

BAB IV

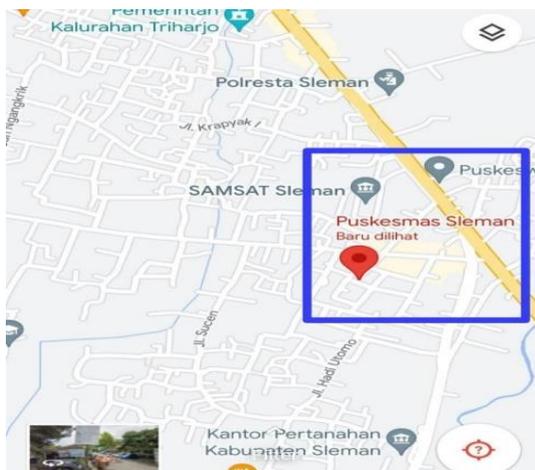
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Tempat penelitian ini adalah Puskesmas Sleman yang terletak di Srimulyo, Jl. Kapten Hariyadi No. 6, Triharjo, Kecamatan Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55514. Puskesmas Sleman memiliki 2 lantai yang dipergunakan dalam pelayanan. Ruang di lantai 1 yaitu tempat pendaftaran, ruang tunggu pasien, ruang TB, ruang poli umum, ruang poli gigi, ruang laboratorium, ruang KIA, ruang imunisasi, ruang KB, ruang kasir, ruang tindakan, ruang pemeriksaan dokter, ruang apotek, ruang ruang dapur dan toilet. Sementara di lantai 2 terdapat ruang aula, ruang kepala puskesmas, ruang tata usaha, ruang konsultasi psikologi, fisioterapi, gudang obat, mushola dan toilet. Sarana dan prasarana lain yang dimiliki oleh Puskesmas Sleman lainnya meliputi tempat parkir mobil, motor, ambulance dan tersedia kantin.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan salah satu kegiatan yang terdapat di Puskesmas Sleman Yogyakarta pada usia lansia. Prolanis dilakukan 1 kali dalam 1 bulan yang kurang lebih diikuti sebanyak 40 lansia, sedangkan pelayanan bagi lansia terjadwal setiap hari di poli Usila. Kegiatan Prolanis yaitu *screening* lansia (pemeriksaan kesehatan dan pemeriksaan gula darah, kholesterol), senam lansia, pengukuran BB, TB, tekanan darah, peningkatan gizi dan penyuluhan-penyuluhan kesehatan. Kegiatan lain-lain untuk lansia untuk meningkatkan gaya hidup yaitu pemberian makanan tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lansia dan kegiatan olahraga seperti senam lansia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran.



Gambar 4. 1 Lokasi Tempat Penelitian

2. Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini hasil analisis univariat menggambarkan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi Lansia Hipertensi Di Puskesmas Sleman (n=34)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	23	67,6%
Laki-laki	11	32,4%
Usia		
60-74 Tahun	31	91,2%
75-90 Tahun	3	8,8%
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	5	14,7%
SD	9	26,5%
SMP	5	14,7%
SMA	13	38,2%
Perguruan Tinggi	2	5,9%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	3	8,8%
PNS/TNI/POLRI	2	5,9%
Pegawai Swasta	1	2,9%
Wiraswasta	5	14,7%
Petani	1	2,9%
Buruh	5	14,7%
Ibu Rumah Tangga	17	50,0%

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Lama Terdiagnosa Hipertensi		
≤ 1 Tahun	2	5,9%
1-5 Tahun	21	61,8%
≥ 5 Tahun	11	32,4%
Klasifikasi Tekanan Darah		
Hipertensi 1: 140-159/90-99 mmHg	24	70,6%
Hipertensi 2: 160/100-111 mmHg	10	29,4%

Sumber : Data Primer 2023

Hasil analisis distribusi karakteristik responden berdasarkan tabel diatas 4.1 menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Sleman responden terbanyak berjenis perempuan sebanyak 23 responden (67,6%) yang sebagian besar ber usia 60-74 tahun sebanyak 31 responden (91,2%), tingkat pendidikan sebagian besar kelulusan SMA sebanyak 13 responden (38,2%) pekerjaan sebagian besar responden yaitu menjadi ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (50,0%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Terdiagnosa Hipertensi dan Klasifikasi Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman (n=34)

