

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Dari Penelitian

Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Muja-Muju terletak di Kecamatan Umbulharjo, Kota Yogyakarta dengan luas wilayah yaitu 1,53 km² dan batas wilayah dapat dilihat sebagai berikut:

- a) Bagian utara berbatasan dengan Kelurahan Baciro Kecamatan Gondokusuman dan Kelurahan Caturtunggal Kecamatan Depok Kabupaten Sleman
- b) Bagian selatan berbatasan dengan Kelurahan Warungboto.
- c) Bagian barat berbatasan dengan Kelurahan Warungboto.
- d) Bagian timur berbatasan dengan Kelurahan Banguntapan Kecamatan Banguntapan Bantul dan Kelurahan Rejowinangun Kecamatan Kotagede.

Kelurahan Muja-Muju dapat dibagi menjadi 3 kampung yaitu kampung Miliran, Balirejo, dan Muja-Muju. Kampung Muja-Muju dibagi menjadi 4 RW, 21 RT. Dalam penelitian ini mengambil 3 RW dengan 18 RT karena 1 RW tidak terlalu aktif. Dalam melaksanakan kegiatannya, masing-masing RW memiliki posyandu lansia, kegiatan PKK RW, kegiatan PKK RT untuk kegiatan ini tidak memiliki jadwal tetap karena dimasa pandemi Covid-19 masih belum maksimal. Kegiatan posyandu lansia digunakan untuk memeriksa kesehatan masyarakat meliputi pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan. Kegiatan ini dilakukan di masing-masing balai RW 10, RW 11, dan RW 12. Tetapi dengan kegiatan posyandu lansia masyarakat yang datang hanya beberapa orang saja karena masyarakat belum memiliki kesadaran untuk memeriksakan kesehatannya.

2. Uji Kuesioner Penelitian

Sebelum dilakukan penelitian kuesioner untuk menentukan valid atau tidak suatu instrumen penelitian dilakukan dengan uji validitas konstruksi yaitu dengan pendapat para ahli (*expert judgment*). Jumlah para ahli yang menguji sebanyak 3 dosen Universitas Jenderal Achmad Yani yang sudah menempuh pendidikan magister farmasi. Untuk instrumen penelitian dibagi tiga bagian yaitu karakteristik responden, kuesioner pengetahuan tentang hipertensi, dan keinginan masyarakat untuk berobat. Untuk instrumen awal penelitian bagian karakteristik responden terdapat 11 pertanyaan yaitu nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, apakah pernah didiagnosa hipertensi oleh dokter, pemeriksaan tekanan darah terakhir, berapakah tekanan darah terakhir, lama menderita hipertensi, asuransi kesehatan, dan riwayat penyakit lain.

Kuesioner pengetahuan tentang hipertensi terdiri dari 18 pertanyaan dengan skala *likert* meliputi definisi penyakit, penyebab penyakit, tanda dan gejala penyakit, klasifikasi, komplikasi penyakit dan penatalaksanaannya, sedangkan kuesioner keinginan untuk berobat terdiri dari 16 pertanyaan yang meliputi terapi farmakologi atau non farmakologi serta bagaimana upaya seseorang untuk berobat dipelayanan kesehatan terdekat.

Setelah dilakukan uji *expert judgment* oleh para ahli dengan beberapa revisi sehingga didapat instrumen penelitian yang akan digunakan untuk penelitian yaitu karakteristik responden menjadi 10 pertanyaan. Pertanyaan yang direvisi yaitu pemeriksaan tekanan darah terakhir diganti dengan sudah berapa kali memeriksakan tekanan darah dalam sebulan, dan untuk pertanyaan lama menderita hipertensi dihilangkan.

Untuk kuesioner pengetahuan tentang hipertensi direvisi menjadi 16 pertanyaan dengan skala *guttman* yang lebih sederhana dan mudah dipahami oleh responden, sedangkan untuk keinginan berobat menjadi 14 pertanyaan direvisi menjadi pertanyaan yang lebih sederhana dan mudah

dipahami dan masing-masing kuesioner masih mengandung indikator instrumen penelitian untuk digunakan sebagai alat ukur dari penelitian.

Kuesioner penelitian yang telah di uji *expert judgment* terdapat pertanyaan yang belum valid, beberapa pertanyaan yang belum valid dihilangkan dan ada beberapa yang diubah tata bahasanya agar mudah dipahami sehingga menjadi pertanyaan valid serta dapat digunakan sebagai instrumen penelitian. Kuesioner yang telah divalidasi itu digunakan untuk penelitian. Kuesioner asli penelitian setelah dan sebelum divalidasi dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 1. Kuesioner Karakteristik Responden
Sebelum dan Sesudah Validasi**

