

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan memaparkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah Puskesmas Semanding :

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan data yang dikumpulkan pada Juni 2025 di Puskesmas Semanding, Kabupaten Tuban. Lokasi dipilih karena relevansi data dan kesesuaian dengan tujuan penelitian. Sumber data berasal dari peserta Program Prolanis di Puskesmas Semanding.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Semanding dilaksanakan setiap bulan dan setiap tahun. Hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa program umumnya dimulai pukul 06.00 WIB, dengan peserta datang dan menunggu nomor antrean yang telah ditentukan. Program diawali dengan senam bersama yang bertujuan untuk meningkatkan kebugaran, dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan dasar, meliputi pemeriksaan berat badan dan tekanan darah, serta sesi edukasi kesehatan yang dipandu oleh dokter. Prolanis memiliki 44 peserta aktif setiap bulannya. Puskesmas Semanding menanggulangi hipertensi pada anggota Prolanis melalui penyuluhan kesehatan, pemantauan tekanan darah secara konsisten, dan penyuluhan tentang praktik pola hidup sehat, termasuk pola makan rendah garam.

4.2 Data Umum

4.2.1 Karakteristik Peserta Prolanis Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Karakteristik Peserta Prolanis Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding pada Bulan Juni Tahun 2025

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
36-45 tahun	6	13,6%
46-55 tahun	21	47,7%
56-65 tahun	17	38,6%
46-55 tahun	21	47,7%
56-65 tahun	17	38,6%
Total	44	100%
Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
SD	2	4,5%
SMP	13	29,5%
SMA	25	56,8%
PT	4	9,1%
Total	44	100%
Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Bekerja	15	34,1%
Tidak Bekerja	29	65,9%
Total	44	100%
Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Laki-laki	19	43,2%
Perempuan	25	56,8%
Total	44	100%

Diketahui bahwa hasil dari table 4.1 hampir setengahnya (47,7%) peserta prolanis berusia 46–55 tahun, sebagian besar (56,8%) berjenis kelamin perempuan, sebagian besar (56,8%) berpendidikan terakhir SMA dan sebagian besar (65,9%) tidak bekerja.

4.3 Data Khusus

4.3.1 Identifikasi Pola Makan Tinggi Garam

Tabel 4.2 Pola Makan Tinggi Garam pada Peserta Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding pada Bulan Juni Tahun 2025

Pola Makan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak Tinggi Garam	2	4,5%
Tinggi garam	42	95,5%
Total	44	100%

Tabel 4.2 menyatakan hampir semua (95,5%) peserta Prolanis menganut pola makan tinggi garam, tetapi sebagian kecil (4,5%) tidak. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta Prolanis umumnya mengonsumsi makanan tinggi garam, sehingga meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular.

4.3.2 Identifikasi Kejadian Hipertensi

Tabel 4.3 Kejadian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding pada Bulan Juni Tahun 2025

Kejadian Hipertensi	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak Hipertensi	7	15,9%
Hipertensi	37	84,1%
Total	44	100%

Berdasarkan Tabel 4.3, mayoritas peserta Prolanis, yaitu 84,1%, menderita hipertensi, tetapi hanya sebagian kecil, yaitu 15,9%, yang tidak menderita hipertensi. Statistik menunjukkan prevalensi hipertensi yang signifikan pada kelompok peserta Prolanis, yang menimbulkan masalah bagi inisiatif promosi dan pencegahan program kesehatan.

4.3.3 Analisis Hubungan Pola Makan Tinggi Garam dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Pola Makan Tinggi Garam Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding pada Bulan Juni Tahun 2025

Kejadian Hipertensi							
Pola Makan Tinggi Garam	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		P value
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Tinggi Garam	0	0%	2	100%	2	100%	0,001
Tinggi Garam	37	88,1%	5	11,9%	42	100%	
Total	37	84,1%	7	15,9%	44	100%	
Uji <i>Chi-Square</i> didapatkan <i>pvalue</i> = 0,001 maka <i>pvalue</i> < 0,05							

Pada tabel 4.4 diketahui bahwa peserta prolanis dengan pola makan tidak tinggi garam seluruhnya (100%) tidak mengalami hipertensi. Sedangkan, peserta prolanis dengan pola makan tinggi garam hampir seluruhnya (88,1%) mengalami hipertensi. Nilai p dari uji Chi-Square adalah 0,001. Karena lebih kecil dari 0,05, hal ini menandakan bahwa pola makan tinggi garam berhubungan secara signifikan dengan hipertensi.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Pola Makan Tinggi Garam Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding

Mayoritas penderita hipertensi dalam penelitian ini memiliki pola makan yang tinggi kandungan garam. hampir seluruhnya (88,1%), sedangkan penderita hipertensi yang tidak memiliki pola makan tinggi garam seluruhnya (100%) tidak mengalami hipertensi. Penelitian ini menyatakan bahwa pola makan tinggi garam berkaitan dengan peningkatan tekanan darah dan kejadian hipertensi pada peserta prolanis di wilayah kerja Puskesmas Semanding.

Kebiasaan konsumsi garam dalam jumlah tinggi merupakan faktor determinan yang berperan penting terhadap peningkatan tekanan darah. Asupan natrium yang berlebihan dapat memicu retensi cairan tubuh, sehingga berdampak pada peningkatan curah jantung serta resistensi perifer. Natrium umumnya terkandung dalam berbagai produk makanan olahan, makanan cepat saji, maupun bahan tambahan pangan seperti penyedap rasa dan kecap. (WHO, 2023).

Asupan garam berlebih dalam jangka panjang dapat mempercepat aterosklerosis dan kerusakan pembuluh darah, meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular. Penelitian mendukung bahwa pengurangan konsumsi garam dapat menurunkan tekanan darah, terutama pada penderita hipertensi. (Dewi et al., 2022).

Pada wilayah kerja Puskesmas Semanding, edukasi mengenai pola makan rendah garam sudah diberikan secara berkala melalui kegiatan Prolanis, namun masih terdapat peserta prolanis yang belum mampu mengontrol konsumsi garam. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kebiasaan makan keluarga, ketersediaan makanan sehat, serta minimnya kesadaran akan kadar natrium dalam produk makanan kemasan. Sebagian besar peserta prolanis terbiasa mengonsumsi makanan tinggi garam yakni makanan cepat saji, ikan asin, serta garam >1 sendok teh per hari. Selain itu, penggunaan bumbu instan dan penyedap rasa berlebihan dalam makanan rumah tangga juga bisa memperburuk asupan garam harian. Ketidaktahuan mengenai batas konsumsi garam yang aman (<5 gram per hari menurut WHO) juga menjadi tantangan dalam pengendalian hipertensi. Upaya edukasi, pemantauan tekanan darah rutin, serta pengawasan terhadap konsumsi makanan tinggi garam diharapkan mampu membantu individu untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

4.4.2 Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding

Dari hasil penelitian, didominasi peserta prolanis yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Semanding memiliki pola makan tinggi garam. Kejadian hipertensi pada peserta prolanis tersebut dipengaruhi oleh konsumsi natrium yang berlebihan melalui makanan olahan, penggunaan garam dapur, serta kurangnya kesadaran dalam mengatur asupan garam harian. Hal ini menunjukkan bahwa pola makan tinggi garam memberikan kontribusi signifikan terhadap kejadian hipertensi di wilayah tersebut.

Hipertensi adalah gangguan kesehatan ditandai oleh tekanan darah arteri $\geq 140/90$ mmHg. Penyakit ini dijuluki *silent killer* karena sering tanpa gejala namun berisiko menimbulkan komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung (Kemenkes RI, 2021). WHO menegaskan bahwa pengendalian

konsumsi garam merupakan langkah utama dalam mencegah hipertensi dan penyakit kardiovaskular.

Berbagai faktor dapat menyebabkan hipertensi, meliputi usia, jenis kelamin, asupan garam tinggi, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, serta riwayat keluarga. Dalam penelitian ini, pola konsumsi makanan tinggi natrium seperti makanan instan, cepat saji, produk awetan, dan penggunaan penyedap berlebih menjadi faktor yang paling berkontribusi (WHO, 2023).

4.4.3 Hubungan Pola Makan Tinggi Garam dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding

Penelitian ini menemukan bahwa seluruh peserta prolans dengan pola makan tidak tinggi garam (100%) berada dalam kondisi normotensi, sedangkan hampir seluruh peserta dengan pola makan tinggi garam (88,1%) mengalami hipertensi. Analisis statistik menggunakan uji Chi-Square memperoleh *p value* sebesar 0,001, yang lebih kecil daripada $\alpha = 0,05$. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara konsumsi garam berlebih dengan kejadian hipertensi. Dengan demikian, tingginya asupan garam dapat dianggap sebagai faktor yang memengaruhi peningkatan prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Semanding.

Pola makan merupakan kebiasaan konsumsi makanan sehari-hari yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Jika makanan dikonsumsi dalam jumlah berlebih, tidak seimbang, serta tinggi kandungan garam, maka dapat meningkatkan tekanan darah dan memperburuk status kesehatan kardiovaskular. (Koerniawati, R. D. 2022)

Hipertensi adalah kondisi meningkatnya tekanan darah dalam arteri yang secara umum ditandai dengan nilai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Hipertensi sering terjadi tanpa gejala dan dapat berkembang menjadi penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal jika tidak dikendalikan. Salah satu faktor risiko utama terjadinya hipertensi adalah tingginya asupan natrium dari makanan. WHO merekomendasikan agar konsumsi garam tidak lebih dari 5 gram per hari untuk mencegah peningkatan tekanan darah. (Kemenkes RI, 2022)

Pola makan tinggi garam pada masyarakat umumnya berasal dari konsumsi makanan cepat saji, makanan olahan, penggunaan garam berlebihan saat

memasak, serta bumbu instan yang tinggi natrium. Kebiasaan konsumsi ini cenderung tidak disadari oleh masyarakat, padahal secara tidak langsung meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. (WHO, 2023)

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa pola makan dengan asupan garam tinggi berkorelasi dengan kejadian hipertensi pada peserta Prolanis. Natrium berlebih mendorong peningkatan volume darah serta tekanan dalam arteri, sehingga meningkatkan risiko hipertensi. Jika tidak dikendalikan, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit kardiovaskular dan kerusakan organ. Mengurangi konsumsi garam merupakan strategi penting dalam menjaga kesehatan pembuluh darah.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan yang dialami peneliti selama melakukan penelitian ini. Hal ini diharapkan dapat menjadi acuan dan bahan perbaikan bagi peneliti berikutnya dalam mengembangkan studi yang sejenis. Beberapa keterbatasan tersebut adalah:

1. Beberapa peserta prolanis, khususnya lansia, memiliki keterbatasan fisik seperti mudah lelah, gangguan pendengaran atau kesulitan memahami pertanyaan dengan baik, sehingga proses wawancara memerlukan waktu lebih lama. Selain itu, terdapat juga pasien yang datang dalam kondisi kurang fit yang menyebabkan respon yang diberikan cenderung singkat.
2. Waktu pelaksanaan pengambilan data menyesuaikan jadwal kegiatan prolanis yang hanya dilakukan satu kali dalam sebulan.