

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Gamping 1 merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang terletak di Kecamatan Gamping. Jadwal pelayanan kesehatan di Puskesmas Gamping 1 dimulai dari hari Senin sampai Sabtu pada pukul 07:30-12:00 untuk hari Senin sampai Kamis, pukul 07:30-10:30 untuk hari Jumat, dan pukul 07:30-11:00 pada hari Sabtu. Jenis-jenis pelayanan yang ada di Puskesmas Gamping 1 salah satunya meliputi poli lansia. Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan pada pasien lansia di Puskesmas Gamping I terdiri dari, dokter 1 orang, perawat 2 orang. Pelayanan yang ditangani di puskesmas yaitu rawat jalan, dimana pasien kontrol tekanan darah, dan meminta obat. Perawat bertugas mengukur tekanan darah, menanyakan keluhan dan memberikan edukasi. Sedangkan dokter menindak lanjutinya. Pasien lansia yang datang ke Puskesmas diantar oleh keluarganya untuk melakukan pemeriksaan dan dilakukan pengukuran tekanan darah. Pasien dengan diagnosis hipertensi akan mendapatkan pengobatan pada pemeriksaan selanjutnya.

Penelitian ini di laksanakan 1 bulan (Juli-Agustus 2017) dengan populasi pasien lansia yang didiagnosa hipertensi pada bulan Juli-Agustus di Puskesmas Gamping I sebanyak 92 orang dan sampel sebanyak 48 responden.

2. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini hasil analisa univariat menggambarkan karakteristik karakteristik yang meliputi umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Distribusi frekuensi dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Poli Lansia Puskesmas Gamping I (n=48)

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Usia		
	a. 45 – 59 tahun	2	4,2
	b. 60 – 74 tahun	37	77,1
	c. 75 – 90 tahun	9	18,8
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	24	50,0
	b. Perempuan	24	50,0
3	Riwayat Keluarga		
	a. Tidak	6	12,5
	b. Ya	42	87,5
Jumlah		48	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien poli lansia berusia 60 – 74 tahun sebanyak 37 orang (77,1%). Jenis kelamin pasien laki-laki dan perempuan masing-masing sebanyak 24 orang (50,0%). Mayoritas pasien memiliki Riwayat keluarga Hipertensi sebanyak 42 orang (87,5%).

b. Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I

Kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Gamping I dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I

Kategori	Frekuensi	Presentase
Rendah	24	50,0
Sedang	16	33,3
Tinggi	8	16,7
Jumlah	48	100

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa sebagian besar kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien lansia di Puskesmas Gamping I dengan kategori rendah yaitu sebanyak 24 responden (50,0%).

c. Klasifikasi Derajat Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I

Berdasarkan hasil penelitian dapat dideskripsikan klasifikasi derajat hipertensi lansia di Puskesmas Gamping I pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Klasifikasi Derajat Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I

Kategori	Frekuensi	Presentase
Derajat I	28	22,9
Derajat II	9	18,8
Derajat III	11	58,3
Jumlah	48	100

Berdasarkan tabel 4.3. diketahui bahwa sebagian besar Lansia di Puskesmas Gamping I memiliki Derajat Hipertensi I yaitu sebanyak 28 responden (58,3%).

3. Analisa Univariat Hubungan Kepatuhan Pengobatan Dengan Klasifikasi Derajat Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I.

Analisa bivariat yang telah dilakukan peneliti dengan menggunakan uji *Kendal Tau* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4. Hubungan Klasifikasi Derajat Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I

Kepatuhan Pengobatan	Klasifikasi Hipertensi						Total		Contin gency Coef.	P Value
	Derajat I		Derajat II		Derajat III					
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Rendah	6	12,5	8	16,7	10	20,8	24	50,0	0,590	0,000
Sedang	14	29,2	1	2,1	1	2,1	16	33,3		
Tinggi	8	16,7	0	0	0	0	8	16,7		
Jumlah	28	58,3	9	18,8	11	22,9	48	100		

Tabel 4.4. menunjukkan lansia yang memiliki kepatuhan pengobatan rendah sebagian besar memiliki hipertensi pada Derajat III sebanyak 10 orang (20,8%). Lansia dengan kepatuhan pengobatan sedang sebagian besar memiliki hipertensi Derajat I sebanyak 14 orang (29,9%). Lansia dengan kepatuhan pengobatan tinggi memiliki hipertensi Derajat I sebanyak 8 orang

(16,7%). Hasil analisis uji *Kendal Tau* diperoleh nilai p_{value} sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pengobatan dengan klasifikasi derajat hipertensi, dengan kekuatan hubungan yang sedang yaitu $p = 0,590$ berada pada interval 0,400-0,599. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kepatuhan pengobatan maka klasifikasi hipertensi semakin rendah.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kepatuhan pengobatan dengan klasifikasi derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Gamping I.

