

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) pertama kali didirikan tahun 1981 yang dalam sejarahnya merupakan penggalangan dari FKIP dirian Pimpinan Pusat Muhammadiyah Majelis pengajaran pada tahun 1960.

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (FKIK UMY) didirikan pada tahun 1993, dengan nama Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (FK UMY). FKIK UMY merupakan salah satu Fakultas yang ada di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdaftar di Departemen Pendidikan pada Surat Keputusan Direktur Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI No. No 146/D/O/1993. FK UMY membuka Program Kedokteran Umum, Ilmu Keperawatan, Dokter Gigi, dan Farmasi. Pada tahun 2000 dengan dikeluarkannya SK Rektor No. 062/SK-UMY/IV/2000 tentang pengangkatan Pejabat Struktural FKIK UMY tanggal 11 April 2000 yang memutuskan ditumbuhkannya FKIK UMY maka kegiatan secara resmi dipindah kekampus Sonopati. Mulai tahun ajaran 2002/2003 proses belajar mengajar dipindah kekampus terpadu Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul, Yogyakarta. Jadi responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum, Ilmu Keperawatan, Kedokteran Gigi dan Farmasi yang mengalami obesitas.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Data penelitian menurut karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur dan jenis kelamin. Responden dalam penelitian ini berjumlah 38 responden. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.6. Distribusi Frekuensi Mahasiswa Obesitas Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Mei (n = 38)

Karakteristik Responden		<i>f</i>	%
Umur	19 tahun	10	26,3
	20 tahun	9	23,7
	21 tahun	12	31,6
	22 tahun	7	18,4
Jenis Kelamin	Laki-laki	18	47,4
	Perempuan	20	52,6
Total		38	100

Sumber: Data primer 2014

Tabel 2.6 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa berumur 21 tahun yaitu sebanyak 12 (31,6%) dan terdapat 7 (18,4%) mahasiswa berumur 22 tahun. Karakteristik mahasiswa sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 (52,6%).

2. Deskripsi Data Penelitian

Data hasil penelitian dideskripsikan dalam skor nilai tertinggi dan nilai terendah, skor rerata/ mean, simpangan baku (*standard deviation*).

Tabel 2.7

Skor Empirik Berat Badan dan Tinggi Badan mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Mei (n = 38)

Aspek	Empirik			
	Mean	SD	Min	Maks
Berat Badan	87,81	13,78	68	125
Tinggi Badan	161,42	6,51	148	177
Total Keseluruhan	249,23	20,29	216	302

M = Mean
SD = Standar Deviasi
Min = Minimum
Maks =Maksimum

Tabel 2.7 menunjukkan bahwa hasil perhitungan skor berat badan *minimal empirik* yang diperoleh adalah 68 dan *skor maksimal empirik* yang diperoleh adalah 125. *Mean empirik* yang diperoleh sebesar 87,81 dengan standar deviasi sebesar 13,78. Perhitungan skor tinggi badan *minimal empirik* yang diperoleh adalah 148 dan *skor maksimal empirik* yang diperoleh adalah 177. *Mean empirik* yang diperoleh sebesar 161,42 dengan standar deviasi sebesar 20,29.

Selanjutnya untuk mengetahui lebih jelas frekuensi obesitas dan frekuensi hipertensi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

a) Frekuensi Obesitas

Tabel 2.8. Distribusi Frekuensi Obesitas Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Mei (n = 38)

No	Obesitas	f	%
1	1	26	68,4
2	2	8	21,1
3	3	4	10,5
Total		38	100

Sumber: Data primer 2014

Tabel 2.8. menunjukkan bahwa sebanyak 26 (68,4%) mahasiswa mengalami obesitas tingkat 1, sedangkan sebanyak 4 (10,5%) mahasiswa mengalami obesitas tingkat 3.

b) Kejadian Hipertensi

Tabel 2.9. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Mei (n = 38)

No	Kategori	f	%
1	1	12	31,6
2	2	26	68,4
Total		38	100

Sumber: Data primer 2014

Tabel 2.9 menunjukkan sebagian besar mahasiswa tidak mengalami hipertensi sebanyak 26 (68,4%) mahasiswa, sedangkan yang mengalami hipertensi sebanyak 12 (31,6%) mahasiswa.

3. Analisis uji hipotesis

Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta menggunakan uji *Spearman*. Hasil analisis *Spearman* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.10. Hasil Uji *Spearman* Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Mei (n = 38)

Obesitas	Hipertensi				Total		p	r
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%		
	f	%	f	%				
38	12	31,6	26	68,4	38	100	0,004	0,460

$p < 0,05$

Tabel 2.10. Menunjukkan nilai *significancy* 0,004 yang menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, yang bermakna bahwa ada korelasi antara obesitas dengan kejadian hipertensi. Nilai korelasi *Spearman* sebesar 0,460 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan hubungan yang kuat.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2014.

