



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 juni sampai 02 juli 2020 di desa koto perambahan, dengan jumlah 78 sampel. Data pada penelitian meliputi status gizi (variable independen) dan kejadian hipertensi (variable dependen). Dari hasil pengumpulan data disajikan sebagai berikut:

A. Karakteristik Responden

Variabel karakteristik responden yang dianalisis dalam penelitian ini adalah jenis kelamin dan umur. Jenis kelamin dalam penelitian ini terdiri dari dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Sampel

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	33	42,30
Perempuan	45	57,70
Total	78	100
Usia (Tahun)		
45-50	38	48,71
51-55	14	17,95
56-60	26	33,34
Total	78	100

Berdasarkan Tabel 4.1 karakteristik responden menurut jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 45 orang (57,70%) dan usia responden mayoritas berumur 45-50 tahun sebanyak 38 orang responden.

B. Analisis Univariat

Variabel yang dianalisis secara univariat pada penelitian ini adalah status gizi dan tekanan darah.

1. Status Gizi

Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Gizi kurang	4	5,1
Gizi normal	30	38,5
Gizi lebih	44	56,4
Total	78	100

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan distribusi responden menurut status gizi dari 78 responden didapatkan 44 (56,4%) responden termasuk kategori gizi lebih.

2. Tekanan Darah

Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Tekanan Darah

Tekan Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Hipertensi	42	53,8
Tidak hipertensi	36	46,2
Total	78	100

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan distribusi responden menurut tekanan darah dari 78 responden didapatkan 42 (53,8%) responden mengalami hipertensi.

C. Analisis Bivariat

Analisis dilakukan terhadap dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-Square* (Sumantri, 2011). Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* dan di ambil keputusan apabila $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05) maka terdapat hubungan antara dua variabel, sebaliknya apabila $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) berarti tidak terdapat hubungan antara dua variabel.

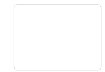
1. **Tabel 4.4 Hubungan Status Gizi Dengan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 45-60 Tahun**

No	Status Gizi	Kejadian Hipertensi				Total		P
		Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
		N	%	N	%			
1	Gizi kurang	0	0	4	5,1	4	100	0,000
2	Gizi normal	6	7,7	24	30,8	30	100	
3	Gizi lebih	36	46,2	8	10,3	44	100	
Total		42	53,8	36	46,3	78	100	

Tabel 4.4 Menunjukkan hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi bahwa dari 4 responden yang berstatus gizi kurang tidak mengalami hipertensi, dari 30 responden yang berstatus gizi normal terdapat 6 responden yang mengalami hipertensi (7,7. sedangkan 44 responden yang berstatus gizi lebih terdapat 36

responden (46,2%) mengalami hipertensi dan 8 orang yang mempunyai gizi lebih tidak mengalami hipertensi.

Dari hasil uji *chi square* diperoleh ada hubungan yang signifikan ($p \leq 0,05$) antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada masyarakat desa koto perambahan.



BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan pembahasan mengenai Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Kampar Timur Tahun 2020 yang ditinjau dari kenyataan yang ditemui dan dibandingkan dengan teori-teori yang ada. hasil penelitain yang diperoleh dan dibahas sebagai berikut:

A. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 45-60 Tahun Di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar Timur.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh dari 78 responden terdapat 4 (5,1%) responden mempunyai status gizi kurang, 30 (38,5%) responden mempunyai status gizi normal dan 44 (56,4%) mempunyai satu gizi lebih.

Responden yang mempunyai status gizi kurang tidak ada yang mengalami hipertensi, dari 30 responden yang berstatus normal 6 di antaranya mengalami hipertensi dan responden yang berstatus gizi lebih sebanyak 44 responden 36 di antaranya mengalami hipertensi dan 8 responden tidak mengalami hipertensi.

Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,00 ($p \leq 0,05$), hal ini menunjukkan ada hubungan signifikan antara Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 45-60 Tahun Di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar Timur.

Pada responden yang mempunyai status gizi lebih tetapi tidak mengalami hipertensi hal ini dikarenakan responden tidak mempunyai riwayat keluarga yang terkena hipertensi dan tidak merokok serta rutin melakukan olahraga.

Pada responden yang mengalami hipertensi tetapi tidak mempunyai status gizi lebih disebabkan oleh penyakit lain seperti gangguan ginjal, migren dan vertigo. Dua dari enam responden yang mempunyai status gizi normal mengalami hipertensi mempunyai riwayat penyakit ginjal dan empat orang lainnya mengalami vertigo. Vertigo menjadi tanda gejala penyumbatan darah ke otak sehingga menyebabkan otak kekurangan oksigen. Pada vertigo ditandai dengan gangguan sirkulasi, gangguan sirkulasi darah disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat dan jarang berolahraga. Ketika sirkulasi darah tidak lancar maka asupan oksigen pun tidak sempurna. Sehingga akan menyebabkan komplikasi yang berbahaya.

