

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di posyandu lansia tepatnya di wilayah RT 04 RW 03 Kelurahan Kasin Ban Kota Malang. Kelurahan Kasin Kecamatan Klojen Kota Malang merupakan salah satu kelurahan diantara 11 kelurahan yang berada di wilayah administratif Kecamatan Klojen yang secara geografis terletak di kawasan pusat kota Malang. Sebelah barat Kelurahan Tanjungrejo Kecamatan Sukun, sebelah utara Kelurahan Kauman dan Kelurahan Sukoharjo, Kecamatan Klojen, sebelah timur Kelurahan Sukoharjo Kecamatan Klojen, sebelah selatan Kelurahan Ciptomulyo Kecamatan Sukun. Kasin ban merupakan kawasan perkotaan yang padat berdampak pada kondisi kesehatan masyarakat, dimana dengan kepadatan lahan masyarakat dituntut untuk lebih rutin memeriksakan kondisi kesehatan karena dari wilayahnya juga dekat dengan sungai, sehingga menjadi tempat yang rawan adanya penyakit menular maupun tidak menular seperti hipertensi. Di daerah penelitian yaitu di balai posyandu Kasin Ban terdapat 36 orang yang mengalami hipertensi.

4.1.2 Data Umum

Tabel 4.1 Data Umum Responden

Data Umum	f	%
Usia		
17– 25 (Remaja akhir)	3	8%
26-35 (Dewasa awal)	5	14%
36-45 (Dewasa akhir)	10	28%
46-55 (Lansia)	18	50%
Jenis Kelamin		
Perempuan	29	81%
Laki-laki	7	19%
Pendidikan		
SD	6	17%
SMP	16	44%
SMA	13	36%
Perguruan Tinggi	1	3%
Pekerjaan		
Tidak bekerja	12	33%
Bekerja	24	67%
Pendapatan		
<UMR	26	72%
>UMR	10	28%
Kegiatan fisik olahraga		
Tidak pernah	10	28%
1 minggu sekali	18	50%
>1x dalam seminggu	8	22%

(Sumber: Kuisisioner Mahasiswa Juli, 2022)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa, pada data usia setengah responden sejumlah 18 responden (50%) berusia 46-55 tahun, pada data jenis Kelamin sebagian besar responden sejumlah 29 responden (81%) berjenis kelamin perempuan, pada data pendidikan hampir setengah responden sejumlah 16 responden (44%) berpendidikan terakhir SMP, pada data pekerjaan sebagian besar responden sejumlah 24 responden (67%) bekerja, pada data pendapatan sebagian besar responden sejumlah 26 responden (72%) berpendapatan <UMR, pada data kegiatan fisik

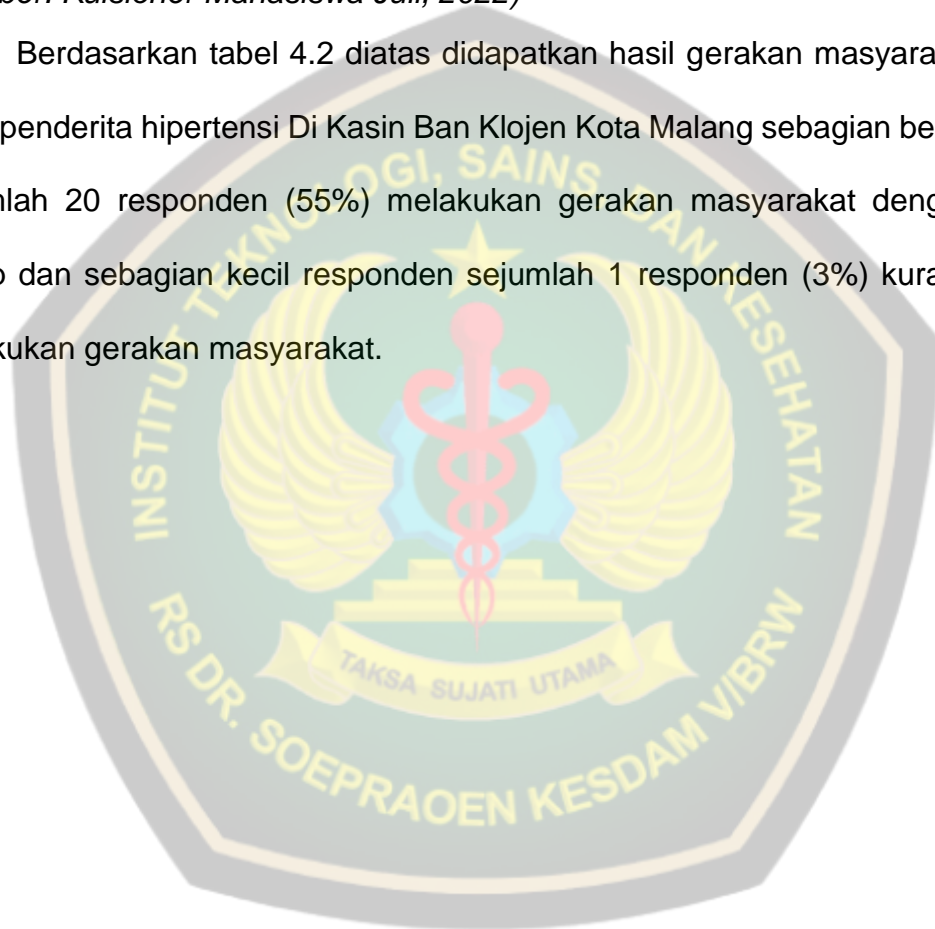
olahraga setengah responden sejumlah 18 responden (50%) melakukan olahraga 1 minggu sekali.

