

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASA**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Rsud, Dr. W. Z. Johannes Kupang, didirikan oleh Pemerintah Belanda pada tahun 1941, dengan nama Rumah Sakit Darurat Kecil yang berlokasi di Bakunase, bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Kupang serta Pemerintah Kolonial. Pada tahun 1952, atas prakarsa residen Mr. Amalo, Rumah Sakit Darurat Kecil dipindahkan ke bekas gedung kesatuan brigadir mobil (BRIMOB) yang terletak di Oetete dan berganti nama menjadi Rumah Sakit Kuanino. Tujuan dari relokasi tersebut adalah untuk mendekatkan pelayanan agar mudah dijangkau oleh masyarakat Kota Kupang.

Seiring dengan peralihan kekuasaan dari Pemerintah Penjajah ke Pemerintah Indonesia, semua kegiatan Rumah Sakit Kuanino diambil alih oleh Pemerintah Daerah Tingkat 1 NTT, dengan dukungan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, dan nama rumah sakit diganti menjadi nama pahlawan nasional Indonesia asal Rote yang berkontribusi di bidang kedokteran, yaitu Prof DR. W. Z. Johannes Kupang, berdasarkan persetujuan DPRD Tingkat NTT pada tanggal 12 November tahun 1970. Kemudian rumah sakit ini dikenal dengan nama RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang. Nama RSUD, Dr. W. Z. Johannes Kupang memiliki nomor kode RSU; 537109.

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor; HK. 02. 03/1/0765/2015 tentang penataan rumah sakit daerah, RSUD, Dr. W. Z. Johannes Kupang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan alamat Jl. Moch Hatta No. 19 Kupang. Rumah sakit yang dikelola Pemerintah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur ini memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 344 tempat tidur, luas lahan/tanah RSU 51.670 m<sup>2</sup>, dan luas bangunan 42.418 m<sup>2</sup>.

#### **B. Visi, Misi, Nilai dan Tujuan Rumah Sakit Umum RSUD, Dr. W. Z. Johannes Kupang**

1. Visi:

“Rumah Sakit Unggulan dan Terpercaya Masyarakat Nusa Tenggara Timur.”

2. Misi:

- a) Meningkatkan kualitas produk layanan rumah sakit yang berorientasi pada keselamatan pasien (patient safety).
  - b) Mengembangkan sumber daya manusia rumah sakit.
  - c) Meningkatkan kepercayaan pelanggan terhadap rumah sakit.
  - d) Meningkatkan penyelenggaraan kualitas pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang menunjang pelayanan kesehatan prima.
3. Tujuan:
- a) Meningkatkan kualitas kinerja unit pelayanan langsung, penunjang, administrasi, dan manajemen rumah sakit.
  - b) Meningkatkan jumlah, jenis, dan kualitas sumber daya manusia rumah sakit.
  - c) Meningkatkan kepercayaan pelanggan eksternal dan internal.
  - d) Meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang mendukung peningkatan mutu pelayanan.
2. Nilai yang melandasi pelayanan di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang:
- a) Kepedulian: Mendengar keluhan pelanggan dan responsif terhadap kebutuhan mereka.
  - b) Akuntabel: Mengutamakan transparansi dan dapat dipertanggungjawabkan.
  - c) Santun: Ramah, tulus, dan ikhlas dalam melayani pelanggan.
  - d) Integritas: Kesesuaian ucapan dan tindakan, serta bekerja secara profesional.
  - e) Handal: Dapat dipercaya dan diandalkan.

## **C. HASIL**

### **1. Karakteristik Responden**

Karakteristik penelitian yang diperoleh menggunakan data primer dan sekunder di ruang rawat Jalan RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Setelah melaksanakan penelitian selama 14 hari mulai dari tanggal 31 Mei hingga 13 Juni 2024 di ruang rawat jalan. Peneliti melaksanakan penelitian Gambaran asupan Natrium dan Lemak pada pasien Hipertensi dari 30 pasien Hipertensi yang bersedia menjadi responden di ruang rawat inap dengan data sebagai berikut.