1. Karakteristik lansia berdasarkan umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga pada lansia di Puskesmas Gamping I.

Karakteristik pasien berdasarkan usia diketahui sebagian besar berusia 60-74 tahun sebanyak 37 orang (77,1%). Hipertensi pada lansia merupakan penyakit yang diderita lansia yang disebabkan karena hilangnya elastisitas pembuluh darah dan *aterosklerosis*. Penyakit ini seakan menjadi ancaman karena dengan tiba-tiba seseorang dapat divonis menderita darah tinggi (Sofia Dewi dan Digi Familia, 2012:20). Penelitian yang dilakukan oleh Adnyani (2015) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi ditemukan paling banyak pada rentang umur 50 sampai dengan lansia yang berumur 79 tahun. Menurut Yogiantoro (2009) umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi. Depkes (2008) menambahkan dengan bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar, dan juga menyebabkan komplikasi, sehingga prevalensi hipertensi di kalangan usia lanjut cukup tinggi, yaitu sekitar 40%, dengan kematian sekitar di atas 65 tahun pada usia lanjut. Sedangkan menurut WHO memakai tekanan diastolik sebagai bagian tekanan yang lebih tepat dipakai dalam menentukan ada tidaknya hipertensi. (Ariyanto, 2016)

Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin antara pasien laki-laki dan perempuan yang sama, masing-masing sebanyak 24 orang (50,0%). Menurut Kuswardhani (2006) Hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh faktor jenis

kelamin. Pada umumnya, prevalensi terjadinya hipertensi pada lansia pria sama dengan lansia wanita. Namun lansia wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause salah satunya adalah penyakit jantung koroner. Lansia 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 lansia mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan.

Gambaran karakteristik berdasarkan riwayat keluarga sebanyak 42 responden (87,5%) memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi. Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Nuraini, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi sebanyak 6 orang (12,5%). Mayoritas responden dengan diagnosis hipertensi memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di lapangan sebagian besar responden melakukan pemeriksaan ke Puskesmas diantar oleh anggota keluarga. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam pengobatan hipertensi. Anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap *caring* kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam kepatuhan berobat. Perhatian anggota keluarga mulai dari mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan minum

obat, terbukti lebih patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan penderita hipertensi yang kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluarganya (Puspita, 2016).

2. Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 24 orang (50,0%) pasien lansia di Puskesmas Gamping I memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah. Kepatuhan adalah sebagai perilaku untuk menaati saran-saran dokter atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi antara pasien (dan keluarga pasien sebagai orang kunci dalam kehidupan pasien) dengan dokter sebagai penyedia jasa medis. Menurut Palmer dan William (2007) Kepatuhan terapi pada pasien hipertensi merupakan hal yang penting untuk diperhatikan mengingat hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan (Puspita, 2016).

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Pratama dan Astuti (2015) yang menunjukkan bahwa sebagian besar kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien lansia binaan Puskesmas Klungkung 1 dengan kategori rendah sebanyak 62 responden (63,9%). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan adalah adanya dukungan keluarga. Keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan seseorang. Suprianto et al, (dalam Puspita, 2016) menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup, dukungan sosial dari orang lain sangat diperlukan dalam menjalani pengobatannya. Dukungan dari keluarga dan teman-teman dapat membantu seseorang dalam menjalankan program-program kesehatan dan juga secara umum orang yang menerima penghiburan, perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau kelompok biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berada dalam lingkungan keluarga yang memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 42 orang (87,5%). Adanya anggota keluarga yang memiliki riwayat hipertensi akan membagikan pengalaman kesehatannya kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga dengan adanya pertukaran informasi tersebut dapat mengurangi tingkat derajat hipertensi pada anggota lainnya. Namun pada anggota keluarga yang tidak memiliki riwayat hipertensi tidak memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak terkait hipertensi, sehingga tingkat kenaikan derajat hipertensi cenderung lebih tinggi.