Pada penelitian ini frekuensi berdasarkan lama terdiagnosa hipertensi dan klasifikasi tekanan darah disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Lama Terdiagnosa Hipertensi		
Lebih dari 6 bulan	2	5,9%
1-5 tahun	21	61,8%
Lebih dari 5 tahun	11	32,4%
Klasifikasi Tekanan Darah		
Hipertensi 1: 140-159/90-99 mmHg	24	70,6%
Hipertensi 2: 160/100-110 mmHg	10	29,4%

Sumber: Data Primer 2023

Hasil analisis distribusi karakteristik responden berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Sleman pada kategori responden lama terdiagnosa hipertensi sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi lebih dari 1 tahun sebanyak sebagian besar 21 responden (61,8%). Klasifikasi tekanan darah sebagian besar responden mengalami

hipertensi derajat 1 yaitu Tekanan darah 140-159/90-99 mmHg sebanyak 24 responden (70,6%).

b. Efikasi Diri

Nilai efikasi diri pada lansia hipertensi di Puskesmas Sleman diperoleh melalui hasil jawaban kuisioner efikasi diri yang dibagikan. Analisa univariat variabel indeks efikasi diri pada lansia hipertensi di Puskesmas Sleman diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Efikasi Diri Responden Hipertensi Di Puskesmas Sleman (n=34)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	21	61,8%
Kurang Baik	13	38,2%
Total	34	100,0%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sleman memiliki efikasi diri dalam kategori baik yaitu sebanyak 21 lansia (61,8%).

c. Gaya Hidup Responden Hipertensi Di Puskesmas Sleman

Tabel 4. 4 Gaya Hidup Responden Hipertensi Di Puskesmas Sleman (n=34)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	32	94,1%
Tidak Baik	2	5,9%
Total	34	100,0%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sleman memiliki perilaku gaya hidup dalam kategori baik yaitu sebanyak 32 responden (94,1%).

3. Hasil Analisa Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui korelasi antara kedua variabel yang memiliki dugaan berhubungan. Pada penelitian ini variabel bebas adalah efikasi diri dan variabel terikat adalah gaya hidup pada lansia hipertensi. Hasil analisis menggunakan uji gama yang disajikan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 5 Hubungan Self Efficacy Dengan Gaya Hidup Lansia Hipertensi (n=34)

<i>Self Efficacy</i>	Gaya Hidup						<i>p-value</i>	<i>r-sign</i>
	Baik		Tidak Baik		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	20	58,8	1	2,9	21	61,8	0,250	0,737
Kurang Baik	12	35,3	1	2,9	13	38,2		
Total	32	94,1	2	5,9	34	100,0		

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa responden yang memiliki efikasi diri dengan gaya hidup lansia hipertensi menunjukkan hasil kategori baik dengan sebanyak 20 responden (58,82%) responden yang memiliki efikasi diri kurang baik dengan gaya hidup lansia hipertensi tidak baik menunjukkan hasil kategori tidak baik dengan sebanyak 1 responden (2,9%) responden yang memiliki efikasi dengan gaya hidup lansia hipertensi menunjukkan hasil kategori kurang baik sebanyak 12 responden (35,3%) dan responden yang memiliki efikasi diri kurang baik dengan gaya hidup lansia hipertensi kategori tidak baik sebanyak 1 responden (2,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji gamma diketahui bahwa *p-value* sebesar 0,250 ($p > 0,05$) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara efikasi diri dengan gaya hidup lansia hipertensi. Didapatkan nilai uji signifikan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,737 yang menggambarkan bahwa tidak ada hubungan dengan interpretasi kategori kuat pada rentang 0,60-0,799.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian ini didapatkan jenis kelamin responden, prevalensi hipertensi lebih banyak dialami oleh perempuan dari 34 responden penderita hipertensi sebanyak 23 responden berjenis perempuan (67,6%) dan 11 responden berjenis laki-laki (32,4). Penelitian yang dilakukan oleh Lasianjayani

