

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Kecamatan Pajangan berada di sebelah Barat dari ibu kota Kabupaten Bantul. Kecamatan Pajangan terdiri dari tiga desa yaitu Desa Triwidadi, Desa Sendangsari dan Desa Guwosari. Di Desa Triwidadi memiliki 20 pedukuhan, pada pedukuhan masing-masing mempunyai jadwal posyandu balita dan posyandu lansia setiap satu bulan sekali dari petugas kesehatan Puskesmas Pajangan. Masyarakat di desa Triwidadi juga sebagian besar pekerjaan sebagai petani dan buruh. Pada setiap pedukuhan tidak memiliki kegiatan yang mendukung pada kesehatan mereka seperti: olahraga bersama ataupun jalan sehat.

Di Desa Sendangsari memiliki pedukuhan sebanyak 18, pada masing-masing pedukuhan sebagian besar masyarakat mengelola kripik emping dan di Desa Sendangsari juga memiliki pabrik pembuatan emping. Setiap bulan sekali di setiap masing-masing pedukuhan juga mendapat jadwal Posyandu balita dan posyandu lansia dari petugas kesehatan Puskesmas Pajangan dan di Desa Guwosari memiliki 15 pedukuhan, di setiap pedukuhan di Desa Guwosari sebagian besar masyarakat mempunyai kebiasaan memasak dengan menggunakan garam yang berlebihan dan di pedukuhan atau pada Desa Guwosari juga jarang mengadakan olahraga maupun mengadakan jalan sehat. Setiap pedukuhan di Desa Guwosari juga mendapat jadwal dari petugas kesehatan mengadakan posyandu balita dan posyandu lansia setiap bulan sekali. Desa Guwosari juga mempunyai Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang melayani masyarakat Desa Guwosari selama 6 jam setiap harinya. Kecamatan Pajangan memiliki satu Puskesmas Yang terletak di Desa Sendang Sari. Puskesmas Pajangan merupakan salah satu dari 26 Puskesmas di Wilayah Kabupaten Bantul.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penyebaran angket, peneliti dapat menyajikan beberapa data hasil penelitian sebagai berikut:

1. Identitas Responden

Beberapa identitas responden dalam penelitian ini ditunjukkan oleh tabel di bawah ini.

Tabel 8.
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Perempuan	44	36.1
2	Laki-laki	78	63.9
Total		122	100.0

Sumber: Data primer diolah, 2015

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pajangan Bantul adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 78 orang (63,9%).

Tabel 9.
Distribusi Frekuensi Umur Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta

No.	Umur	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	44-60	77	63.9
2	61-88	45	37.1
Total		122	100.0

Sumber: Data primer diolah, 2015

Tabel 9 menunjukan usia termuda 44 tahun, dan usia tertua adalah 88 tahun. Hipertensi banyak dimiliki oleh kelompok umur 44-60 tahun yaitu sebanyak 63,9%

Tabel 10.
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja
Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta

No.	Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	IRT	8	6.6
2	Petani	34	27.9
3	Wiraswasta	31	25.4
4	Karyawan Swasta	3	2.5
5	Buruh	26	21.3
6	Guru	9	7.4
7	PNS	11	9.0
Total		122	100.0

Sumber: Data primer diolah, 2015

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi bekerja sebagai petani sebanyak 34 orang (27,9%) dan jenis pekerjaan yang ditemukan dalam jumlah terkecil adalah sebagai karyawan swasta sebanyak 3 orang (2,5%).

Tabel 11.
Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja
Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak sekolah	1	.8
2	SD	34	27.9
3	SMP	24	19.7
4	SMA	29	23.8
5	Diploma (D1 dan D3)	13	10.7
6	S1	21	17.2
Total		122	100.0

Sumber: Data primer diolah, 2015

Tabel 11 menunjukan persentase terbanyak tingkat pendidikan responden adalah SD (27,9%). Namun apabila dilihat berpendidikan sekolah menengah (SMP dan SMA) yaitu sebanyak 53 orang. Sedangkan perbandingan antara responden yang berpendidikan sekolah dasar dengan responden yang berpendidikan perguruan tinggi (Diploma dan S2) adalah sama yaitu 34 orang. Terdapat 1 (8%) responden yang tidak bersekolah.

