

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan data mengenai hasil penelitian melalui pengumpulan data yang diperoleh pada 10-12 Juni 2020 secara door to door ke rumah-rumah lansia di Desa Jambesari Poncokusumo dengan jumlah responden sebanyak 21 lansia. Penyajian hasil meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum, dan data khusus tentang pola makan pada lansia yang menderita hipertensi di Desa Jambesari Poncokusumo.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di rumah lansia masing-masing secara door to door di Desa Jambesari yang terletak di Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. Poncokusumo adalah sebuah kecamatan di kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Luas kecamatan poncokusumo adalah 20.632 hektare. Sebagian besar penduduk poncokusumo bekerja sebagai petani. Poncokusumo mempunyai 17 desa dan jumlah penduduknya sebanyak 93.153 jiwa (laki-laki 49.401 jiwa, perempuan 49.752 jiwa). Kecamatan ini berada di ketinggian 1200-1400 Mdpl dan terletak di kaki gunung semeru. Sedangkan Jambesari adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Poncokusumo dengan luas wilayah 14km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk 6321 jiwa. Posyandu Lansia di Desa Jambesari terdapat 60 lansia yang rutin memeriksakan kesehatannya ke posyandu, 60 lansia tersebut terdiri dari 45 lansia perempuan dan 15

lansia laki-laki. Ada 4 kader dan 1 perawat desa yang ada di posyandu tersebut.

Penelitian ini dilakukan secara door to door atau dengan mendatangi langsung ke rumah lansia yang menderita hipertensi, dikarenakan adanya pandemi wabah corona saat ini. Lansia yang menderita hipertensi sebanyak 21 lansia dan yang akan saya teliti yaitu semua lansia yang menderita hipertensi tersebut. Untuk dapat mengetahui pola makan lansia yang menderita hipertensi yang berada di Desa Jambesari Poncokusumo.

#### 4.2 Data Umum

Tabel 1.2 Data Umum Karakteristik Responden Penelitian

Data Umum	N	%
Usia		
46-55 Tahun	6	28,5%
56-65 Tahun	10	47,7%
>65 Tahun	5	23,8%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	33,4%
Perempuan	14	66,6%
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	9	42,8%
SD	12	57,2%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	6	28,5%
Petani	10	47,7%
Buruh/Swasta	5	23,8%
Penghasilan		
<Rp.1.000.000	6	28,5%
RP. 1.000.000-Rp. 2.000.000	5	23,8%
>Rp. 2.000.000	10	47,7%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

(Sumber: Data Primer, Juni 2020)

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa distribusi usia responden sebagian besar responden berusia 56-65 tahun sebanyak 10 responden (47,7%) dan sebagian berusia 46-55 tahun sebanyak 6 responden (28,5%) dan berusia lebih dari 65 tahun sebanyak 5 responden (23,8%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 responden (66,6%) dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 responden (33,4%), pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SD yaitu sebanyak 12 responden (57,2%) dan sebagian kecil tidak tamat SD sebanyak 9 (42,8%), pekerjaan responden hampir setengahnya bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 10 responden (47,7%) dan sebagian kecil bekerja sebagai swasta/buruh yaitu sebanyak 5 responden (23,8%) dan yang tidak bekerja sebanyak 6 responden (28,5%), penghasilan responden hampir setengahnya adalah Rp 1.000.000;00-Rp 2.000.000;00.

#### **4.3 Data Khusus**

Pada data khusus penelitian akan dideskripsikan tentang data responden terkait pola makan lansia yang menderita hipertensi.

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Pola Makan Pada Penderita Hipertensi pada lansia di Desa Jambesari Poncokusumo.

---

NO	Kategori Pola Makan	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	5	23,8%
2	Buruk	16	76,2%
	<b>Total</b>	21	100%

(Sumber: Data Primer, Juni 2020)

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa distribusi tentang pola makan pada lansia yang menderita hipertensi adalah sebagian besar pola makannya buruk yaitu tidak sesuai dengan diit hipertensi sebanyak 16 responden (76,2%) dan yang pola makannya baik yaitu yang sesuai dengan diit hipertensi sebanyak 5 responden (23,8%).

#### 4.4 Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan pada lansia yang menderita hipertensi pada bulan Juni 2020 dengan jumlah total sebanyak 21 responden akan dibahas tentang data umum dan data khusus responden.

##### 4.4.1 Gambaran Pola Makan Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia di Desa Jambesari Poncokusumo Kabupaten Malang

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa hasil penelitian gambaran pola makan penderita hipertensi di posyandu lansia di Desa Jambesari Poncokusumo Kabupaten Malang sebanyak 5 responden (23,8%) memiliki pola makan baik dan sebanyak 16 responden (76,2%) memiliki pola makan yang buruk atau tidak sesuai dengan diit hipertensi. Hasil penelitian tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang buruk atau tidak sesuai dengan pengaturan diit terhadap penyakit hipertensi yang dialami.

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi dapat mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur (Permekes RI No. 14, 2014).

