

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi di Puskesmas Pajangan bantul Yogyakarta. Puskesmas Pajangan terletak di Desa Triwidadi, Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul. Secara geografis, batas wilayah kerja Puskesmas Pajangan sebelah utara berbatsan dengan Desa Bangunjiwo, Kasihan dan Argodadi Sedayu, sebelah timur dengan Desa Ringinharjo Kecamatan Bantul, sebelah selatan dengan Desa Wijerejo, Kecamatan Pandak dan sebelah barat berbatasan langsung dengan Sungai Progo.

Puskesmas Pajangan membawahi tiga desa yaitu Desa Sendangsari, Desa Guwosari, dan Desa Triwidadi. Sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang ada di Puskesmas Pajangan dapat dikatakan sudah sesuai dengan kebijakan Kepala Dinas Kabupaten Bantul, dimana salah satu indikator Puskesmas Rawat Jalan terdapat 2 Dokter Umum dan 1 Dokter Gigi serta tenaga paramedik lainnya. Secara keseluruhan, jumlah tenaga pelayanan di Puskesmas Pajangan yaitu 28 orang, terdiri atas 5 orang bidan, 2 dokter umum, 1 dokter gigi 5 perawat umum, 2 perawat gigi, 1 orang asisten apoteker dan staf yang lain. Pelayanan yang disediakan di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta meliputi pelayanan Poli Umum, Poli Gigi, KIA, Imunisasi, KB, Usila, Kesehatan Jiwa, Puskesmas Keliling, Laboratorium, Pelayanan Obat, UGD 24 jam, USG,EKG, layanan perawatan dirumah, layanan persalinan panggilan, konsul gizi, kesehatan lingkungan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, konsultasi kesahatan reproduksi, dan konsultasi berhenti merokok.

Upaya-upaya terkait program hipertensi pada lansia dilakukan melalui kegiatan posyandu di setiap dusun yang dilakukan satu bulan sekali yang dimonitor oleh puskesmas. Pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi di posyandu lansia meliputi pemeriksaan tekanan darah dan pemberian pendidikan kesehatan.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan di Puskesmas Pajangan Bantul

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	40	48,8
Perempuan	42	51,2
Pendidikan		
SD	15	18,3
SMP	30	36,6
SMA	36	43,9
PT	1	1,2
Pekerjaan		
Tidak bekerja	36	43,9
Buruh	19	23,2
Pensiunan	16	19,5
Wiraswasta	11	13,4
Jumlah	82	100

Tabel 9 menunjukkan mayoritas lansia di Puskesmas Pajangan Bantul berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (51,2%), berpendidikan SMA sebanyak 36 orang (43,9%) dan tidak memiliki pekerjaan sebanyak 36 orang (43,9%).

3. Analisis Univariate

a. Pengetahuan lansia

Hasil pengukuran pengetahuan lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Lansia tentang Hipertensi di Puskesmas Pajangan

Pengetahuan	f	%
Baik	26	31,7
Cukup	30	36,6
Kurang	26	31,7
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 10 diketahui pengetahuan lansia tentang hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul mayoritas adalah kategori cukup sebanyak 30 orang (36,6%).

b. Motivasi lansia

Hasil pengukuran motivasi lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Lansia di Puskesmas Pajangan

Motivasi	f	%
Kuat	34	41,5
Sedang	42	51,2
Lemah	6	7,3
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 11 diketahui motivasi lansia di Puskesmas Pajangan Bantul mayoritas adalah kategori sedang sebanyak 42 orang (51,2%).

c. Keterjangkauan pelayanan kesehatan

Hasil penelitian keterjangkauan pelayanan kesehatan pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelayanan Kesehatan pada Lansia di Puskesmas Pajangan

Keterjangkauan pelayanan kesehatan	f	%
Mudah	58	70,7
Tidak mudah	24	29,3
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 12 diketahui keterjangkauan pelayanan kesehatan pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul mayoritas adalah kategori mudah sebanyak 58 orang (70,7%).

