

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 3 Siak Hulu di Jalan Purwosari, Pandau Jaya, Kecamatan. Siak Hulu, Kabupaten Kampar, Provinsi. Riau. SMAN 3 Siak hulu ini berdiri sejak Maret 2016, dibangun dari dana APBN 2016. Sekolah ini berdiri di atas tanah yang diwakafkan oleh seorang masyarakat Desa Pandau Jaya yakni Bapak Rahimi, dengan luas tanah \pm 9882 m². Dengan jumlah guru sebanyak 42 orang yang terdiri guru laki – laki berjumlah 10 orang dan guru perempuan berjumlah 32 orang.



Gambar 3. SMAN 3 Siak Hulu

Agenda guru disana tidak rutin setiap bulannya akan tetapi biasanya makan bersama yakni ketika halal bihalal, menyambut bulan puasa. Mayoritas guru di SMAN 3 Siak Hulu adalah suku batak, minang dan melayu. Sekolah ini mempunyai jumlah guru PNS 15 orang, guru tidak tetap (GTT) 14 orang, guru honor 13 orang sedangkan siswa di SMAN 3 Siak Hulu berjumlah 676 orang yang terdiri siswa laki – laki berjumlah 367 orang dan siswa Perempuan berjumlah 307 orang.

5.2. Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik penelitian responden menurut usia, jenis kelamin, dan pendidikan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Responden menurut Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan di SMAN 3 Siak Hulu

Karakteristik	n	%
Usia		
19 – 29	2	4,8
30 – 49	26	62,2
50 - 64	14	33,0
Total	42	100,0
Jenis Kelamin		
Laki - laki	10	23,8
Perempuan	32	76,2
Total	42	100,0
Pendidikan		
D3	8	19,0
S1	27	64,3
S2	7	16,7
Total	42	100,0

Berdasarkan tabel 3 persentase usia menjelaskan bahwa hasil penelitian pada tabel 3 dapat diketahui usia karakteristik responden dari 42 total responden diketahui sebesar (4,8%) berusia diantara 19-29 tahun sebanyak 2 responden lalu responden sebesar (62,2%) berusia diantara 30-49 tahun sebanyak 26 responden, kemudian responden sebesar (33,0%) berusia diantara 50-64 tahun sebanyak 14 responden. Usia adalah lama waktu menjalani kehidupan yang dimulai sejak lahir hingga sekarang yang dapat diukur dengan patokan skala tahun.

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya usia maka semakin tinggi mendapatkan resiko hipertensi. Hal ini disebabkan karena adanya tekanan arterial yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya proses degenerative yang lebih sering pada usia tua. Pada saat terjadi penambahan usia sampai menjadi tua terjadi pula risiko peningkatan penyakit yang meliputi kelainan syaraf atau kejiwaan, kelainan jantung dan pembuluh darah serta berkurangnya fungsi panca indera dan kelainan mebolisme pada tubuh (Chasanah, 2017).

Penderita hipertensi biasanya terjadi pada usia diatas 40 tahun, namun saat ini tidak menutup kemungkinan diderita oleh yang berusia muda. Sebagian hipertensi primer terjadi pada usia 25-45 tahun dan hanya pada 20% saja terjadi di bawah usia 20 tahun dan di atas 50 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia produktif jarang memeriksakan kesehatannya, dan kurang memperhatikan pola hidup sehat.

Berdasarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin dari 42 responden diperoleh hasil untuk jenis kelamin perempuan sebesar (76,2%) sebanyak 32 responden dan laki – laki sebesar (23,8%) sebanyak 10 responden. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hipertensi (Rosta, 2011).

Jenis kelamin merupakan gender seseorang yang mengarah pada identitas atau perannya dalam masyarakat, yang dibedakan menjadi 2 varian, yaitu laki-laki dan perempuan yang dilihat berdasarkan ciri-ciri seseorang yang melekat padanya.

Penelitian Nurwinda (2023) yang menemukan bahwa jumlah penderita hipertensi perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Ini dikarenakan perempuan mengalami menopause, yang pada kondisi tersebut terjadi perubahan hormonal, yaitu terjadi penurunan perbandingan estrogen dan androgen yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah.

Tingkatan Pendidikan adalah merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui organisasi tertentu ataupun tidak terorganisasi. Berdasarkan karakteristik responden menurut pendidikan dari 42 total responden diperoleh hasil untuk S1 sebesar (64,3%) sebanyak 27 responden, S2 sebesar (16,7%) sebanyak 7 responden, dan D3 sebesar (19,0%) sebanyak 9 responden.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan S1 (64,3%) mengalami hipertensi ringan ini disebabkan pengetahuan yang cukup terkait hipertensi, pola makan yang kurang baik, serta aktifitas fisik yang jarang. Hal ini disebabkan juga karena perilaku dan gaya hidup responden yang kurang baik.

