

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Deskripsi Wilayah Penelitian**

Puskesmas Gondokusuman II merupakan salah satu dari 4 puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta. Puskesmas Gondokusuman II terletak di bagian utara Kota Yogyakarta, berlokasi di Kecamatan Gondokusuman yang mempunyai 5 (lima kelurahan). Wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II meliputi dua kelurahan dari lima kelurahan yang ada di kecamatan Gondokusuman, yaitu Kelurahan Terban dan Kelurahan Kotabaru.

Kedua kelurahan binaan Puskesmas Gondokusuman II mempunyai luas wilayah 150 ha dengan topografi dataran rendah. Kelurahan terban mempunyai luas wilayah 79 ha yang terdiri atas 12 RW dan 59 RT. Kelurahan terban berada di ketinggian 120 meter dari permukaan laut dengan curah hujan 2000mm/tahun dan suhu udara rata-rata 29°C. Sedangkan Kelurahan Kotabaru mempunyai luas wilayah 71 ha dengan 4 RW dan 21 RT, berada di ketinggian 144 meter dari permukaan laut, curah hujan 759mm/tahun, dan suhu udara rata-rata 25°C.

Wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II dialiri Sungai Code. Aliran Sungai Code melintas sepanjang tepi barat wilayah RW I, IV, V, VI Kelurahan Terban dan RW I, IV Kelurahan Kotabaru.

Puskesmas Gondokusuman II terletak di Kelurahan Terban tepatnya di Jln. Prof. Dr. Sardjito No.22 Kelurahan Terban, Kecamatan Gondokusuman, Yogyakarta. Letaknya di perkotaan padat penduduk.

Terdapat 3 (tiga) fungsi utama yang diemban puskesmas Gondokusuman II dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dasar kepada seluruh target sasaran di wilayah kerja. Tiga fungsi utama tersebut adalah sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

## 2. Karakteristik Responden

**Tabel 5. Distribusi Responden**

No	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	Dewasa madya	9	24,3
2	Dewasa lanjut	28	75,7
	Jenis Kelamin		
3	Laki-laki	6	16,2
	Perempuan	31	83,8
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	13	35,1
5	Bekerja	24	64,9
	Pendidikan		
6	Tinggi	32	86,5
	Rendah	5	13,5

*Sumber: Data Primer (2017)*

Berdasarkan tabel 4, karakteristik responden berupa usia dewasa lanjut sebanyak 28 responden (75,7%), jenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (83,8%), responden bekerja sebanyak 24 responden (64,9%) dan pendidikan tinggi sebanyak 32 responden (86,5%).

### 3. Hasil Analisa Data

#### a. Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penatalaksanaan

##### Kontrol Tekanan Darah

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor-faktor yang mempengaruhi penatalaksanaan kontrol tekanan darah.

**Tabel 6. Hasil Analisis Univariat Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penatalaksanaan Kontrol Tekanan Darah (N = 37)**

No	Variabel	n	%
1	<b>Tingkat pengetahuan</b>		
	Tinggi	27	73,0
	Rendah	10	27,0
2	<b>Dukungan Keluarga</b>		
	Tinggi	31	83,8
	Rendah	6	16,2
3	<b>Peran Petugas Kesehatan</b>		
	Tinggi	31	83,8
	Rendah	6	16,2
4	<b>Motivasi Kontrol</b>		
	Tinggi	30	81,1
	Rendah	7	18,9

*Sumber: Data Primer (2017)*

Berdasarkan tabel 6, distribusi faktor-faktor yang mempengaruhi penatalaksanaan kontrol tekanan darah berupa tingkat pengetahuan dikategorikan tinggi sebanyak 27 responden (73,0%), dukungan keluarga dikategorikan tinggi sebanyak 31 responden (83,8%), peran petugas kesehatan dikategorikan tinggi sebanyak 31 responden (83,8%), dan motivasi kontrol dikategorikan tinggi sebanyak 30 responden (81,1%).

b. Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi penatalaksanaan kontrol tekanan darah

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi penatalaksanaan kontrol tekanan darah dengan variabel dependen yaitu penatalaksanaan kontrol tekanan darah. Analisis bivariat juga dilakukan untuk menyeleksi variabel yang dapat dimasukkan ke dalam analisis multivariat. Hasil analisis bivariat ditampilkan pada tabel 6 berikut ini.

