

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Umum Penelitian

Lokasi penelitian tentang “Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Tingkat Hipertensi Di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih” terletak di Rumah Sakit Panti Rapih yang ada di Jl. Cik Di Tiro No. 30, Samirono, Terban, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55223. Dalam perkembangan sejarahnya, rumah sakit ini telah melahirkan banyak perawat profesional yang berkualitas dan beretika tinggi, yang berawal dari berdirinya institusi pendidikan tersebut. Untuk memberikan penjelasan yang lebih mendalam mengenai lokasi riset di Rumah Sakit Panti Rapih, saya memerlukan data tambahan terkait tujuan penelitian tersebut. Rumah Sakit Panti Rapih adalah salah satu rumah sakit terkenal di Yogyakarta, Indonesia, yang menawarkan berbagai jenis layanan kesehatan, baik untuk pasien yang dirawat di rumah sakit maupun yang berkunjung secara langsung.

Visi yang ingin diraih oleh Rumah Sakit Panti Rapih adalah menjadi fasilitas kesehatan unggulan dalam menyediakan layanan kesehatan, yang berlandaskan nilai-nilai kemanusiaan, profesionalisme, dan etika yang tinggi. Rumah sakit ini berkomitmen untuk menawarkan pelayanan medis yang terbaik dengan memanfaatkan teknologi terkini, serta memberikan perhatian lebih kepada kualitas hidup pasien. Misi dari Rumah Sakit Panti Rapih adalah untuk memberikan layanan kesehatan yang berkualitas, mengutamakan kepuasan pasien, meningkatkan mutu sumber daya manusia, memanfaatkan teknologi medis terbaru, dan memfokuskan perhatian pada kesehatan masyarakat.

4.2 Hasil Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

4.2.1.1 Analisis Univariate

Table 4.1
Karakteristik Kelompok Usia Lanjut Di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih
Bulan Maret 2025
(n=94)

Karakteristik	Kategori	N	Persen (%)
Jenis Kelamin	Laki	50	53,2
	Perempuan	44	46,8
Total	Jumlah responden	94	100
Usia	60-70	86	91,5
	71-75	8	8,5
Pendidikan	SD	9	9,6
	SMP	12	12,8
	SMA	51	54,3
	PT	22	23,4
Pekerjaan	Tidak Bekerja	72	76,6
	Bekerja	22	23,4

Sumber: Maret 2025

Berdasarkan tabel 4. 1, ada 4 ciri-ciri dari kelompok usia lanjut, yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan. Mengenai jenis kelamin, data menunjukkan bahwa 52,2% dari responden adalah pria. Untuk kelompok usia lanjut, sebagian besar berada dalam rentang umur 60-70 tahun, dengan persentase sebesar 91,5%. Dalam aspek pendidikan, lebih dari setengah responden telah menyelesaikan pendidikan di tingkat SMA, yakni 54,3%. Sementara itu, dalam kategori pekerjaan, mayoritas responden adalah mereka yang tidak bekerja atau telah pensiun, dengan persentase mencapai 76,6%.

Hipertensi adalah kondisi medis di mana tekanan darah dalam arteri meningkat secara terus-menerus. Pada pria berusia 60-70 tahun, hipertensi biasanya terkait dengan gaya hidup yang tidak sehat. Di sisi lain, pada wanita, tekanan darah biasanya lebih rendah dibandingkan dengan saat berada dalam usia dewasa, yang diduga disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen. Penurunan tingkat estrogen dapat mengurangi efek perlindungan bagi sistem jantung dan pembuluh darah, yang mengakibatkan meningkatnya kemungkinan hipertensi, menurut Astuti (2020).

Hasil dari studi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan hipertensi adalah wanita (46,8%), sedangkan pria (53,2%). Di antara pria, banyak yang terdiagnosis hipertensi berusia antara 60 hingga 70 tahun. Penemuan ini sejalan dengan riset yang dilakukan oleh (Lamangida, 2024), yang menyatakan bahwa hipertensi lebih sering terjadi pada pria, terutama bagi mereka yang merokok, yang disebabkan oleh gaya hidup atau kondisi lingkungan yang kurang sehat.

