

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Klinik ATFG-8 Kabupaten Klaten terletak di daerah perkotaan Kabupaten Klaten jalan Kyai Gribig, Sangkalputung, Klaten Utara di batas wilayah Klinik ATFG-8 yaitu bagian timur berbatasan dengan jalan raya ke Jatinom, bagian utara berbatasan dengan wilayah desa Sangkalputung bagian barat berbatasan dengan wilayah desa Sangkalputung, bagian selatan berbatasan dengan wilayah desa Sangkalputung. Letak klinik ATFG-8 mudah untuk diakses berbagai jenis kendaraan, kendaraan roda dua maupun roda empat pribadi dan lokasi klinik ATFG-8 dijangkau kendaraan umum ke arah Boyolali. Klinik ATFG-8 Klaten memiliki 3 ruang untuk terapi, 1 ruang untuk pendaftaran dan menunggu, dan 1 kamar mandi.

#### 2. Analisis Univariat

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Klinik ATFG-8 Wilayah Kabupaten Klaten Pada Bulan Juli 2015 (n=27)**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
< 40 Tahun	5	18,5
>40 Tahun	22	81,5
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	13	48,1
Perempuan	14	51,9
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	18	66,7
Tidak bekerja	9	33,3
<b>Pendidikan</b>		
SMP	5	18,5
SMA	12	44,4
PT	10	37,1
<b>Penghasilan</b>		
< 1.170.000	9	33,3
>1.170.000	18	66,7

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Kualitas hidup secara umum</b>		
Buruk	8	29,6
Biasa-biasa saja	11	40,8
Baik	8	29,6
<b>Kepuasan kesehatan secara umum</b>		
Tidak puas	3	11,2
Biasa-biasa saja	12	44,4
Puas	12	44,4
<b>Konsumsi obat anti hipertensi</b>		
Ya	16	59,3
Tidak	11	40,7
<b>Keteraturan Konsumsi obat anti hipertensi</b>		
Teratur	8	50
Tidak teratur	8	50
<b>Pengulangan terapi ATFG-8</b>		
Ke-1	2	7,4
Ke-2	9	33,3
Ke-3	7	25,9
Ke-4	4	14,8
Lebih dari -4	5	18,5

Berdasarkan tabel 4.1 usia responden yang terbanyak yang telah melakukan intervensi ATFG-8 adalah  $\geq 40$  tahun yaitu sebanyak 22 orang (81.5 %). Responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 orang (48.1%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 14 orang (51.9%). Responden yang bekerja yaitu sebanyak 18 orang (66.7 %), responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 9 orang (33.3%). Responden yang melakukan terapi ATFG-8 terbanyak adalah dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 12 orang (44.4%). Penghasilan responden yang melakukan terapi ATFG-8 yang memiliki pendapatan  $\geq 1.170.000$  sebanyak 18 orang (66.7%). Kualitas hidup secara umum pasca intervensi ATFG-8 dengan kategori kualitas hidup biasa sebanyak 11 orang (40.8 %). Kepuasan kesehatan secara umum responden sebanyak 12 responden (44.4 %). Responden yang melakukan terapi ATFG-8 dan tetap mengonsumsi obat anti hipertensi yaitu sebanyak 16 orang (59.3%). Dari 16 orang tersebut responden yang teratur mengonsumsi obat anti hipertensi yaitu sebanyak 8 orang (50%). Responden yang melakukan

terapi ATFG-8 dengan pengulangan terbanyak pada terapi ke-2 sebanyak 9 orang (33.3%).

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Menurut WHOQOL-BREF per Domain di Klinik ATFG-8 Wilayah Kabupaten Klaten Pada Bulan Juli 2015 (n=27)**

Kualitas hidup penderita hipertensi															
Fisik				Psikologi				Sosial				Lingkungan			
R	%	T	%	R	%	T	%	R	%	T	%	R	%	T	%
12	44.4	15	55.6	11	40.7	16	59.3	5	18.5	22	81.5	5	18.5	22	81.5

Berdasarkan tabel 4. 2 Kualitas hidup responden yang melakukan terapi ATFG-8 menurut WHOQOL-BREF dengan penilaian 4 domain yaitu domain fisik dengan kategori kualitas hidup tinggi sebanyak 15 orang (55.6%), domain psikologi dengan kategori kualitas hidup tinggi sebanyak 16 orang (59.3%), domain sosial dengan kategori kualitas hidup tinggi sebanyak 22 orang (81.5%), domain lingkungan dengan kategori kualitas hidup tinggi sebanyak 22 orang (81.5%).