Kepatuhan pengobatan hipertensi seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang pada akhirnya dapat mempengaruhi motivasi responden dalam melakukan pengobatan. Tingkat kepatuhan pengobatan sangatlah berhubungan dengan klasifikasi derajat hipertensi seseorang. Hasil tabulasi silang antara tingkat kepatuhan dengan derajat hipertensi menunjukkan bahwa responden yang memiliki kepatuhan tinggi pada umumnya akan memiliki hipertensi pada derajat yang rendah (Derajat I) sedangkan responden yang memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah cenderung memiliki Derajat Hipertensi yang lebih tinggi (Derajat III).

Responden yang memiliki dukungan dari keluarga cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi karena termotivasi untuk sembuh sehingga lebih mematuhi pengobatan hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki dukungan dari keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan rendah. Hal tersebut dapat dikarenakan lamanya hipertensi yang diderita responden. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Puspita (2016) yang menyatakan bahwa lama menderita hipertensi memiliki hubungan dengan kepatuhan dalam menjalankan pengobatan hipertensi. Suwarso (dalam Puspita 2016) menyatakan bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi maka cenderung untuk tidak patuh karena merasa jenuh menjalani pengobatan atau meminum obat sedangkan tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Berdasarkan hasil penelitian yang teori sebelumnya dapat disimpulkan bahwa kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia di Puskesmas Gamping I dapat disebabkan karena berbagai factor antara lain dukungan dari keluarga dan lamanya menderita hipertensi yang dialami responden. Oleh karena itu peran bagi tenaga kesehatan Puskesmas Gamping sangat dibutuhkan dalam memberikan dukungan kepada lansia yang motivasi untuk sembuh rendah. Sehingga mampu mempengaruhi semangat responden untuk sembuh dan meningkatkan kepatuhan responden untuk mengikuti manajemen pengobatan yang telah dikonsep oleh tenaga kesehatan. Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu peran aktif pasien dan kesediaannya untuk memeriksakan ke dokter sesuai dengan jadwal yang ditentukan serta kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi. Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dapat diukur menggunakan berbagai metode, salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode MMAS-8 (*Modified Morisky Adherence Scale*) (Evadewi, 2013:34).

3. Klasifikasi Derajat Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I

Hasil analisis menunjukkan terdapat 28 responden (58,3%) memiliki derajat Hipertensi I. Artinya sebagian besar pasien lansia di Puskesmas Gamping I memiliki tekanan darah sistolik 140 – 159 mmHg. Pada pasien yang menderita hipertensi derajat 1, tanpa faktor risiko kardiovaskular lain, strategi pola hidup sehat merupakan tatalaksana tahap awal, yang harus dijalani setidaknya selama 4 – 6 bulan. Bila setelah jangka waktu tersebut, tidak didapatkan penurunan tekanan darah yang diharapkan atau didapatkan faktor risiko kardiovaskular yang lain, maka sangat dianjurkan untuk memulai terapi farmakologi (PERKI, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki derajat hipertensi I yaitu sebanyak 28 responden (58,3%). Hal tersebut dikarenakan perempuan lebih sabar dalam mengikuti pengobatan dibandingkan dengan laki-laki. Seorang laki-laki akan menjalankan pengobatan jika terdapat pihak lain yang mengingatkannya. Sedangkan

perempuan cenderung lebih mampu menjaga diri dan lebih patuh dalam melakukan kepatuhan pengobatan hipertensi. Dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Kanda (2014) telah meneliti hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kestabilan tekanan darah, dimana semakin kepatuhan minum obatnya baik, maka tekanan darah akan stabil dalam batas normal. Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi. Kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara terhadap mencegah terjadi komplikasi (Depkes, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian sebelumnya dapat diketahui bahwa sebagian besar Lansia Di Puskesmas Gamping I memiliki Derajat Hipertensi I. Hal tersebut dapat didasari oleh kepatuhan responden dalam mengikuti manajemen pengobatan yang telah diatur oleh Pihak Puskesmas.