2. Pengetahuan Praktik Gaya Hidup Pasien Hipertensi

Tabel 12.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Praktik Gaya Hidup
Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan Bantul
Yogyakarta

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Kurang	22	18.0
2	Cukup	70	57.4
3	Baik	30	24.6
Total		122	100.0

Sumber: Data primer diolah, 2015

Tabel 12 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang gaya hidup pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pajangan Bantul yang masuk ke dalam kategori cukup sebanyak 70 orang (57,4%) dan sebaliknya 22 orang (18,0%) masuk dalam kategori kurang.

Tabel 13.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pada Jenis Kelamin
Perempuan Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan
Bantul Yogyakarta

No	Tingkat Pengetahuan Perempuan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	Kurang	11	9.0
2	Cukup	19	16.5
3	Baik	14	10,5
Total		44	36.0

Sumber: Data primer diolah, 2015

Tabel 13 menunjukkan bahwa sebagian besar responden perempuan memiliki tingkat pengetahuan tentang gaya hidup pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pajangan Bantul yang masuk ke dalam kategori cukup sebanyak 19 orang (16,5%) dan sebaliknya 11 orang (9,0%) masuk dalam kategori kurang.

Tabel 14.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pada Jenis Kelamin
Laki-Laki Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan
Bantul Yogyakarta

No	Tingkat Pengetahuan Laki-Laki	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Kurang	11	9.0
2	Cukup	51	43.2
3	Baik	16	11.7
Total		78	63.9

Sumber: Data primer diolah, 2015

Tabel 14 menunjukkan bahwa sebagian besar responden laki-laki memiliki tingkat pengetahuan tentang gaya hidup pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pajangan Bantul yang masuk ke dalam kategori cukup sebanyak 51 orang (43,2%) dan sebaliknya 11 orang (9,0%) masuk dalam kategori kurang.

3. Praktik Tentang Gaya Hidup Pasien Hipertensi

Tabel 15.
Distribusi Frekuensi Praktik Gaya Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah
Kerja Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta

No.	Praktik Gaya Hidup	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Tidak beresiko	47	38.5
2	Beresiko	75	61.5
Total		122	100.0

Sumber: Data Primer diolah, 2015

Tabel 15 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pajangan Bantul memiliki praktik gaya hidup yang beresiko sebanyak 75 orang (61,5%).

C. Pembahasan

3. Pengetahuan tentang Pasien Hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang gaya hidup pasien hipertensi yang masuk ke dalam kategori cukup 57,4% dimungkinkan ada hubungannya dengan karakteristik responden, meliputi: dikelompokan umur responden rata-rata 58,44 tahun, jenis kelamin (sebagian besar adalah laki-laki), jenis pekerjaan (sebagian besar adalah petani), dan tingkat pendidikan (sebagian besar adalah tamatan SD).

Pengetahuan hipertensi yang paling banyak diketahui oleh responden yaitu: Kegemukan bukan penyebab hipertensi, akan tetapi hipertensi sering terjadi pada orang gemuk, Orang yang gemuk lebih beresiko terkena hipertensi dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan ideal, Diet rendah garam yaitu dengan mengurangi penggunaan garam setengah sendok teh / hari, Mengkonsumsi alkohol akan menyebabkan peningkatan tekanan darah, Menghindari mengkonsumsi alkohol merupakan upaya terbaik terhadap risiko kejadian hipertensi, Merokok dapat meningkatkan resiko penyakit jantung dan stroke pada pasien hipertensi, Merokok bukan merupakan penyebab hipertensi, tetapi dapat memperberat tingkat keparahan hipertensi, Banyak pikiran dapat menaikkan tekanan darah, Relaksasi atau kenyamanan diri belum cukup untuk mengontrol sistem syaraf dan menurunkan tekanan darah, Olahraga dapat mengurangi atau mencegah obesitas dan mengurangi asupan garam ke dalam tubuh, sehingga tekanan darah menjadi terkontrol, Olahraga fisik bukan merupakan terapi obat dalam penanganan pasien hipertensi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah umur. Pengetahuan yang telah diperoleh kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata. Hurrock (2005), mengungkapkan bahwa berkembangnya pengetahuan dan keterampilan seseorang akan berkembang sesuai berjalannya umur.

