

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL PENELITIAN**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Wonosari II adalah salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Gunung Kidul, tepatnya di kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul. Jenis pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Wonosari II antaranya unit pelayanan umum, unit pelayanan USILA, unit pelayanan gigi dan mulut, unit pelayanan KIA, unit pelayanan KB, unit pelayanan MTBS, serta unit pelayanan laborat. Tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Wonosari II sudah memadai mulai dari adanya dokter umum, dokter gigi, perawat, perawat gigi, bidan, petugas laborat serta petugas administrasi. Menurut geografis wilayah UPT Puskesmas Wonosari II terletak 5 km dari Kabupaten Wonosari, dengan batas wilayah yaitu sebelah barat kecamatan Playen, sebelah utara kecamatan Nglipar, sebelah timur kecamatan Karangmojo dan kecamatan semanu, serta sebelah selatan berbatasan dengan wilayah Puskesmas Wonosari 1.

Luas Wilayah Kerja di Puskesmas Wonosari II adalah 33,09 km<sup>2</sup>, setengah wilayah kerja Kecamatan Wonosari. Wilayah Puskesmas Wonosari II mempunyai 7 desa/kelurahan antaranya yaitu desa Baleharjo, desa Selang, desa Wonosari, desa Kepek, desa Piyaman, desa Karang tengah, serta desa Gari setiap dusun mempunyai posyandu. Jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Wonosari II mencapai 5,773 orang. Kasus hipertensi yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan 177 orang dan yang mengikuti PROLANIS sebanyak 100 orang.

Program Prolanis di Puskesmas Wonosari II dilakukan setiap 6 bulan sekali. Program prolanis yang dilakukan antara lain pengecekan tekanan darah, skrining kesehatan, senam, edukasi atau diskusi, pengambilan obat, namun prolanis berfokus pada pengecekan tekanan darah, pengambilan obat dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan pasien.

## 2. Analisa Univariat

### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita sakit, pendapatan, dan asuransi kesehatan

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wonosari II (n=100)**

Karakteristik Responden	Mean ±SD	Frekuensi (n)	Presentase %
<b>Usia (Tahun)</b>	57,23 ± 12,392		
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)		15	15,0
Lansia Awal (46-55 Tahun)		33	33,0
Lansia Akhir (56-65 Tahun)		32	32,0
Manula (>65 Tahun)		20	20,0
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-Laki		45	45,0
Perempuan		55	55,0
<b>Tingkat Pendidikan</b>			
Tidak Sekolah		29	29,0
SD		28	28,0
SMP		26	26,0
SMA		16	16,0
Perguruan Tinggi		1	1,0
<b>Lama Menderita Sakit (Tahun)</b>	6,67 ± 4,763		
<5 tahun		52	52,0
≥5tahun		48	48,0
<b>Pendapatan</b>			
<Rp 2.049.266,-		69	69,0
≥Rp 2.049.266,-		31	31,0
<b>Asuransi Kesehatan</b>			
Ada		87	87,0
Tidak Ada		13	13,0
<b>Total</b>		100	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden pasien hipertensi peserta PROLANIS di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II. Responden mayoritas adalah usia 46-55 Tahun sebanyak 33 responden (33,0%), dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 55 responden (55,0%). Mayoritas tingkat pendidikan responden adalah tidak sekolah sejumlah 29 orang (29,0%). Responden mayoritas sudah mengalami hipertensi <5 tahun sebanyak 52 orang

(52,0%). Pendapatan responden mayoritas <2.049.266 sebanyak 69 orang (69,0%) serta mempunyai asuransi kesehatan sejumlah 87 orang (87,0%).

#### b. Gambaran Efikasi Diri Pasien Hipertensi

**Tabel 4. 2 Gambaran Efikasi Diri pada Pasien Hipertensi Peserta Prolanis Di Puskesmas Wonosari II (n=100)**

Variabel	N	Rentang Skor	Mean	SD
Efikasi Diri Pasien Hipertensi	100	34-80	60,12	7,989

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui efikasi diri pasien hipertensi di Puskesmas Wonosari II menunjukkan hasil nilai rata-rata efikasi diri pasien hipertensi responden adalah  $(60,12 \pm 7,989)$ .