Tabel 4.2 Data Khusus

No	Gerakan Masyarakat	f	%
1	Baik (41-60)	15	42%
2	Cukup (21-40)	20	55%
3	Kurang (≤ 20)	1	3%
Jumlah		36	100%

(Sumber: Kuisisioner Mahasiswa Juli, 2022)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan hasil gerakan masyarakat pada penderita hipertensi Di Kasin Ban Klojen Kota Malang sebagian besar sejumlah 20 responden (55%) melakukan gerakan masyarakat dengan cukup dan sebagian kecil responden sejumlah 1 responden (3%) kurang melakukan gerakan masyarakat.



Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data Umum

Data Umum	Penerapan Gerakan Masyarakat						Jumlah		
	Baik		Cukup		Kurang		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Usia									
17–25 (Remaja akhir)	2	67%	1	33%	0	0%	3	100%	
26-35 (Dewasa awal)	3	60%	2	40%	0	0%	5	100%	
36-45 (Dewasa akhir)	2	20%	7	70%	1	10%	10	100%	
46-55 (Lansia)	8	44%	10	56%	0	0%	18	100%	
Jenis Kelamin									
Perempuan	14	48%	15	52%	0	0%	29	100%	
Laki-laki	1	14%	5	72%	1	14%	7	100%	
Pendidikan									
SD	2	33%	4	67%	0	0%	6	100%	
SMP	8	50%	7	44%	1	6%	16	100%	
SMA	5	38%	8	62%	0	0%	13	100%	
Perguruan Tinggi	0	0%	1	3%	0	0%	1	100%	
Pekerjaan									
Tidak bekerja	8	67%	4	33%	0	0%	12	100%	
Bekerja	7	29%	16	67%	1	4%	24	100%	
Pendapatan									
<UMR	10	38%	15	58%	1	4%	26	100%	
>UMR	5	50%	5	50%	0	0%	10	100%	
Kegiatan fisik olahraga									
Tidak pernah	1	10%	8	80%	1	10%	10	100%	
1 minggu sekali	7	39%	11	61%	0	0%	18	100%	
>1xdalam seminggu	7	88%	1	12%	0	0%	8	100%	

(Sumber: Kuisisioner Mahasiswa Juli, 2022)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, memberikan gambaran gerakan masyarakat pada klien hipertensi menunjukkan responden yang menerapkan gerakan masyarakat cukup didapatkan data karakteristik responden yaitu pada data usia sebagian besar responden sejumlah 10 responden (56%) tergolong dalam usia lansia (46-55 tahun), pada data jenis kelamin sebagian besar responden sejumlah 15 orang (52%) berjenis kelamin perempuan, pada data pendidikan sebagian besar responden

sejumlah 8 responden (62%) berpendidikan SMA, pada data pekerjaan sebagian besar responden sejumlah 16 responden (67%) status pekerjaan adalah bekerja, pada data pendapatan sebagian besar responden sejumlah 15 responden (58%) berpendapatan <UMR, pada data kegiatan fisik olahraga sebagian besar responden sejumlah 11 responden (61%) berolahraga setiap 1 minggu sekali.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil gerakan masyarakat pada penderita hipertensi Di Kasin Ban Klojen Kota Malang sebagian besar responden sejumlah 20 responden (55%) melakukan gerakan masyarakat dengan cukup karena hampir sebagian besar lansia di Kasin Ban Klojen Kota Malang masih sering mengontrolkan kondisi kesehatannya. Hal ini dapat meningkatkan kesehatan lansia dan membantu lansia terhindar dari resiko terjadinya gejala hipertensi.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang mempengaruhi gerakan masyarakat pada responden dengan hipertensi adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan, kegiatan fisik olahraga. Hal ini sejalan dengan penelitian mayasari (2018) yang menyatakan bahwa faktor risiko PTM hipertensi adalah usia, kebiasaan merokok, aktifitas fisik, mengkonsumsi sayur dan buah. Gerakan masyarakat hidup sehat merupakan upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan bagi setiap orang untuk hidup sehat agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Kegiatan yang dilakukan dalam rangka mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, antara lain: Melakukan

aktivitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan table 4.3 data sebagian besar responden sejumlah 10 responden (56%) tergolong dalam usia lansia (46-55 tahun). Menurut Manuntung (2019) orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda. Hal ini disebabkan pada usia tersebut fungsi ginjal dan hati mulai menurun, karena itu dosis obat yang diberikan harus benar-benar tepat. Tetapi pada kebanyakan kasus, hipertensi banyak terjadi pada usia lanjut. Pada wanita, hipertensi sering terjadi pada usia diatas 50 tahun. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan hormon sesudah menopause. Menurut Livana (2018) tingkat kesehatan pada lansia di dunia rata-rata berusia >45 tahun mulai menurun. Menurut peneliti, kejadian hipertensi pada lansia bisa terjadi karena menurunnya fungsi ginjal dan hati, namun hal itu bisa dikontrol dengan selalu memeriksakan diri kefaskes kesehatan terdekat sehingga hipertensi dapat terkontrol dengan baik.

Berdasarkan data jenis kelamin sebagian besar responden sejumlah 15 orang (52%) berjenis kelamin perempuan. Menurut Sari (2017) hipertensi lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormone estrogen setelah menopause. Menurut Kaplan (2014) mengemukakan bahwa hipertensi yang dialami seseorang dipengaruhi oleh faktor gender dimana produksi

hormone serta peran yang berbeda. Menurut peneliti, responden dengan jenis kelamin perempuan berisiko lebih tinggi terjadi hipertensi berkaitan dengan perubahan hormone esterogen setelah menoupose sehingga membuat responden lebih rentan terkena hipertensi.

Berdasarkan data pendidikan sebagian besar responden sejumlah 8 responden (62%) berpendidikan SMA. Menurut Livana (2018) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya mengenai gerakan masyarakat. Menurut peneliti, bila pendidikan seseorang semakin tinggi maka akan semakin baik pula individu tersebut menerima informasi. Secara tidak langsung dengan pendidikan yang lebih tinggi maka individu itu akan cenderung lebih mudah menerima dan memahami informasi yang diberikan terutama mengenai gerakan masyarakat pada lansia dengan penyakit hipertensi. Pada penelitian ini tingkat pendidikan tertinggi adalah SMA, hal ini sejalan dengan teori diatas.

Berdasarkan data pekerjaan sebagian besar responden sejumlah 16 responden (67%) status pekerjaan adalah bekerja. Menurut Pinilih (2018) seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami proses penuaan dan perubahan produktifitas. Semakin produktif dalam kegiatan kesehariannya dapat membantu lansia terhindar dari resiko terjadinya kekambuhan hipertensi yang terus menerus. Pada penelitian ini terdapat responden bekerja dengan cukup dalam menerapkan germas, hal ini sejalan dengan teori diatas karena responden yang bekerja, lebih baik dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Berdasarkan data pendapatan sebagian besar responden sejumlah 15 responden (58%) berpendapatan <UMR. Menurut Nugroho (2015) sebagian besar responden yang berperan baik dalam kesehatan anggota keluarga adalah seseorang yang ekonominya kelas menengah karena pendapatan mereka terbatas dan hanya bisa digunakan untuk membeli bahan tertentu. Menurut peneliti, responden yang memiliki pendapatan <UMR cenderung melakukan germas dengan melakukan upaya pencegahan dengan tidak membeli rokok karena pendapatan yang terbatas.

Berdasarkan data kegiatan fisik olahraga sebagian besar responden sejumlah 11 responden (61%) berolahraga setiap 1 minggu sekali. Menurut Sari (2017) penderita hipertensi dianjurkan untuk melakukan olahraga rutin sesuai dengan kemampuan tubuhnya. Olahraga seperti jalan santai, jogging, bersepeda, atau aerobic yang dilakukan 1-2 kali dalam seminggu dengan durasi 30-45 menit secara teratur dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Menurut peneliti, lansia yang rutin berolahraga akan dapat mengontrol hipertensi dengan baik, karena olahraga bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah tinggi secara perlahan.