4. Hubungan Kepatuhan Pengobatan Dengan Klasifikasi Derajat Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan uji *Kendall's tau* diketahui nilai signifikan sebesar 0,000 ($P < 5\%$) sehingga dapat dinyatakan ada hubungan kepatuhan pengobatan dengan Klasifikasi Derajat Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I. Nilai p sebesar 0,590 menunjukkan bahwa keeratan hubungan termasuk pada kategori sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin patuh seseorang melakukan pengobatan, maka semakin rendah klasifikasi derajat hipertensi yang ia alami.

Hasil tersebut mendukung penelitian yang dilakukan Damayanti (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan penggunaan obat dengan penurunan tekanan darah di RSUD Dr. Moewardi. Kepatuhan seorang pasien yang menderita hipertensi tidak hanya dilihat berdasarkan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat tetapi juga dituntut peran aktif pasien dan kesediaannya untuk memeriksakan ke dokter sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Sehingga keberhasilan dalam mengendalikan

tekanan darah tinggi merupakan kerjasama antara pasien dan dokter yang menanganinya dapat tercapai dengan baik. (Evadewi, 2013:34)

Dimatteo *et al* melakukan penelitian dan mendiskusikan bahwa ada dua faktor yang berhubungan dengan kepatuhan yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Adapun faktor internal meliputi karakter responden seperti usia, sikap, nilai sosial, dan emosi yang disebabkan oleh penyakit. Adapun faktor eksternal yaitu dampak dari pendidikan kesehatan, interaksi penderita dengan petugas kesehatan (hubungan diantara keduanya) dan tentunya dukungan dari keluarga, petugas kesehatan dan teman (Niven dalam Puspita, 2016).

Menurut Fenerstein dalam Ariyanto (2016) Perawat atau petugas kesehatan merupakan salah satu factor yang paling berperan dalam memberikan edukasi kepada pasien hipertensi, hal tersebut sangat penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis. Pasien membutuhkan penjelasan tentang kondisinya saat ini, apa penyebab dan apa yang dapat mereka lakukan dengan kondisi seperti itu. Suatu penjelasan tentang penyebab penyakit dan bagaimana pengobatannya, dapat membantu meningkatkan kepercayaan dari pasien, untuk melakukan konsultasi dan selanjutnya dapat membantu meningkatkan kepatuhan.

Dalam penelitian ini perawat perlu memberikan edukasi kepada pasien dalam berbagai kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas, seperti sosialisasi maupun penjelasan yang diberikan secara pribadi pada saat pasien melakukan pemeriksaan bahwa kepatuhan pengobatan yang dijalankan pasien sangat mempengaruhi derajat hipertensi yang dideritanya. Selain mengonsumsi obat secara rutin, pola makan dan aktivitas juga harus diperhatikan karena berhubungan dengan kesehatan dan tingkat darah yang dipompa melalui jantung.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian sebelumnya dapat dinyatakan ada hubungan kepatuhan pengobatan dengan Klasifikasi Derajat Hipertensi pada Lansia Di Puskesmas Gamping I. Semakin tinggi kepatuhan

pengobatan lansia, semakin rendah derajat hipertensi yang dialami lansia, sebaliknya rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan lansia maka semakin tinggi pula resiko derajat hipertensinya. Adanya kepatuhan pengobatan yang dijalankan responden dapat mempengaruhi derajat hipertensi, responden yang memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi mampu menurunkan terjadinya hipertensi yang tinggi begitu pula sebaliknya, responden yang tingkat kepatuhannya rendah cenderung memiliki hipertensi yang tinggi pula.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang menjadikan penelitian ini belum maksimal sehingga memerlukan perbaikan untuk menyempurnakan hasil penelitian. Keterbatasan yang dialami peneliti yaitu :

1. Pada penelitian ini terdapat keterbatasan pada faktor pengganggu yang tidak dicantumkan semuanya seperti konsumsi lemak jenuh, konsumsi garam yang berlebihan, dan stres sehingga ada responden yang faktor pengganggunya belum bisa dikontrol.
2. Pada penelitian ini ada sejumlah lansia yang tidak bisa membaca dan menulis sehingga tidak bisa mengisi kuesioner sendiri dan harus dibantu oleh peneliti dan asisten peneliti.