### 3. Gambaran Efikasi Diri Pasien Hipertensi Peserta Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II Berdasarkan Karakteristik Responden

Hasil tabulasi silang antara karakteristik responden dan efikasi diri peserta hipertensi peserta prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II Gunungkidul. Adapun hasilnya disajikan dengan bentuk tabel:

**Tabel 4. 3 Gambaran Efikasi Diri Pasien Hipertensi Peserta Prolanis Di Puskesmas Wonosari II berdasarkan karakteristik responden (n=100)**

Variabel	Kategori	Efikasi Diri	
		Mean	SD
Usia	Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	62,87	6,479
	Lansia Awal (46-55 Tahun)	57,73	7,641
	Lansia Akhir (56-65 Tahun)	61,16	9,024
	Manula (>65 Tahun)	60,35	7,257
Janis Kelamin	Laki-laki	62,11	6,150
	Perempuan	58,49	8,954
Pendidikan	Tidak sekolah	57,17	7,654
	SD	60,79	7,400
	SMP	62,12	7,901
	SMA	60,69	9,061
	Perguruan Tinggi	66,00	-
Lama Menderita Sakit	<5 tahun	58,08	7,241

Variabel	Kategori	Efikasi Diri	
		Mean	SD
Pendapatan	≥5 tahun	62,33	8,242
	< Rp 2.049.266,-	59,09	8,364
	≥Rp 2.049.266,-	62,42	6,642
Asuransi Kesehatan	Ada	60,26	7,744
	Tidak ada	59,15	8,242

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa gambaran efikasi diri dinilai dari data demografik pasien hipertensi peserta prolans di Puskesmas Wonosari II yaitu nilai rata-rata efikasi diri berdasarkan usia tidak mempunyai perbedaan yang terlalu jauh, pada kategori dewasa akhir mempunyai nilai tertinggi yaitu  $(62,87 \pm 6,479)$ . Berdasarkan jenis kelamin nilai rata-rata efikasi diri pada jenis kelamin laki-laki mempunyai hasil yang lebih tinggi yaitu  $(62,11 \pm 6,150)$ . Berdasarkan tingkat pendidikan, nilai rata-rata efikasi diri tertinggi pada kategori perguruan tinggi yaitu 66,00 . Berdasarkan lama menderita sakit nilai rata-rata efikasi diri pada kategori  $\geq 5$  tahun mempunyai hasil lebih tinggi yaitu  $(62,33 \pm 8,242)$  . Berdasarkan pendapatan nilai rata-rata tertinggi efikasi diri pada kategori pendapatan  $\geq$ Rp 2.049.266,- yaitu  $(62,42 \pm 6,642)$ . Dan berdasarkan asuransi kesehatan, nilai efikasi diri pada kategori memiliki asuransi kesehatan lebih tinggi yaitu  $(60,26 \pm 7,744)$  .

## B. PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik diperlukan untuk mengetahui adanya keberagaman responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita sakit, pendapatan, serta asuransi kesehatan guna memberikan gambaran yang jelas terkait kondisi responden. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia responden pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Wonosari II yaitu  $(57,23 \pm 12,3920)$  masuk kategori lansia akhir. Mayoritas berdasarkan usia responden masuk rentang lansia awal sampai lansia akhir. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Manullang & Rosalina (2021) didapat hasil bahwa mayoritas penderita hipertensi masuk dalam kategori lansia awal 46-55 tahun. Pada rentang usia 46-55 tahun adalah masa peralihan dari dewasa akhir menuju lansia serta mempunyai potensi dalam penurunan fungsi organ, salah satunya penurunan fungsi organ kardiovaskular sehingga akan terjadinya peningkatan tekanan darah (hipertensi) pada lansia (Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Hasil tersebut sama dengan data Dinas Kesehatan DIY (2022) bahwa mayoritas perempuan menderita hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Damayantie et al (2018) yang memperoleh hasil mayoritas responden hipertensi adalah perempuan. Perempuan akan mengalami peningkatan resiko hipertensi seiring dengan bertambahnya usia. Wanita dengan pascamenopause mempunyai tekanan darah lebih tinggi daripada wanita premenopause maupun perimenopause, karena penurunan sintesis estrogen. Estrogen berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah selama siklus menstruasi, dimana tekanan darah menurun pada fase luteal atau pada puncak kadar estrogen dibandingkan fase folikular (Bantas, K & Gayatri, 2019)