1. Obesitas

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak 26 (68,4%) mahasiswa mengalami obesitas tingkat 1, sedangkan sebanyak 4 (10,5%) mengalami obesitas tingkat 3. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mengalami obesitas tingkat 1. Obesitas adalah kelebihan berat badan dimana berat badan seseorang itu mencapai berat badan yang jauh di atas berat badan normal atau ideal (Dariyo, 2004).

Obesitas terjadi karena ketidak seimbangan antara asupan energi dengan keluaran energi, sehingga terjadi kelebihan energi yang disimpan dalam bentuk jaringan lemak. Gaya hidup yang tidak baik dapat menyebabkan obesitas diantaranya suka makan *fast food* yang berkalori tinggi seperti hamburger, pizza, ayam goreng dengan kentang goreng, es krim, aneka macam mie dan lain-lain (Nugraha, 2009).

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa 12 (31,6%) mahasiswa berumur 21 tahun dan 7 (18,4%) mahasiswa berumur 22 tahun yang mengalami

obesitas. Menurut World Health Organization (WHO) 2008, obesitas sering terjadi pada usia 20 tahun ke atas dan banyak terjadi di negara-negara maju. Jenis kelamin tampaknya ikut berperan dalam timbulnya obesitas. meskipun dapat terjadi pada kedua jenis kelamin, tetapi obesitas lebih umum dijumpai pada wanita. Dari hasil penelitian diperoleh 20 (52,6%) mahasiswa perempuan dan 18 (47,4%) laki-laki mengalami obesitas. Mungkin juga obesitas dipengaruhi oleh faktor endokrin, karena kondisi ini muncul pada saat adanya perubahan hormonal pada wanita sehingga obesitas banyak ditemukan pada wanita (Misnadiarly, 2007).

Faktor risiko yang dapat menyebabkan obesitas yaitu keturunan dan asupan energi dan protein. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartika (2011) yang menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling berhubungan dengan obesitas pada anak adalah faktor keturunan, apabila orang tua ada yang mengalami obesitas kemungkinan terkena obesitas juga ada pada anak. Bagi yang asupan energi dan protein yang berlebihan juga dapat menyebabkan obesitas.

Menurut Khomsan (2005) bahwa secara garis besar ada dua faktor terjadinya obesitas yaitu biologi (genetik, fisiologis, asupan makanan) dan budaya (perilaku yang menyangkut gaya hidup, modernisasi ekonomi dan kelas sosial). Namun, selain hal tersebut obesitas dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan juga mempengaruhi mereka menjadi gemuk. Pada lingkungan tempat tinggal mereka memandang gemuk

adalah simbol kemakmuran maka seseorang akan cenderung ingin menjadi gemuk, namun tidak mengerti risiko orang gemuk (Zhang, 2004).

Hasil penelitian sebagian besar dengan obesitas tingkat 1, jika obesitas tersebut dibiarkan saja dapat meningkatkan risiko obesitas 2 dan 3. Penderita obesitas yang tidak mendapatkan perhatian dan pencegahan dapat meningkatkan risiko hipertensi. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Festy (2006) menunjukkan obesitas dapat meningkatkan kejadian hipertensi, dikarenakan orang yang obesitas kelebihan lemak tubuh. Lemak itu akan menumpuk di beberapa bagian tubuh dan di sekitar jantung. Ini bisa mempengaruhi kerja jantung dan terbatas gerakannya pada orang obesitas sehingga dapat menimbulkan kejadian hipertensi.

2. Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar mahasiswa tidak mengalami hipertensi sebanyak 26 mahasiswa (68,4%). Mahasiswa yang tidak hipertensi tentunya cukup baik sehingga dapat meningkatkan aktivitas sehari-hari dan tidak terganggu dengan adanya berbagai jenis makanan untuk dikonsumsi, namun tetap berusaha menjaga kesehatan sebagai tindakan preventif untuk mencegah terjadinya hipertensi.

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah yang dialami oleh seseorang. Kisaran tekanan darah sistoliknya 140 mmHg dan diastoliknya 90 mmHg. Saat ini kejadian hipertensi semakin berkembang yang disebabkan oleh berbagai faktor (Sheps, 2005).

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi adalah obesitas. Melalui gaya hidup yang tidak baik dapat menimbulkan berbagai penyakit. Perubahan gaya hidup seperti konsumsi makanan cepat saji, pola makan yang tidak baik, dan kurangnya aktifitas fisik dapat menyebabkan obesitas. Beberapa studi menunjukkan bahwa seseorang yang mempunyai kelebihan berat badan lebih dari 20% dan hiperkolesterol mempunyai risiko yang lebih besar terkena hipertensi (Arif, 2013).

Hasil penelitian diketahui mahasiswa yang mengalami hipertensi 12 mahasiswa (31,6%). Mahasiswa yang diketahui mengalami hipertensi tentunya membahayakan kesehatan dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Jika kejadian hipertensi tersebut diketahui karena adanya penambahan berat badan hingga obesitas maka harus dilakukan upaya pencegahan. Upaya yang harus dilakukan yaitu menjaga berat badan agar tetap stabil sebab obesitas yang tidak dilakukan suatu perhatian dan pencegahan dapat meningkatkan resiko hipertensi. Risiko hipertensi yang paling fatal adalah dapat menyebabkan kematian.

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Arif (2013) menunjukkan bahwa bahaya hipertensi dapat meningkatkan angka kematian, stroke, dan tuberkulosis. Selain itu, hipertensi yang tidak terkontrol yang dibiarkan lama akan mempercepat terjadinya arterosklerosis dan hipertensi sendiri merupakan faktor risiko mayor terjadinya penyakit-penyakit jantung, serebral, ginjal dan vaskuler. Pengendalian hipertensi

yang agresif akan menurunkan komplikasi terjadinya infark miokardium, gagal jantung kongestif, gagal ginjal, penyakit oklusi perifer dan diseksi aorta.

Oleh karena itu diharapkan para petugas kesehatan hendaknya memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pengertian hipertensi, faktor yang mempengaruhi hipertensi, dan dampak hipertensi. Menurut Budisetio (2009) upaya untuk mencegah hipertensi yaitu lakukan olahraga secara teratur. Pilihlah olahraga yang ringan seperti berjalan kaki, bersepeda, lari santai, dan berenang. Lakukan selama 30 hingga 45 menit sehari sebanyak 3 kali seminggu. Dari segi makanan perbanyak makan sayur dan buah yang berserat tinggi seperti sayuran hijau, pisang, tomat, wortel, melon, dan jeruk.

3. Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2014.

Berdasarkan hasil yang diperoleh nilai *significancy* 0,004 yang menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, sehingga dapat dinyatakan bahwa korelasi antara obesitas dengan kejadian hipertensi bermakna. Nilai korelasi *Spearman* sebesar 0,460 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan hubungan yang kuat.

Penelitian yang dilakukan Aresta (2012) juga mengatakan adanya hubungan obesitas sentral dengan kejadian hipertensi. Orang yang mengalami obesitas sentral ditandai dengan adanya penumpukan lemak

visceral yang berlebihan di perut dan sekitarnya, memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit kardiovaskuler.

Nilai kekuatan korelasi *Spearman* sebesar 0,460 yang menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan hubungan yang kuat. Artinya, semakin tinggi tingkat obesitas seseorang maka semakin besar risiko terkena hipertensi. Menurut Darmojo (2006) orang yang mengalami obesitas tidak semata-mata akan terkena hipertensi, akan tetapi obesitas disini hanyalah salah satu faktor untuk terjadinya hipertensi. Semakin tinggi tingkat obesitas seseorang akan meningkatkan terjadinya hipertensi.

Penelitian ini mendukung penelitian Lumoindong (2012) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa terdapat hubungan antara obesitas dan profil tekanan darah pada anak usia 10–12 tahun. Hubungan antara obesitas dan hipertensi dimana tekanan darah lebih tinggi pada anak yang obesitas dibandingkan dengan anak yang mempunyai berat badan normal. Menurut Suarthana (2006) anak dengan obesitas memiliki kecenderungan tiga kali lipat untuk menderita hipertensi dibanding dengan anak yang tidak obesitas, oleh karena itu upaya mengurangi kejadian hipertensi dimulai dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dan pola hidup kearah yang lebih sehat.

Obesitas sangat erat hubungannya dengan peningkatan risiko kejadian hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang sangat berbahaya, dikarenakan hipertensi dapat menyebabkan orang mengalami berbagai macam penyakit (Guyton, 2007). Obesitas dapat meningkatkan kejadian

hipertensi. Hal ini disebabkan lemak dapat menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga jantung bekerja keras dalam memompa darah yang mengakibatkan tekanan darah meningkat (Anggraini dkk, 2009).

D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Peneliti

Belum ada peneliti yang meneliti tentang hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Kelemahan Peneliti

Pengambilan data seperti tekanan darah responden dilakukan sekali saja sehingga data yang didapatkan kurang untuk mendukung hasil penelitian. Sampel penelitian ini masih terbatas hanya pada mahasiswa. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya obesitas tidak diteliti seperti faktor keturunan (genetik), pola makan, sosial, gaya hidup dan etnis.