Menurut Krismara (2023), dalam penelitian ini, sebagian besar responden yang mengalami hipertensi berusia 60 tahun ke atas, dengan kelompok usia terbesar berada pada rentang 60-70 tahun (91,9%) dan 71-75 tahun (8,5%) dari total responden. Data ini selaras dengan data nasional yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI), hipertensi pada kelompok usia 60-70 tahun tercatat sebesar 0,3%, meningkat menjadi 1,8% pada usia 71-75 tahun, dan terus bertambah hingga mencapai 26,1% pada usia 75 tahun ke atas.

Tingkat pendidikan yang rendah sering kali berkaitan dengan pemahaman yang minim tentang kesehatan, termasuk dalam pengelolaan hipertensi. Kurangnya pengetahuan mengenai gaya hidup sehat, seperti pentingnya konsumsi makanan bergizi, berolahraga secara teratur, dan melaksanakan

pemeriksaan kesehatan secara rutin, dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi.

Hasil penelitian oleh Nugroho (2019) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berdampak pada hipertensi. Rendahnya pendidikan dan pengetahuan membuat seseorang lebih predisposisi terhadap hipertensi, disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai pola makan sehat. Di sisi lain, individu dengan pendidikan yang lebih baik cenderung lebih efektif dalam menjaga kesehatan mereka.

Dalam penelitian ini, posisi kerja para peserta diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu yang bekerja dan yang tidak bekerja. Dari keseluruhan peserta, sebanyak 72 orang (76,6%) tercatat tidak bekerja, termasuk di dalamnya pensiunan dan ibu rumah tangga. Sedangkan 22 responden (23,4%) dilaporkan bekerja sebagai pedagang dan pegawai kantor.

Status pekerjaan dapat memberikan pemahaman tentang cara hidup dan kemungkinan ancaman kesehatan. Responden yang tidak bekerja, terutama ibu rumah tangga dan pensiunan, menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah dan cenderung lebih banyak berada di rumah, yang dapat berdampak pada kondisi kesehatan mereka, termasuk peningkatan risiko hipertensi. Di sisi lain, responden yang menjalani pekerjaan di luar rumah, seperti pegawai kantor, pedagang, satpam, dan sopir, cenderung lebih aktif secara fisik karena sifat pekerjaan mereka yang menuntut mobilitas, menurut Nugroho (2019).

Tabel 4.2

Karakteristik Tingkat Kepatuhan Diet Kelompok Usia Lanjut Di Poliklinik
Rumah Sakit Panti Rapih Bulan Maret 2025

(n=94)

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (100%)
Tingkat Kepatuhan		
Tidak Patuh	87	92,6%
Patuh	7	7,4%
Total	94	100%

Berdasarkan data yang terdapat dalam tabel 4.2, penelitian ini mengungkap bahwa kepatuhan lansia dalam menjalani diet terbagi ke dalam dua kategori, yaitu patuh dan tidak patuh. Di kelompok yang tidak patuh, terdapat 87 responden dengan persentase mencapai 92.6%, sedangkan kelompok yang patuh hanya berjumlah 7 dengan persentase 7%. Dari informasi ini, dapat disimpulkan bahwa jumlah lansia yang tidak patuh jauh lebih dominan dibandingkan yang menunjukkan kepatuhan.

Kepatuhan dapat dipahami sebagai perubahan perilaku dari yang sebelumnya tidak mengikuti aturan menjadi yang mematuhi, sebagaimana dinyatakan oleh Notoatmodjo (2003). Selain itu, tingkat kepatuhan juga merefleksikan sejauh mana seorang pasien mengikuti rencana terapi yang telah ditetapkan, seperti diet, berolahraga, pengobatan, atau memenuhi janji dengan dokter menurut sumber II 2018. Notoatmodjo (2003) juga menekankan bahwa ada banyak faktor sosial yang dapat berpengaruh pada kesehatan individu, termasuk usia, gender, profesi, dan status ekonomi. Artinya, semua faktor sosial ini bisa memengaruhi kesehatan responden, salah satunya adalah dengan kepatuhan terhadap diet, seperti yang diungkapkan oleh Wahyudi (2020). Tingginya risiko hipertensi juga dapat dihubungkan dengan tingkat pendidikan yang minim, yang mungkin disebabkan oleh kurangnya pengetahuan kesehatan di kalangan pasien dengan pendidikan rendah serta

kesulitan atau keterlambatan dalam mendapatkan informasi edukatif dari tenaga kesehatan, sehingga berpengaruh pada kebiasaan hidup sehat mereka.