Dari hasil analisa yang dilakukan mayoritas pendidikan terakhir responden di wilayah kerja Puskesmas Wonosari II adalah tidak sekolah sebanyak 29% dan SD sebanyak 28% . Hasil penelitian Wicaksono &

Yudianto (2016) menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan terakhir penduduk di gunungkidul adalah SD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gama, dkk (2014) yang mayoritas respondennya tidak sekolah. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempersulit seseorang atau masyarakat menerima informasi kesehatan yang disampaikan, sedangkan tingkat pendidikan serta pengetahuan yang tinggi akan mempermudah seseorang dalam menyerap informasi dan mengubah gaya hidupnya (Rusiman, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Mayoritas lama menderita sakit responden di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II yaitu <5 tahun hingga  $(6,67 \pm 4,763)$ . Hasil penelitian ini sejalan oleh penelitian Anwar & Masnina (2019) yang menunjukkan mayoritas lama menderita hipertensi adalah 1 sampai 5 tahun sejumlah 57 responden (68,7%).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan mayoritas pendapatan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II yaitu <Rp.2.049.266 berjumlah 69 responden (69,0%). Hasil penelitian ini sejalan oleh penelitian Roflin & Andriyani (2021) yang menunjukkan mayoritas pendapatan dibawah UMR. Seseorang yang memiliki pendapatan dibawah UMR cenderung mempunyai tekanan psikis yang cukup besar karena lingkungan. Sedangkan rasa cemas ataupun tertekan akan memicu peningkatan tekanan darah (Roflin & Andriyani, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan mayoritas responden di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II mempunyai asuransi kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan oleh penelitian Emiliana (2021) yang menunjukkan mayoritas responden mempunyai asuransi kesehatan 177 responden (67,0%). Sehingga dengan adanya asuransi kesehatan pasien hipertensi dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

## **2. Gambaran Efikasi Diri Pasien Hipertensi**

Penelitian gambaran efikasi diri pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Wonosari II yang sudah dilakukan menunjukkan hasil efikasi diri

pasien hipertensi peserta prolanis mempunyai hasil (Mean = 60,12, SD = 7.989). Berdasarkan kuesioner HBP-SCP domain efikasi diri yang mempunyai rentang skor minimal 20 dan maksimal 80, maka semakin tinggi skor, semakin tinggi pula efikasi dirinya. Penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata efikasi diri penderita hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan hasil yang diperoleh pada penelitian Fitriani & Savitri (2022) sebesar 9,69 poin. Perbedaan hasil dapat dipengaruhi oleh gaya hidup serta pola hidup sehat yang berbeda pada masyarakat Kabupaten Gunungkidul dengan masyarakat Kabupaten Sleman. Pada penelitian ini meskipun secara menyeluruh efikasi diri baik, namun apabila dilihat dengan detail berdasarkan jawaban kuesioner yang sudah responden berikan ada beberapa aspek yang efikasinya kurang baik dimana responden menjawab tidak yakin (1) dan kurang yakin (2) seperti aspek mengecek kandungan natrium dalam makanan (53,0%), mengecek kandungan lemak dalam makanan (47,0%), mengecek tekanan darah dirumah (41,0%), serta menjaga berat badan tetap ideal (29,0%).

