

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Kalasan merupakan Puskesmas yang berada di Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman bagian timur. Puskesmas ini beralamat di jalan Candi Sambisari, Sidokerto, Purwomartani, Kec. Kalasan, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Wilayah-wilayah yang berbatasan langsung dengan Puskesmas Kalasan yaitu, sebelah utara merupakan Kecamatan Ngemplak, sebelah timur adalah Kabupaten Klaten, Provinsi Jawa Tengah, sebelah selatannya adalah Kecamatan Berbah, dan sebelah barat adalah Kecamatan Depok. Wilayah kerja Puskesmas Kalasan mencakup empat desa yang ada di Kecamatan ini yaitu, Desa Purwomartani, Desa Tirtomartani, Desa Tamanmartani dan Desa Selomartani. Desa Purwomartani terdiri dari 21 dusun, Desa Tirtomartani terdiri dari 17 dusun, Desa Tamanmartani terdiri dari 22 dusun, dan Desa Selomartani terdiri dari 20 dusun.

Pelayanan Puskesmas Kalasan dimulai dari hari Senin sampai Sabtu. Jam pelayanan mulai dari jam 07:30 – 14:30 untuk hari Senin – Kamis, sedangkan untuk hari Jumat pada pukul 07:30 – 11:30 dan hari Sabtu pada jam 07:30 – 13:30. Bentuk pelayanan yang ada di Puskesmas Kalasan dibagi menjadi dua yaitu, Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Upaya Kesehatan Perseorangan merupakan kegiatan dan serangkaian pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan, pengurangan penderitaan dan memulihkan kesehatan pada perseorangan. Jenis pelayanan UKP di Puskesmas Kalasan meliputi poli umum, poli gigi, poli KIA/KB, laboratorium, fisioterapi, poli gizi, psikologi, farmasi, pelayanan rawat inap, dan Unit Gawat Darurat (UGD) 24 jam terbatas.

Puskesmas Kalasan memiliki inovasi “Pak Tani Basmi Suket Teki” yang merupakan singkatan dari Parikesit Lakukan Deteksi Dini Bersama Atasi Hipertensi Dengan Siap Kelola Obat dan Tekanan Darah Terkini, kegiatan Pak Tani Basmi Suket Teki diadakan di Puskesmas dua minggu dalam 1x dan selalu ada pengecekan tensi, gula, kolestrol, dan asam urat.

2. Analisis Univariat

a. Gambaran karakteristik Responden

Hasil penelitian gambaran karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Gambaran karakteristik responden di Puskesmas Kalasan Kabupaten

Sleman			
No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Peresentase (%)
1.	Usia		
	60-74	70	93,3
	75-90	5	6,7
	Total	75	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	32	42,7
	Perempuan	45	53,7
	Total	75	100
3.	Tingkat Pendidikan		
	Tidak Sekolah	1	1,3
	SD	21	28,0
	SMP	20	26,7
	SMA	20	26,7
	Perguruan Tinggi	13	17,3
Total	75	100	
4.	Pekerjaan		
	Wiraswasta	7	9,3
	Pensiunan PNS	13	17,3
	Tidak bekerja /IRT	32	42,7
	Petani	23	30,7
Total	75	100	

Sumber: Data Primer, 2023

Dari tabel diatas terlihat bahwa kecemasan tingkatan usia responden pada rentang 60-74 sebanyak 70 orang (93,3%). Jenis kelamin paling banyak adalah Perempuan sebanyak 45 orang (53,7%). Mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 21 orang (28,0%). Dan sebagian besar responden pekerjaan tidak bekerja/IRT sebanyak 32 orang (42,7%).

b. Gambaran tingkat kecemasan pasien hipertensi pada lansia di puskesmas kalasan

Hasil penelitian gambaran tingkat kecemasan pasien hipertensi pada lansia di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman Yogyakarta dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 2 Kecemasan pasien hipertensi pada lansia di Puskesmas Kalasan

No	Kecemasan pasien hipertensi pada lansia	Frekuensi (f)	Presentase(%)
1.	Tidak ada	9	12,0
2.	Ringan	33	44,0
3.	Sedang	28	37,3
4.	Berat	5	6,7
Total		75	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa kecemasan pasien hipertensi pada lansia di Puskesmas Kalasan mempunyai tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 33 orang (44,0).

c. Gambaran tingkat kecemasan berdasarkan karakteristik demografi di puskesmas kalasan