No	Kuesioner Sebelum Validasi	Kuesioner Setelah Validasi
1	Nama	Nama
2	Jenis kelamin a. Laki-laki b. Perempuan	Jenis kelamin a. Laki-laki b. Perempuan
3	Usai	Usia
4	Tingkat Pendidikan Terakhir a. Setingkat SD b. Setingkat SMP c. Setingkat SMA d. Perguruan tinggi e. Kejar paket f. Tidak sekolah	Tingkat Pendidikan Terakhir a. SD / yang setara b. SMP / yang setara c. SMA / yang setara d. Perguruan tinggi e. Kejar paket A/B/C f. Tidak sekolah
5	Pekerjaan a. Tidak bekerja b. Wiraswasta c. PNS d. Petani/nelayan/buruh	Pekerjaan a. Tidak bekerja b. Wiraswasta c. PNS d. Petani/nelayan/buruh e. Lainnya :
6	Apakah anda pernah didiagnosa hipertensi (dinyatakan oleh dokter) a. Ya b. Tidak	Apakah anda pernah didiagnosa hipertensi (dinyatakan oleh dokter) a. Ya b. Tidak
7	Kapan anda terakhir memeriksakan tekanan darah ?	Berapakah tekanan darah anda pada pemeriksaan terakhir ?
8	Berapakah tekanan darah anda pada pemeriksaan akhir ?	Sudah berapa kali memeriksakan tekanan darah ? a. ≤ 1 kali dalam sebulan b. 1-3 kali dalam sebulan c. ≥ 3 kali dalam sebulan
9	Berapa lama anda menderita hipertensi ? a. ≤ 5 tahun b. 1-5 tahun c. ≥ 5 tahun	Dihilangkan

Lanjutan Tabel 6

No	Pertanyaan Sebelum Validasi	Pertanyaan Setelah Validasi
10	Apakah anda memiliki asuransi kesehatan ? a. Tidak b. BPJS c. Asuransi Kesehatan	Apakah anda memiliki asuransi kesehatan ? a. Tidak b. BPJS c. Asuransi Kesehatan
11	Apakah anda memiliki penyakit lain a. Diabetes b. Gangguan hati c. Gangguan ginjal d. Penyakit jantung	Apakah anda memiliki penyakit lain a. Tidak ada b. Diabetes c. Gangguan hati d. Gangguan ginjal e. Penyakit jantung

**Tabel 2. Kuesioner Pengetahuan Tentang Hipertensi
Sebelum dan Sesudah Validasi**

No	Pertanyaan Sebelum Validasi	Pertanyaan Setelah Validasi
1	Hipertensi disebut juga dengan penyakit tekanan darah tinggi	Hipertensi disebut juga dengan penyakit tekanan darah tinggi
2	Dikatakan hipertensi jika nilai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg	Dikatakan hipertensi jika nilai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg
3	Penyakit hipertensi merupakan penyakit keturunan	Penyakit hipertensi merupakan penyakit keturunan
4	Semakin bertambah umur maka risiko hipertensi semakin tinggi	Semakin bertambah umur maka risiko hipertensi semakin tinggi
5	Usia, jenis kelamin dan genetik (keturunan) merupakan faktor risiko terjadi hipertensi yang dapat diubah	Usia, jenis kelamin dan genetik (keturunan) merupakan faktor risiko terjadi hipertensi yang dapat diubah
6	Merokok, obesitas, (kelebihan berat badan), stress merupakan faktor risiko yang bisa diubah	Pasien hipertensi harus menghindari merokok, obesitas (kelebihan berat badan), dan stres
7	Gejala pusing merupakan ciri dari hipertensi	Pusing merupakan gejala dari hipertensi
8	Hipertensi yang tidak ditangani dapat menyebabkan stroke, penyakit jantung, serta gagal ginjal	Hipertensi apabila tidak ditangani dapat menyebabkan stroke, penyakit jantung, serta gagal ginjal
9	Gejala hipertensi dapat dilihat secara fisik tanpa melakukan pemeriksaan tekanan darah	Gejala hipertensi dapat dilihat secara fisik tanpa melakukan pemeriksaan tekanan darah
10	Pasien hipertensi harus mengkonsumsi obat secara rutin	Pasien hipertensi harus mengkonsumsi obat secara rutin
11	Pasien hipertensi harus memeriksakan tekanan darahnya secara rutin	Pasien hipertensi harus rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah.
12	Obat antihipertensi hanya di minum saat merasakan ada keluhan	Obat antihipertensi hanya di minum saat merasakan ada keluhan
13	Hipertensi hanya dapat dikontrol dengan obat	Hipertensi hanya dapat dikontrol dengan obat
14	Buah dan sayur adalah makanan yang dapat menyebabkan hipertensi	Buah dan sayur adalah makanan yang dapat menyebabkan hipertensi

Lanjutan Tabel 7

No	Pertanyaan Sebelum Validasi	Pertanyaan Setelah Validasi
15	Mengurangi konsumsi garam tinggi dapat menurunkan tekanan darah	Mengurangi konsumsi garam tinggi dapat menurunkan tekanan darah
16	Risiko hipertensi dapat berkurang jika rajin berolahraga ringan seperti <i>jogging</i> , jalan santai, dan bersepeda	Risiko hipertensi dapat berkurang jika rajin berolahraga ringan seperti <i>jogging</i> , jalan santai, dan bersepeda
17	Pasien hipertensi harus menghindari merokok	Dihilangkan karena tidak valid
18	Pasien hipertensi lebih baik menghindari stress	Dihilangkan karena tidak valid