**Tabel 1 Distribusi Responden menurut Karakteristik Penderita Hipertensi di RSUD.W.Z.Johannes Kupang**

<b>Umur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase%</b>
<b>30-49</b>	7	23.3
<b>50-64</b>	15	50.0
<b>65-84</b>	8	26.7
<b>Total</b>	30	100.0
<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase%</b>
<b>L</b>	13	43.3
<b>P</b>	17	56.7
<b>Total</b>	30	100.0
<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase%</b>
<b>Buruh</b>	1	3.3
<b>Wiraswasta/pedagang</b>	10	33.3
<b>Peg.Negri</b>	8	26.7
<b>IRT</b>	10	33.3
<b>Penanguran</b>	1	3.3
<b>Total</b>	30	100.0
<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase%</b>
<b>SD</b>	2	6.7
<b>SMP</b>	4	13.3
<b>SMA</b>	12	40.0
<b>DIII</b>	1	3.3
<b>Sarjana</b>	11	36.7
<b>Total</b>	30	100.0

*Sumber Data Primer Terolah 2024*

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa persentase tertinggi yang menderita hipertensi yaitu usia 50-64 tahun sebanyak 15

(50.0% ) responden dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 13(43,3%) dan perempuan sebanyak 17 (56.7%)responden. Pendidikan paling banyak SMA yaitu sebanyak 12(40.0%) responden dengan

**Tabel 2 Distribusi Responden menurut Asupan Natrium Penderita Hipertensi**

<b>Kategori</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase%</b>
<b>Defisit</b>	28	93.3
<b>Lebih</b>	2	6.7
<b>Jumlah</b>	30	100.0

*Sumber Data Primer Terolah 2024*

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden menurutAsupan Lemak Penderita hipertensi**

<b>Kategori</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase%</b>
<b>Defisit</b>	21	70.0

Lebih	7	23,3
Normal	2	6.7
Jumlah	30	100.0

*Sumber : data primer terolah 2024*

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa presentase tertinggi asupan Natrium berada pada kategori defisit yaitu sebanyak 30 (100.0%) responden, dan presentase asupan asupan Lemak sebagian besar berada pada kategori defisit yaitu sebanyak 21(70.0%) normal sebanyak 2 (6.7%) dan kategori lebih yaituy sebanyak 7(23.3%).

## 2. Distribusi Asupan Natrium

### a. Asupan natrium berdasarkan umur

**Tabel 4 distribusi responden menurut umur Penderita Hipertensi**

Umur	Asupan Natrium Defisit	Lebih	Total
30-49	7	2	9
50-64	15	0	15
65-84	8	0	8
Total	30		30

*Sumber data primer terolah 2024*

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa persentase tertinggi Asupan Natrium berdasarkan karakteristik umur 30-84 tahun berada pada kategori Defisit yaitu sebanyak 30 (30.0%).

### b. Asupan Natrium berdasarkan jenis kelamin

**Tabel 5 Distribusi Responden menurut jenis kelamin Penderita Hipertensi**

Jenis Kelamin	Asupan Natrium Defisit	Total
L	13	13
P	17	17
Total	30	30

*Sumber data primer terolah 2024*

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa persentase tertinggi Asupan Natrium berdasarkan karakteristik jenis kelamin laki - laki berada pada kategori Defisit yaitu sebanyak 13(43,3%) responden, sedangkan Asupan Natrium berdasarkan karakteristik jenis kelamin perempuan berada pada kategori Defisit yaitu sebanyak 17(56,6%) responden.

c. Asupan Natrium berdasarkan pekerjaan

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden menurut pekerjaan Penderita Hipertensi**

Pekerjaan	Asupan Natrium Defisit	lebih	Total
Buruh	1	0	3
Wiraswast/Pedagang	10	0	10
Peg.negri	8	0	8
IRT	10	0	10
Penganguran	1	2	3
Total	30		30

*Sumber data primer terolah 2024*

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa persentase tertinggi Asupan Natrium berdasarkan karakteristik pekerjaan berada pada kategori Defisit yaitu sebanyak 10(33,3%)responden, karakteristik pekerjaan Wiraswasta/pedagang berada pada kategori Defisit sebanyak 10(33,3%) responden, karakteristik pekerjaan peg.negri berada pada kategori Defisit yaitu sebanyak 8(26,6%) responden, karakteristik pekerjaan IRT dgn kategori defisit yaitu sebanyak 10(33,3%) responden, karakteristik pengaruhan berada pada kategori Defisit 1 (3,33%) responden.

