

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Distibusi Frekuensi Derajat Hipertensi Berdasarkan karakteristik lansia di RW 07 UPT Panyileukan

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi karakteristik lansia hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan kebiasaan merokok

	Ringan		Hipertensi Sedang		Berat	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Usia						
60-65	15	68.2	15	88.2	11	91.7
66-74	7	31.8	2	11.8	1	8.3
Jenis kelamin						
Laki-laki	9	40.9	5	29.4	4	33.3
Perempuan	13	59.1	12	70.6	8	66.7
Pendidikan						
SD	7	31.8	4	23.5	3	25.0
SMP	3	13.6	2	11.8	3	25.0
SMA/SMK	9	40.9	7	41.2	5	41.7
S1	3	13.6	4	23.5	1	8.3
Pekerjaan						
IRT	11	50.0	8	47.1	6	50.0
Wiraswasta	7	31.8	7	41.2	4	33.3
Guru	1	4.5	0	0.0	1	8.3
Pensiunan	3	13.0	2	11.8	1	8.3
Kebiasaan merokok						
Ya	7	31.8	5	29.4	5	41.7
Tidak	15	68.2	12	70.6	7	58.3

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa 51 responden hipertensi yang berusia 60-65 (elderly) di UPT panyileukan hampir seluruhnya 91.7% pada hipertensi berat. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa 51 responden hipertensi yang berjenis kelamin perempuan di UPT panyileukan sebagian besar 70.6% pada hipertensi sedang. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa 51 responden hipertensi yang berkategori pendidikan SMA/SMK di UPT panyileukan hampir sebagian 41.7% pada hipertensi berat. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa 51 hipertensi yang pekerjaan IRT di UPT panyileukan setengahnya 50.0% pada hipertensi ringan. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa 51 responden tidak mempunyai kebiasaan merokok sebagian besar 70.6% pada hipertensi sedang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Gambaran Derajat Hipertensi Berdasarkan Karakteristik Lansia Di UPT Panyileukan

Diketahui bahwa derajat hipertensi pada lansia di UPT Panyileukan berdasarkan karakteristik usia elderly 60-65 tahun hampir seluruhnya 91.7% pada hipertensi berat. Sedangkan pada umur elderly 66-74 tahun hampir sebagian 31.8% pada hipertensi ringan.

Penyebab hipertensi pada lanjut usia dikarenakan terjadinya perubahan-perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemudian jantung memompa darah menurun, sehingga kontraksi dan volumenya pun ikut menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer untuk

oksigen, meningkatnya resistensi pembuluh darah parier (Mulyadi, Sepdianto, an Hernanton 2019).

Hipertensi pada lanjut usia berbeda dengan hipertensi pada usia muda atau dewasa pada umumnya, dimana lanjut usia yang tergolong hipertensi yaitu lanjut usia dengan tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dengan tekanan diastolik lebih besar dari 90 mmHg (Febrian, 2020)

Hasil penelitian menunjukan pada usia ederly 60-65 tahun hampir seruluhnya 91.7% . Usia merupakan salah satu faktor resiko hipertensi, dimana resiko terkena hipertensi pada usia 60 tahun keatas lebih besar bila dibandingkan dengan usia kurang dari sama dengan 60 tahun. Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia fungsi organ tubuh menurun sehingga terjadi penurunan elastisitas arteri dan kekakuan pembuluh darah (Fredik Lumawo, 2020).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanjani, Putri dan Novitasari (2020) dimana hipertensi terjadi pada lansia yang memiliki usia lebih dari 65 tahun sebanyak 72,2%. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Putri, Rekawati dan Dwi (2019), yang memperlihatkan bahwa hipertensi banyak terjadi pada usia 60 hingga 69 tahun dan diikuti pada lansia yang berusia 70 tahun.

Diketahui bahwa derajat hipertensi pada lansia di UPT Panyileukan berdasarkan karakteristik jenis kelamin perempuan 12 responden paling banyak dan hampir seluruhnya 70.6% pada hipertensi sedang. Sedangkan pada laki-laki 9 responden hampir setengahnya 40.9% pada hipertensi ringan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Rinawang (2011) yang mengemukakan bahwa orang yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan laki-laki terutama pada penderita hipertensi dewasa tua dan lansia. Sebelum memasuki masa menopause, perempuan mulai kehilangan hormon estrogen sedikit demi sedikit dan sampai masanya hormon estrogen harus mengalami perubahan sesuai dengan umur perempuan, yaitu dimulai sekitar umur 45-55 tahun ke atas.

Dari uraian di atas peneliti berpendapat, bahwa jenis kelamin perempuan dengan usia 60-65 (edelry) menjadi faktor penyebab terjadinya hipertensi. Didalam penelitian ini lansia berjenis kelamin perempuan hampir seluruhnya hipertensi.

Diketahui bahwa derajat hipertensi pada lansia di UPT Panyileukan berdasarkan karakteristik pendidikan paling banyak SMA/SMK hampir sebagian 41.7% pada hipertensi berat, SD 7 responden hampir sebagian 31.8% pada hipertensi ringan, SMP 3 responden sebagian kecil 25.0% pada hipertensi berat, S1 4 responden sebagian kecil 23.5% pada hipertensi sedang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang Sugiharto dkk (2013), tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat terutama hipertensi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat, responden yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi dan akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada responden dengan pendidikan yang rendah.

Dari uraian diatas penelitian berpendapat bahwa, tingkat pendidikan dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi dikarenakan tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam mendapat informasi, jika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka cenderung orang itu akan lebih waspada dan menjaga pola hidup sehat dikarenakan banyaknya informasi yang dia dapat/peroleh.

Diketahui bahwa derajat hipertensi pada lansia di UPT Panyileukan berdasarkan karakteristik pekerjaan IRT setengah 50.0% pada hipertensi ringan, Wiraswasta hampir sebagian 41.2% pada hipertensi sedang, Guru sebagian kecil 8.3% pada hipertensi berat, Pensiunan sebagian kecil 13.0% pada hipertensi ringan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (2010), bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi aktivitas fisik seseorang. Jenis pekerjaan yang terkait dengan resiko penyakit yang terlalu banyak bekerja, kurangnya olahraga, tidak memperhatikan gizi yang seimbang, konsumsi lemak tinggi dapat menimbulkan hipertensi pada pekerja, stress pada pekerjaan cenderung menyebabkan terjadinya hipertensi berat.

Diketahui bahwa derajat hipertensi pada lansia di UPT Panyileukan berdasarkan karakteristik kebiasaan merokok, kebanyakan responden tidak kebiasaan merokok sebagian besar 70.6% pada hipertensi sedang, sedangkan pada yang kebiasaan merokok hampir sebagian 41.7% pada hipertensi berat.

Pada penelitian yang telah banyak dilakukan, dijelaskan bahwa efek merokok antara lain meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah dengan

adanya peningkatan kadar hormon epinefrin dan norepinefrin karena aktivitas sistem saraf simpatis. Banyak penelitian juga mengatakan bahwa efek jangka panjang dari merokok adalah peningkatan zat inflamasi, disfungsi endotel, pembentukan plak, dan kerusakan vaskular (Gumus *et al*, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Thuy *et al* (2010) dan Hafiz *et al* (2016) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan hipertensi disebabkan oleh besar sample yang tidak mencukupi untuk menunjukkan kebermaknaan pada penelitian ini. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa resiko orang yang sedang merokok saat ini (perokok aktif) relatif sama dengan orang yang tidak pernah merokok atau bukan perokok (Thuy *et al*, 2010).