

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Ngawen II terletak di Dusun Tancep, Desa Ngawen, Kecamatan Ngawen, Kabupaten Gunungkidul. Jarak Puskesmas Ngawen II dengan Ibukota Kecamatan kurang lebih 2 km, jarak dengan Ibukota Kabupaten kurang lebih 13 km sedangkan dengan Ibukota Provinsi kurang lebih 20 km. Untuk menjangkau Puskesmas Ngawen II relatif mudah karena transportasi dan jalan sudah baik.

Luas wilayah kerja Puskesmas Ngawen 12,48 km². Wilayah kerja Puskesmas Ngawen II meliputi 2 desa, yaitu desa Tancep dan desa Sambirejo, yang secara keseluruhan terdiri dari 16 dusun. Batas wilayah kerja Puskesmas Ngawen II Gunungkidul adalah sebelah utara Kabupaten Klaten dan Kabupaten Sukoharjo, sebelah selatan Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen I Gunungkidul, sebelah timur Kecamatan Semin Gunungkidul, sebelah barat Kecamatan Gedangsari Gunungkidul.

Dusun Sukorejo adalah salah satu wilayah kerja Puskesmas Ngawen II Kabupaten Gunungkidul. Dusun Sukorejo ini terletak di Kelurahan Sambirejo, Kecamatan Ngawen, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta. Luas dari dusun ini 18,561 ha. Dusun Sukorejo dibagi menjadi beberapa RT yaitu RT 001, sampai RT 006. Jumlah penduduk di Dusun Sukorejo sekitar 60 kepala keluarga. Pengambilan data dilakukan dengan cara *pre-test dan post-test* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan dibantu asisten peneliti sebanyak dua orang, lama pengambilan data selama lima hari berturut-turut.

Rata-rata warga dusun sukorejo bermatapencaharian sebagian besar petani, sebagian lagi bermatapencaharian sebagai wirausaha dan buruh. Penduduk dusun Sukorejo banyak yang mengkonsumsi makanan instan dan pada laki-laki mayoritas merokok.

2. Analisa Hasil Penelitian

a. Analisis Univariabel

1) Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 orang lansia dengan hipertensi di Gunungkidul, Yogyakarta diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur Pada Lansia dengan Hipertensi

Karakteristik	di Gunungkidul Yogyakarta					
	Kontrol		Intervensi		Total	
	F	%	F	%	f	%
Jenis kelamin						
Laki-laki	6	40,0	7	46,7	13	43,3
Perempuan	9	60,0	8	53,3	17	56,7
Umur						
45-55 tahun	5	33,3	6	40,0	11	36,7
55-59 tahun	10	66,7	9	60,0	19	63,3
Pendidikan						
SD	11	73,3	11	73,3	22	73,3
SMP	3	20,0	4	26,7	7	23,3
SMA	1	6,7	-	0	1	4,0
Pekerjaan						
Buruh	1	6,7	1	6,7	2	6,7
Wirausaha	2	13,3	2	13,3	4	13,3
Tani	12	80,0	12	80,0	24	80,0
Merokok						
Ya	6	40,0	7	46,7	13	43,3
Tidak	9	60,0	8	53,3	17	56,7
Lama menderita hipertensi						
< 1 tahun	4	26,7	5	33,3	9	30,0
≥ 1 tahun	11	73,3	10	66,7	21	70,0

Sumber : Data primer tahun 2013

Tabel 4.1 menunjukkan jenis kelamin lansia dengan hipertensi di Gunungkidul Yogyakarta sebagian besar adalah perempuan sebanyak 17 orang (56,7%). Jenis kelamin pada kelompok kontrol sebagian besar adalah perempuan sebanyak 9 orang (60%), demikian juga pada kelompok intervensi

jenis kelamin lansia sebagian besar adalah perempuan sebanyak 8 orang (53,3%).

Pekerjaan lansia dengan hipertensi di Gunungkidul Yogyakarta sebagian besar Tani sebanyak 24 orang (80%). Pekerjaan pada kelompok kontrol sebagian besar Tani sebanyak 12 orang (80%), demikian juga pada kelompok intervensi pekerjaan lansia sebagian besar Tani sebanyak 12 orang (80%).