**Tabel 7. Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penatalaksanaan Kontrol Tekanan Darah**

No	Kepatuhan Kontrol				P	CI 95%	
	Patuh		Tidak Patuh			Min	Maks
	N	%	n	%			
<b>1 Tingkat pengetahuan</b>							
Tinggi	24	64,9	3	8,1	0,002	2,098	68,635
Rendah	4	10,8	6	16,2			
<b>2 Dukungan keluarga</b>							
Tinggi	28	75,7	3	8,1	0,000	0,033	0,284
Rendah	0	,0	6	16,2			
<b>3 Peran Petugas Kesehatan</b>							
Tinggi	26	70,3	5	13,5	0,008	1,482	72,998
Rendah	2	5,4	4	10,8			
<b>4 Motivasi Kontrol</b>							
Tinggi	26	70,3	4	10,8	0,001	2,315	114,059
Rendah	2	5,4	5	13,5			

Sumber: Data Primer (2017)

## **B. Pembahasan**

### 1. Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penatalaksanaan Kontrol

#### Tekanan Darah

#### a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Penatalaksanaan Kontrol Tekanan Darah

Berdasarkan tabel 7, didapatkan hasil analisis bivariat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan penatalaksanaan kontrol tekanan darah dengan hasil ( $p = 0,002$ ). Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan tinggi dibandingkan pengetahuan rendah. Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap pengobatannya. Tingginya tingkat pengetahuan seseorang akan menunjukkan bahwa seseorang telah mengetahui, mengerti dan memahami maksud dari pengobatan yang mereka jalani. Hal ini menunjukkan pentingnya memiliki pengetahuan tentang penyakit yang dialami terhadap kesuksesan pengobatan (Pratama, 2015). Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku patuh itu dipengaruhi oleh faktor-faktor predisposisi, salah satunya adalah pengetahuan responden (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang telah dilakukan Ekarini (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penatalaksanaan kontrol tekanan darah dengan ( $p=$

0,002). Dalam penelitiannya Ekarini menyebutkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan berobat ini dikarenakan adanya upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan berupa kegiatan penyuluhan dan penjelasan secara langsung ketika pasien berobat, dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien. Hal ini secara tidak langsung mampu meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi sehingga memotivasi pasien hipertensi untuk menjalani kontrol dalam pengobatan secara teratur.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mangendai (2017) bahwa pada uji *chi-square* didapatkan ( $p = 0.008$ ) sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru. Mubin (2010) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kontrol tekanan darah dikarenakan jika seseorang memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi seperti akibat dari penyakit tersebut jika tidak minum obat atau kontrol tekanan darah secara rutin maka akan mengakibatkan komplikasi penyakit sehingga mereka meluangkan waktunya untuk kontrol tekanan darah.

Menurut penelitian dilapangan, ditemukan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah 16,2% tidak patuh dalam menjalani kontrol tekanan darah sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi 64,9% cenderung untuk lebih patuh dan hanya ada 8,1% responden berpengetahuan tinggi yang tidak patuh. Hal tersebut

dikarenakan mayoritas responden yang berpengetahuan tinggi tentang hipertensi tahu bagaimana pengobatan hipertensi yang benar dan bahayanya apabila tidak rutin kontrol tekanan darah sehingga lebih patuh dalam melakukan pengobatan dan mematuhi anjuran dokter untuk meminum obat dan kontrol secara rutin. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Pratiwi (2011) yang mendapatkan hasil dimana ada hubungan antara pengetahuan seseorang dengan sikap mereka dalam menjalani pengobatan hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi yang dialami terhadap kesuksesan pengobatan. Pengetahuan mengenai penyakit hipertensi yang dialami, dapat diperoleh dari berbagai sumber tidak hanya berasal dari pendidikan formal. Kegiatan penyuluhan dan penjelasan secara langsung ketika pasien berobat, dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi (Pratiwi, 2011).

b. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penatalaksanaan Kontrol Tekanan Darah

Berdasarkan tabel 7, didapatkan hasil analisis bivariat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan penatalaksanaan kontrol tekanan darah ( $p = 0,000$ ). Teori dukungan keluarga menurut Friedman (2010) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita, karena

seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Keluarga dapat berperan sebagai motivator terhadap anggota keluarganya yang sakit (penderita) sehingga mendorong penderita untuk terus berpikir positif terhadap sakitnya dan patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susriyanti (2014) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan penatalaksanaan kontrol tekanan darah ( $p = 0,000$ ). Hubungan ini menunjukkan semakin baik dukungan keluarga yang dilakukan maka perilaku perawatan hipertensi semakin baik. Dukungan keluarga yang tinggi membuat perilaku kontrol hipertensi yang dilakukan semakin meningkat sehingga klien mempunyai semangat, keyakinan dan keinginan dalam proses penyembuhan semakin meningkat. Lingkungan keluarga yang saling mendukung dan menghargai akan menimbulkan perasaan yang positif.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan 28 responden dengan dukungan keluarga tinggi 75,7% patuh dalam menjalani kontrol tekanan darah, sedangkan tidak ada responden dengan dukungan rendah tidak patuh dalam menjalani kontrol tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan responden dalam menjalani kontrol tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap *caring* kepada anggota keluarga

yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam kepatuhan kontrol tekanan darah. Perhatian anggota keluarga mulai dari mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan minum obat, terbukti lebih patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan penderita hipertensi yang kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluarganya. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Wulandhani (2014) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam memeriksakan tekanan darahnya ( $p=0,000$ ). Dalam penelitian ini dukungan keluarga yang diteliti adalah dukungan emosional, informasional, instrumental dan dukungan penilaian. Dukungan keluarga terbanyak adalah dukungan instrumental dan dukungan informasional. Dalam penelitian ini keluarga responden memberikan dukungan kepada responden yang paling dominan adalah dukungan instrumental dari pada dukungan informasional (Wulandhani, 2014).

c. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Penatalaksanaan Kontrol Tekanan Darah

Berdasarkan tabel 7, didapatkan hasil analisis bivariat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan penatalaksanaan kontrol tekanan darah ( $p = 0,008$ ). Faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan berobat diantaranya ada faktor yang memperkuat atau mendorong (*reinforcing factor*) yaitu berupa sikap atau perilaku petugas kesehatan yang mendukung penderita untuk

patuh berobat (Notoatmodjo, 2010). Dukungan petugas kesehatan sangat perlu dilakukan oleh penderita hipertensi. karena dari petugas kesehatanlah sebagian besar informasi mengenai penyakit dan pengobatan diperoleh. Dukungan petugas kesehatan selain berupa pemberian informasi, juga berupa pelayanan yang baik dan sikap selama proses pelayanan (Pratama, 2015).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2014) bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan penatalaksanaan kontrol tekanan darah (0,039). Hal ini karena petugas kesehatan selalu mengingatkan untuk rutin kontrol dan mengingatkan bahayanya jika tidak melakukan kontrol rutin dan minum obat secara teratur. Dukungan dari petugas kesehatan yang baik inilah yang menjadi acuan atau referensi untuk mempengaruhi perilaku kepatuhan responden dalam menjalani kontrol tekanan darah.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalani kontrol tekanan darah karena 26 responden yang memiliki peran petugas kesehatan yang tinggi 70,3% patuh dalam menjalani kontrol tekanan darah, sedangkan 4 responden yang memiliki peran petugas kesehatan rendah 10,8% tidak patuh dalam menjalani kontrol tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan peran tenaga kesehatan dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan dalam menjalani kontrol tekanan darah. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden menyatakan

adanya pelayanan yang baik inilah yang menyebabkan perilaku positif. Perilaku petugas kesehatan yang ramah dan segera mengobati pasien tanpa menunggu lama, serta penderita diberi penjelasan tentang obat yang diberikan dan pentingnya melakukan kontrol rutin tekanan darah merupakan sebuah dukungan dari tenaga kesehatan yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol tekanan darah.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Zulkardi (2013) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi ( $p=0,000$ ). Dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan untuk mensosialisasikan pentingnya menjalani pengobatan secara teratur bagi pasien hipertensi. penderita hipertensi memerlukan dukungan dari petugas kesehatan karena petugas kesehatan sangat mempengaruhi rasa percaya dan selalu menerima anjuran-anjuran yang diberikan. Hal ini dapat disebabkan responden memiliki pengetahuan baik, motivasi baik serta dukungan keluarga yang baik yang didapatkan dari informasi dari petugas kesehatan.

d. Hubungan Motivasi Kontrol dengan Penatalaksanaan Kontrol Tekanan Darah

Berdasarkan tabel 7, didapatkan hasil analisis bivariat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi kontrol dengan penatalaksanaan kontrol tekanan darah dengan hasil ( $p = 0,001$ ). Motivasi pada dasarnya merupakan interaksi seseorang dengan situasi

tertentu yang sedang dihadapinya. Motivasi dalam diri seseorang dapat ditimbulkan, dikembangkan, dan diperkuat. Semakin kuat motivasi seseorang, semakin kuat pula usahanya untuk mencapai tujuan. Demikian pula semakin orang mengetahui tujuan yang akan dicapai dengan jelas apalagi kalau tujuan dianggap penting, maka akan semakin kuat pula usaha untuk mencapainya (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2014) bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan penatalaksanaan kontrol tekanan darah (0,000). Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Ekarini (2011) yang menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi ( $p= 0,001$ ). Hal ini karena responden yang memiliki motivasi tinggi dinyatakan patuh lebih banyak (70,3%). Sama halnya dalam penelitian Ekarini (2011), pada penelitian ini responden yang patuh juga lebih banyak adalah responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi (75,6%).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan responden dengan motivasi kontrol rendah 13,5% tidak patuh dalam menjalani kontrol tekanan darah sedangkan responden dengan motivasi tinggi 70,3% patuh dalam menjalani kontrol tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa motivasi kontrol yang tinggi membuat seseorang untuk lebih patuh dalam menjalani pengobatan. Tingginya motivasi dalam penelitian ini dipengaruhi oleh dorongan dari orang lain dalam hal ini adalah keluarga. Motivasi yang tinggi terbentuk karena adanya

hubungan antara dorongan, tujuan dan kebutuhan untuk sembuh. Dengan adanya kebutuhan untuk sembuh, maka pasien hipertensi akan terdorong untuk patuh dalam menjalani kontrol tekanan darah.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Zulkardi (2013) yang menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi ( $p=0,000$ ). Motivasi penderita hipertensi untuk menjalani pengobatan, memeriksakan tekanan darah, mematuhi aturan makan, dan olah raga teratur dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi motivasi adalah faktor fisik, proses mental, faktor hereditas dan keinginan dalam diri sendiri. Sedangkan faktor eksternal meliputi faktor lingkungan, dukungan sosial, fasilitas dan media. Tingginya motivasi pada pasien hipertensi juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga, jika keluarga memberikan dukungan emosional, informasional, instrumental dapat meningkatkan motivasi pada pasien.

### **C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

#### **1. Kekuatan Penelitian**

- a. Kekuatan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang sudah baku dan telah dilakukan uji validitas sehingga kuesioner dapat dikatakan layak untuk digunakan sebagai bahan penelitian.

b. Cara pengambilan data dalam penelitian ini adalah berhadapan langsung dengan responden.

2. Kelemahan Penelitian

a. Peneliti menggunakan teknik *accidental sampling* dalam pemilihan sampel. Sehingga populasi tidak semua mendapatkan kesempatan untuk menjadi responden.

