

BAB 5

HASIL DAN ANALISIS DATA

5.1 Gambaran Umum Puskesmas Bareng

Puskesmas Bareng berdiri sejak tahun 1982, berdasarkan Inpres tahun 1975 yang terletak di Jalan Bareng Tenes Gang IVa /639 Malang. Pada awal berdirinya, Puskesmas Bareng memiliki 5 wilayah kerja meliputi 5 kelurahan yakni Kelurahan Gading Kasri, Kelurahan Bareng, Kelurahan Kasin, Kelurahan Sukoharjo, Kelurahan Pisang Candi, dan Kelurahan Karang Besuki.

Pada tahun 1988, wilayah tersebut mengalami perubahan karena adanya pemekaran Kota Malang, sehingga hanya menjadi 4 kelurahan yakni Kelurahan Bareng, Kelurahan Gading Kasri, Kelurahan Sukoharjo, dan Kelurahan Kasin yang semuanya terletak di Kecamatan Klojen sampai saat ini. Jumlah penduduk yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bareng pada tahun 2012 berjumlah 46.005 orang. Jumlah tersebut berasal dari 4 kelurahan, yakni Kelurahan Bareng 14.372 orang, Kelurahan Kasin 12.276 orang, Kelurahan Gading Kasri 11.080 orang, dan Kelurahan Sukoharjo 8.277 orang.

Visi Puskesmas Bareng yaitu menjadi pelayanan kesehatan pada masyarakat yang dipercaya dan mengedapankan kesembuhan. Adapun misi dari Puskesmas Bareng yaitu dengan membudayakan masyarakat agar dapat mengatasi masalah kesehatannya sendiri dalam mewujudkan masyarakat sehat. Berdasarkan data yang terdapat di Puskesmas Bareng pada tahun 2012 bahwa hipertensi merupakan penyakit ke-2 dari 10 penyakit terbesar dan 10 penyakit

terbanyak pada masyarakat miskin. Sampel penelitian ini diperoleh dari Posyandu Plus dan Poli Gizi.

Sesuai dengan posisi Puskesmas Bareng yang terletak di tempat yang sulit dikenali dan diakses oleh masyarakat, maka sejak awal kegiatan pelayanan kesehatan di samping dilaksanakan di dalam gedung puskesmas, juga dilaksanakan diluar gedung puskesmas yang disebut Posyandu Plus. Posyandu plus merupakan kegiatan posyandu rutin yang ditambah dengan pelayanan pengobatan. Kegiatan ini dilaksanakan secara rutin sesuai dengan ketenagaan yang ada di Puskesmas Bareng dari hari Senin sampai hari Kamis. Posyandu yang ada di wilayah Puskesmas Bareng sebanyak 50 Posyandu yang tersebar secara merata di antara 4 kelurahan yang mana disetiap kegiatan posyandu di hadiri oleh ahli gizi dan tenaga kesehatan lainnya.

5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bareng terkait jenis kelamin responden menunjukkan bahwa sebagian besar adalah wanita (85%).

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
Pria	9	15
Wanita	51	85
Total	60	100

5.3 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bareng terkait usia responden menunjukkan bahwa sebagian besar usia pasien 50-60 tahun (62%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Usia Responden
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Kelompok Usia	N	Persentase (%)
30 – 39 tahun	6	10
40 – 49 tahun	17	28
50 – 60 tahun	37	62
Total	60	100

5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bareng terkait tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan pasien adalah lulusan SMA (33%).

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Pendidikan	N	Persentase (%)
Tidak sekolah	3	5
SD	19	32
SMP	12	20
SMA	20	33
Akademi / PT	6	10
Total	60	100

5.5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bareng terkait tingkat pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga (75%).

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Pekerjaan	N	Persentase (%)
Tidak bekerja / IRT	45	75
Buruh	3	5
Wiraswasta	6	10
PNS / karyawan swasta	4	7
Pensiunan	2	3
Total	60	100

5.6 Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bareng terkait riwayat hipertensi dalam keluarga responden menunjukkan bahwa sebagian besar usia pasien memiliki riwayat hipertensi (67%).

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi Responden
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Riwayat Hipertensi	N	Persentase (%)
Ya	40	67
Tidak	20	33
Total	60	100

5.7 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Olahraga

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bareng terkait kebiasaan olahraga responden menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kebiasaan tidak pernah berolahraga (43%).

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Kebiasaan Olahraga Responden
Di Puskesmas bareng Kota Malang Tahun 2013

Kebiasaan Olahraga	N	Persentase (%)
Baik, $\geq 3x$ / minggu	10	17
Kurang, $< 3x$ / minggu	24	40
Buruk, tidak pernah	26	43
Total	60	100

5.8 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bareng terkait rata-rata tekanan darah pasien menunjukkan bahwa sebagian besar tekanan darah pasien hipertensi berada pada hipertensi stage 1 (50%).

