

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian berjudul Gambaran Pelaksanaan Diet Pada Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kenongo Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang. Pada hasil penelitian ini digolongkan menjadi deskripsi tempat penelitian, data umum responden lansia yang meliputi pendidikan, penghasilan dalam keluarga, dukungan keluarga yang diberikan dalam pelaksanaan diet hipertensi, serta data khusus mengenai pelaksanaan diet pada lansia dengan hipertensi.

4.1.1 Deskripsi Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Kenongo yang terletak di wilayah administratif Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang. Wilayah ini sangat strategis karena berada di perbatasan antara Kabupaten dan Kota. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5 Mei 2020 pada lansia dengan hipertensi sejumlah 18 responden. Selama ini responden melakukan pemeriksaan tekanan darah di Posyandu dan manteri yang ada di Desa Sekarpuro.

4.1.2 Data Umum

Dalam sub bab ini akan dibahas hasil penelitian tentang gambaran karakteristik responden yang terdiri dari:

1. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Lansia di Posyandu Lansia Kenongo Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang Pada 5 Mei 2020

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	5	28%
2	SMP	2	11%
3	SMA	9	50%
4	PT	2	11%
Total		18	100%

(Sumber : Data Primer Peneliti)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas dapat diinterpretasikan bahwa setengahnya responden berpendidikan SMA yaitu 9 lansia (50%).

2. Tingkat Penghasilan Dalam Keluarga

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Penghasilan Dalam Keluarga di Posyandu Lansia Kenongo Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang Pada 5 Mei 2020

No	Penghasilan Dalam Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	< Rp. 2.700.000 (Menengah ke bawah)	12	67%
2	Rp. 2.700.000–Rp. 6.000.000 (Menengah)	2	11%
3	> Rp. 6.000.000 (Menengah ke atas)	4	22%
Total		18	100%

(Sumber : Data Primer Peneliti)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan dalam keluarga menengah ke bawah yaitu sebanyak 12 lansia (67%) dan sebagian kecil memiliki penghasilan dalam keluarga menengah yaitu 2 lansia (11%).

3. Tingkat Dukungan Keluarga

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Dukungan Keluarga Yang Diberikan Dalam Pelaksanaan Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Kenongo Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang Pada 5 Mei 2020

No	Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Memberi Nasehat, Saran, dan Petunjuk Dalam Pelaksanaan Diet	10	56%
2	Memberi Perhatian dan Mendengarkan Saat Saya Mengutarakan Perasaan	4	22%
3	Menyediakan Kebutuhan Makan, Minum, dan Istirahat	3	17%
4	Tidak Menyediakan Kebutuhan Makan, Minum, dan Istirahat	1	5%
5	Tidak Pernah Mengantar Ke Posyandu	0	0%
6	Tidak Ada Yang Mengingatkan Saat Ada Posyandu	0	0%
Total		18	100%

(Sumber : Data Primer Peneliti)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga dengan cara keluarga memberikan nasehat, saran, dan petunjuk dalam pelaksanaan diet yaitu 10 lansia (56%) dan sebagian kecil kurang mendapatkan dukungan keluarga karena keluarga tidak menyediakan kebutuhan makan, minum, dan istirahat yaitu 1 lansia (5%).

4. Informasi Tentang Diet Hipertensi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Tentang Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Kenongo Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang Pada 5 Mei 2020

No	Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pernah Mendapatkan	18	100%
2	Tidak Pernah Mendapatkan	0	0%
Total		18	100%

(Sumber : Data Primer Peneliti)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas dapat diinterpretasikan bahwa seluruh responden sebanyak 18 lansia (100%) pernah mendapatkan informasi tentang diet hipertensi.

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pelaksanaan Diet Pada Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kenongo Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang Pada 5 Mei 2020

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	2	11%
2	Cukup	14	78%
3	Baik	2	11%
Total		18	100%

(Sumber : Data Primer Peneliti)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa gambaran pelaksanaan diet pada lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kenongo Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang diperoleh hasil bahwa hampir seluruhnya responden memiliki pelaksanaan diet yang cukup yaitu 14 lansia (78%), sebagian kecil responden memiliki pelaksanaan diet yang kurang yaitu 2 lansia (11%) dan responden memiliki pelaksanaan diet yang baik yaitu 2 lansia (11%).

4.2. Pembahasan

4.2.1 Pelaksanaan Diet Pada Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kenongo Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada bulan Mei 2020 dengan jumlah total responden 18 lansia, menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden memiliki pelaksanaan diet yang cukup yaitu 14 lansia (78%), sebagian kecil responden memiliki pelaksanaan diet yang kurang yaitu 2 lansia (11%) dan responden memiliki pelaksanaan diet yang baik yaitu 2 lansia (11%). Dari hasil rekapitulasi kuesioner, menunjukkan lansia dengan pelaksanaan diet kurang seluruhnya sering tidak membatasi mengkonsumsi garam, sering mengkonsumsi daging sapi

tinggi lemak seperti gajih, selalu mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung gas seperti durian, dan sering mengkonsumsi jerohan sapi seperti hati, limpa, babat dan otak. Lansia dengan pelaksanaan diet cukup menunjukkan sebagian besar lansia tidak pernah mengkonsumsi jerohan sapi, dan hampir seluruhnya lansia membatasi konsumsi garam. Lansia dengan pelaksanaan diet baik menunjukkan seluruhnya selalu mengkonsumsi buah-buahan segar, selalu mengkonsumsi sayuran segar, dan selalu membatasi konsumsi garam.

Pelaksanaan diet hipertensi menurut Miyusliani (2011), dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki sehingga seseorang menjadi lebih patuh dalam pelaksanaan dietnya. Selain itu peran keluarga juga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam program pengobatan tekanan darah dan diet. Bimbingan penyuluhan dan dorongan secara terus-menerus sangat diperlukan agar penderita hipertensi mampu melaksanakan rencana yang dapat diterima untuk bertahan hidup dengan hipertensi dan mematuhi aturan terapinya. Namun pelaksanaan diet merupakan keputusan masing-masing lansia dalam menjalaninya, sehingga meskipun lansia mendapatkan dukungan secara baik dari keluarga, belum tentu lansia melaksanakan diet hipertensi dengan baik.

Menurut Novian (2013), pelaksanaan diet hipertensi dapat dipengaruhi oleh status sosial ekonomi, karena sebagian besar penderita yang berstatus sosial ekonomi menengah kebawah mempunyai

keterbatasan ekonomi untuk memenuhi semua anjuran yang diberikan tenaga kesehatan, sehingga mereka hanya mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan standart keuangan yang mereka miliki. Selain itu tingkat pengetahuan dan motivasi penderita juga memiliki peran penting yang mampu mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan diet pada penderita hipertensi. Menurut Miyusliani (2011), informasi yang diperoleh baik melalui pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan dan perilaku. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk menentukan tindakan seseorang, sehingga perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan dengan yang tidak atau semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang diharapkan perilakunya juga semakin baik.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 14 lansia (78%) memiliki tingkat pelaksanaan diet yang cukup. Ditinjau dari segi pengetahuan dan motivasi 14 lansia (100%) pernah mendapatkan informasi tentang diet hipertensi melalui petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Miyusliani (2011), bahwa informasi yang diperoleh baik melalui pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh, sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan dan perilaku. Ditinjau dari segi tingkat dukungan keluarga, 13 lansia (93%) mendapatkan dukungan keluarga dan 1 lansia (7%) kurang mendapatkan dukungan keluarga. Hal ini sesuai dengan pendapat Novian (2013) bahwa bimbingan penyuluhan dan dorongan secara terus-menerus sangat

diperlukan agar penderita hipertensi mampu melaksanakan rencana yang dapat diterima untuk bertahan hidup dengan hipertensi dan mematuhi aturan terapinya. Namun pelaksanaan diet merupakan keputusan masing-masing lansia dalam menjalaninya, sehingga meskipun lansia mendapatkan dukungan secara baik dari keluarga, belum tentu lansia melaksanakan diet hipertensi dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 2 lansia (11%) memiliki tingkat pelaksanaan diet yang kurang. Ditinjau dari segi tingkat pendidikan, 1 lansia (50%) memiliki pendidikan SMA dan 1 lansia (50%) memiliki pendidikan SMP. Hal ini belum sesuai dengan pendapat Miyusliani (2011) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, karena masih ada penderita hipertensi yang berpendidikan tinggi, tetapi kurang mengerti dan paham bagaimana cara melakukan diet hipertensi yang baik, sesuai dengan anjuran yang diberikan tenaga kesehatan. Ditinjau dari segi status sosial ekonomi, responden 2 lansia (100%) memiliki penghasilan dalam keluarga menengah kebawah, sehingga responden hanya mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan standart keuangan yang mereka miliki dan kurang memperdulikan diet yang mereka jalankan. Hal ini sesuai dengan pendapat Novian (2013), bahwa penderita yang berstatus sosial ekonomi menengah kebawah mempunyai keterbatasan ekonomi untuk memenuhi semua anjuran yang diberikan tenaga kesehatan. Ditinjau dari segi pengetahuan dan motivasi, 2 lansia (100%) pernah mendapatkan informasi tentang diet hipertensi melalui

petugas kesehatan, tetapi masih ada responden yang tidak memiliki peningkatan perilaku atau tingkat perilaku yang sama. Hal tersebut dikarenakan penerimaan informasi pada setiap orang itu berbeda. Dimana penerimaan informasi sebagai perilaku pelaksanaan diet dapat dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan, dan pengalaman yang diperolehnya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 2 lansia (11%) memiliki tingkat pelaksanaan diet yang baik. Ditinjau dari segi tingkat pendidikan, 1 lansia (50%) berpendidikan SMA, 1 lansia (50%) berpendidikan PT. Hal ini sesuai dengan pendapat Miyusliani (2011), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki sehingga menjadi lebih patuh dalam pelaksanaan dietnya. Ditinjau dari segi pengetahuan dan motivasi, 2 lansia (100%) pernah mendapatkan informasi tentang diet hipertensi melalui petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Miyusliani (2011), bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk menentukan tindakan seseorang, sehingga perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan dengan yang tidak atau semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang diharapkan perilakunya juga semakin baik. Ditinjau dari segi peran keluarga, 2 lansia (100%) mendapatkan dukungan keluarga. Hal ini sesuai dengan pendapat Miyusliani (2011), bahwa dorongan secara terus-menerus sangat diperlukan, sehingga penderita hipertensi mampu melaksanakan rencana

yang dapat diterima untuk bertahan hidup dengan hipertensi dan mematuhi aturan terapinya.