d. Asupan Natrium berdasarkan pendidikan

**Tabel 7 Distribusi Responden menurut pendidikan Penderita Hipertensi**

Pendidikan	Asupan Natrium Defisit	lebih	Total
SD	2	0	2
SMP	4	1	4
SMA	12	3	12
DIII	1	0	1
Sarjana	11	3	11
Total	30		100.0

*Sumber data primer terolah 2024*

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat diketahui bahwa persentase tertinggi Asupan Natrium berdasarkan karakteristik pendidikan SD berada pada kategori Defisit yaitu sebanyak 2(6,66%) responden, karakteristik pendidikan SMP berada pada kategori Defisit yaitu sebanyak 4 (13,3%) responden, karakteristik pendidikan

SMA berada pada kategori Defisit yaitu sebanyak 12(40%) respon Asupan Natrium berdasarkan karakteristik pendidikan D3-S1 berada pada kategori Defisit yaitu sebanyak 12 (40%) responden.

### 1.Asupan Lemak berdasarkan karakteristik

#### a. Asupan Lemak berdasarkan umur

**Tabel 8 Distribusi Responden menurut umur Penderita Hipertensi**

		Asupan Lemak			Total
		Defisit	Normal	Lebih	
um	30-49	3	0	4	7
ur	50-64	13	0	2	15
	65-84	5	2	1	8
Total		21	2	7	30

*Sumber data primer terolah 2024*

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat diketahui bahwa persentase tertinggi asupan lemak kategori defisit berada pada responden dengan kategori umur 50-62 tahun yaitu sebanyak 13 (43,3%) responden.

#### b. Asupan Lemak berdasarkan jenis kelamin

**Tabel 9 Distribusi karakteristik Responden menurut jenis kelamin Penderita Hipertensi**

Jenis kelamin	Asupan Lemak			Total
	Defisit	Normal	Lebih	
L	10	0	3	13
P	11	2	4	17
Total	21	2	7	30

*Sumber data primer terolah 2024*

Berdasarkan tabel 9 diatas dapat diketahui bahwa persentase tertinggi jenis kelamin laki-laki memiliki asupan lemak defisit yaitu sebanyak 10 (3,33%) responden sedangkan jenis kelamin perempuan memiliki asupan lemak deficit yaitu sebanyak 11(36,6%.) responden persentase tertinggi jenis kelamin laki-laki memiliki asupan lemak normal sebanyak 2 orang yaitu sebanyak 17 (56,6%) responden sedangkan jenis kelamin laki”memiliki asupan lemak deficit lebih yaitu sebanyak 3 orang responden.

c. Asupan Lemak berdasarkan Pendidikan

**Tabel 10 Distribusi karakteristik Responden menurut jenis kelamin Penderita Hipertensi**

Pendidikan	Asupan Lemak			Total
	Defisit	Normal	Lebih	
SD	2	0	0	2
SMP	3	0	1	4
SMA	9	0	3	12
DIII	1	0	0	1
Sarjana	6	2	3	11
Total	21	2	7	30

*Sumber data primer terolah 2024*

Berdasarkan tabel 10 diatas dapat diketahui bahwa persentase tertinggi karakteristik pendidikan SD berada pada kategori asupan Lemak defisit yaitu sebanyak 2 responden, karakteristik pendidikan SMP berada pada kategori asupan defisit yaitu sebanyak 3 responden dan asupan lemak lebih sebanyak 1 responden, karakteristik pendidikan SMA berada pada kategori asupan lemak defisit sebanyak 9 responden dan lebih sebanyak 3 responden karakteristik pendidikan D3-S1 berada pada kategori asupan defisit sebanyak 7 responden asupan lemak normal sebanyak 2 responden dan kategori lebih sebanyak 3 responden. Asupan Lemak berdasarkan pekerjaan

**Tabel 11 Distribusi karakteristik Responden menurut pekerjaan Penderita Hipertensi**

Pekerjaan	Asupan Lemak			Total
	Defisit	Normal	Lebih	
Buruh	1	0	0	1
wiraswasta/pedagang	9	0	1	10
Peg.negri	3	2	3	8
IRT	7	0	3	10
Pengangguran	1	0	0	1
Total	21	2	7	30