Lansia dengan hipertensi di Gunungkidul Yogyakarta sebagian besar tidak merokok sebanyak 17 orang (56,7%). Lansia pada kelompok kontrol sebagian besar tidak merokok sebanyak 9 orang (60%), demikian juga pada kelompok intervensi sebagian besar lansia tidak merokok sebanyak 8 orang (53,3%).

- 2) Hasil Uji Normalitas Data Nilai Tekanan Darah Pre-test dan Post-test pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Disajikan dalam Tabel Sebagai Berikut:

Tabel 4.2. Hasil Uji Normalitas Data Penurunan Tekanan Darah pada kelompok intervensi pre-post dan kelompok kontrol pre-post di Gunungkidul Yogyakarta

Uji Normalitas	Shapiro-Wilk	
	Statistic	Sig
Pre kontrol	0,960	0,690
Post kontrol	0,960	0,698
Pre intervensi	0,926	0,239
Post iintervensi	0,971	0,872

Sumber: data primer tahun 2013

Tabel 4.2 Menunjukkan hasil uji normalitas data penurunan tekanan darah systole pre-test maupun pos-test didapatkan nilai $p\text{-value} > 0,05$, yaitu data berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji normalitas diatas, maka uji pengaruh meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi menggunakan uji *paired sample t-test*.

- 3) Perbedaan Rata-Rata Hasil Pengukuran Tekanan Darah Pre-Test dan Post-Test Pada Kelompok Kontrol.

Hasil pengukuran tekanan darah sistolik pada kelompok kontrol di Gunungkidul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut

Tabel 4.3. Rata-Rata Nilai Tekanan Darah Sistolik Pre-Test dan Post-Test pada Kelompok Kontrol Penderita Hipertensi di Gunungkidul Yogyakarta

	N	Mean	Min	Max	S.D	T	Sig
Rerata Tekanan Darah Sistolik pre-test	15	146,13	125,6	172,6	13,37	1,563	0,140
Rerata Tekanan Darah Sistolik post-test		145,93	125,6	172,6	13,32		
Total Selisih Rerata Tekanan Darah		0,2					

Sumber: Data Primer tahun 2013

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah *pre-test* sistolik pada kelompok kontrol *pre-test* sebesar 146,13 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik *pos-test* sebesar 145,93 mmHg. Tekanan darah terendah pada saat *pre-test* sebesar 125,6 mmHg dan nilai tertinggi *pre-test* sebesar 172,6 mmHg. Nilai tekanan darah terendah pada saat *post-test* 125,6 mmHg dan nilai *post-test* tertinggi sebesar 172,6 mmHg. Pada kelompok kontrol nilai *sig* sebesar 0,14 sehingga nilai *p value* >0,05.

Selisih rata-rata nilai tekanan darah *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol sebesar 0,2 mmHg artinya nilai tekanan darah kelompok kontrol saat *pos-test* mengalami penurunan dibandingkan tekanan darah pada saat *pre-test* pada kelompok kontrol.

4) Perbedaan Rata-Rata Hasil Pengukuran Tekanan Darah Pre-Test dan Post-Tes Pada Kelompok Intervensi.

Hasil pengukuran tekanan darah sistolik pada kelompok intervensi di Gunungkidul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Rata-Rata Nilai Tekanan Darah Sistolik Pre-Test dan Post-Test pada Kelompok intervensi Penderita Hipertensi di Gunungkidul Yogyakarta

	N	Mean	Min	max	S.D	T	Sig
Rerata Tekanan Darah Sistolik pre-test	15	153,17	133,6	173	12,068	8,136	0,00
Rerata Tekanan Darah Sistolik post-test		138,45	125,6	148	6,242		
Selisih Rerata Tekanan Darah		14,72					

Sumber: Data Primer tahun 2013

Berdasarkan tabel 4.4 Menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah *pre-test* sistolik pada kelompok intervensi sebesar 153,17 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik *post-test* sebesar 138,45 mmHg. Tekanan darah terendah pada saat *pre-test* sebesar 133,6 mmHg dan nilai tertinggi *pre-test* sebesar 173 mmHg. Nilai tekanan darah terendah pada saat *post-test* 125,6 mmHg dan nilai *post-test* tertinggi sebesar 148 mmHg. Pada kelompok intervensi nilai *sig* 0,00 maka nilai *sig* menunjukan *p value* <0,05.