Efikasi diri mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengorganisir serta menerapkan tindakan dalam melaksanakan tugas, menyelesaikan masalah, serta mencapai tujuan yang diinginkan. Semakin tinggi efikasi diri pasien maka akan berusaha untuk mematuhi anjuran dokter yaitu melakukan perawatan diri, aktivitas fisik, memantau tekanan darah, serta minum obat teratur (Fauziah & Syahputra, 2021). Efikasi diri dapat meningkatkan keyakinan pada seseorang dalam melakukan pola hidup yang lebih sehat, *self care*, serta pengelolaan hipertensi (Amila, Sinaga, J., & Sembiring, 2018). Menerapkan pola hidup yang sehat dapat mencegah hipertensi serta dapat meningkatkan kesehatan pada seseorang. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri pasien hipertensi antara lain seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita sakit, pendapatan, serta asuransi kesehatan (Okatiranti dkk., 2017).

Pada penelitian ini, efikasi diri ditinjau dari karakteristik demografi pasien hipertensi peserta prolanis berdasarkan usia rata-rata hasilnya tidak

jauh berbeda. Pada kategori dewasa akhir dengan rentang usia 36-45 tahun yaitu (Mean= 62,87, SD= 6,479) memiliki efikasi diri yang tinggi. Hal ini sejalan pada penelitian Ayunarwanti & Maliya (2020) yang menunjukkan hasil bahwa usia  $\leq 60$  tahun memiliki efikasi yang cenderung tinggi (71,7%). Penelitian ini didukung oleh penelitian Fitriani & Savitri (2022) menunjukkan bahwa usia  $>65$  tahun (Mean= 48,03, SD= 2,937) memiliki efikasi yang rendah. Maka dapat disimpulkan bahwa usia  $\leq 60$  tahun akan memiliki efikasi yang lebih tinggi karena dipengaruhi pola pikir yang lebih luas tentang perilaku yang baik sehingga dapat mengontrol hipertensi.

Berdasarkan jenis kelamin, efikasi diri pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Wonosari II Gunungkidul didapatkan hasil nilai rata-rata jenis kelamin laki-laki lebih dominan memiliki efikasi diri tinggi (Mean= 62,11, SD= 6,150) dibandingkan perempuan (Mean= 58,49, SD= 8,954). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayunarwanti & Maliya (2020) menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden laki-laki (60,0%) memiliki efikasi yang cenderung baik. Hal ini sesuai dengan teori Bandura yang mengatakan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi efikasi diri serta pada umumnya laki-laki memiliki efikasi yang lebih tinggi daripada perempuan, karena laki-laki dideskripsikan sebagai manusia yang mandiri, agresif, rasional, dan aktif (Puspita dkk., 2019). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wantiyah (2010) dalam Okatiranti, dkk (2017) bahwa laki-laki memiliki efikasi diri yang lebih tinggi serta mampu menyelesaikan masalah dengan mandiri.

Hasil yang berbeda diperoleh dalam penelitian Fitriani & Savitri (2022) dimana perempuan memiliki efikasi diri lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Pada studi lain yang dilakukan Susanto et al (2019) Kepada 64 lansia yang dirawat di panti jompo di Indonesia direkomendasikan bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor-faktor predictor efikasi diri pada pasien hipertensi. Berdasarkan tingkat pendidikan, nilai rata-rata efikasi diri pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Wonosari II menunjukkan hasil efikasi diri tinggi pada kategori perguruan tinggi (Mean = 66,00) dan pada kategori tidak

sekolah memiliki efikasi diri rendah (Mean= 57,17). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriani & Savitri (2022) menunjukkan hasil dari 96 responden memiliki efikasi diri tinggi pada perguruan tinggi (Mean= 52,67, SD= 6,658). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amila, Sinaga, & Sembiring (2018) menunjukkan bahwa mayoritas respondennya berpendidikan SMA (48,5%). Maka semakin tinggi tingkat pendidikan serta pengetahuannya, maka akan memiliki dampak dalam peningkatan gaya hidup yang lebih sehat. Pada penelitian Fauziah & Syahputra (2021) menyatakan bahwa pendidikan memiliki hubungan dengan efikasi diri yaitu tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki efikasi yang tinggi, dan tingkat pendidikan yang rendah memiliki efikasi diri yang rendah pula. Karena seseorang yang memiliki pendidikan tinggi, akan memiliki pola pikir yang lebih luas sehingga akan meningkatkan efikasi diri serta dapat mengontrol hipertensi.