Hasil penelitian gambaran tingkat kecemasan pasien hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman Yogyakarta berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 4. 3 Gambaran tingkat kecemasan pasien hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman Yogyakarta berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik Responden	Kecemasan pasien hipertensi pada Lansia									
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Usia										
60-74	8	88,9	32	97,0	25	89,3	5	100	70	93,3
75-90	1	11,1	1	3,0	3	10,7	0	0,0	5	6,7
Total	9	100	33	100	28	100	5	100	75	100
Jenis Kelamin										
Laki-laki	5	55,6	10	30,3	14	50,0	3	60,0	32	42,7
Perempuan	4	44,4	23	69,7	14	50,0	2	40,0	43	57,3
Total	9	100	23	100	28	100	5	100	75	100
Pendidikan										
Tidak Sekolah	0	0,0	1	3,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3
SD	0	0,0	8	24,2	11	39,3	2	40,0	21	28,0
SMP	2	22,2	8	24,2	10	35,7	0	0,0	20	26,7
SMA	3	33,3	13	39,4	3	10,7	1	20,0	20	26,7
Perguruan Tinggi	4	44,4	3	9,1	4	9,1	2	40,0	13	17,3
Total	9	100	33	100	28	100	5	100	75	100
Pekerjaan										
Wiraswasta	0	0,0	5	18,2	1	3,6	0	0,0	7	9,3
Pensiunan PNS	5	55,6	2	6,1	3	10,7	3	60,0	13	17,3
Tidak bekerja/ART	4	44,4	15	45,5	12	42,9	1	20,0	32	42,7
Petani	0	0,0	10	30,3	12	42,9	1	20,0	23	30,7
Total	9	100	32	100	28	100	4	100	75	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas usia 60-74 tahun Masyarakat mempunyai kecemasan ringan dengan jumlah 32 orang (97,0%). Mayoritas jenis kelamin Perempuan mempunyai kecemasan ringan yaitu sebanyak 23 orang (69,7%). Mayoritas tingkat Pendidikan SMA mempunyai kecemasan ringan dengan jumlah 13 orang (39,4%). Dan untuk mayoritas pekerjaan tidak bekerja/IRT mempunyai kecemasan ringan dengan jumlah 15 orang (45,5).

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian ini karakteristik responden Hipertensi didapatkan persentase usia pada Masyarakat di Puskesmas Kalasan paling banyak adalah usia 60-74 tahun sebanyak 70 responden (93,3%). Usia diatas 60 tahun akan mengalami suatu kondisi dimana akan terjadi pada dinding pembuluh darah keadaan kehilangan elastisitas. Kondisi demikian akan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah karena darah yang terus memompa tanpa adanya dilatasi pembuluh darah (Anggara & prayitno, 2013).

Kejadian hipertensi dapat terjadi seiring dengan bertambahnya usia yang dialami oleh seseorang. Penelitian yang dilakukan pada penderita hipertensi menunjukkan bahwa jumlah hipertensi terbanyak berada pada kelompok usia 60-74 tahun. Kondisi demikian terjadi karena semakin bertambahnya usia maka tekanan darah juga meningkat, terutama tekanan darah sistolik (Mafaza, Wiratmadi, & Adriani, 2016). Kondisi lain yang mendukung kejadian hipertensi pada lanjut usia adalah telomer yang diketahui akan memendek seiring dengan bertambahnya usia. Pemendekan telomer bersifat progresif dengan penuaan dan terkait dengan usia yaitu termasuk penyakit kardiovaskuler (Zgheib Et Al., 2018). Resiko hipertensi semakin tinggi pada umur 60-74 tahun karena arteri telah kehilangan elastisitasnya bersamaan dengan bertambahnya usia, sehingga mengakibatkan adanya perubahan struktural dan fungsional pada system pembuluh darah pada lanjut usia (Aryzki & Akrom, 2018).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini karakteristik responden hipertensi didapatkan jenis kelamin pada masyarakat di Puskesmas kalasan paling banyak adalah Perempuan sebanyak 43 responden (57,3%). Menurut Kusumawaty (2019) mengatakan prevalensi terjadinya hipertensi pada

pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormon estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang umumnya mulai terjadi pada wanita umur 45 - 55 tahun sebelum lanjut usia. Pada umur lebih dari 65 tahun, terjadinya hipertensi pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria yang diakibatkan faktor hormonal.

c. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini didapatkan karakteristik hipertensi pada tingkat pendidikan pada masyarakat di Puskesmas Kalasan paling banyak adalah SD sebanyak (28,0%). Sejalan dengan penelitian Fajurahman (2022) menyatakan bahwa responden dengan pendidikan SD sebanyak 98 responden (87,5%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nabilla et al., (2021) pendidikan didominasi oleh SD sebanyak 46 responden (47,9%). Adapun penelitian yang dilakukan Kulsum (2019) menyatakan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan SD sebanyak 62 responden (77,5%). Menurut Wahyuni & Eksanoto (2018) mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya dan pengetahuan individu mempengaruhi kesadaran terhadap perilaku pencegahan hipertensi, dengan kata lain makin tinggi pengetahuan individu mengenai penyebab hipertensi, faktor pemicu, tanda gejala, dan tekanan darah normal dan tidak normal maka individu

akan cenderung menghindari hal hal yang dapat memicu terjadinya hipertensi, seperti perilaku merokok, minum kopi, dan obesitas.

d. Pekerjaan

Hasil penelitian ini didapatkan peresentase pekerjaan pada masyarakat di Puskesmas Kalasan paling banyak adalah tidak bekerja/IRT sebanyak (42,7%). Sejalan dengan penelitian Kulsum (2019) menyatakan bahwa responden dengan pekerjaan tidak bekerja/IRT sebanyak 60 responden (75.0%). Menurut peneliti Murniati (2016), IRT secara tidak langsung mempengaruhi kepatuhan penderita hipertensi. IRT melakukan fungsi dalam keluarga seperti memasak makanan khusus untuk penderita hipertensi dan anggota keluarga lainnya. Hal ini didukung oleh penelitian Senoaji (2017), memperoleh hasil penelitian sebgaiian besar responden tidak bekerja/ IRT adalah sebanyak 23 responden (31,1%). Perempuan yang berperan sebagai IRT cenderung memiliki pengetahuan yang rendah, namun jika lingkungan sekitar mendukung untuk mendapatkan informasi, maka pengetahuan IRT dapat meningkat.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi Pada Lansia

Gambaran tingkat kecemasan lansia pasien hipertensi didapatkan bahwa untuk keemasannya ringan yaitu sebanyak 33 responden (44,0%) dan untuk kecemasan sedang yaitu sebanyak 28 responden (37,3%). Kecemasan Ringan dan sedang responden di Puskesmas dapat dilihat dari kusioner GAI (*Geriatric Anxiety Inventory*) bahwa banyak responden mengatakan sering merasa gugup, sering merasa tegang, sering merasa gelisah, sering gemetar, dan sering merasa kesal. Menurut Lestari et al., (2020) Kecemasan adalah suatu keadaan yang dirasakan oleh seseorang tidak menyenangkan, disertai dengan sensasi fisik, mengingatkan orang akan bahaya yang akan segera terjadi. Pendapat lainnya mengemukakan bahwa Kecemasan adalah masalah setiap manusia, bisa muncul setiap saat pada orang dewasa remaja ataupun anak anak di sekolah (Mukholil, 2018).

Kecemasan pada lansia dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu memikirkan penyakit yang diderita, kendala ekonomi, sedikit waktu berkumpul dengan keluarga, merasa kesepian sehingga mengabaikan lansia sulit untuk tidur (Ayuningtyas, 2017). Kecemasan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya (Bagus et al., 2018). Berdasarkan fakta di puskesmas kalasan memiliki program “Pak Tani 37 Basmi Suket Teki” yang merupakan singkatan dari Parikesit Lakukan Deteksi Dini Bersama Atasi Hipertensi Dengan Siap Kelola Obat dan Tekanan Darah Terkini. sehingga tingkat kecemasan pada pasien hipertensi pada lansia dapat dikendalikan/ terkontrol.

3. Gambaran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Karakteristik Demografi

a. Tingkat Kecemasan Lansia Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian usia lansia mayoritas berusia 60-74 tahun dengan tingkat kecemasan ringan yang berjumlah 32 responden (97,0%) tentang kecemasan Hipertensi pada lansia di Puskesmas Kalasan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Carin et al., (2018) menunjukkan bahwa dari 116 responden hampir semua responden berusia 60-74 tahun atau lansia yaitu 91 responden (78,4%). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi atas timbulnya kecemasan, usia mempengaruhi tingkat kedewasaan seseorang sehingga dipandang mampu menyelesaikannya permasalahan serta perasaan cemas yang dialaminya (Nugraha, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian usia lansia tua mayoritas berusia 75-90 tahun dengan tingkat kecemasan sedang yang berjumlah 3 responden (10,7%). Penelitian yang dilakukan oleh Ngadiran (2019) mengatakan seiring bertambahnya usia pada lansia maka semakin rumit penurunan fungsi organ yang berakibat menurunnya fungsi fisik dan kognitif lansia yang berpengaruh terhadap kecemasan. Penelitian Richlany (2016) mengemukakan bahwa lansia yang sudah memasuki lansia usia tua sering mencemaskan tentang kematiannya hal itu yang menyebabkan

