

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

##### **1. Deskripsi Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Lansia Adji Yuswo Ngebel Dusun Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul. Posyandu tersebut berada di Wilayah Dukuh III Ngebel berbatasan dengan Unires Putra Universitas Muhammadiyah Yogyakarta di sebelah utara, berbatasan dengan Dukuh IV Ngrame di sebelah selatan, berbatasan dengan Dukuh I Tlogo di sebelah barat, dan berbatasan dengan Dukuh II Rukeman, Gatak di sebelah Timur. Lansia yang aktif mengikuti posyandu dengan usia >60 tahun berjumlah 105 orang yaitu 48 lansia laki-laki dan 57 lansia perempuan. Posyandu Adji Yuswo merupakan salah satu posyandu yang berada dibawah binaan puskesmas kasihan 1 Bantul.

Kegiatan Posyandu Lansia rutin dilaksanakan setiap tanggal 28 pukul 08.00-12.00 WIB. Lansia yang mampu melaksanakan senam dianjurkan untuk mengikuti senam lansia sebelum dilakukan pemeriksaan, kemudian lansia akan mendapatkan makanan tambahan yang bergizi. Meja pertama lansia melakukan pendaftaran dengan menyerahkan lembar KMS. Selanjutnya lansia melakukan pengukuran berat badan, dan tekanan darah di meja kedua. Meja ketiga kader posyandu mengisi KMS lansia, pengukuran tinggi badan dan berat badan, indeks masa tubuh (IMT) dan dilanjutkan ke meja empat yaitu lansia mendapat penyuluhan, konseling

dan pelayanan pojok gizi serta PMT lansia. Selanjutnya di meja lima yaitu tempat memberikan informasi dan melakukan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, mengisi data – data hasil pemeriksaan kesehatan pada KMS.

## 2. Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan 50 responden, dengan karakteristik responden yang diamati berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan hubungan responden dengan pasien. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Posyandu Lansia Ngebel (N=50)**

<b>NO</b>	<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi(f)</b>	<b>Persentase(%)</b>
<b>1</b>	<b>Umur</b>		
	26 – 35 tahun	31	62,0
	36 – 45 tahun	19	38,0
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki – laki	14	26,5
	Perempuan	36	73,5
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Ibu Rumah Tangga	19	38,0
	Swasta	17	14,0
	Buruh	7	34,0
	PNS	7	14,0
<b>4</b>	<b>Pendidikan</b>		
	SD	14	28,0
	SMP	15	30,0
	SMA	16	32,0
	PT (Sarjana)	5	10,0
<b>5</b>	<b>Hubungan responden dengan pasien</b>		
	Anak	36	72,0
	Menantu	11	22,4
	Cucu	2	4,1

<b>Jumlah</b>	50	100
---------------	----	-----

*Sumber : Data primer 2018*

Berdasar tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berumur 26 – 35 tahun sebanyak 31 orang (62,0 %) dan yang terkecil responden berumur 36 – 45 tahun berjumlah 19 orang (38,0%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 36 orang (73,5%) sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki hanya 14 orang (26,5%). Karakteristik tingkat pekerjaan terbesar dapat diketahui responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (38,0%) sedangkan responden terkecil adalah PNS dan swasta yaitu berjumlah 7 orang (14,0%) . Karakteristik pendidikan responden dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu pendidikan rendah (tamat SD/ sederajat, tamat SMP), pendidikan sedang (tamat SMA/ sederajat) dan pendidikan tinggi (tamat Perguruan Tinggi), dari hasil pengelompokkan pendidikan terakhir responden yang terbesar didapatkan dengan pendidikan sedang dengan jumlah 16 orang (32,0%) dan jumlah reponden terkecil didapatkan dengan pendidikan tinggi dengan jumlah 5 orang (10,0%). Karakteristik hubungan responden dengan pasien terbesar adalah anak berjumlah 36 orang (72,0%) dan yang terkecil adalah cucu berjumlah 2 orang (4,1%).

### 3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul

Berikut adalah persebaran tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi di posyandu lansia dasar yang disajikan dalam bentuk tabel :

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Hipertensi di Posyandun Lansia Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul (N=50)**

Tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi pada lansia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	36	72,0
Cukup	9	18,0
Kurang	5	10,0
<b>Jumlah</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer 2018*

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa bahwa tingkat pengetahuan keluarga sebagai responden berkategori baik berjumlah 36 orang (72,0%). Distribusi tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi pada lansia dengan hasil berkategori cukup berjumlah 9 orang (18,0%), sedangkan responden yang tingkat pengetahuannya berkategori kurang sebanyak 5 orang (10,0%).

### 4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Upaya Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Berdasarkan Karakteristik Responden

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tentang Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Upaya Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul (N=50)**

No	Karakteristik	Pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	<b>Umur</b>								
	26-35 tahun	26	52,0	3	6,0	4	8,0	33	66,0
	36-45 tahun	10	20,0	6	12,0	1	2,0	17	34,0
2	<b>Jenis kelamin</b>								
	Laki-laki	11	22,0	2	4,0	0	,0	13	26,0
	Perempuan	25	50,0	7	14,0	5	10,0	37	74,0
3	<b>Pendidikan</b>								
	SD	8	16,0	2	4,0	4	8,0	14	28,0
	SMP	9	18,0	5	10,0	1	2,0	15	30,0
	SMA	14	28,0	1	2,0	0	,0	15	30,0
	PT	5	10,0	1	2,0	0	,0	6	12,0
4	<b>Pekerjaan</b>								
	Ibu Rumah Tangga	13	26,0	3	6,0	3	6,0	19	38,0
	Buruh	13	26,0	3	6,0	1	2,0	17	34,0
	Swasta	7	14,0	2	4,0	0	,0	9	18,0
	PNS	3	6,0	1	2,0	1	2,0	5	10,0

*Sumber : Data primer 2018*

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan untuk karakteristik umur dengan pengetahuan menunjukkan sebagian besar masuk kedalam usia 26-35 tahun kategori baik, yaitu 25 orang (50,0%). Hasil data yang didapat berdasarkan karakteristik jenis kelamin dengan pengetahuan menunjukkan data terbanyak berjenis kelamin perempuan kategori baik, yaitu 25 orang (50,0%). Karakteristik pendidikan dengan pengetahuan menunjukkan bahwa pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA dengan kategori baik, yaitu 14 orang (28,0%). Berdasar karakteristik pekerjaan dengan pengetahuan sebagian besar adalah ibu rumah tangga dan buruh dengan kategori baik, yaitu 13 orang (26,0%).

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Umur**

Peneliti membagi umur responden menjadi dua kelompok berdasarkan pembagian umur oleh Depkes RI (2009) yaitu dewasa awal (26 – 35 tahun) dan dewasa akhir (36 – 45 tahun). Peneliti membatasi umur responden hingga umur 45 tahun karena umur > 45 tahun sudah termasuk lansia. Berdasar tabel 4.1 dari hasil penelitian diketahui anggota keluarga didapatkan sebagian besar berumur 26-35 tahun, usia dalam kategori dewasa awal. Usia dewasa awal merupakan usia produktif yang berpengaruh terhadap cara berfikir dan daya tangkap seseorang, termasuk responden berpikir mengenai manfaat pengetahuan tentang diet hipertensi dan perawatan pada pasien dengan hipertensi (Papalia *et al*, 2008).

Tugas keluarga dewasa muda adalah cepat dalam menanggapi masalah kesehatan keluarga yang sakit, sigap dalam membuat keputusan untuk kesehatan anggota keluarga, memberikan perawatan sepenuhnya pada anggota keluarga yang sakit dan tetap menjaga kondisi rumah yang sehat (Friedman, 2013). Semakin bertambah usia maka seseorang mempunyai pengetahuan yang luas dan mempunyai tingkat kematangan dalam menentukan sikap akan semakin tinggi dan semakin tua usia seseorang, jumlah informasi yang diperoleh akan semakin banyak dan dapat meningkatkan pengetahuan (Koesrini, 2015).

b. Jenis Kelamin

Berdasar data yang diperoleh menunjukkan karakteristik Jenis kelamin responden diketahui lebih banyak perempuan, hal ini dikarenakan keluarga yang sering berada dirumah sebagai ibu rumah tangga adalah perempuan. Hasil dari data yang diperoleh didukung oleh penelitian Virawan (2012) yang mengatakan bahwa perempuan memiliki sifat seperti ulet dalam merawat keluarga yang sakit, patuh terhadap sesuatu dan perempuan dinilai memiliki tingkat perhatian yang tinggi dan hal tersebut berkaitan dengan kondisi perempuan yang harus memiliki hubungan baik untuk mengasuh dan merawat anggota keluarga. Tyas dan Setia (2015) menyatakan bahwa perempuan lebih peduli karena perempuan dipersepsikan sebagai orang yang berfikir dengan perasaan yang dialaminya, sehingga perempuan lebih berperan dalam mengatur diet pada anggota keluarganya yang sakit.