Berdasarkan lama menderita sakit, nilai rata-rata efikasi diri pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Wonosari II yaitu pada penderita hipertensi >5 tahun memiliki efikasi yang lebih tinggi (Mean = 62,33, SD= 8,242) dibandingkan penderita hipertensi yang <5 tahun (Mean= 58,08, SD= 7.241). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan Fathurozak, dkk (2022) menunjukkan bahwa lama menderita hipertensi >5 tahun memiliki efikasi tinggi (75,3%) pada 64 respondennya. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian Amila, Sinaga, J., & Sembiring (2018) yang menunjukkan bahwa lama menderita hipertensi pada rentang 6-16 tahun (54,6%) dengan efikasi tinggi. Maka semakin lamanya menderita hipertensi akan mempengaruhi penderita dalam kepatuhan gaya hidup yang lebih sehat. Jika pengalaman yang dialami baik maka akan meningkatkan motivasi bagi penderita hipertensi untuk melakukan pola hidup sehat (Amila, Sinaga, J., & Sembiring 2018)

Berdasarkan pendapatan, nilai rata-rata efikasi diri pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Ponosari II yang memiliki pendapatan  $\geq$ Rp 2.049.266,- (Mean= 62,42, SD= 6,642) mempunyai efikasi yang lebih

tinggi. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Fitriani & Savitri (2022) yang menunjukkan hampir tidak mempunyai perbedaan efikasi diri pasien hipertensi di Puskesmas Mlati II Sleman terhadap penghasilan pada 96 responden. Penghasilan <Rp 2.100.000,. (Mean= 50.49, SD= 4.151) dan penghasilan  $\geq$ Rp 2.100.000,. (Mean= 50.12, SD= 3.426). Pada penelitian yang dilakukan Huda (2017) menunjukkan bahwa pendapatan tidak ada hubungan dengan efikasi diri pasien hipertensi, karena mayoritas responden memiliki asuransi kesehatan.

Berdasarkan asuransi kesehatan, nilai rata-rata efikasi diri pasien hipertensi tidak memiliki perbedaan yang jauh yaitu pasien yang memiliki asuransi kesehatan (Mean= 60,26, SD= 7,744) dan yang tidak memiliki asuransi kesehatan (Mean= 59,15, SD= 9,780). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ariesti & Pradikatama (2018) menunjukkan bahwa dari 100 responden pasien hipertensi mayoritas mempunyai asuransi kesehatan (87,0%) dan memiliki efikasi diri cenderung baik. Pada penelitian ini peneliti tidak mengendalikan jumlah responden berdasarkan asuransi kesehatan, dan hal tersebut dapat mempengaruhi nilai rata-rata efikasi diri pasien.

### C. KETERBATASAN

#### 1. Hambatan

Dalam pengambilan data penelitian ini ada beberapa responden yang mengeluh pertanyaan kuesionernya terlalu banyak dan ada beberapa responden yang membutuhkan bantuan karena adanya keterbatasan penglihatan sehingga responden kesulitan dalam mengisi kuesioner. Untuk mengatasi masalah ini peneliti membantu membacakan pertanyaan dan pilihan jawaban bagi responden tersebut. Dan ada 15 responden yang tidak datang kepertemuan dengan alasan kesulitan transportasi ke lokasi pertemuan. Untuk mengatasi hal tersebut peneliti mendatangi rumah responden untuk melakukan penelitian.

#### 2. Kelemahan

Peneliti belum mengidentifikasi faktor pengganggu seperti dukungan keluarga dalam penelitian ini.