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Kategori Tekanan Darah Responden
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Tekanan Darah	N	Persentase (%)	Median; (min- max)
Normal	1	2	
Prehipertensi	13	22	Sistolik : 140 ; (100 –190)
Hipertensi Stage 1	30	50	
Hipertensi Stage 2	16	27	Diastolik : 90 ; (70 – 100)
Total	60	100	

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Kategori Tekanan Darah Responden Berdasarkan
Jenis Kelamin
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Jenis Kelamin	Tekanan darah	N	Persentase (%)	Median ; (min – max)
Wanita	Normotensi	1	2	Sistolik : 140 ;
	Prehipertensi	10	20	(100 –190)
	Hipertensi Stage 1	27	53	Diastolik : 90 ;
	Hipertensi Stage 2	13	25	(70 – 100)
Total		51	100	
Pria	Prehipertensi	3	33	Sistolik : 140 ;
	Hipertensi Stage 1	3	33	(110 – 190)
	Hipertensi Stage 2	3	33	Diastolik: 90;
Total		9	100	(80-100)

Dari tabel 5.8 distribusi tekanan darah berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat bahwa pasien hipertensi wanita sebagian besar masuk dalam kategori hipertensi stage 1 (53%). Sedangkan pada sampel pria tekanan darah sebagian besar memiliki distribusi rata yakni 33% dengan nilai median 140. Nilai median pada sampel wanita dan pria relatif sama yakni tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg.

5.9 Distribusi Frekuensi Rata – Rata Asupan Protein Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bareng terkait rata - rata asupan protein dibandingkan dengan AKG menunjukkan bahwa sebagian besar asupan protein pada responden wanita defisit atau < 50 gr/hari (65%) dengan nilai median asupan protein 45,09 gr/hari. Sedangkan pada responden pria sebanyak 89% asupan protein responden <60 gr/hari. Dengan nilai median asupan protein 44,07 gr/hari

Tabel 5.9
Distribusi Frekuensi Kategori Rata-Rata Asupan Protein Responden
Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Jenis Kelamin	Asupan Protein	N	Persentase (%)	Median ; (min – max)
Wanita	Defisit (< 50 gr/ hari)	33	65	45,09 ; (31,02 -76,58)
	Baik (≥ 50 gr/hari)	18	35	
	Total	51	100	
Pria	Defisit (< 60 gr/ hari)	8	89	44,07 ; (34,43 -61,44)
	Baik (≥ 60 gr/hari)	1	11	
	Total	9	100	

5.10 Distribusi Frekuensi Rata – Rata Asupan Kalium

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bareng terkait rata- rata asupan kalium dibandingkan dengan AKG menunjukkan bahwa sebagian besar asupan protein pasien defisit atau kurang dari 2000 mg/hari (83%) dengan nilai median asupan kalium 1614,03 mg/hari.

Tabel 5.10
Distribusi Frekuensi Kategori Rata – Rata Asupan Kalium Responden
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Asupan Kalium	N	Persentase (%)	Median ; (min-max)
Defisit (< 2000 mg/ hari)	50	83	1614,03 ; (559,31 – 2936,92)
Baik (≥ 2000 mg / hari)	10	17	
Total	60	100	

5.11 Hubungan Asupan Protein Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi

Untuk mengetahui hubungan antara asupan protein dengan tekanan darah pada pasien hipertensi dilakukan dengan menggunakan Uji Korelasi *Spearman Rho*. Hasil uji tersaji pada tabel berikut ini :

Tabel 5.11
Hubungan Asupan Protein Dengan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Variabel Independen	Variable Dependen	r_s	p-Value
Asupan Protein	Tekanan Darah Sistolik	-0,407	0,001
	Tekanan darah Diastolik	-0,519	0,000

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Bareng dari uji Korelasi *Spearman Rho* menunjukkan bahwa hubungan asupan protein terhadap tekanan darah sistolik pasien hipertensi memiliki nilai koefisien korelasi (r) dengan kekuatan korelasi lemah dan arah korelasi negatif ($r_s = -0,407$, $p = 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara asupan protein dengan tekanan darah, artinya semakin tinggi asupan protein maka akan semakin rendah tekanan darah sistolik penderita hipertensi.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Bareng dari uji Korelasi *Spearman Rho* menunjukkan bahwa hubungan asupan protein terhadap tekanan darah diastolik pasien hipertensi memiliki nilai koefisien korelasi (r) dengan kekuatan korelasi kuat dan arah korelasi negatif ($r_s = -0,519$, $p = 0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara asupan protein dengan tekanan darah diastolik, artinya semakin tinggi asupan protein maka akan semakin rendah tekanan darah diastolik penderita hipertensi.

5.12 Hubungan Asupan Kalium Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi

Untuk mengetahui hubungan antara asupan kalium dengan tekanan darah pada pasien hipertensi dilakukan dengan menggunakan Uji Korelasi *Spearman Rho*. Hasil uji tersaji pada tabel berikut ini :

Tabel 5.12
Hubungan Asupan Kalium Dengan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik
Di Puskesmas Bareng Kota Malang Tahun 2013

Variabel Independen	Variable Dependen	r_s	p-Value
Asupan Kalium	Tekanan Darah Sistolik	-0,518	0,000
	Tekanan darah Diastolik	-0,419	0,000

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Bareng dari uji Korelasi *Spearman Rho* menunjukkan bahwa hubungan asupan kalium terhadap tekanan darah sistolik pasien hipertensi memiliki nilai koefisien korelasi (r) dengan kekuatan korelasi kuat dan arah korelasi negatif ($r_s = -0,518$, $p = 0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara asupan kalium dengan tekanan darah, artinya semakin tinggi asupan kalium maka akan semakin rendah tekanan darah sistolik penderita hipertensi.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Bareng dari uji Korelasi *Spearman Rho* menunjukkan bahwa hubungan asupan kalium terhadap tekanan darah diastolik pasien hipertensi memiliki nilai koefisien korelasi (r) dengan kekuatan korelasi lemah dan arah korelasi negatif ($r_s = -0.419$, $p = 0.000$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara asupan kalium dengan tekanan darah diastolik, artinya semakin tinggi asupan kalium maka akan semakin rendah tekanan darah diastolik penderita hipertensi.