Tabel 3. Kuesioner Keinginan Untuk Berobat Sebelum dan Sesudah Validasi

No	Pertanyaan Sebelum Validasi	Pertanyaan Setelah Validasi
1	Saya selalu memeriksakan tekanan darah setiap bulannya	Saya sudah pernah menebus obat antihipertensi yang diresepkan oleh dokter
2	Saya sudah pernah diresepkan obat antihipertensi oleh dokter	Saya selalu rutin menebus resep dokter
3	Saya minum obat antihipertensi secara rutin	Saya minum obat antihipertensi secara rutin
4	Saya minum obat antihipertensi hanya saat tekanan darah naik atau saat saya merasakan gejala.	Saya minum obat antihipertensi hanya saat tekanan darah naik atau saat saya merasakan gejala.
5	Saya tidak memeriksakan penyakit saya ke pelayanan kesehatan	Saya berhenti minum obat tanpa memberitahukan kepada dokter karena merasa sudah sehat
6	Saya berhenti minum obat tanpa memberitahukan kepada dokter karena merasa kondisi bertambah parah	Saya berkeinginan untuk berobat kembali
7	Saya berhenti minum obat tanpa memberitahukan kepada dokter karena merasa sudah sehat	Saya pernah mencari tahu tentang penyakit hipertensi saya melalui internet
8	Saya mengurangi kebiasaan merokok dan mengonsumsi makanan dengan kandungan garam tinggi	Saya ingin memeriksakan penyakit saya ke fasilitas kesehatan
9	Saya selalu mengonsumsi makanan dengan kolesterol tinggi seperti daging berlemak tinggi dan gorengan	Saya mengurangi konsumsi makanan dengan kandungan garam tinggi
10	Saya akan mengontrol emosi apabila sedang marah atau sedang banyak pikiran	Saya selalu mengonsumsi makanan dengan kolesterol tinggi seperti daging berlemak dan gorengan
11	Apabila saya merasa pusing dan tenguk terasa berat dalam jangka waktu lama, maka akan memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat	Saya sulit mengontrol emosi ketika sedang marah atau sedang banyak pikiran

Lanjutan Tabel 8

No	Pertanyaan Sebelum Validasi	Pertanyaan Setelah Validasi
12	Saya mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari	Apabila saya merasa pusing serta tengkuk terasa berat dalam jangka waktu lama, maka saya akan memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat.
13	Minum obat setiap hari adalah hal yang tidak disukai bagi sebagian orang	Dihilangkan karena tidak valid
14	Saya lebih memilih menggunakan aplikasi kesehatan untuk memeriksakan penyakit saya secara online	Dihilangkan karena tidak valid
15	Saya memilih datang langsung kefasilitas kesehatan untuk memeriksakan penyakit saya	Saya memilih datang langsung ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan penyakit saya.
16	Saya selalu mendapatkan dukungan dan semangat dari keluarga untuk berobat	Saya selalu mendapat dukungan dan semangat dari keluarga untuk berobat

3. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil distribusi frekuensi dari karakteristik responden menurut usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, diagnosis hipertensi oleh dokter, pemeriksaan tekanan darah dalam sebulan, asuransi kesehatan, dan riwayat penyakit di Kelurahan Muja-Muju sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Keinginan Masyarakat Untuk Berobat Di Desa Muja-Muju Tahun 2022

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia Responden		
30 - 39 tahun	56	20.40
40 - 49 tahun	71	25.90
50 - 59 tahun	63	23.00
> 60 tahun	84	30.70
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	95	34.70
Perempuan	179	65.30
Pendidikan Terakhir		
SD	53	19.30
SMP	44	16.10
SMA	112	40.90
Perguruan Tinggi	65	23.70

Lanjutan Tabel 9

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Pekerjaan		
Tidak Berkerja	79	28.80
IRT	43	15.70
PNS	22	8.00
Wiraswasta	97	35.40
Buruh	33	12.00
Diagnosis Hipertensi Oleh Dokter		
Ya	94	34.30
Tidak	180	65.70
Pemeriksaan Tekanan Darah Dalam Sebulan		
1-3 kali	235	85.80
>3 kali	39	14.20
Asuransi Kesehatan		
Tidak	47	17.20
BPJS	227	82.80
Riwayat Penyakit		
Tidak Ada	246	89.80
Diabetes	18	6.60
Penyakit Jantung	10	3.60

Pada tabel 9 menunjukkan karakteristik dari responden menurut usia sebagian besar responden usia > 60 tahun sebanyak 84 (30,70%), jenis kelamin perempuan sebanyak 179 (65,30%), berpendidikan SMA sebanyak 112 (40,90%), bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 97 (35,40%), tidak diagnosis hipertensi oleh dokter sebanyak 180 (65,70%), pemeriksaan tekanan darah dalam sebulan 1-3 kali sebanyak 235 (85,80%), mayoritas masyarakat memiliki asuransi kesehatan yaitu BPJS sebanyak 227 (82,80%), dan sebagian besar responden tidak riwayat penyakit lain sebanyak 246 (89.80%).

b. Pengetahuan Tentang Hipertensi

Hasil penelitian juga dapat diketahui frekuensi dari pengetahuan tentang hipertensi pada masyarakat sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Pengetahuan Tentang Hipertensi

Pengetahuan Tentang hipertensi	Frekuensi	Presentase
Baik	191	69.70
Cukup	79	28.80
Kurang	4	1.50
Total	274	100.0

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan tentang hipertensi pada masyarakat memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 191 (69,70%).

c. Keinginan Masyarakat Untuk Berobat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat frekuensi keinginan masyarakat untuk berobat sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Keinginan Masyarakat Untuk Berobat

Keinginan Masyarakat Untuk Berobat	Frekuensi	Presentase
Tinggi	158	57.70
Sedang	104	38.00
Rendah	12	4.40
Total	274	100.0

Tabel 11 menunjukkan bahwa sebagian besar keinginan masyarakat untuk berobat tinggi yaitu sebanyak 158 (57,70%).