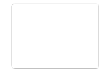
Natalia & Hendro (2014) mengungkapkan bahawa obesitas merupakan faktor resiko terjadinya hipertensi dengan besar resiko 2,16 artinya responden dengan obesitas mempunyai resiko sebesar 2,16 kali lebih beresiko di banding dengan yang tidak mengalami obesitas.

Rahmadhai & Sulistyorni (2015) menyebutkan hipertensi tidak hanya disebabkan oleh obesitas melainkan beberapa faktor, seperti kebiasaan olahraga, kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol dan usia, dan riwayat penyakit lain. Penderita hipertensi tidak menyadari dirinya menderita hipertensi, sehingga mereka cenderung berpotensi mengalami hipertensi berat karena tidak tau faktor risikonya.

Marlina (2010) menyebutkan bahwa merokok merupakan penyebab dari hipertensi karena zat dalam rokok seperti tar, nikotin, dan karbon monoksida yang dapat merusak dinding arteri sehingga arteri rentan terhadap penumpukan plak. Nikotin dalam rokok juga dapat menyebabkan jantung bekerja lebih kuat karena menyempitnya pembuluh darah untuk sementara dan meningkatkan frekuensi denyut jantung retah tekan darah.

Ami Febriza (2019) menyebutkan dari 29 orang (59,2%) yang status gizi normal, 8 orang (16,3%) masuk kategori dengan tekanan darah yang tidak normal dan sebanyak 21 orang (42,9%) dengan kategori tekanan darah normal. Sedangkan dari 20 orang (40,8%) dengan kategori IMT overweight/obese terdapat 12 orang (24,5%) dengan tekanan darah yang tidak normal dan 8 orang (16,3%) dengan tekanan darah normal. Dengan uji Chi-square diperoleh nilai $p = 0.024$, berarti terdapat hubungan IMT dengan kadar tekanan darah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhian Cahyaning dkk (2016) Hipertensi dan status gizi saling berhubungan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan hipertensi dan memiliki status gizi lebih mempunyai presentase yang lebih banyak dibandingkan dengan status gizi normal dan kurang, status gizi merupakan resiko terjadinya hipertensi pada dewasa awal usia 26-35 tahun di dusun Bendo. Hal ini ditunjukkan dengan uji chi square diperoleh nilai p value 0,000.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 45-60 Tahun Di Desa Koto Perambahan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kampar Timur.

B. Saran

a. Bagi Responden

Diharapkan setelah dilakukan penelitian responden dapat mengontrol tekanan darah dengan memperbaiki gaya hidup dengan mengontrol pola makan dan olahraga secara teratur.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan kepada puskesmas Kampar timur untuk terus memberikan pelayanan kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan, berupa promotif dan preventif tentang bagaimana pencegahan hipertensi yang disebabkan status gizi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arieska Ann (2015) Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler : PERKI, Edisi Pertama
- Ami Febriza (2019) Hubungan Status Gizi terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu dan Tekanan Darah.
- Cahyaning dkk (2016) Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Awal Didusun Bendo.
- Depkes.(2018).Hipertensi Penyebab Kematian Nomor Tiga. www.dinkes.go.id
Diakses tanggal 25 April 2020.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.(2019) Propil Kesehatan Kabupaten Kampar.
- Dewi Sulistia E.Y (2017)Hubungan Asupan Lemak Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Didesa Bolon Kabubupaten Karanganyar.
- Deddy Muchtadi (2013). Antioksidan Dan Kiat Sehat Di Usia Produktif, Bandung :Alfa Beta
- Hidayat.(2012). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.
- Hardiansyah, Suparisa. 2016. Ilmu Gizi Teori & Aplikasi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Hardiansya dalam Erika,(2019) Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Didesa Air Tiris
- Junaedi, Dalam Erika (2019), Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Didesa Air Tiris

Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang nomor 41*. Diakses dari <http://www.hukor.depkes.go.id/>

Kemenkes.(2018) Sebagian Besar Penderita Tidak Menyadarinya
www.depkes.go.id Diakses 25 April 2020

Lapau Buchari,(2012). *Metode penelitian kesehatan Jakarta : pustaka obor Indonesia*

Miranda R.T (2019) Hubungan Status Gizi,Pola Makan(Lemak.Natrium,Kalium) Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

Marlina (2010) *Terapi Hipertensi Bandung: Qonita*.

Natalia & Hendro (2014) *Pola makan dan obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika

Putri Dafriani, (2019) *Pendekatan Herbal Dalam Mengatasi Hipertensi:CV Berkah Prima*.

Rahmadhai & Sulistyorni (2015) Hubungan kasusobesitas dengan hipertensi provinsi jawa timur tahun 2015-2016. *Jurnal berkala EPIDEMIOLOGI vol 6*

Sugiyono (2011) *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Kualitatif*

UPTD Puskesmas Kampar Timur (2020) *Jumlah Penderita Hipertensi Di Wilayah Jerja Puskesmas Kampa*.

Udjianti,(2011) *Keperawatan Kardiovaskuler*.Jakarta: Salemba Medika

Yulius,dkk (2013) Hubungan Status Gizi Dengan Tekanan Darah Mahasiswa Program Studi Dokter Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.