Depkes RI (2006) menyatakan bahwa umur merupakan salah satu variabel dari model demografi yang digunakan sebagai ukuran mutlak atau indikator psikologis yang berbeda. Umur ini juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan menyikapi sesuatu. Seiring bertambahnya umur seseorang sampai dengan batasan usia tertentu, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan pengetahuan yang semakin baik pada diri seseorang (Muliadi, 2008). Akan tetapi, sampai pada batasan umur tertentu (memasuki usia lanjut), kemampuan berpikir dan bernalar seseorang akan mengalami kemunduran seiring berkurangnya daya ingat. Sehingga pada masa usia lanjut, seseorang cenderung mengalami kesulitan untuk memperoleh tambahan informasi dan pengetahuan baru (Irmayanti, 2007). Dalam penelitian ini adalah usia pasien hipertensi rata-rata 58,44 tahun dan pada umur 60 dapat dikategorikan sudah memasuki usia lanjut. Sehingga dapat dipahami apabila sebagian besar pasien hipertensi memiliki tingkat pengetahuan tentang gaya hidup pasien hipertensi yang masuk ke dalam kategori cukup, karena pasien yang dikategorikan cukup lebih banyak dari kategori baik karena pasien sering mendapat penyuluhan kesehatan dari petugas kesehatan Puskesmas Pajangan.

Pendidikan merupakan sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia. Pasien hipertensi dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi diharapkan banyak mengetahui dan memperoleh informasi yang berhubungan dengan praktik gaya hidup pasien hipertensi. Tingkat pendidikan sangat erat kaitannya dengan penggunaan pelayanan kesehatan yang berarti menjadikan keadaan kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2005). Pada hasil pendidikan terdapat responden dengan tingkat pendidikan akhir Sekolah Dasar (SD) sebanyak 34 orang (27,9%), SMA 29 orang (23,8%) sedangkan pada tingkat pendidikan akhir SMP 24 orang (19,7%), sedangkan pada tingkat pendidikan S-1 sebanyak 21 orang (17,2%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspasari, (2008) bahwa latar belakang pendidikan responden mempunyai sumbangsih pada pemahaman seseorang terhadap pengetahuan atau informasi baru. Rata-

rata tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan responden yang sebagian besar merupakan tamatan SD diindikasikan sebagai salah satu faktor yang menyebabkan sebagian besar pasien hipertensi memiliki tingkat pengetahuan tentang praktik gaya hidup pasien hipertensi yang masuk ke dalam kategori cukup dikarenakan responden selalu mendapat penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi oleh petugas kesehatan Puskesmas Pajangan. Oleh sebab itu, diperlukan upaya penyuluhan atau pemberian intervensi pendidikan tentang praktik gaya hidup pasien hipertensi oleh petugas puskesmas sebagai upaya meningkatkan pengetahuan tentang praktik gaya hidup pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pajangan Bantul.

Soekanto (2006) menjelaskan bahwa salah satu faktor pembentuk pengetahuan seseorang adalah lingkungan sosial termasuk di dalamnya lingkungan kerja. Seseorang yang bekerja di luar rumah tentu memiliki cakupan lingkungan sosial yang lebih luas dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja. Hampir segala sesuatu yang dipikirkan, dirasakan, bertahan dengan orang lain, bahasa, kebiasaan makan, pakaian, dan sebagainya dipelajari dari lingkungan sosial budaya termasuk di dalamnya lingkungan kerja. Dalam konteks penelitian ini, sebagian besar pengetahuan pasien hipertensi yang bekerja sebagai petani sebanyak 34 orang (27,9%) mendapatkan nilai terbesar, sedangkan pada wiraswasta sebanyak 31 orang (25,4%) dan Buruh Sebanyak 26 orang (21,3%). Petani khususnya, yang berstatus sebagai petani penggarap selama ini identik dengan orang desa dengan tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi yang rendah ditambah dengan faktor usia dimana rata-rata responden mempunyai umur rata-rata 58,44 tahun (menjelang usia lanjut), merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang praktik gaya hidup yang masuk ke dalam kategori cukup.

Dalam konteks penelitian ini, sebagian besar pasien hipertensi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 78 orang (63,9%) sehingga dapat dimungkinkan menjadi salah satu faktor penunjang positif dalam membentuk tingkat

pengetahuan tentang praktik gaya hidup pasien hipertensi yang masuk ke dalam kategori cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sukowati (2005) yang mengatakan bahwa laki-laki lebih banyak memperoleh sumber akses informasi dibandingkan dengan perempuan dikarenakan aktivitas mereka yang banyak berada di luar rumah. Sehingga laki-laki memiliki informasi dan pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan perempuan. Meskipun saat ini, sumber informasi semakin terbuka dan beragam khususnya pasca era teknologi informasi yang berbasis internet. Akan tetapi, dalam konteks penelitian ini yang sebagian besar responden memiliki latar belakang sosial ekonomi yang dapat dikatakan rendah (usia rata-rata 58,44 tahun, berpendidikan SD, dan bekerja sebagai petani) sehingga kurang menjadi faktor positif dalam mendorong pasien hipertensi khususnya yang berjenis kelamin perempuan untuk memperoleh sumber informasi kesehatan yang cukup.