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan analisa bivariat hubungan pengetahuan tentang hipertensi terhadap keinginan masyarakat untuk berobat di Kelurahan Muja-Muju didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Keinginan Untuk Berobat

			Pengetahuan Tentang Hipertensi	Keinginan Masyarakat Untuk Berobat
Spearman's rho	Pengetahuan Tentang Hipertensi	Koefisien korelasi Sig. (2-tailed) N	1.000 . 274	.294** .000 274
	Keinginan Masyarakat Untuk Berobat	Koefisien korelasi Sig. (2-tailed) N	.294** .000 274	1.000 . 274

Dari hasil penelitian yang telah di uji statistik menggunakan *Rank Spearman* dapat dilihat pada tabel 12 menunjukkan nilai yaitu p -value 0.000, karena nilai p -value ≤ 0.05 , maka artinya berkorelasi yaitu ada hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi terhadap keinginan masyarakat untuk

berobat. Untuk mengetahui tingkat kekuatan dari kedua hubungan dapat dilihat berdasarkan nilai dari koefisien korelasi apabila memiliki hubungan sangat lemah dengan nilai 0.00-0.25, hubungan yang cukup dengan nilai 0.26-0.50, hubungan yang kuat dengan nilai 0.51-0.75, hubungan yang sangat kuat dengan nilai 0.76-0.99, dan hubungan yang sangat sempurna dengan nilai 1.00. Berdasarkan data penelitian ini yang telah di uji statistik didapatkan nilai koefisien korelasi 0.294 yang artinya mempunyai hubungan yang cukup atau cukup kuat dengan nilai koefisien korelasi yang bernilai positif, maka arah hubungan variabelnya positif.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

B. Pembahasan

1. Kuesioner penelitian

Kuesioner penelitian ini terdiri dari 30 pertanyaan yaitu 16 butir pertanyaan tentang pengetahuan hipertensi meliputi definisi penyakit, penyebab penyakit, tanda dan gejala penyakit, klasifikasi, komplikasi penyakit dan penatalaksanaannya, sedangkan kuesioner keinginan untuk berobat terdiri dari 14 butir pertanyaan yang meliputi terapi farmakologi atau non farmakologi serta bagaimana upaya seseorang untuk berobat dipelayanan kesehatan terdekat. Berikut hasil analisis instrumen penelitian:

Tabel 8. Hasil Analisis Kuesioner Pengetahuan Tentang Hipertensi

No	Pertanyaan	Aspek	Kunci jawaban	Jawaban (n = 274)	
				Benar (%)	Salah (%)
1	Hipertensi dapat disebut juga dengan penyakit tekanan darah tinggi	Definisi hipertensi	B	267 (97,40)	7 (2,6)
2	Dikatakan hipertensi jika nilai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg	Klasifikasi hipertensi	B	249 (90,90)	25 (9,10)
3	Penyakit hipertensi merupakan penyakit keturunan	Penyebab hipertensi	B	131 (47,80)	143 (52,20)
4	Semakin bertambah umur maka risiko hipertensi semakin tinggi		B	247 (90,10)	27 (9,90)
5	Usia, jenis kelamin dan genetik (keturunan) merupakan faktor risiko terjadi hipertensi yang dapat diubah		S	85 (31,00)	189 (69,00)
6	Pasien hipertensi harus menghindari merokok, obesitas (kelebihan berat badan), dan stres	Penatalaksanaan hipertensi (non farmakologi)	B	255 (93,10)	19 (6,90)
7	Pusing merupakan gejala dari hipertensi	Tanda dan gejala hipertensi	S	87 (31,80)	187 (68,20)
8	Hipertensi yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan stroke, penyakit jantung, serta gagal ginjal	Komplikasi hipertensi	B	253 (92,30)	21 (7,70)
9	Gejala hipertensi dapat dilihat secara fisik tanpa melakukan pemeriksaan tekanan darah	Tanda dan gejala	S	183 (66,80)	91 (33,20)

Lanjutan Tabel 13

No	Pertanyaan	Aspek	Kunci Jawaban	Jawaban (n = 274)	
				Benar (%)	Salah (%)
10	Pasien hipertensi harus mengkonsumsi obat secara rutin	Penatalaksanaan hipertensi (farmakologi)	B	216 (78,80)	58 (21,20)
11	Pasien hipertensi harus memeriksakan tekanan darahnya secara rutin		B	252 (92,00)	22 (8,00)
12	Obat antihipertensi hanya di minum saat merasakan ada keluhan		S	152 (55,50)	122 (44,50)
13	Hipertensi hanya dapat dikontrol dengan obat		S	181 (66,10)	93 (33,90)
14	Buah dan sayur adalah makanan yang dapat menyebabkan hipertensi		S	228 (83,20)	46 (16,80)
15	Mengurangi konsumsi garam tinggi dapat menurunkan tekanan darah		B	242 (88,30)	32 (11,70)
16	Risiko hipertensi dapat berkurang jika rajin berolahraga ringan seperti <i>jogging</i> , jalan santai, dan bersepeda	B	247 (90,10)	27 (9,90)	