*Sumber data primer terolah 2024*

Berdasarkan Tabel 11 diatas dapat diketahui bahwa presentase tertinggi asupan lemak dapat diketahui bahwa persentase tertinggi asupan lemak berdasarkan

karakteristik defisit yaitu sebanyak 1 responden dan lemak , karakteristik pekerjaan pedagang sebagian besar dengan kategori asupan lemak deficit yaitu sebanyak 9 responden, karakteristik pekerjaan pegawai negeri sebagian besar dengan kategori asupan lemak defisit yaitu sebanyak 3 responden normal 2 responde dan lebih sebanyak 3 responden, karakteristik pekerjaan IRT sebagian besar dengan kategori asupan lemak deffisit yaitu sebanyak 3 responden, karakteristik penanguran sebagian besar dengan kategori asupan lemak defisi yaitu sebanyak 1 respond

#### **D. Pembahasan**

Berdasarkan karakteristik pasien Hipertensi di ruang rawat jalan RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang tahun 2024 terdapat perbedaan masing-masing. Pada kategori Usia pasien Hipertensi di ruang rawat jalan RSUD Prof. Dr. W Z Johannes Kupang dalam penelitian ini mayoritas berada pada kategori usia Lansia (50-64 tahun).

Tekanan darah memiliki peran penting dalam sirkulasi tubuh. Keseimbangan tubuh dipengaruhi oleh kenaikan atau penurunan tekanan darah. Beberapa kerusakan pada organ tubuh seperti ginjal, pembuluh darah dan jantung dapat disebabkan oleh peningkatan tekanan darah secara terus menerus, bahkan juga dapat menyebabkan kematian. Pada lansia sering kali terdapat hipertensi karena elastisitas pembuluh darah arteri berkurang sehingga tekanan darah meningkat (Herlambang, 2018). Salah satu faktor yang memengaruhi peningkatan tekanan darah adalah usia. Bertambahnya usia akan meningkatkan risiko hipertensi terutama tekanan darah sistolik (Mahmudah, 2017). Peningkatan tekanan darah terjadi bersamaan dengan bertambahnya usia. Ini disebabkan oleh perubahan yang terjadi secara alamiah pada pembuluh darah, jantung, dan kadar hormon.

Natrium adalah kation dalam cairan ekstrasel. Natrium menjaga keseimbangan cairan (Almatsier, 2020). Tingginya asupan natrium yang kita konsumsi dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah karena tubuh menahan cairan. Akan terjadi penyempitan ruang di jantung sehingga jantung harus semakin keras memompa disebabkan oleh tekanan darah yang meningkat yang dapat menyebabkan hipertensi (Barasi, 2017). Meningkatnya asupan natrium berdampak pada hormon renin angiotensin sehingga diproduksi secara berlebihan yang akan berkontribusi pada peningkatan volume darah (Krummel, 2017).

Gangguan kerja ginjal bisa disebabkan oleh natrium berlebih dalam tubuh, cairan semakin menumpuk sehingga tekanan darah juga meningkat. Tingginya asupan natrium dapat juga berakibat pada melemahnya dinding arteri. Arteri menjadi tebal dan menyempit sehingga tekanan darah meningkat, seiring waktu dapat menyebabkan penyumbatan pada arteri bahkan arteri pecah. Organ akan kurang oksigen jika arteri mengalami kerusakan. Jika terjadi kekurangan oksigen pada arteri koroner yang berfungsi menyuplai oksigen, maka akan menyebabkan serangan jantung (Karppanen dan Mervaala, 2018).