Selisih rata-rata nilai tekanan darah *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi sebesar 14,72 mmHg artinya nilai tekanan darah kelompok intervensi saat *pos-test* mengalami penurunan dari pada tekanan darah saat *pre-test* pada kelompok intervensi.

b. Analisis Bivariabel

1) Hasil uji normalitas pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Pengujian pengaruh tehnik *meditasi* dalam menurunkan tekanan darah pada pasien lansia dengan hipertensi menggunakan uji dua sampel berpasangan sebelum dilakukan uji dua sampel berpasangan terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Hasil uji normalitas menggunakan uji *One Sample Kolmogrov-Smirnov* atau *shapiro-wilk*. Hasil uji normalitas pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5 uji normalitas perubahan sistolik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Uji normalitas	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig
Perubahan sistol kontrol	0,843	15	0,014
Perubahan sistol intervensi	0.827	15	0.008

Sumber Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil uji normalitas pada perubahan sistole kelompok kontrol $p\text{ value} > 0,05$ dan kelompok intervensi $p\text{ value} < 0,05$ artinya data tidak berdistribusi normal sehingga perlu dilakukan uji *Mann-Whitney Test*.

2) Uji *Mann-Whitney Tes* untuk Perbandingan Selisih Tekanan Darah Sistole pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Uji statistik menggunakan *Mann-Whitney Test* untuk mengetahui selisih analisa hasil *pre-test* dan *pos-test* dari penurunan tekanan darah pada saat penelitian yang dilakukan selama 5 hari berturut-turut dan dilakukan pada masing-masing kelompok. Hasil uji *Mann-Whitney Test* pengaruh meditasi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.6. Uji Mann-Whitney Test Perbandingan Selisih Tekanan Darah Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi di Gunungkidul Yogyakarta

	Mean	Sd	Z	Sig (2-tailed)	ket
Kontrol	0,20	0,496	-4,714	0,00	Bermakna
intervensi	14,72	7,006			

Sumber Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil uji *Mann-Whitney Test* perbedaan tekanan darah sistole diperoleh $p\text{-value}$ 0,000 sehingga $< 0,05$ artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistole pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah pemberian terapi meditasi pada kelompok intervensi sebesar 14,72 mmHg sedangkan hasil perbedaan tekanan darah sistole pada kelompok kontrol sebesar 0,2 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara penurunan tekanan

darah sistol kelompok kontrol dengan penurunan tekanan darah sisitole kelompok intervensi yang signifikan di Gunungkidul Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap jenis kelamin responden menunjukkan sebagian besar lansia dengan hipertensi esensial di Dusun Sukorejo, Sambirejo, Ngawen Gunungkidul berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (56,7%). Jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi. Menurut Depkes (2010) pada masa muda dan paruh baya lebih tinggi penyakit hipertensi pada laki-laki dan pada wanita lebih tinggi setelah umur 55 tahun ketika seorang wanita mengalami menopause. (Muhammadin, 2010).

Usia lansia dengan hipertensi esensial di Dusun Sukorejo, Sambirejo, Ngawen Gunungkidul sebagian besar adalah 55-59 tahun sebanyak 19 orang (63,3%). Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat risiko hipertensi. Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia. Peningkatan resiko hipertensi yang berkaitan dengan faktor usia sebagian besar menjelaskan tentang hipertensi sistolik terisolasi dan dihubungkan dengan peripheral vascular resistance (hambatan aliran darah dalam pembuluh darah perifer) dalam arteri (Casey & Benson, 2012).

2. Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Meditasi

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan terapi meditasi rata-rata tekanan darah pada kelompok kontrol sebesar 146,13 mmHg sedangkan rata-rata tekanan darah pada kelompok intervensi sebesar 153,17 mmHg. Berdasarkan klasifikasi tekanan darah untuk dewasa diatas 18 tahun menurut JNC VII kedua kelompok sampel berada pada tingkatan hipertensi stadium I.