Berdasarkan tabel 13 hasil analisis kuesioner pengetahuan tentang hipertensi terdapat 16 butir pertanyaan. Pada kuesioner ini responden yang banyak menjawab salah > 50% terdapat pada pertanyaan nomor 3 yaitu penyakit hipertensi yaitu penyakit keturunan adalah hal yang benar karena salah satu penyebab hipertensi yaitu faktor keturunan sebanyak 143 orang (52,20%), sedangkan responden yang banyak menjawab benar > 50% terdapat pada pertanyaan no 9 yaitu gejala hipertensi dapat dilihat secara fisik tanpa melakukan pemeriksaan tekanan darah merupakan hal yang salah karena tanda dan gejala hipertensi hanya dapat dilihat setelah melakukan pemeriksaan tekanan darah sebanyak 183 (66,80). Dari hasil analisis kuesioner pengetahuan sebagian besar responden memahami dan mengerti

terkait definisi penyakit, klasifikasi, komplikasi penyakit, penatalaksanaan penyakit, sedangkan untuk penyebab penyakit, tanda dan gejala penyakit responden masih kurang memahami.

Tabel 9. Hasil Analisis Kuesioner Keinginan Untuk Berobat

No	Pertanyaan	Aspek	Kunci Jawaban	Jawaban (n = 94, n = 180)	
				Ya (%)	Tidak (%)
1	Saya sudah pernah menebus obat antihipertensi yang diresepkan oleh dokter	Terapi farmakologi	Ya	71 (75,50)	23 (24,5)
2	Saya selalu rutin menebus resep dokter		Ya	52 (55,30)	42 (44,70)
3	Saya minum obat antihipertensi secara rutin		Ya	63 (67,00)	31 (33,00)
4	Saya minum obat antihipertensi hanya saat tekanan darah naik atau saat saya merasakan gejala.		Tidak	61 (64,90)	33 (35,10)
5	Saya berhenti minum obat tanpa memberitahukan kepada dokter karena merasa sudah sehat		Tidak	73 (77,70)	21 (22,30)
6	Saya berkeinginan untuk berobat kembali	Upaya untuk berobat	Ya	68 (72,30)	26 (27,70)
7	Saya pernah mencari tahu tentang penyakit hipertensi saya melalui internet		Ya	91 (50,60)	89 (49,40)
8	Saya ingin memeriksakan penyakit saya ke fasilitas kesehatan		Ya	115 (63,90)	65 (36,10)
9	Saya mengurangi konsumsi makanan dengan kandungan garam tinggi		Ya	124 (68,90)	56 (31,10)
10	Saya selalu mengonsumsi makanan dengan kolesterol tinggi seperti daging berlemak dan gorengan	Terapi non farmakologi	Tidak	116 (64,40)	64 (35,60)
11	Saya sulit mengontrol emosi ketika sedang marah atau sedang banyak pikiran		Tidak	99 (55,00)	81 (45,00)
12	Apabila saya merasa pusing serta tengkuk terasa berat dalam jangka waktu lama, maka saya akan memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat.	Upaya untuk berobat	Ya	133 (73,90)	47 (26,10)

Lanjutan Tabel 14

No	Pertanyaan	Aspek	Kunci Jawaban	Jawaban (n = 94, n = 180)	
				Ya (%)	Tidak (%)
13	Saya memilih datang langsung kefasilitas kesehatan untuk memeriksakan penyakit saya	Upaya untuk berobat	Ya	243 (88,70)	31 (11,30)
14	Saya selalu mendapat dukungan dan semangat dari keluarga untuk berobat		Ya	249 (90,90)	25 (9,10)

Berdasarkan tabel 14 hasil analisis kuesioner keinginan masyarakat untuk berobat terdiri dari 14 butir pertanyaan yang dibagi menjadi 2 yaitu pertanyaan untuk responden yang sudah didiagnosa hipertensi oleh dokter dan untuk responden yang belum didiagnosa hipertensi oleh dokter tetapi mempunyai tekanan darah tinggi. Pertanyaan responden yang sudah didiagnosa terdapat pada butir nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6. Pertanyaan untuk responden yang belum pernah didiagnosa terdapat pada nomor 7, 8, 9, 10, 11, 12 sedangkan untuk pertanyaan nomor 13, 14 yaitu pertanyaan untuk kedua responden. Dari hasil analisis kuesioner responden yang sudah didiagnosa hipertensi banyak yang menjawab Ya > 50% terdapat pada pertanyaan nomor 4 yaitu saya minum obat antihipertensi hanya saat tekanan darah naik atau saat saya merasakan gejala merupakan terapi farmakologi sebanyak 61 orang (64,90%), dan nomor 5 yaitu saya berhenti minum obat tanpa memberitahukan kepada dokter karena merasa sudah sehat merupakan terapi farmakologi sebanyak 73 orang (77,70%).