**Tabel 4. 3 Tabulasi Silang Kualitas Hidup Menurut WHOQOL-BREF Dengan di Klinik ATFG-8 Wilayah Kabupaten Klaten Pada Bulan Juli 2015 (n=27)**

Karakteristik	Kualitas Hidup			
	Tinggi	%	Rendah	%
<b>Penghasilan</b>				
< 1.170.000	8	29,6	1	3,7
>1.170.000	14	51,9	4	14,8
<b>Konsumsi obat anti hipertensi</b>				
Ya	13	48,1	3	11,1
Tidak	9	33,3	2	7,4
<b>Keteraturan Konsumsi obat anti hipertensi</b>				
Teratur	8	50	0	0
Tidak teratur	5	31,3	3	18,8
<b>Pengulangan terapi ATFG-8</b>				
Ke-1	2	100	0	0
Ke-2	8	88,9	1	11,1
Ke-3	5	71,4	2	28,6
Ke-4	3	75	1	25
Lebih dari -4	4	80	1	20

Berdasarkan tabel 4. 3 kualitas hidup tinggi didapatkan terbanyak pada responden yang berpenghasilan > 1.170.000, yaitu sebanyak 14 orang (51,9%); pada responden yang mengkonsumsi obat anti hipertensi, yaitu sebanyak 13 orang (48,1%); pada responden yang mengkonsumsi obat anti hipertensi secara teratur, yaitu 8 orang (50%); dan pada responden yang melakukan pengulangan terapi ATFG-8 pada 9 orang yang melakukan pengulangan kedua yaitu sebanyak 8 orang (88,9%).

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik responden penderita hipertensi di Klinik ATFG-8 Klaten

Hasil penelitian ini diperoleh karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, penghasilan, konsumsi obat, keteraturan konsumsi obat, serta pengulangan terapi. Berdasarkan karakteristik tersebut diperoleh data dari 27 responden yang mengikuti penelitian memiliki tingkat pendidikan paling tinggi adalah perguruan tinggi, akan tetapi responden yang melakukan terapi ATFG-8 memiliki tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 12 orang (44.4%). Menurut Ventegodt et al (2003) kebahagiaan terdiri dari keseluruhan eksistensi individu dan ditandai oleh intensitas pengalaman, serta tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuannya. Menurut Notoadmojo (2007) faktor pendidikan mendukung pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal, sebab dengan pendidikan seseorang dapat lebih mengetahui sesuatu hal tersebut.

Penelitian ini diperoleh data dari 27 responden yang mengikuti penelitian, 22 orang (81.5%) berusia > 40 tahun. Secara fisik semakin tua akan semakin menurun fungsi tubuh. Menurut Depkes (2006) faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah adalah usia, seiring bertambahnya usia akan terjadi perubahan fungsi organ dan fungsi hemodinamika tubuh. Salah satu bentuk perubahan fungsi organ adalah berkurangnya elastisitas dinding pembuluh darah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2013) menyatakan subjek memiliki tekanan darah tinggi pada responden lansia diperoleh data hipertensi derajat 2. Sugiarto (2007) dalam penelitiannya menyaktakan faktor risiko hipertensi terdapat hubungan yang signifikan ( $p=0,0001$ ) pada kelompok umur 46 – 65 tahun).

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang bekerja sebanyak 18 orang (66.7%), dan tingkat penghasilan responden yang memiliki penghasilan >1.170.000 sebanyak 18 orang (66.7%). Teori integratif kualitas hidup menyatakan kesejahteraan merupakan aspek yang paling dasar dalam kualitas hidup subjektif (Ventegodt et al, 2003). Kepuasan kesehatan juga merupakan salah satu penilaian yang ada. Pada penelitian ini kepuasan kesehatan diperoleh

data sebanyak 12 orang (44.4%) dari 27 responden menyatakan puas. Kesejahteraan berhubungan erat dengan cara sesuatu berfungsi di kehidupan objektif dan faktor-faktor eksternal kehidupan. Dikatakan juga faktor-faktor objektif itu antara lain penghasilan, pernikahan, kondisi kesehatan (Ventegodt et al, 2003).