Lemak adalah molekul yang terdiri dari oksigen, hidrogen, karbon, dan terkadang mengandung nitrogen serta fosforus. Definisi lemak adalah zat yang tidak mudah larut dalam air. Lemak memiliki berbagai fungsi, di antaranya sebagai sumber energi dan cadangan energi terbesar, pengangkut vitamin larut lemak (vitamin A, D, E, K), mencegah penguraian protein tubuh, menjaga kesehatan kulit dan rambut, memberikan cita rasa pada makanan, membantu proses pembekuan darah dan peradangan, menjaga suhu tubuh, serta melindungi organ tubuh (Hartriyanti et al. , 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase tertinggi jenis kelamin pasien adalah Perempuan yaitu 17(56,7%) responden, dibandingkan dengan laki-laki yang berjumlah 13 (43,3%) responden. Jenis kelamin merupakan faktor pemicu hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi, terutama pada jenis kelamin wanita yang cenderung memiliki angka kejadian hipertensi lebih tinggi dibandingkan pria, hal ini disebabkan karena perempuan berusia di atas 45 tahun yang telah mengalami menopause berisiko mengalami hipertensi akibat perubahan hormon.

Hasil penelitian menunjukkan persentase tertinggi pendidikan pasien adalah SMA yaitu sebanyak 12(40.0%) responden. Hal ini disebabkan karena pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan seseorang mengenai penyakit Hipertensi, pencegahan serta pengobatannya, dan pola makan yang teratur serta sehat yang memenuhi syarat kesehatan, sehingga dengan pengetahuan yang cukup seseorang akan berupaya untuk berperilaku hidup sehat dan kondisi ini juga dapat terjadi karena pada dasarnya responden memahami dan sebagian mengetahui berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi. Namun responden belum menyadari dan masih melanggar hal tersebut sehingga banyak yang berpendidikan tinggi namun tetap mengalami hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase tertinggi status pekerjaan pasien adalah pedagang, yaitu sebanyak 10(33.3%)

responden dan IRT sebanyak 10(33.3%). Hal ini disebabkan karena jam kerja yang panjang mengakibatkan kurangnya waktu untuk menyiapkan makanan, sehingga menyebabkan konsumsi makanan yang tidak seimbang dan teratur.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa presentase tertinggi asupan Natrium pasien berada pada kategori defisit sebanyak 28(93.3%) responden, hal ini disebabkan karena peneliti tidak menanyakan tambahan garam pada pengolahan makanan, asupan lemak defisit sebanyak 21 responden, hal ini disebabkan karena pasien jarang mengonsumsi makanan berlemak, gangguan makan, mual-muntah, dan diet rendah lemak, normal sebanyak 2 responden, dan asupan lemak tinggi sebanyak 7 responden, hal ini disebabkan karena pasien suka mengonsumsi makanan berminyak, seperti gorengan, daging berlemak, jeroan, dll. Asupan Natrium dan lemak pasien yang kurang diperhatikan sangat berpengaruh terhadap proses peredaran darah yang akan mengakibatkan cara kerja jantung dalam proses peredaran darah menjadi lambat dan mengakibatkan pasien terkena hipertensi. Natrium banyak digunakan dalam makanan dan dalam bentuk yang lain. Bahan pangan, baik nabati maupun hewani, merupakan sumber alami Natrium. Umumnya, pangan hewani mengandung Natrium lebih banyak dibandingkan dengan nabati.

Kebanyakan makanan dalam keadaan mentah sudah mengandung Natrium sebesar 10%, dan 90% sisanya ditambahkan selama proses pemasakan. Namun, sumber utamanya adalah garam dapur (NaCl), soda kue (Natrium bikarbonat), penyedap rasa monosodium glutamat (MSG), serta bahan-bahan pengawet yang digunakan pada pangan olahan, seperti Natriumnitrit dan Natriumbenzoat. Natrium juga mudah ditemukan dalam makanan sehari-hari, seperti pada kecap, makanan hasil laut, makanan siap saji (fast food), serta makanan ringan (snack).

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

Dalam proses penelitian tidak selalu sesuai dengan rencana yang ditetapkan oleh peneliti; untuk mendapatkan hasil yang terbaik, berbagai upaya telah dilakukan peneliti, namun masih terdapat beberapa faktor yang sulit untuk dikontrol sehingga berbagai faktor menghambat.

penelitian ini seperti Peneliti lupa menanyakan, berapa banyak garam yg digunakan pada makanan pasien Hipertensi pada saat recall 24 jam, responden yang tidak bersedia

menjadi responden, serta jumlah ruang duduk pasien poli hipertensi yang kurang sehingga menghambat dalam proses pengambilan responden.