Sedangkan untuk responden yang belum didiagnosa hipertensi banyak yang menjawab Ya > 50% terdapat pada pertanyaan nomor 10 yaitu saya selalu mengonsumsi makanan dengan kolesterol tinggi seperti daging berlemak dan gorengan merupakan terapi non farmakologi sebanyak 116 orang (64,40%), dan nomor 11 yaitu saya sulit mengontrol emosi ketika sedang marah atau sedang banyak pikiran merupakan terapi non farmakologi sebanyak 99 orang (55,00%). Untuk pertanyaan kedua

responden terdapat pada nomor 13 yaitu sebagian besar responden memilih datang langsung ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan penyakitnya sebanyak 243 orang (88,70%) dan pertanyaan nomor 14 yaitu mayoritas responden mendapat dukungan dan semangat dari keluarga untuk berobat sebanyak 249 orang (90,90%). Dari hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden kurang memahami dan mengerti terkait penatalaksanaan penyakitnya seperti penatalaksanaan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi tetapi sebagian besar responden ingin memeriksakan penyakitnya secara langsung dan selalu mendapat dukungan dari keluarganya untuk berobat di fasilitas pelayanan terdekat.

2. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mayoritas berusia > 60 tahun sebanyak 84 orang (30,70%). Prevalensi hipertensi akan mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia seseorang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tirtasari & Kodim (2019) yang menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia seseorang maka prevalensi hipertensi juga semakin tinggi. Penelitian Cahyani & Tanujiarso (2021) juga menyatakan bahwa tingginya prevalensi hipertensi pada usia lanjut disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya pola hidup yang buruk, kurang beraktivitas dan keterpaparan dengan risiko lain yang dapat menyebabkan hipertensi pada usia lanjut. Menurut penelitian Pratiwi *et al* (2019) menyatakan bahwa setelah memasuki usia lebih dari 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan kaku dan menyempit.

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian ini didapat dari 274 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 179 orang (65,30%). Dimana perempuan memiliki risiko hipertensi yang tinggi dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan Cahyani & Tanujiarso (2021) yang

menyatakan responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan berjenis kelamin laki-laki, tingginya prevalensi hipertensi pada perempuan diusia lansia dikaitkan dengan beberapa faktor biologis karena sebelum memasuki menopause, perempuan akan kehilangan hormon estrogen dan sampai masanya hormon estrogen akan mengalami perubahan sesuai dengan umur perempuan pada usia diatas 40 tahun.

c. Pendidikan

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 112 orang (40,90%). Karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih memperhatikan tentang kesehatannya sehingga memahami bagaimana cara menghindari pemicu yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi sehingga sedikit yang menderita hipertensi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Taiso (2020) yang menyatakan bahwa tingginya risiko hipertensi pada pendidikan rendah disebabkan karena kurangnya pengetahuan seseorang dengan pendidikan rendah sehingga sulit menerima informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan berdampak pada perilaku hidup sehat.

d. Pekerjaan

Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 97 orang (35,40%). Menurut penelitian Taiso (2020) menyatakan bahwa jenis pekerjaan berpengaruh pada aktivitas fisik, pekerjaan yang mengandalkan aktivitas fisik berpengaruh pada tekanan darah, seseorang yang berkerja melibatkan aktivitas fisik dapat terlindung dari penyakit hipertensi. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Azhari (2017) menyatakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kejadian hipertensi, responden yang berkerja memiliki peluang 3,2 kali terkena penyakit hipertensi dibandingkan seseorang yang tidak berkerja.

e. Didiagnosa Hipertensi Oleh Dokter

Dari hasil penelitian didapat bahwa responden sebagian besar tidak didiagnosa hipertensi tetapi dengan tekanan darah tinggi sebanyak 180

orang (65,70%). Dikatakan hipertensi apabila responden sudah terdiagnosa hipertensi oleh dokter saat memeriksakan tekanan darahnya. Hal ini karena hipertensi tidak dapat dilihat secara fisik dan harus dilakukan pemeriksaan tekanan darah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden ada yang belum terdiagnosa hipertensi oleh dokter tetapi memiliki tekanan darah yang tinggi selama 1-3 kali memeriksakan tekanan darahnya. Responden yang belum terdiagnosa hipertensi dapat disebabkan karena kurang memperhatikan tentang penyakitnya sehingga malas untuk kontrol tekanan darah dan pola hidup yang tidak sehat sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat. Menurut penelitian Istiqomah & Azizah (2022) menunjukkan bahwa risiko hipertensi dapat meningkat jika dibarengi dengan gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan diet yang tidak sehat.

f. Pemeriksaan Darah Dalam Sebulan

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden rutin memeriksakan tekanan darahnya dalam sebulan 1-3 kali sebanyak 235 orang (85,80%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Roesmono (2017) yang menyatakan bahwa mengontrol tekanan darah sangat berhubungan dengan kejadian hipertensi hal ini karena penyakit hipertensi menyerang semua usia dan semua jenis kelamin. Kesadaran bagi penderita hipertensi sangat penting untuk menjaga kesehatannya, dengan adanya kebutuhan untuk sembuh maka penderita hipertensi akan terdorong untuk memeriksakan tekanan darahnya secara teratur.

g. Asuransi Kesehatan

Sebagian besar responden penelitian memiliki asuransi kesehatan yaitu BPJS sebanyak 227 orang (82,80%). Karena asuransi kesehatan akan mempengaruhi prevalensi hipertensi, masyarakat yang memiliki asuransi kesehatan akan mudah memeriksakan penyakitnya dan dapat mengurangi biaya untuk berobat sehingga prevalensi hipertensi akan semakin menurun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Emiliana *et al* (2021) yang menyatakan keikutsertaan dalam jaminan kesehatan

nasional dapat mempengaruhi dan meningkatkan keberhasilan dalam kontrol tekanan darah sehingga morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi dapat berkurang.

h. Riwayat Penyakit Lain

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 274 responden sebanyak 246 orang (89,80%) tidak memiliki penyakit penyerta. Ada atau tidaknya penyakit penyerta dapat mempengaruhi prevalensi penyakit hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan Pratiwi *et al* (2019) yang menyatakan bahwa komorbid atau penyakit penyerta merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan risiko penyakit hipertensi. Tingginya morbiditas pada usia lanjut mengindikasikan beragamnya penyakit yang diderita para lansia.