lansia menjadi cemas. Seiring bertambahnya usia, lansia mulai memikirkan berapa banyak waktu yang tersisa dalam hidupnya. Penelitian ini berbeda dengan hasil Haryanto & Widiani (2017) yang mengemukakan bahwa seiring bertambahnya usia, maka seseorang tersebut akan lebih siap untuk menerima ujian dalam proses perkembangannya mentalnya akan bertambah lebih baik sehingga tingkat kecemasannya rendah.

b. Tingkat Kecemasan Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Jenis Kelamin Perempuan mempunyai kecemasan ringan dalam kecemasan yaitu sebanyak 23 responden (69,7%) dan untuk berjenis kelamin Laki-laki mempunyai kecemasan Sedang dengan sebanyak 14 responden (50,0%). Menurut Ketua hipertensi atau pengurus hipertensi dalam “Pak Tani Basmi Suket Teki” yang merupakan singkatan dari Parikesit Lakukan Deteksi Dini Bersama Atasi Hipertensi Dengan Siap Kelola Obat dan Tekanan Darah Terkini, untuk jenis kelamin jenis kelamin untuk pengobatan tidak ada perbedaan jadi dari hasil penelitian ada kesamaan dari hasil kecemasannya.

Berdasarkan penelitian Khasanah (2019) jenis kelamin responden dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat kecemasan ringan banyak dialami oleh lansia perempuan dengan frekuensi masing-masing sebanyak 13 orang (46,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Untari & Rohmawati (2014) tentang faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan pada usia pertengahan dalam menghadapi proses menua (aging process) didapatkan bahwa sebanyak 52 responden (86,6%) usia 45 – 59 tahun adalah perempuan. Hal ini disebabkan karena perempuan lebih banyak menggunakan perasaannya dalam menyikapi segala bentuk perubahan yang terjadi, dan perempuan lebih peka terhadap emosinya yang pada akhirnya lebih peka terhadap perasaan cemasnya.

c. Tingkat Kecemasan Lansia Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk tingkat Pendidikan SMA banyak yang mengalami kecemasan ringan pada hipertensi yaitu sebanyak 13 responden (39,4%) dan untuk tingkat pendidikan SMP mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 10 responden (35,7%) sedangkan pendidikan SD mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 11 responden (39,3%). Sejalan dengan penelitian Arifin (2021) mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu 121 responden (56,8%). Menurut penelitian oleh Napitupulu (2019), mengungkapkan pendidikan merupakan sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan seseorang mudah mengalami kecemasan karena ketidaktahuan tentang kecemasan dan cara mengatasinya. Sebaliknya jika pendidikan seseorang semakin tinggi, maka akan mempengaruhi kemampuan berpikirnya sehingga mampu mengatasi masalah yang dihadapinya.

d. Tingkat Kecemasan Lansia Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk mayoritas Pekerjaan Tidak Bekerja/IRT untuk tingkat kecemasannya ringan dalam Hipertensi yaitu 15 responden (30,3%), Untuk kecemasan sedang ada kesamaan berdasarakan pekerjaan Tidak sekolah/IRT dan Petani dengan jumlah 12 responden (42,9%). Dikarenakan pekerjaan berhubungan dengan status sosial ekonomi atau pendapatan keluarga yang berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan yang ada. Menurut Loadahl & Kejner dalam Aryaningtyas & suharti (2013) pekerjaan didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang mengidenfisikan secara psikologis dengan pekerjaannya dalam citra diri individu.

C. Keterbatasan Peneliti

1. Waktu pengambilan data cukup sulit dikarenakan ketidaksamaan waktu datang dari calon responden. Namun, peneliti membagikan kuisioner pada responden yang datang terlambat.
2. Beberapa responden menolak tetapi peneliti tidak memaksa responden tersebut mengisi kuisioner. Bagi responden yang bersedia menjadi responden namun memiliki keterbatasan membaca, peneliti membantu proses pengisian kuisioner

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA