tekanan darah, seperti sensitivitas garam dan elastisitas pembuluh darah (Setiani & Wulandari, 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiani dan Wulandari (2023) yang menyatakan bahwa riwayat hipertensi dalam keluarga berhubungan dengan kejadian hipertensi

Sementara itu, responden tanpa riwayat hipertensi dalam keluarga berjumlah 18 orang (40,9%). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan, kurang aktivitas fisik, stres, dan kebiasaan merokok (Ekarini dkk., 2020). Penelitian Ekarini dkk. (2020) juga menyebutkan bahwa gaya hidup berperan terhadap kejadian hipertensi.

d. Berdasarkan tekanan darah

Berdasarkan tabel 7, responden dengan hipertensi derajat 1 (140–159/90–99 mmHg) merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 38 orang (86,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih berada pada tahap awal hipertensi. Meskipun demikian, tekanan darah tetap perlu dikendalikan melalui kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, kontrol kesehatan secara rutin, serta penerapan pola hidup sehat untuk mencegah peningkatan derajat hipertensi dan

terjadinya komplikasi kardiovaskular (PERHI, 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azhimah dkk. (2022) yang menyatakan bahwa kepatuhan pengobatan dan penerapan pola hidup sehat berperan penting dalam pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi.

Responden dengan hipertensi derajat 2 (160–179/100–109 mmHg) berjumlah 6 orang (13,6%). Temuan ini mengindikasikan bahwa masih terdapat responden dengan tekanan darah yang relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok hipertensi derajat 1. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, ketidakpatuhan minum obat, pola makan tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta stres yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Azhimah dkk., 2022). Oleh karena itu, diperlukan pemantauan dan pengelolaan hipertensi secara berkelanjutan untuk menurunkan risiko komplikasi, seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan stroke (PERHI, 2021).

2. Hasil pengukuran kadar trigliserida

Berdasarkan tabel 8, responden dengan kadar trigliserida normal (<150 mg/dL) merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 24 orang (54,5%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki kadar trigliserida dalam batas normal. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh kepatuhan pengobatan, kontrol rutin, serta penerapan pola hidup sehat seperti menjaga pola makan dan aktivitas fisik (Karwiti dkk., 2023).

Responden dengan kadar trigliserida batas tinggi (150–199 mg/dL) berjumlah 10 orang (22,7%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian responden mulai mengalami peningkatan kadar trigliserida yang dapat dipengaruhi oleh pola makan

tinggi lemak dan karbohidrat, kurang aktivitas fisik, serta gangguan metabolisme lipid (Risma & Ita, 2020).

Sementara itu, responden dengan kadar trigliserida tinggi (200–499 mg/dL) juga berjumlah 10 orang (22,7%). Peningkatan kadar trigliserida dapat menyebabkan penumpukan lemak pada pembuluh darah sehingga berisiko memengaruhi tekanan darah dan meningkatkan kejadian hipertensi (Karwiti dkk., 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Risma dan Ita (2020) yang menyatakan bahwa peningkatan kadar trigliserida dapat ditemukan pada penderita hipertensi akibat gangguan metabolisme lipid.

3. Gambaran hasil kadar trigliserida berdasarkan karakteristik responden

a. Berdasarkan umur

Berdasarkan Tabel 9, kadar trigliserida kategori batas tinggi dan tinggi paling banyak ditemukan pada kelompok lansia, masing-masing sebanyak 6 orang (27,3%). Sementara itu, sebagian besar responden pada kelompok manula memiliki kadar trigliserida normal sebanyak 11 orang (61,1%). Kadar trigliserida kategori tinggi juga ditemukan pada kelompok dewasa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kadar trigliserida lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut. Bertambahnya usia dapat memengaruhi metabolisme lipid akibat penurunan fungsi organ, perubahan hormonal, dan berkurangnya aktivitas fisik sehingga kadar trigliserida lebih mudah meningkat (Diki dkk., 2024). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Diki dkk. (2024) yang menyatakan bahwa peningkatan kadar trigliserida berhubungan dengan kejadian hipertensi akibat gangguan metabolisme lipid. Penelitian Amalia dan Sjarqiah (2023) juga menyebutkan bahwa lansia memiliki risiko lebih tinggi

mengalami hipertensi dan gangguan profil lipid akibat proses degeneratif. Meskipun demikian, kadar trigliserida tinggi juga ditemukan pada kelompok dewasa.

Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan trigliserida tidak hanya dipengaruhi oleh faktor usia, tetapi juga dapat berkaitan dengan pola makan tinggi lemak, kurangnya aktivitas fisik, dan gaya hidup yang kurang sehat pada usia produktif (Siregar & Boy, 2022).

b. Berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan Tabel 10, kadar trigliserida kategori tinggi lebih banyak ditemukan pada responden laki-laki sebanyak 6 orang (37,5%), sedangkan pada responden perempuan sebanyak 4 orang (14,2%). Namun, sebagian besar responden perempuan memiliki kadar trigliserida normal sebanyak 19 orang (67,9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar trigliserida tinggi lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan. Kondisi ini menunjukkan bahwa laki-laki memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami peningkatan kadar trigliserida, yang dapat dipengaruhi oleh pola hidup dan kebiasaan sehari-hari. (Fatmah & Sartika, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diki dkk. (2024) yang menyatakan bahwa laki-laki lebih berisiko mengalami gangguan profil lipid dibandingkan perempuan. Penelitian Rahmawati dkk. (2022) juga menyebutkan bahwa laki-laki memiliki kecenderungan kadar trigliserida lebih tinggi dibandingkan perempuan akibat perbedaan pola hidup dan faktor hormonal.

c. Berdasarkan riwayat hipertensi dalam keluarga

Berdasarkan Tabel 11, kadar trigliserida normal lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga sebanyak 14 orang

(53,9%). Sementara itu, kadar trigliserida kategori tinggi lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga sebanyak 7 orang (26,9%), namun juga ditemukan pada responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga sebanyak 3 orang (16,6%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kadar trigliserida tidak hanya dipengaruhi oleh faktor keturunan, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor gaya hidup seperti pola makan tinggi lemak dan karbohidrat, serta kurangnya aktivitas fisik. Faktor-faktor tersebut dapat mengganggu metabolisme lipid sehingga kadar trigliserida tetap dapat meningkat meskipun responden tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga (Diki dkk., 2024).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Marlita dkk. (2022) yang menyebutkan bahwa hipertensi dipengaruhi oleh faktor keturunan dan gaya hidup seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok. Penelitian Diki dkk. (2024) juga menyatakan bahwa peningkatan kadar trigliserida pada penderita hipertensi berkaitan dengan gangguan metabolisme lipid dan pola hidup yang kurang sehat.

d. Berdasarkan tekanan darah

Berdasarkan Tabel 12, kadar trigliserida normal paling banyak ditemukan pada responden dengan hipertensi derajat 1 (140–159/90–99 mmHg) yaitu sebanyak 22 orang (57,9%). Sementara itu, kadar trigliserida kategori tinggi juga lebih banyak ditemukan pada responden dengan hipertensi derajat 1 yaitu sebanyak 9 orang (23,7%), sedangkan pada responden dengan hipertensi derajat 2 (160–179/100–109 mmHg) ditemukan sebanyak 1 orang (16,7%). Selain itu, pada kelompok hipertensi derajat 2, sebagian besar responden memiliki kadar trigliserida kategori batas tinggi

yaitu sebanyak 3 orang (50,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan kadar trigliserida dapat ditemukan pada berbagai derajat hipertensi, baik hipertensi derajat 1 maupun hipertensi derajat 2. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Diki dkk. (2024) yang menyatakan bahwa kadar trigliserida dapat meningkat pada penderita hipertensi akibat gangguan metabolisme lipid.

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini relatif terbatas, yaitu sebanyak 44 orang, sehingga hasil penelitian belum dapat menggambarkan kondisi seluruh penderita hipertensi secara menyeluruh. Selain itu, penelitian ini menggunakan desain deskriptif yang hanya memberikan gambaran kadar trigliserida pada penderita hipertensi tanpa menganalisis hubungan antara faktor risiko dengan kadar trigliserida.

Penelitian ini juga belum meneliti faktor lain yang dapat memengaruhi kadar trigliserida, seperti pola makan, aktivitas fisik, indeks massa tubuh, konsumsi obat, kebiasaan merokok, dan lama menderita hipertensi. Di samping itu, pengukuran tekanan darah hanya dilakukan satu kali sehingga hasil pemeriksaan dapat dipengaruhi oleh kondisi tubuh maupun aktivitas responden pada saat pemeriksaan dilakukan.