3. Pengetahuan Tentang Hipertensi di Desa Muja-Muju Yogyakarta

Pengetahuan setiap individu berbeda-beda ada yang memiliki pengetahuan baik dan ada juga individu yang memiliki pengetahuan kurang. Menurut Budiman and Agus Riyanto (2013) pengetahuan adalah informasi yang terus-menerus ditata ulang karena pemahaman baru seseorang. Berdasarkan analisis data penelitian sebanyak 274 responden yang telah mengisi kuesioner di Kelurahan Muja-Muju didapatkan hasil responden dengan pengetahuan baik tentang hipertensi sebanyak 191 orang (69,70%), pengetahuan cukup sebanyak 79 orang (28,80%), pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (1,50%) hal ini menunjukkan bahwa responden dapat memahami penyakit hipertensi yang dideritanya sehingga memiliki pengetahuan yang baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik akan lebih memahami bagaimana cara menjaga kesehatannya agar selalu tetap sehat. Dalam hal ini seseorang dengan pengetahuan baik akan selalu rutin berobat di pelayanan kesehatan terdekat untuk memeriksakan kesehatannya.

Hasil penelitian Priyadarsani *et al* (2021) menunjukkan sebanyak 23 responden (54,80%) memiliki pengetahuan tentang hipertensi baik, sebanyak 14 responden memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 5

responden memiliki pengetahuan kurang. Berbeda dengan penelitian Mangendai (2017) yang menunjukkan responden yang telah mengisi kuesioner pengetahuan didapat hasil sebanyak 5 orang (15,60%) dengan pengetahuan baik, sebanyak 15 orang (46,90%) dengan pengetahuan cukup, dan sebanyak 12 orang (37,50%) dengan pengetahuan kurang.

Pada penelitian ini pengetahuan responden dipengaruhi oleh faktor usia, sebagian besar responden usia > 60 tahun (30,70%) lebih dominan dibandingkan responden yang berusia 50 - 59 tahun, 40 - 49 tahun, dan 30 - 39 tahun. Semakin bertambah usia seseorang maka pemahaman terkait kesehatannya akan semakin baik. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Agustin (2020) yang menunjukkan tingkat pengetahuan responden dipengaruhi dari faktor usia, maka semakin bertambah usia seseorang semakin banyak juga pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan serta paham untuk mengatasi masalah yang dihadapi.

Pada penelitian ini pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan hasil menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (40,90%). Hal ini karena pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, pendidikan sangat dibutuhkan dalam memperoleh informasi seperti masalah kesehatan, sehingga kualitas hidup seseorang meningkat. Secara umum seseorang yang berpendidikan tinggi, maka informasi yang diterima semakin mudah (Notoatmodjo 2014).

Selain usia dan pendidikan, pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang pada penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat kebanyakan bekerja sebagai wiraswasta (35,40%), sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang tinggi meskipun berkerja sebagai wiraswasta dengan berpendidikan rendah atau sedang. Karena pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi bagaimana mereka mengakses informasi yang mereka butuhkan tentang fasilitas yang tersedia (Notoatmodjo 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sinuraya (2017) menunjukkan sebagian besar responden dengan persentase 56,70%

memiliki pengetahuan baik, hal ini karena penderita hipertensi umumnya mendapatkan informasi tentang penyakitnya pada saat konseling atau mengambil obat dengan apoteker.

4. Keinginan Masyarakat Untuk Berobat

Menurut Notoatmodjo (2010) keinginan untuk berobat adalah hal yang dapat dilakukan seseorang sebagai upaya awal pencegahan penyakit, cara meningkatkan kesehatan, dan cara yang tepat dalam memperoleh pengobatan. Keinginan masyarakat untuk berobat pada penelitian ini meliputi keinginan untuk berobat ke fasilitas kesehatan terdekat baik untuk masyarakat yang sudah pernah berobat dan berkeinginan untuk berobat kembali ataupun masyarakat yang belum pernah berobat ke fasilitas kesehatan terdekat. Berdasarkan data penelitian pada 274 responden yang telah mengisi kuesioner di Kelurahan Muja-Muju menunjukkan bahwa sebanyak 158 responden (57,70%) mempunyai keinginan untuk berobat yang tinggi, sebanyak 104 responden (38,00%) mempunyai keinginan berobat yang sedang, dan sebanyak 12 responden (4,40%) mempunyai keinginan berobat yang rendah. Hal ini karena seseorang yang memiliki motivasi untuk sembuh dari penyakitnya dan memperoleh dukungan penuh dari keluarga untuk sembuh akan lebih mempunyai keinginan untuk berobat ke fasilitas kesehatan terdekat.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan dari 274 responden sebanyak 235 responden (85,80%) rutin memeriksakan tekanan darahnya yaitu < 3 kali dalam setiap bulannya atau 1-2 kali dalam sebulan. Penelitian ini sejalan dengan Saptarena (2021) yang menyatakan bahwa responden sebagian besar rutin berobat yaitu sebanyak 38 orang (67,80%). Responden rutin berobat ke Puskesmas minimal 1 kali dalam 1 bulan pada saat kegiatan Prolanis. Hasil penelitian ini sejalan dengan Pamungkas (2020) yang menyatakan sebanyak 79 responden (79,80%) memiliki tingkat kepatuhan berobat, dan sebanyak 20 responden (20,20%) tidak patuh dalam berobat. Patuh dalam hal ini yaitu rutin untuk memeriksakan tekanan darahnya satu bulan sekali.