(2014) juga memiliki hasil analisa antara 45 orang penderita hipertensi sebanyak 29 orang berjenis kelamin perempuan, dan sebesar 16 orang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini berarti bahwa penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada Perempuan dibandingkan pada laki-laki (Lansiajayanti, 2014), Prevalensi hipertensi antara laki-laki dan perempuan hampir sama. Namun pada Perempuan yang telah mengalami menopause memiliki potensi untuk terkena penyakit kardiovaskuler. Pada kondisi tersebut terjadi perubahan hormonal yaitu menjadi penurunan pebandingan esterogen dan androgen yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah (Mutmainah, 2013). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Putri (2014) bahwa laki-laki dilaporkan memiliki *self efficacy* yang lebih tinggi karena mampu mengatur efeksi negative, mereka juga memiliki harga diri yang lebih tinggi dan keseimbangan hedonis. Di sisi lain, Perempuan merasa lebih mampu mengelola emosi positif dengan mengekspresikan sukacita dan kepuasan bagi pencapaian tujuan mereka atau keberhasilan orang lain.

Dari hasil Penelitian ini, rata-rata usia lansia yang menderita hipertensi adalah usia 60-75 tahun. Hasil yang sama didapatkan oleh penelitian di Medan yang dilakukan oleh Pratiwi (2013), mengenai gambaran status gizi pasien hipertensi lansia di RSUP H. Adam Malik Medan, bahwa dari seluruh responden terbanyak berada pada kelompok usia 60-74 tahun (lanjut usia) yaitu sebanyak 62,1% dan pada kelompok ini responden terbanyak mengalami hipertensi derajat 1. Menurut Mamahit (2017) pada lanjut usia terjadi proses yang dinamakan proses menua. Proses ini merupakan proses dimana menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normal, sehingga tidak bertahan terhadap jejas termasuk infeksi dan memperbaiki kerusakan yang di derita. Semakin bertambahnya usia, kemampuan lansia menurun dan mengalami perubahan. Menurut Okatirawati (2017) terdapat beberapa perubahan yang terjadi pada lansia diantaranya pada sistem kardiovaskuler seperti katup jantung menebal dan kaku, menurunnya elastisitas

pembuluh darah serta terjadinya peningkatan resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 34 responden sebagian besar responden tingkat pendidikan adalah SMA sebanyak 13 responden (38,2%). Pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi namun, tinggi rendahnya Pendidikan bisa dihubungkan dengan pengetahuan yang dapat mencegah terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktarianti (2017) dimana mayoritas penderita hipertensi berpendidikan SMA sebanyak 30 orang (43,5%) menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi berpengaruh pada tingkat pengetahuan penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden dari 34 responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (50,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti (2022) bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga. Banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan oleh ibu rumah tangga, bisa saja mengakibatkan stress. Stress dianggap sebagai suatu yang buruk ketika seseorang tidak mampu menanggulangi stress dengan baik (Manullang, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini di dapatkan bahwa sebagian besar responden dari 34 responden memiliki lama menderita hipertensi 1-5 tahun sebanyak 21 responden (61,8%). Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandra (2020) yang membuktikan bahwa efikasi diri pada responden yang telah lama mengalami hipertensi cenderung tinggi, sedangkan pada penderitabarunya cenderung memiliki efikasi diri yang rendah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manuntung (2018) yang mengatakan bahwa tinggi dan rendahnya efikasi dipengaruhi oleh lama menderita tekanan darah tinggi yang mana memiliki ketergantungan pada faktor informasi, sosial dan personal.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 34 responden sebagian besar responden mempunyai hipertensi derajat 1 sebanyak 24 responden (70,6%) dan sedikit responden mengalami hipertensi derajat 2 yaitu sebanyak 10 responden

(29,4%). Tingginya angka kejadian hipertensi pada Masyarakat sering terjadi, hal ini diperoleh dari penelitian Suprayitno, 2020) yang menjelaskan bahwa hipertensi merupakan tantangan terbesar di Indonesia karena sering di temukan pada pelayanan kesehatan primer atau puskesmas. Di dukung oleh penelitian Suprayitno (2020) yang menjelaskan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia karena tingkat kejadiannya yang sangat tinggi serta tanda dan gejalanya dapat membahayakan. Selain itu diusia yang sudag nenasuki usia lansia resiko terkena hipertensi semakin besar karena pada lansia biasanya mengalami peningkatan tekanan darah sistolik yang berhubungan dengan elastisitas pembuluh darah yang menurun (Perry & Potter, 2013).