Penelitian ini diperoleh dari 27 responden yang mengikuti penelitian menyatakan mengkonsumsi obat anti hipertensi sebanyak 16 orang (59.3%), dari 16 orang yang mengkonsumsi obat anti hipertensi, 8 orang (50%) mengkonsumsi obatnya secara teratur. Karakteristik responden yang melakukan pengulangan terapi ATFG-8 yang paling banyak telah melakukan pengulangan yang ke-2 sebanyak 9 orang (33.3%). Pengobatan tersebut bertujuan untuk mengendalikan angka kesakitan dan kematian akibat hipertensi. Menurut Depkes (2006) pengendalian faktor risiko penyakit hipertensi dapat saling berpengaruh secara farmakologi dan non farmakologi. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2013) mengenai pengaruh senam bugar lansia terhadap kualitas hidup penderita hipertensi, menunjukkan peningkatan yang sangat baik terhadap kualitas hidup penderita hipertensi. Berdasarkan teori dan penelitian tersebut pengobatan secara farmakologi yaitu konsumsi obat anti hipertensi dan keteraturan konsumsi obat, serta pengobatan secara non farmakologi memberi gambaran adanya keterkaitan dengan kualitas hidup seseorang.

## **2. Kualitas hidup penderita hipertensi berdasarkan penghasilan**

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa tingkat penghasilan yang tinggi berkaitan dengan tingkat kualitas hidup seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menurut WHO (1998) menyatakan bahwa pandangan seseorang tentang sumber penghasilan akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang, karena penghasilan digunakan untuk tingkat pemenuhan kebutuhan dan gaya hidup yang nyaman. Penelitian yang dilakukan Kaawoon (2012) menunjukkan rata-rata penghasilan keluarga terdapat hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup ( $p$ -value=0,000).

### **3. Kualitas hidup penderita hipertensi berdasarkan konsumsi obat anti hipertensi**

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang melakukan terapi ATFG-8 di wilayah Kabupaten Klaten serta tetap mengkonsumsi obat anti hipertensi berkaitan dengan tingkat kualitas hidup seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menurut WHO (1998) menyatakan bahwa pengobatan farmakologi beserta nonfarmakologi dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Pujiyanto (2008) menyatakan bahwa kepatuhan minum obat antihipertensi berkaitan dengan keberhasilan pengobatan hipertensi. Hasil penelitian diperoleh mayoritas responden memiliki kualitas hidup tinggi dengan melakukan terapi ATFG-8 dan tetap mengkonsumsi obat hipertensi.

### **4. Kualitas hidup penderita hipertensi berdasarkan keteraturan responden konsumsi obat**

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang melakukan terapi ATFG-8 di wilayah Kabupaten Klaten yang tetap mengkonsumsi obat anti hipertensi serta teratur dalam konsumsi obat memiliki kaitan dengan tingkat kualitas hidup seseorang dengan dilihat dari frekuensinya lebih banyak yang teratur minum obat dibandingkan tidak teratur. Menurut Pujiyanto (2008) keteraturan minum obat dipengaruhi saat gejala hipertensi muncul seperti tekanan darah naik disertai gejala sakit akan membuat penderita patuh minum obat. Hasil penelitian ini diperoleh responden yang mengkonsumsi obat secara teratur dan tidak teratur memiliki frekuensi yang sama yaitu 8 orang (50%).

### **5. Kualitas hidup penderita hipertensi berdasarkan pengulangan responden melakukan terapi ATFG-8**

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang melakukan terapi ATFG-8 di wilayah Kabupaten Klaten dengan beberapa kali pengulangan terbanyak pada responden dengan pengulangan ke-2 sebanyak 9 orang (33.3%), memiliki kualitas hidup tinggi sebanyak 8 orang (88,9%). Menurut Reiss et al., (2013) persepsi individu tentang dampak dan kepuasan tentang derajat kesehatan dan keterbatasannya menjadi penting sebagai evaluasi akhir terhadap pengobatan.

Penelitian yang dilakukan Supriyadi (2011) tentang tingkat kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik terapi hemodialisa disimpulkan ada perbedaan yang bermakna pada semua domain dalam kualitas hidup setelah menjalani terapi hemodialisa.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian ini hanya mengetahui gambaran kualitas hidup penderita hipertensi pasca intervensi ATFG-8, sehingga hanya mengukur persepsi individu mengenai terapi ATFG-8 yang diperoleh, belum mencapai hubungan ataupun pengaruh alat terapi yang digunakan ATFG-8 pada penderita hipertensi.
2. Penelitian ini tidak dilakukan dengan metode kualitatif sehingga kurang mengetahui secara mendalam faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup seperti pengalaman / perasaan positif, negatif, harga diri, pandangan spiritual.
3. Pengambilan sampel yang tidak terdiagnosa medis masih menjadi keterbatasan peneliti, karena pengukuran tekanan darah baru dilakukan satu kali, dan yang sebagai patokan hanya tanda gejala yang muncul.