Pada penelitian ini keinginan untuk berobat dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, sebagian besar responden jenis kelamin perempuan yaitu 179 orang (65,30%) hal ini dikarenakan perempuan cenderung lebih memperhatikan tentang kesehatannya dibandingkan laki-laki. Penelitian ini didukung oleh (Agustin *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi kesehatan seseorang karena berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku seseorang, kaum perempuan biasanya dalam menjaga kesehatannya lebih baik dibandingkan kaum laki-laki.

Selain jenis kelamin, keinginan untuk berobat juga dapat dipengaruhi oleh kepemilikan asuransi kesehatan, dalam penelitian dari 274 responden sebanyak 227 (82,80%) mayoritas responden memiliki asuransi kesehatan yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), sebanyak 47 responden (17,20%) tidak memiliki asuransi kesehatan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Emiliana (2021) juga menyatakan sebagian besar responden (67,00%) memiliki asuransi kesehatan. Hal ini dikarenakan asuransi kesehatan dapat mempengaruhi responden untuk berperilaku sehat serta patuh untuk melakukan kontrol berobat sehingga dapat mengurangi biaya berobat dan secara efektif dapat membantu meningkatkan kepatuhan kontrol berobat. Keinginan untuk berobat juga dapat dipengaruhi oleh ada atau tidak responden yang memiliki riwayat penyakit lain. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit lain yaitu 246 orang (89,80%). Hal ini didukung oleh penelitian Sumiasih *et al* (2020) yang menyatakan bahwa riwayat penyakit lain mempengaruhi motivasi untuk berobat karena dengan adanya penyakit lain akan membuat rumit pendosisan, menambah biaya berobat, dan kompleksitas pengobatan sehingga berpengaruh pada keinginan masyarakat untuk berobat.

5. Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Keinginan Masyarakat Untuk Berobat Di Desa Muja-Muju Kota Yogyakarta Tahun 2022.

Berdasarkan hasil analisis dengan uji menggunakan *Rank Spearman* diperoleh hasil signifikan dengan nilai $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,294 maka H_0 ditolak sehingga diartinya adanya hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi terhadap keinginan masyarakat untuk berobat di Desa Muja-Muju Kota Yogyakarta Tahun 2022. Hal ini menyatakan bahwa hipotesis dari penelitian ini dapat diterima.

Berdasarkan hasil data penelitian ini menyatakan bahwa pengetahuan tentang hipertensi yang baik maka keinginan masyarakat untuk berobat semakin tinggi pula dengan intensitas (69,70%) dengan pengetahuan yang baik, maka masyarakat juga akan lebih paham dan mengerti tentang penyakit hipertensi sehingga akan memiliki kesadaran untuk dapat sembuh dari penyakit yang diderita dan akan lebih termotivasi untuk berobat. Dari hasil tersebut menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi terhadap keinginan masyarakat untuk berobat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sianturi (2020) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi didapat nilai ($p\text{-value} = 0,011 < 0,05$) dengan pengetahuan yang baik maka akan mendorong seseorang untuk melakukan pengobatan serta memotivasi untuk patuh dalam menjalani pengobatan.

Hasil penelitian Marianingrum (2020) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi dengan diperoleh nilai ($p\text{-value} = 0,012 < 0,05$) karena pengetahuan penderita hipertensi akan berbanding lurus dengan patuh dalam berobat, semakin tingginya pengetahuan seseorang maka patuh dalam berobat juga akan semakin tinggi. Seseorang yang memiliki pengetahuan mendalam tentang hipertensi mengenai gejala, sebab dan akibat dari hipertensi akan mendorong dirinya untuk mencari pengobatan dan berobat secara rutin sesuai dengan arahan tenaga medis.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Agustin (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan kepatuhan kontrol tekanan darah di Desa Mangge Kec. Barat Kab. Magetan dengan hasil uji yang dilakukan didapat nilai ρ -value $0,004 < 0,05$. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan sering memberikan penyuluhan tentang hipertensi kepada masyarakat melalui posbindu. Dengan pengetahuan yang baik responden akan memahami dan mengerti bahaya dari penyakit hipertensi, sehingga mempunyai keinginan untuk melakukan kontrol tekanan darah sesuai arahan oleh tenaga kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner hanya diuji dengan menggunakan *content validity* atau *expert judgment* (pendapat para ahli) dan tidak dilakukan *face validity*. Peneliti menyadari bahwa tidak dilakukannya tahap ini dapat mengurangi validitas kuesioner dan tidak ditemukannya kendala responden dalam membaca kuesioner dengan benar.