2. *Self-Efficacy*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sleman menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki *self efficacy* baik sebanyak 21 responden (61,8%). Hal ini diperoleh dari hasil jawaban sebanyak 34 responden dan kuisioner tentang *self efficacy* dengan 5 pertanyaan sehingga menunjukkan bahwa lansia hipertensi memiliki *self efficacy* yang baik dalam mengubah gaya hidup. Hal ini sejalan dengan Amila (2018) memiliki efikasi diri sebanyak 126 responden (96,9%). Berdasarkan pada 5 item pertanyaan yang tertera pada kuisioner di dapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yakin mampu melakukan usaha lain selain meminum obat. Dari penelitian yang dilakukan oleh (Findlow et al., 2013) menyatakan bahwa individu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan mengalami peningkatan yang signifikan terhadap perawatan diri seperti kepatuhan pengobatan, diet rendah garam, terlibat dalam aktifitas fisik, dan tidak merokok.

Self efficacy memberikan kontribusi terhadap pemahaman yang lebih baik dalam proses perubahan perilaku kesehatan sehingga sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku dan keterampilan seseorang. Seseorang dengan *self efficacy* yang tinggi akan menganggap bahwa dirinya mampu menggunakan kemampuan untuk mencapai suatu hasil yang baik sesuai dengan apa yang diharapkan. Begitu pula sebaliknya, apabila seseorang dengan *self*

efficacy yang rendah akan menganggap bahwa kemampuan yang dimiliki belum tentu dapat membuat dia mampu untuk mendapatkan hasil yang diharapkan (Arsyita, 2016).

Pada penelitian Amila (2018) mengatakan bahwa faktor yang lebih berpengaruh dalam *self efficacy* pasien adalah pengetahuan responden. Pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan *self efficacy* lansia. Pendidikan erat dihubungkan dengan pengetahuan dan bukan merupakan salah satu penyebab terjadinya hipertensi akan tetapi pendidikan dapat mempengaruhi gaya hidup.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan mayoritas pendidikan responden berpendidikan SMA sebanyak 13 responden (38,2%). Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan responden diharapkan akan berdampak pada peningkatan gaya hidup sehat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 23 (67,6%) Pada penelitian Huda (2017) perempuan lebih mungkin mengendalikan tekanan darah dibanding laki-laki. Dalam budaya Indonesia, sebagian besar laki-laki adalah pekerja dan hal ini disebabkan karena laki-laki memiliki peran penting dalam keluarga sehingga tidak banyak waktu dalam mengontrol tekanan darah.

3. Gaya Hidup

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman didapatkan bahwa responden sudah memiliki gaya hidup baik sebesar 32 responden (94,1%). Didapatkan dari hasil jawaban dari responden sebanyak 34 responden pada kuisioner yang diberikan dengan jumlah 16 pertanyaan tentang gaya hidup pasien hipertensi. Hal ini sejalan dengan Amila (2018) memiliki gaya hidup sebanyak 125 responden (96,2%).

Pola hidup sehat pada pasien darah tinggi berguna dalam mengelola dan mengendalikan faktor resiko komplikasi potensial dan mengurangi keparahan komplikasi. Pola hidup sehat meliputi pengendalian berat badan, tidak merokok, tidak minum-minuman beralkohol dan berkafein, berolahraga dan

mengecek tekanan darah secara teratur. Gaya hidup yang efektif mampu meningkatkan kemandirian, kepercayaan diri dan kualitas hidup pasien hipertensi (Indah, 2014).

Dari hasil penelitian juga didapatkan responden dengan gaya hidup yang baik yaitu sebanyak 32 responden (94,1%). Gaya hidup yang baik pada responden ini yaitu responden melakukan olahraga setiap hari dan juga melakukan aktifitas fisik lain seperti membersihkan rumah, responden juga mengatur pola makan yaitu dengan tidak mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi lemak (jeroan, gajih, bersantan) dan responden juga lebih banyak mengonsumsi sayuran serta buah-buahan. Kebiasaan istirahat responden juga baik, responden jarang terbangun di tengah malam dan mempunyai jam tidur normal yaitu 6-8 jam. Selain itu responden juga sudah berhenti dari kebiasaan merokok, hal ini yang dapat menyebabkan mereka mempunyai gaya hidup yang baik.

4. Hubungan Efikasi Diri Dengan Gaya Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman

Hasil penelitian berdasarkan uji gamma menunjukkan nilai $r=0,737$ yang artinya tingkat kekuatan hubungan korelasi kuat, menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan gaya hidup yang diperoleh nilai $p\text{-value } 0,250$ ($p>0,05$). Nilai koefisien korelasi sebesar $0,737$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang terjadi adalah kategori kuat pada rentang ($0,60-0,799$) maka penelitian ini disimpulkan bahwa tidak mempunyai hubungan yaitu “Hubungan Efikasi Diri Dengan Gaya Hidup Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman”.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan (Simanullang, 2018) menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas Darussalam Medan. Penelitian ini di dukung juga oleh (Donita, 2016) menunjukkan hasil signifikan ($p=0,334$) serta ($p=0,105$) pada hubungan efikasi diri dan aktifitas fisik bahwa tidak terdapat hubungan antara efikasi diri dengan aktifitas fisik.

Hasil penelitian ini di dapatkan 12 responden memilih *self efficacy* yang kurang namun memiliki gaya hidup yang baik. Hal ini dimungkinkan karena responden sudah lama menderita hipertensi yaitu pada rentang 1-5 tahun dan \geq 5 tahun. Menurut Amila (2018) bahwa mayoritas lama menderita hipertensi yaitu pada rentang 6-16 tahun. Pendidikan erat dihubungkan pengetahuan dan bukan merupakan salah satu penyebab terjadinya hipertensi akan tetapi pendidikan dapat mempengaruhi gaya hidup.

Selain itu terdapat 1 responden dan *self efficacy* baik namun masih memiliki gaya hidup yang kurang. Menurut Sutini (2022) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi praktik gaya hidup seseorang adalah dukungan keluarga bertanggung jawab dan menyediakan bantuan untuk anggota keluarga dalam peningkatan gaya hidup sehat.

Pasien yang tidak menyadari pentingnya gaya hidup sehat menyebabkan kekambuhan penyakit hipertensi bahkan dapat menyebabkan komplikasi hingga kematian. Pemenuhan gaya hidup lansia dianggap sulit karena kurangnya pemahaman serta dukungan dari lingkungan atau orang terdekat (Sinaga, 2018). Di dukung dari hasil penelitian Susanti (2020) menyatakan, efikasi diri merupakan manajemen dari pasien yang jika tidak dioptimalkan dapat mempengaruhi kualitas hidup dalam proses pengobatan yang lama.

Gaya hidup sehat salah satu bentuk dalam mencegah darah tinggi dan meningkatkan kesehatan dalam diri seseorang sehingga diperlukan efikasi diri dengan meningkatkan keyakinan dan motivasi dalam menjalankan perilaku tersebut. Didukung hasil penelitian Farida (2020) penderita hipertensi harus memiliki keyakinan diri (efikasi diri) terhadap kondisi diri mereka, karena efikasi diri sangat dibutuhkan penderita hipertensi untuk meningkatkan kesehatannya (Farida, 2020).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang bisa mempengaruhi hasil penelitian, antara lain :

1. Kesulitan

- a. Proses pendataan dilakukan selama beberapa hari karena pertemuan prolans di Puskesmas Sleman Yogyakarta dilakukan sebulan sekali.
- b. Pengambilan data harus disesuaikan dengan jadwal pelayanan lansia di Puskesmas Sleman Yogyakarta.
- c. Penelitian harus mengkaji secara terperinci terkait karakteristik dasar yang terkait dengan tekanan darah serta fungsi kognitif.

2. Kelemahan

- a. Kondisi lingkungan yang kurang kondusif saat pengambilan data menghambat konsentrasi responden.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA