

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sedayu I adalah Puskesmas yang telah memenuhi persyaratan peningkatan mutu menjadi puskesmas unggulan (ISO) pada tahun 2007. Peningkatan tersebut ditetapkan dengan surat keputusan *Congratulations For the Successful Certification of ISO 9001:2000 from Worldwide Quality Assesment (WQA)*. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan, efisiensi dan efektifitas pengelolaan sumber daya yang ada dengan tetap memperhatikan fungsi social dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Puskesmas Sedayu I telah mendapat persetujuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

Balai pengobatan (BP) Puskesmas Sedayu I ditangani oleh dua dokter umum dengan jadwal bergantian selama tiga hari dalam seminggu. Dokter umum dibantu oleh dua paramedis yang bertugas sebagai asisten (membantu) dan sebagai administrasi pencatatan pasien.

BP menangani masalah-masalah pasien dengan bermacam penyakit antara lain; Hipertensi/ Stroke, diabetes milutus dan penyakit lainnya. Jumlah pasien yang berobat di Puskesmas sedayu I berkisar 1700–2500 orang setiap bulannya dan di dominasi oleh penyakit hipertensi dan diabetes melitus.

## 2. Karakteristik Responden

### a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Karakteristik responden dijelaskan pada table berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan presentase karakteristik responden di Wilayah kerja puskesmas sedayu I

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
21-30 tahun	5	16,7
31-40 tahun	10	33,3
41-50 tahun	8	26,7
51-60 tahun	5	16,7
61-70 tahun	2	6,7

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan bahwa usia yang sebagian besar respondennya berumur 31-40 tahun yaitu sebanyak 10 orang ( 33,3%) dan yang terkecil adalah responden yang berumur 61-70 tahun.

### b. Karakteristik responden keluarga berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	13	43,3%
perempuan	17	56,7%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 Orang (56,7%). Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (43,3%).

### c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	5	16,7%
SLTP	7	23,3%
SLTA	15	50%
Perguruan Tinggi	3	10%

Berdasarkan tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan pendidikan terakhir SLTA merupakan jumlah terbesar yaitu sebanyak 15 orang (50%) dan jumlah responden terkecil adalah responden yang berpendidikan terakhir perguruan tinggi yaitu sebanyak 3 orang (10%).

d. Karakteristik responden berdasarkan peran keluarga

Tabel 4. Karakteristik keluarga berdasarkan peran dalam keluarga

Peran	Frekuensi	Persentase
Istri	8	26,7%
Suami	6	20%
Anak	13	43,3%
Saudara	3	10%

Dari tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah anak dari klien penderita hipertensi sebanyak 13 orang (43,3%). Dan yang paling sedikit adalah saudara yaitu sebanyak 3 rang (10%).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan keluarga tentang hipertensi

Table 5. Distribusi tingkat pengetahuan tentang hipertensi di wilayah kerja puskesmas sedayu I

Kategori	Nilai	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	76-100	20	66,7%
Cukup baik	56-75	7	23,3%
Kurang baik	0-55	3	10%

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan responden digolongkan dalam 3 kategori yaitu baik, cukup baik dan kurang baik. Dalam tiga kategori ini terdapat nilai maksimal yaitu 90 dan nilai minimal 0 dalam 10 soal pilihan ganda.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan bahwa usia yang sebagian besar responden berumur 31-40 tahun yaitu sebanyak 10 orang ( 33,3% ).

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 Orang (56,7%). Jenis kelamin keluarga yang sebagian besar perempuan, membuktikan bahwa perempuan memegang peranan penting dalam upaya peningkatan kesehatan. Dalam keluarga kebanyakan keluarga, peran-peran penting tertumpu pada perempuan yakni sebagai pemimpin dan pemberi asuhan kesehatan yang menentukan gejala-gejala dan memutuskan pencarian sumber-sumber yang penting serta kontrol substansial terhadap keputusan perawatan yang dianggap sesuai dengan kondisi keluarga (Friedman, 1998).

Berdasarkan tabel 3, tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan pendidikan terakhir SLTA merupakan jumlah terbesar yaitu sebanyak 15 orang (50%). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi keberhasilan seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan adalah suatu proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Hal ini sesuai dengan pendapat Kuncoroningrat (1997), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan makin mudah dalam menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan seseorang kurang terbuka dalam menerima informasi.

Dari tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah anak dari klien penderita hipertensi sebanyak 13 orang (43,3%).

## 2. Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Pasien Hipertensi tentang Hipertensi

Berdasarkan tabel 5. Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sebagian responden mendapatkan nilai rata-rata 76-100 dengan prosentase

responden 66,7%. Pengetahuan responden yang baik tentang hipertensi disebabkan baiknya informasi baik dari perawat, tenaga kesehatan lain, media massa, orang lain, keluarga maupun dari lingkungan sekitar. Hal ini sesuai pendapat WHO (1992), bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui kenyataan (fakta) dengan melihat atau mendengar sendiri melalui alat-alat komunikasi seperti surat kabar, televisi, radio, dan lain-lain. Pengetahuan tentang kesehatan juga diperoleh dari orang lain misalnya dari orang tua, saudara, tetangga, dan informasi dari petugas kesehatan.

Komunikasi yang mendukung antara masyarakat dan tenaga medis setempat sangat mempengaruhi majunya pengetahuan suatu komunitas, hal ini didukung oleh WHO (1992) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai usaha, baik yang dilakukan dengan sengaja maupun secara kebetulan. Dalam proses memperoleh pengetahuan ini, terutama yang dilakukan dengan sengaja, mencakup berbagai metode dan konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman.

Aspek pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan dapat mempengaruhi pola pikir dan sikap terhadap sesuatu hal yang akhirnya akan mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2003).

Menurut (Guyton & Hall, 1997) hipertensi atau tekanan darah tinggi di definisikan sebagai kondisi dimana tekanan arteri rata-ratanya lebih tinggi daripada batas atas yang dianggap normal. Dalam keadaan istirahat bila tekanan arteri rata-rata lebih tinggi dari 110 mmHg (normal sekitar 90 mm Hg) maka hal ini dianggap hipertensi, nilai ini terjadi bila tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg dan tekanan darah sistolik lebih besar dari kira-kira 135 – 140 mmHg)

Menurut WHO (1978) batasan tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg dan tekanan darah sama dengan atau diatas 160/95 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi. Tekanan darah diantara normo dan hipertensi. Batasan tersebut tidak membedakan usia dan jenis kelamin (Sarwono, 2001).