c. Tingkat Pendidikan

Berdasar hasil penelitian, didapatkan bahwa pendidikan responden pada penelitian ini didominasi pada tingkat SMA. Keluarga dengan tingkat pendidikan SMA sudah dianggap baik karena sudah melebihi dari pendidikan sembilan tahun, dan dipastikan dapat menerima informasi dengan baik terutama perawatan diet hipertensi pada anggota keluarga. Potter & Perry (2009) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuannya terutama tentang kesehatan, semakin banyak informasi yang diterima semakin banyak

pula pengetahuan yang dimiliki tentang kesehatan, sehingga orang dapat bersikap sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan terutama dalam menentukan diet untuk keluarganya yang sakit.

d. Hubungan Pasien dengan Responden

Berdasar penelitian didapatkan bahwa hubungan antara responden dengan pasien menunjukkan paling banyak adalah berstatus sebagai anak. Setiadi (2008) mengatakan bahwa keluarga terjadi apabila memiliki hubungan darah dan adanya ikatan emosional. Anak berkewajiban menyantuni orangtua yang sudah tidak dapat mengurus pribadinya sendiri dan sebagai anak dewasa harus memiliki timbal balik dari upaya orangtua merawat mereka ketika masih kecil (Yuhono, 2017). Peneliti berpendapat bahwa sebagai anak dewasa harus mampu merawat dan memberikan informasi sehingga anggota keluarga tahu bagaimana cara mengatasi penyakit yang dialaminya, seperti yang tercantum didalam Q.S Luqman: 14 “Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah – tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu”. Ayat diatas dengan tegas dan jelas bahwa sebagai seorang anak wajib berbuat baik dan merawat orangtua yang telah lanjut usia.

e. Pekerjaan

Berdasar hasil penelitian mengenai status pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, hal ini didukung oleh kondisi yang ditemukan peneliti saat melakukan kunjungan ke rumah dan wawancara dengan responden. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan Nugraheni (2016) dimana mayoritas responden dirumah sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian Rasajati, Bambang & Dina (2015) juga mengatakan bahwa 58% wanita usia dewasa bekerja sebagai ibu rumah tangga.

**2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul**

Berdasar hasil penelitian secara umum gambaran tingkat pengetahuan keluarga dalam upaya diet hipertensi pada lansia seluruh responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik 72,0%, cukup sebanyak 18,0%, dan kurang 10,0%. Penelitian tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Sesuai dengan jawaban kuesioner pengetahuan tentang diet hipertensi sebagian besar responden mengerti mengenai masalah diet hipertensi, termasuk jenis makanan yang dianjurkan, jenis makanan yang dibatasi maupun yang dihindari. Tingkat pengetahuan dapat dilihat dari jumlah jawaban responden yang menjawab benar yaitu total skor yang lebih atau sama dengan nilai 75% dari seluruh kuesioner. Pengetahuan responden tentang hipertensi merupakan pengetahuan yang didapat dari hasil mencari

tahu setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan seseorang didapatkan melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Puteh (2015) menyebutkan bahwa pengetahuan keluarga lansia memiliki kategori tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebesar (78,3%), yang mana keluarga mengetahui dan memahami tentang diet (makanan yang boleh atau tidak boleh dikonsumsi bagi orang dengan hipertensi) terutama bagi lansia dengan hipertensi. Penelitian Senoaji (2017) menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang memungkinkan tingkat pengetahuan responden baik adalah faktor pendidikan. Pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan cara pencegahannya dapat diperoleh dari media massa, informasi yang dipercaya (keluarga, saudara dan lain – lain) serta petugas kesehatan. Sejalan dengan penelitian Beevers (2010) pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan dan usia, hal ini juga sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia, dan status pekerjaan.

### **3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi di Posyandu Lansia Berdasarkan Karakteristik Responden**

#### **a. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia**

Pengetahuan responden berdasarkan usia didominasi kategori baik pada umur 26 – 35 tahun. Hasil dari data tersebut menurut peneliti responden mampu memahami mengenai manfaat pengetahuan tentang diet hipertensi dan perawatan pada pasien hipertensi. Usia juga dapat

mempengaruhi pengetahuan seseorang, usia 26 – 35 tahun merupakan dewasa awal dimana umur tersebut dikategorikan produktif yang bersifat lebih aktif dalam meningkatkan pengetahuannya (BKKBN, 2013).