4. Gambaran Praktik Gaya Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki praktik gaya hidup yang beresiko bagi pasien hipertensi berhubungan dengan karakteristik sosial demografi pasien hipertensi yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pajangan Bantul.

Praktik gaya hidup yang paling banyak dilakukan oleh responden yaitu tentang, Mengetahui tekanan darah yang normal, Mengonsumsi sayuran hijau, Melakukan olahraga secara teratur. Praktik gaya hidup yang paling banyak diabaikan adalah melalaikan penyakit hipertensi, sering mengonsumsi makanan cepat saji dan sering mengonsumsi rokok. Sebagian responden memiliki praktik gaya hidup yang masuk ke dalam kategori beresiko sebanyak 75 orang (61,5%) dan kategori tidak beresiko sebesar 47 orang (38,5%).

Jika merujuk pada usia pasien hipertensi yang rata-rata 58,44 tahun dimana usia ini memasuki usia lanjut (60 tahun) terkait pasien hipertensi memiliki praktik gaya hidup yang beresiko.

Bagi pasien hipertensi, intervensi obat-obatan tidak cukup untuk menurunkan tekanan darah. Diperlukan modifikasi gaya hidup dalam proses manajemen dan terapi hipertensi. Dalam modifikasi gaya hidup diperlukan tingkat pengetahuan dan perilaku (praktik gaya hidup) yang sesuai untuk penderita hipertensi dalam rangka menjaga tekanan darah agar tetap berada dalam kondisi normal (Kabo, 2006). Sebagaimana yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2005) bahwa perilaku seseorang cenderung bersifat langgeng manakala dilandasi oleh pengetahuan yang cukup mengenai objek perilaku yang dilakukannya. Di sinilah pentingnya pengetahuan pasien hipertensi tentang praktik gaya hidup yang sesuai bagi penderita hipertensi. Akan tetapi, pasien hipertensi yang rata-rata berusia 58,44 tahun (menjelang usia lanjut) menjadi faktor penghambat dalam memberikan informasi dan pengetahuan baru tentang praktik gaya hidup yang sesuai bagi penderita hipertensi. Sebagai akibatnya, pasien hipertensi dengan tingkat pengetahuan yang cukup menjadikan mereka memiliki praktik gaya hidup yang masuk ke dalam kategori beresiko.

Para penderita hipertensi yang berpendidikan kurang, cenderung akan menunjukkan perilaku (praktik gaya hidup) yang beresiko mengingat rendahnya tingkat pengetahuan mereka tentang praktik gaya hidup yang sesuai bagi penderita hipertensi (Aminvsky, 2008). Sebagaimana yang telah dikemukakan sebelumnya, disebutkan bahwa lingkungan kerja sebagai salah satu bentuk lingkungan sosial adalah salah satu faktor pembentuk pengetahuan seseorang (Soekanto, 2006). Kondisi ini tentu menyebabkan pasien hipertensi yang sebagian besar bekerja sebagai petani memiliki tingkat pengetahuan tentang praktik gaya hidup yang masuk ke dalam kategori cukup. Sedangkan pengetahuan itu sendiri, merupakan salah satu faktor pembentuk perilaku kesehatan seseorang. Oleh sebab itu, dapat dipahami apabila pasien hipertensi yang bekerja sebagai petani menunjukkan praktik gaya hidup yang beresiko

mengingat kurangnya informasi dan pengetahuan tentang praktik gaya hidup yang sesuai bagi penderita hipertensi. Diperlukan intervensi berupa pendidikan dan penyuluhan kesehatan tentang praktik gaya hidup yang sesuai bagi pasien hipertensi dalam rangka meningkatkan pengetahuan mereka tentang hal tersebut dan pada akhirnya mampu menumbuhkan kesadaran dan motivasi untuk memiliki praktik gaya hidup yang sesuai bagi penderita hipertensi.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Kelemahan Penelitian

- a. Metode pengambilan data dalam penelitian ini hanya menggunakan tehnik pembagian kuesioner, sehingga tidak bisa mengdeklorasi hal lain yang terkait dengan praktek gaya hidup dan responden hanya berfokus pada pernyataan yang tersedia.
- b. Penelitian ini tidak menggunakan metode kualitatif sehingga tidak mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi gaya hidup