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran yang meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu keseimbangan penyakit (Depkes RI, 2009). Pola makan atau pola konsumsi merupakan sumber informasi yang dapat memberikan gambaran mengenai model bahan makanan dan berbagai macam bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari. Pola makan yang sehat dan teratur merupakan penentu kesehatan bagi tubuh. Pola makan sehat dapat diartikan sebagai suatu usaha untuk melakukan kegiatan makan secara sehat dan teratur (Nugroho, 2019). Berdasarkan teori yang sudah diuraikan sebelumnya menurut Sulistyoningsih (2011) ada beberapa faktor yang memengaruhi pola makan seseorang yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, ekonomi, agama, lingkungan, sosial budaya dan kebiasaan makan. Berkaitan dengan pendidikan, disini seluruh responden sebanyak 21 responden banyak yang kurang mengetahui informasi mengenai pengaturan diet penderita hipertensi. Kebiasaan makan yang dimiliki lansia, ekonomi, lingkungan, sosial budaya, juga pekerjaan akan

memengaruhi individu dalam merubah kebiasaan berdasar dengan informasi yang dimiliki. Kebiasaan makan adalah sebagai cara individu dan kelompok memilih, mengkonsumsi, dan menggunakan makanan yang tersedia yang didasarkan pada faktor-faktor sosial dan budaya dimana mereka hidup. Namun pada lansia di Desa Jambesari memiliki kebiasaan makan yang kurang baik, dari data yang telah diambil menunjukkan bahwa para lansia banyak yang tidak mematuhi peraturan diet terhadap penyakit hipertensi. Pengaturan diet untuk mengatasi masalah tekanan darah tinggi menjadi sangat penting dan efektif khususnya bagi lansia. Diet hipertensi bagi lansia bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya menuju normal. Disamping itu, ditujukan untuk menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah.

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada lampiran 12 antara pola makan dengan usia responden didapatkan hasil yaitu usia 46-55 tahun sebagian besar responden memiliki kriteria pola makan buruk sebanyak 5 responden (23,8%), dan sebagian kecil memiliki kriteria pola makan baik sebanyak 2 responden (9,5%), untuk usia 56-65 tahun semua responden di usia ini memiliki kriteria pola makan yang buruk yaitu 8 responden (38,1%) dan tidak ada kriteria pola makan baik yaitu 0 responden (0%), sedangkan responden yang berusia lebih dari 65 tahun 3 responden memiliki kriteria pola makan baik (14,2%) dan 3 responden memiliki kriteria pola makan buruk (14,2%). Berdasarkan tabulasi silang antara pola makan dengan jenis kelamin didapatkan jenis kelamin perempuan

memiliki kriteria pola makan baik sebanyak 5 responden (23,8%), dan yang memiliki kriteria pola makan buruk sebanyak 9 responden (42,8%), untuk jenis kelamin laki-laki tidak ada yang memiliki kriteria pola makan baik yaitu 0 responden (0%), dan 7 responden (33,3%) memiliki kriteria pola makan buruk. Berdasarkan tabulasi silang antara pola makan dengan pendidikan responden didapatkan yang tidak tamat SD memiliki kriteria pola makan baik sebanyak 3 responden (14,2%) dan yang memiliki kriteria pola makan buruk sebanyak 6 responden (28,4%), untuk yang berpendidikan SD yang memiliki kriteria pola makan baik yaitu 2 responden (9,2%), dan 10 responden (47,6%) memiliki kriteria pola makan buruk. Berdasarkan tabulasi silang antara pola makan dengan pekerjaan responden yang tidak bekerja memiliki kriteria pola makan baik sebanyak 3 responden (12,4%), dan 3 responden (12,4%) memiliki kriteria pola makan buruk, responden yang bekerja sebagai petani 2 responden (9,2%) memiliki kriteria pola makan baik dan 8 responden (38,1%) memiliki kriteria pola makan buruk, untuk pekerja swasta/buruh tidak ada yang memiliki kriteria pola makan baik yaitu 0 responden (0%), dan 5 responden (23,8%) memiliki kriteria pola makan buruk. Berdasarkan tabulasi silang antara pola makan dengan hasil pendapatan responden didapatkan pendapatan kurang dari Rp. 1.000.000 yang memiliki kriteria pola makan baik sebanyak 3 responden (14,2%) dan yang memiliki kriteria pola makan buruk sebanyak 3 responden (14,2%), untuk pendapatan Rp. 1.000.000-Rp. 2.000.000 tidak ada yang memiliki kriteria pola makan baik yaitu 0 responden (0%), dan yang memiliki kriteria pola makan buruk yaitu

5 responden (23,8%), dan pendapatan lebih dari Rp. 2.000.000 yang memiliki kriteria pola makan baik sebanyak 2 responden (9,2%) dan yang memiliki kriteria pola makan buruk yaitu 8 responden (38,1%).

Dari hasil penelitian diatas hampir seluruhnya memiliki pola makan yang tidak sesuai dengan pengaturan diit hipertensi, kurangnya informasi dan buruknya kebiasaan makan yang dimiliki lansia mengakibatkan mereka salah dalam memilih makanan yang dikonsumsi. Sehingga mereka tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsi, mereka hanya mengonsumsi makanan yang disukai tetapi belum tentu baik untuk kesehatannya. Menurut Robert (2010) bahwa jika tubuh sehat kita dapat memiliki segalanya. Didukung oleh National Institute of Health menilai bahwa kualitas hidup sama pentingnya atau bahkan lebih penting dari pada kualitas hidup. Perubahan gaya hidup tidak akan merampas kebahagiaan dalam kehidupan seseorang, sebaliknya pola makan yang salah akan mengganggu kondisi kesehatan seseorang. Kehidupan akan lebih menyenangkan jika kondisi kesehatan kita baik.