Berdasar perkembangan kognitif menurut Siagian (2009) usia dewasa muda akan lebih mampu mengambil keputusan, bersikap bijaksana, lebih berfikir secara rasional dan mampu mengendalikan emosinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aliani (2015) dimana responden dalam penelitiannya yang didominasi oleh dewasa awal berada dalam kategori baik, hal ini juga didukung oleh penelitian Cahyono (2017) menyatakan bahwa dengan semakin bertambah usia maka anggota keluarga dapat menambah pengetahuan dan berkembang pula pola pikirnya termasuk responden berpikir mengenai manfaat pengetahuan tentang diet hipertensi pada pasien hipertensi.

b. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian tingkat pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi berdasarkan jenis kelamin tergolong baik. Mayoritas responden dari penelitian ini adalah perempuan, oleh karena itu sebagian besar responden berpengetahuan baik adalah pada responden perempuan. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya jumlah jawaban lebih dari 75% dari seluruh kuesioner. Banyaknya perempuan ini dikarenakan responden dalam penelitian ini sebagai ibu rumah tangga yang memiliki cukup waktu dalam mengakses

informasi tentang masalah kesehatan anggota keluarganya. Sejalan dengan penelitian Kristianto, et. Al., (2012) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan perempuan tentang masalah kesehatan mayoritas baik, hal ini berkaitan dengan kesadaran perempuan akan pentingnya masalah kesehatan pada anggota keluarganya.

c. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi pada lansia berdasarkan tingkat pendidikan responden dalam kategori baik dengan pendidikan sedang atau tamat SMA. Pendidikan tingkat SMA sudah melebihi dari pendidikan dasar sembilan tahun, dan dimungkinkan dapat menerima informasi secara baik termasuk tentang pengetahuan diet hipertensi Potter & Perry (2009) menyatakan tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka tentang diet hipertensi, hal ini menunjukkan responden yang ikut serta dalam penelitian sebagian besar telah mendapatkan pendidikan yang memadai. Pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan makin mudah menerima informasi (Wawan, 2010).

Sejalan dengan penelitian Yusuf (2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi daya tangkap terhadap sebuah informasi, sehingga semakin tinggi pendidikan maka informasi

akan mudah tersampaikan. Hasil penelitian oleh Harini et al, (2015) juga menyebutkan bahwa dengan bekal pendidikan yang cukup memadai, keluarga tersebut dapat terbuka dengan adanya informasi dan diskusi dalam meningkatkan pengetahuan keluarga tentang diet rendah garam hipertensi pada lansia, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka kemampuan menganalisis informasi dan kemampuan untuk menyelesaikan suatu masalah semakin baik. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Yuhono (2017) tentang Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia dengan Ketergantungan di Desa Pabelan menyebutkan bahwa sebagian besar pendidikan SMA yang dimiliki responden cukup baik mendukung responden memahami peranannya sehingga diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan dan dapat mengaplikasikannya, salah satunya dalam hal kesehatan.

d. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Tingkat pengetahuan keluarga dalam upaya diet hipertensi pada lansia berdasarkan status pekerjaan sebagian besar yaitu dalam kategori baik dengan status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan buruh. Pengalaman dalam bekerja akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman belajar selama bekerja (Hendra, 2008). Responden sebagai ibu rumah tangga dan buruh lepas memiliki waktu yang cukup untuk merawat dan mencari informasi terutama tentang penyakit yang diderita oleh keluarganya. Peneliti berasumsi bahwa dengan mempunyai waktu yang cukup untuk mendapatkan suatu informasi maka tingkat pengetahuan

yang dimiliki juga akan bertambah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyono (2017) bahwa keluarga dengan status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan buruh lepas mempunyai banyak kesempatan untuk mencari informasi tentang kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit dibanding responden yang bekerja dengan aturan kerja yang berlaku seperti pegawai swasta atau PNS.

Sesuai dengan penelitian Senoaji (2017) yang menyatakan bahwa mempunyai pengetahuan yang baik dengan status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan buruh dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah tingkat pendidikan. Pendidikan pada tingkat pengetahuan keluarga yang tertinggi pada penelitian ini adalah SMA sehingga dengan tingkat pendidikan anggota keluarga mampu untuk menyerap informasi – informasi tentang penyakit hipertensi dan cara pencegahannya.

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

#### **a. Kekuatan Penelitian**

Jumlah sampel pada penelitian ini sudah menggambarkan populasi tentang gambaran tingkat pengetahuan keluarga dalam upaya diet hipertensi di Posyandu Lansia Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul, instrumen yang digunakan untuk penelitian sudah valid dan reliabel yang telah diujikan pada 30 responden yaitu pada keluarga lansia dengan hipertensi selain itu, penelitian dilakukan secara *door-to-door* sehingga peneliti dapat berinteraksi langsung dengan responden dan melakukan wawancara.

b. Kelemahan Penelitian

Kelemahan pada penelitian ini adalah dalam proses pengambilan data memerlukan waktu yang lama.