Hipertensi esensial adalah hipertensi yang tidak atau belum diketahui penyebabnya. Hipertensi esensial kemungkinan memiliki banyak penyebab

seperti perubahan pada jantung dan pembuluh darah kemungkinan bersama-sama menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Kholish, 2011). Banyak ahli percaya bahwa hipertensi esensial disebabkan oleh beberapa faktor dari gaya hidup, seperti diet, olahraga dan rokok. Diperkirakan bahwa sekitar 50% dari populasi “sensitive garam” artinya asupan tinggi sodium akan meningkatkan tekanan darah. Tidak adanya penurunan tekanan darah systole maupun diastole disebabkan lansia tidak dilakukan penatalaksanaan non medis oleh puskesmas.

3. Tekanan Darah Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Meditasi

Sesudah dilakukan terapi meditasi rata-rata tekanan darah sistole pada kelompok kontrol mengalami penurunan sebesar 145,93 mmHg. Tekanan darah pada kelompok intervensi sesudah dilakukan pemberian terapi meditasi mengalami penurunan sebesar 138,45 mmHg. Adanya penurunan tekanan darah kelompok intervensi sesudah diberikan terapi meditasi karena meditasi menyebabkan semua organ, sel dan zat dalam tubuh akan mengalami proses homeostatis, bergerak dan berfungsi dalam keadaan seimbang serta bekerja dalam keadaan teratur sehingga kita dapat mencapai kondisi rileks yang salah satu efeknya dapat menurunkan tekanan darah.

4. Selisih tekanan darah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Hasil penelitian menunjukkan hasil uji *Mann-Whitney Test* perbedaan tekanan darah sistole diperoleh *p-value* 0,000 sehingga $< 0,05$ artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistole pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah pemberian terapi meditasi pada kelompok intervensi sebesar 14,72 mmHg sedangkan hasil perbedaan tekanan darah sistole pada kelompok kontrol sebesar 0,2 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara penurunan tekanan darah sistole kelompok kontrol dengan penurunan tekanan darah sistole kelompok intervensi yang signifikan.

Hasil uji statistik menunjukkan pemberian terapi meditasi berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah lansia dengan hipertensi di Gunungkidul Yogyakarta. Meditasi adalah suatu teknik menenangkan dan memfokuskan pikiran.

Hal ini sesuai dengan teori Baskoro (2006) bahwa katekolamin dalam darah akan berkurang apabila meditasi berhasil dilakukan. Katekolamin berkaitan dengan hormon adrenalin nonadrenalin. Penurunan katekolamin inilah yang membuat orang menjadi lebih tenang dengan jantung menjadi lebih lambat dan tekanan darah menjadi lebih stabil. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Suryani dalam Soedirman (2007) bahwa secara umum latihan relaksasi meditasi dapat menurunkan tekanan darah tinggi sistolik lebih dari 20mmHg dan diastolic 10-15mmHg.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Oktavia (2011) yang menunjukkan adanya pengaruh latihan Yoga terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Panti Wreda Pengayoman “PELKIS” dan Panti Wreda Omega Semarang ($p=0,000$). Tekanan darah sistolik mengalami penurunan sebesar 32,4 mmHg.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Kesulitan penelitian

- a. Jarak rumah setiap responden yang cukup jauh satu dengan yang lainya sehingga membutuhkan waktu lama.
- b. Beberapa responden mengalami kejenuhan dalam menjalankan meditasi.
- c. Ada sebagian responden tidak memenuhi jadwal yang sudah disepakati sebelumnya sehingga peneliti perlu memberikan solusi untuk memberikan penjadwalan ulang.

2. Kelemahan penelitian

- a. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi hipertensi seperti faktor genetis, garam dapur, merokok dan stress.
- b. *Spygmomanometer* yang digunakan sebaiknya *spygmomanometer digital*. Dikarenakan untuk mengetahui keakuratan dalam pengukuran tekanan darah.