5.3. Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik penelitian responden menurut tingkat pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel 4.

Pengetahuan menurut kuesioner adalah segala sesuatu yang diketahui oleh guru mengenai pengetahuan umum kesehatan terkait hipertensi, terkait jenis bahan makanan yang baik dikonsumsi, dan bahan makanan yang tidak boleh dikonsumsi hipertensi. dan factor – factor resiko terkait hipertensi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden di SMAN 3 Siak
Hulu Pekanbaru

Pengetahuan	Jumlah	
	n	%
Baik	16	38,1
Cukup	18	42,9
Kurang	8	19,0
Total	42	100,0

Berdasarkan tabel 4. Persentase Tingkat pengetahuan responden menjelaskan bahwa hasil penelitian pada tabel 4. dapat diketahui tingkat pengetahuan responden dari 42 total responden diketahui cukup sebesar (42,9%) sebanyak 18 responden, baik sebesar (38,1%) sebanyak 16 responden, dan kurang sebesar (19,0%) sebanyak 8 responden.

Berdasarkan kuesioner responden, rata – rata responden memiliki pengetahuan cukup baik, tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 orang menjawab benar pernyataan terkait pengertian hipertensi, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18 orang menjawab benar pernyataan terkait factor yang mempengaruhi hipertensi, tingkat pengetahuan kurang sebanyak 8 orang menjawab benar pernyataan terkait gejala hipertensi.

Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman, informasi media massa, kultur budaya, tingkat social ekonomi dan petugas kesehatan. pengetahuan merupakan dominan yang paling penting dalam membentuk tindakan seseorang termasuk Tindakan pencegahan hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang diteliti oleh Wardani, Ni Putu (2017) yang meneliti tentang gambaran tingkat pengetahuan hipertensi pada pasien rawat jalan disalah satu rumah sakit yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi. Pengetahuan adalah sebuah hasil dari tahu setelah seseorang melakukan

penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap seseorang.

5.4. Pola Makan Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik penelitian responden menurut pola makan responden dapat dilihat pada tabel 5. Pola makan adalah jenis bahan makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Terkait Pola Makan di SMAN 3 Siak Hulu Pekanbaru

Pola Makan	Jumlah	
	n	%
Tidak Baik	23	54,8
Baik	19	45,2
Total	42	100,0

Berdasarkan tabel 5. persentase pola makan responden menjelaskan bahwa hasil penelitian pada tabel 5. dapat diketahui tingkat pola makan dari 42 total responden tidak baik sebesar (54,8%) sebanyak 23 responden, dan tidak baik sebesar (45,2%) sebanyak 19 responden.

Responden dengan Pola makan yang tidak baik terlihat dari kuesioner food frequency (FFQ) yang sering mengonsumsi bahan makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah seseorang. Berdasarkan hasil bahwa pola makan guru di SMAN 3 Siak Hulu kebanyakan mengalami pola makan yang tidak baik dan masih banyak yang mengonsumsi makanan cepat saji, responden yang hampir setiap hari hanya mengonsumsi nasi, mie dikarenakan sibuk bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pujianti (2015) mengatakan bahwa peningkatan tekanan darah karena mengonsumsi makanan yang berlemak seperti daging, gorengan, serta makanan yang asin seperti ikan asin dan juga mengandung santan. Kebiasaan mengonsumsi lemak jenuh erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang beresiko terjadinya hipertensi. Konsumsi lemak jenuh juga meningkatkan resiko aterosklerosis yang berkaitan dengan kenaikan tekanan darah. Jeroan banyak mengandung asam lemak jenuh dan mengandung kolesterol 4 – 15 kali lebih tinggi dari dibandingkan dengan daging.

Mengonsumsi karbohidrat berlebih dapat menyebabkan kadar trigliserida dalam darah meningkat sehingga menyebabkan karbohidrat diubah menjadi lemak.

Kadar lemak yang tinggi dapat menyebabkan aterosklerosis yang akhirnya akan menyebabkan terjadinya hipertensi (Katulistiwa, 2013).

Tingginya asupan karbohidrat dapat meningkatkan tekanan darah sistolik. Hubungan yang bermakna antara asupan karbohidrat dengan kejadian hipertensi juga terjadi oleh penelitian lainnya. Tingginya tekanan darah yang berkaitan dengan asupan karbohidrat dengan indeks glikemik yang tinggi.

Natrium atau disebut juga sodium mengatur keseimbangan air di dalam sistem pembuluh darah. Sebagian natrium dalam diet datang dari makanan dalam bentuk garam dapur, Mono Sodium Glutamate (MSG), soda pembuat roti. Mengonsumsi garam dapat meningkatkan volume darah di dalam tubuh, yang berarti jantung harus memompa lebih giat sehingga tekanan darah naik. Kenaikan ini berakibat pada ginjal yang harus menyaring lebih banyak garam dapur dan air. Karena masukan (input) harus sama dengan pengeluaran (Output) dalam sistem pembuluh darah, jantung harus memompa lebih kuat dengan tekanan lebih tinggi (Soeharto, 2014).

5.5. Status Hipertensi Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik penelitian responden menurut status hipertensi responden dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Status Hipertensi di SMAN 3 Siak Hulu Pekanbaru

Status Hipertensi	Jumlah	
	n	%
Normal= < 120/80	10	23,8
Pre hipertensi = > 120/80	12	28,6
hipertensi ringan = 140/90	15	35,7
hipertensi sedang = 160/100	5	11,9
Total	42	100,0

Berdasarkan tabel 6. Persentase Tingkat status hipertensi responden menjelaskan bahwa hasil penelitian pada tabel 6. dapat diketahui tingkat status hipertensi dari 42 total responden diketahui Tingkat status hipertensi Tingkat normal sebesar (23,8%) sebanyak 10 responden, pre hipertensi sebesar (28,6%) sebanyak 12 responden, hipertensi ringan sebesar (35,7%) sebanyak 15 responden, dan hipertensi sedang sebesar (11,9%) sebanyak 5 responden.

Dari hasil wawancara responden yang terkena hipertensi ringan salah satu faktornya aktifitas fisik yang kurang, mempunyai Riwayat keturunan hipertensi pada orang tua, serta sering mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dan natrium. Pola makan yang tidak baik seperti sering mengonsumsi dalam seminggu makanan yang tinggi natrium seperti makanan cepat saji yang dijual di kantin dan online.

Hasil penelitian menunjukkan dari 31 responden diketahui 18 lansia (58,1%) bekerja. Pekerjaan merupakan aktifitas yang dilakukan sehari-hari yang juga dapat mempengaruhi tekanan darah dalam tubuh. Semakin sedikit pekerjaan yang dilakukan maka semakin kurangnya aktifitas fisik meningkatkan risiko penderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Orang yang kurang melakukan aktivitas fisik juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri.

Hipertensi adalah kondisi tekanan darah yang berada diatas batas tekanan darah normal. Hipertensi adalah penyakit yang harus selalu di pantau secara berkala karena penyakit ini merupakan penyakit yang akan dialami penderita seumur hidup. Resiko hipertensi menurut Brunner & Suddarth (2014) yaitu faktor resiko yang tidak bisa diubah. Beberapa macam faktor resiko yang tidak bisa diubah yaitu: ras, usia, riwayat keluarga, dan jenis kelamin.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pengecekan tekanan darah pada guru kebanyakan status hipertensi pada guru di SMAN 3 Siak Hulu Pekanbaru guru yang hipertensi ringan sebanyak 15 orang dengan persentase 35,7%. Diakibatkan pola makan yang tidak baik seperti tinggi natrium, tinggi lemak, rendah serat dan mempunyai Riwayat tekanan darah tinggi, serta jarang berolahraga merupakan salah satu faktor yang memicu tekanan darah tinggi.

Hal ini sesuai dengan Rawasih 2014 menunjukkan bahwa makanan berlemak seperti daging berlemak banyak mengandung protein, vitamin, dan mineral. Akan tetapi dalam daging berlemak dan jeroan mengandung lemak jenuh dan kolesterol. Kadar lemak tinggi dalam darah dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah karena banyaknya lemak yang menempel pada dinding pembuluh

darah. Keadaan seperti ini dapat memacu jantung untuk memompa darah lebih kuat sehingga memicu kenaikan tekanan darah.

Hasil tersebut menjelaskan bahwa pola hidup yang baik tidak berisiko terkena penyakit hipertensi, dan begitupun sebaliknya jika pola hidup kurang baik dapat memicu terjadinya hipertensi. Responden dengan pola hidup yang baik dengan hipertensi ringan dan sedang disebabkan karena masih mendengar masukan dan arahan dari tenaga medis terkait proses penyembuhan penyakit dan rutin melakukan pemeriksaan setiap bulan (Yanti, 2020).

Derajat hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg) dikategorikan sebagai hipertensi ringan, faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapatkan resiko hipertensi.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan, pola makan, dan status hipertensi dari 42 total responden dapat dilihat dari tabel 7.

Tabel 7. Tabulasi Silang Pengetahuan, Pola Makan, dan Status Hipertensi

Variabel	Status Hipertensi				Total
	Normal		Tidak Normal		
Pengetahuan	n	%	n	%	
Baik	6	37,4	10	62,6	
Cukup	2	11,1	16	88,9	
Kurang	2	25,0	6	75	
Total	10		32		42
Pola Makan					
Baik	10	52,6	9	47,4	
Tidak Baik	0	0,0	23	100	
Total	10		32		42
Status Hipertensi					
Normal	10	23,8			
Pre - hipertensi			12	28,5	
Hipertensi			20	47,7	
Total	10		32		42