Tabel 4.3

Karakteristik Tingkat hipertensi Kelompok Usia Lanjut Di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih Bulan Maret 2025
(n=94)

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (100%)
Kejadian Hiperensi		
Hipertensi Derajat 1	64	68,1
Hipertensi Derajat 2	30	31,9
Total	94	100%

Berdasarkan tabel 4. 3, ciri-ciri tingkat hipertensi pada kelompok usia lanjut di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih diklasifikasikan menjadi dua jenis. Hipertensi Derajat 1: TDS 140-159 mmHg dan TDD 90-99 mmHg, di mana separuh dari jumlah lansia, yaitu 64 orang, dengan persentase (68,1%). Sedangkan untuk Hipertensi Derajat 2: TDS 160 atau lebih dari 160 mmHg dan TDD 100 atau lebih dari 100 mmHg, tercatat sebanyak 30 orang dari kelompok lansia dengan persentase (31,9%).

Peningkatan tekanan darah pada usia lanjut ada hubungannya dengan perubahan fisiologis pada pembuluh darah. Dengan bertambahnya usia, seseorang lebih mudah mengalami arteriosklerosis, yaitu pengerasan dan penebalan dinding arteri yang menyebabkan penyempitan lumen pembuluh darah. Ini mengakibatkan resistensi vaskular yang lebih tinggi, sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh (Sadiah, 2021). Hal ini juga tercermin dalam penelitian Darmawati (2024) yang menunjukkan bahwa tingkat kejadian hipertensi pada kelompok umur 60-70 tahun adalah (68,1%) dan kemudian menurun tajam pada usia 71-75 tahun (31. 9%).

Tekanan darah merupakan dorongan yang dihasilkan oleh darah pada dinding arteri saat darah dipompakan dari jantung ke jaringan tubuh. Ini adalah kekuatan yang diberikan oleh darah terhadap dinding pembuluh darah. Nilai tekanan darah dapat berbeda-beda bergantung pada jenis pembuluh darah dan denyut jantung. Pada arteri besar, tekanan ini berfluktuasi mengikuti denyut jantung, di mana nilai tertinggi terjadi saat ventrikel berkontraksi (tekanan sistolik) dan nilai terendah saat ventrikel berelaksasi (tekanan diastolik) Artana (2016).

4.3.1.2 Uji Bivariat

Tabel 4.4

Hubungan Tingkat Kepatuhan dan Tingkat hipertensi pada kelompok Usia Lanjut di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih Bulan Maret 2025
(n=94)

		Tingkat Kepatuhan		Total	P-Value
		Patuh	Tidak Patuh		
Tekanan Darah	Hipertensi Derajat 1	2	62	64	0,061
	Hipertensi Derajat 2	5	25	30	
Total		7	87	94	

Berdasarkan tabel 4. 4, hubungan antara kepatuhan diet dan tingkat hipertensi menunjukkan bahwa separuh kelompok lansia tidak patuh dengan jumlah 64 orang. Hal ini sejalan dengan temuan oleh Nita (2018) yang menemukan bahwa dari 7 responden, sebagian besar patuh terhadap diet hipertensi mereka. Di sisi lain, jumlah responden yang tidak patuh mencapai 87 orang dengan persentase (92. 6%). Dari penelitian ini diperoleh nilai p-value 0,061 yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara tingkat kepatuhan diet dan tingkat hipertensi.

Temuan ini sesuai dengan penelitian Hakim (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan diet dan kejadian hipertensi pada lansia. Hasil uji summer dalam penelitian itu menunjukkan nilai p sebesar 0. 061. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa responden yang membatasi asupan garam memiliki tekanan darah yang lebih tinggi. Kepatuhan terhadap diet hipertensi, yang sering diartikan sebagai diet rendah garam, merupakan salah satu cara untuk mengatur tekanan darah.

Temuan dari penelitian ini juga didukung oleh Sudrajat (2024), yang menemukan adanya hubungan antara diet rendah garam dan tekanan darah dengan p-value 0. 051. Penelitian Putri (2022) mengidentifikasi adanya hubungan antara kepatuhan diet dan perubahan tekanan darah pada lansia, dengan p-value 0. 040. Dari penelitian Fitri (2018), terkait konsumsi garam dan hipertensi pada lansia, diperoleh karakteristik p-value sebesar 0. 071 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara kepatuhan diet dan tingkat hipertensi pada usia lanjut. Tekanan darah dapat dikendalikan melalui kepatuhan pada diet. Bagi mereka yang menderita hipertensi, disarankan untuk mengubah pola makan dengan membatasi dan menghindari makanan tinggi protein dan natrium, yang sangat mempengaruhi peningkatan tekanan darah Triwibowo (2016).

Menurut peneliti, kepatuhan diet yang dilakukan secara teratur akan sangat mempengaruhi tingkat hipertensi. Ini didasarkan pada elemen-elemen yang bisa diubah serta yang tidak bisa diubah, seperti umur, jenis kelamin, faktor genetik, dan juga elemen lingkungan yang disebutkan dalam teori kepatuhan terhadap pola makan hipertensi.

Berdasarkan pembahasan sebelumnya, terdapat beberapa alasan mengapa kelompok lansia tidak mematuhi anjuran kesehatan. Salah satu penyebabnya adalah jarak yang jauh dari tempat kontrol dan kurangnya pendampingan untuk menuju tempat tersebut. Selain itu, banyak lansia yang juga mengaku malas untuk mengonsumsi obat-obatan. Sementara itu, mereka yang patuh menyatakan bahwa mereka rutin untuk kontrol dan mengonsumsi obat.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kepatuhan diet dan tingkat hipertensi pada pasien usia lanjut di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih. Ini dapat dilihat dari P-value yang menunjukkan angka 0,061, yang lebih tinggi dari pada nilai penting α di angka 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang berarti antara kepatuhan dalam diet dan tingkat hipertensi pada pasien lansia di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih.

Penemuan ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Hernita (2025) mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tumbang Talaken, Kabupaten Gunung Mas. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan tekanan darah responden di wilayah tersebut, didasarkan pada p-value 0,000, yang lebih rendah dari 0,05. P-value yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) ditolak, yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan tingkat hipertensi.

Nilai ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan diet dan tingkat hipertensi pada pasien lansia di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih. Somers' d digunakan untuk mengukur kekuatan hubungan antara dua variabel ordinal, dan nilai yang tidak mendekati 0 mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan yang kuat. Peneliti juga menemukan di dalam rekam medis bahwa responden tidak sering melakukan kontrol dan tidak teratur dalam mengkonsumsi obat. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Utami (2022) yang menekankan bahwa ada banyak faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi, selain kurangnya aktivitas fisik. Faktor-faktor seperti pola makan tidak sehat, tekanan emosional, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol yang berlebihan, serta faktor genetik juga dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, meskipun aktivitas fisik sangat penting dalam pengelolaan hipertensi, faktor-faktor lain yang berkaitan dengan gaya hidup dan kesehatan secara keseluruhan juga perlu diperhatikan.

4.3 Kelemahan Penelitian

- 4.3.1 Karena tingginya aktivitas kelompok lansia yang datang ke poliklinik rumah sakit panti rapih, sehingga tidak memudahkan untuk dilakukan penelitian karena sangat banyak dalam pengisian kuesioner sehingga peneliti menggunakan kuisisioner/angket.
- 4.3.2 Pengukuran tekanan darah bagi responden yang mengecek tekanan darah kurang tepat karena yang melakukan tekanan darah perawat yang jaga.
- 4.3.3 Pengukuran tekanan darah bagi responden kurang maksimal karena menggunakan tensi digital.
- 4.3.4 Pengukuran tekanan darah belum mendapatkan hasil yang valid karena peneliti belum tahu apakah alat tersebut sudah dikalibrasi.

4.4 Keterbatasan Penelitian

- 4.4.1 Pengukuran tekanan darah yang dilakukan oleh perawat menjadi keterbatasan peneliti karena tidak dapat memantau pengukuran secara langsung.
- 4.4.2 keterbatasan waktu yang sudah ditentukan peneliti belum digunakan secara maksimal.