d. Dukungan petugas kesehatan

Hasil penelitian dukungan petugas kesehatan pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan pada Lansia di Puskesmas Pajangan

Dukungan petugas kesehatan	f	%
Baik	24	29,3
Cukup	36	43,9
Kurang	22	26,8
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 13 diketahui dukungan petugas kesehatan pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul mayoritas adalah kategori cukup sebanyak 36 orang (43,9%).

e. Dukungan keluarga

Hasil penelitian dukungan keluarga pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Lansia di Puskesmas Pajangan

Dukungan keluarga	f	%
Baik	39	47,6
Cukup	20	24,4
Kurang	23	28,0
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 14 diketahui dukungan keluarga pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul mayoritas adalah kategori baik sebanyak 39 orang (47,6%).

f. Kepatuhan penatalaksanaan hipertensi

Hasil penelitian kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 15. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pajangan

Kepatuhan	f	%
Patuh	47	57,3
Tidak patuh	35	42,7
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 15 diketahui mayoritas lansia di Puskesmas Pajangan Bantul patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 47 orang (57,3%).

4. Analisis Bivariate

- a. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia

Tabulasi silang dan hasil uji korelasi *kendal tau* hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel 16.

Tabel 16. Tabulasi Silang dan Hasil Uji Kendal Tau Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pajangan Bantul

Pengetahuan	Kepatuhan penatalaksanaan hipertensi				Total		τ	p-value
	Patuh		Tidak patuh					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	21	25,6	5	6,1	26	31,7	0,350	0,000
Cukup	17	20,7	13	15,9	30	36,6		
Kurang	9	11,0	17	20,7	26	31,7		
Jumlah	47	57,3	35	42,7	82	100		

Tabel 16 menunjukkan lansia dengan pengetahuan kategori baik sebagian besar patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 21 orang (25,6%). Lansia dengan pengetahuan cukup sebagian besar patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 17 orang (20,7%). Lansia dengan pengetahuan kurang sebagian besar tidak patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 17 orang (20,7%).

Hasil uji korelasi *Kendall tau* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < \alpha$ (0.05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,350 menunjukkan arah hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi adalah positif dengan keeratan hubungan rendah.

b. Hubungan motivasi dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia

Tabulasi silang dan hasil uji korelasi *kendal tau* hubungan antara motivasi dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel 17.

Tabel 17. Tabulasi Silang dan Hasil Uji Kendal Tau Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pajangan Bantul

Motivasi	Kepatuhan penatalaksanaan hipertensi				Total		τ	p-value
	Patuh		Tidak patuh					
	f	%	F	%	f	%		
Kuat	29	35,4	5	6,13	34	41,5	0,477	0,000
Sedang	17	20,7	25	30,5	42	51,2		
Lemah	1	1,2	5	6,1	6	7,3		
Jumlah	47	57,3	35	42,7	82	100		

Tabel 17 menunjukkan lansia dengan motivasi kuat sebagian besar patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 29 orang (35,4%). Lansia dengan motivasi sedang sebagian besar patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 17 orang (20,7%). Lansia dengan motivasi kurang sebagian besar tidak patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 5 orang (6,1%).

Hasil uji korelasi *Kendall tau* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < \alpha$ (0.05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan motivasi dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,477 menunjukkan arah hubungan antara motivasi dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi adalah positif dengan keeratan hubungan sedang.

c. Hubungan keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia

Tabulasi silang dan hasil uji korelasi *kendal tau* hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel 18.

Tabel 18. Tabulasi Silang dan Hasil Uji Kendal Tau Hubungan Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pajangan Bantul

Keterjangkauan pelayanan kesehatan	Kepatuhan penatalaksanaan hipertensi				Total		τ	p-value
	Patuh		Tidak patuh					
	f	%	F	%	f	%		
Mudah	43	52,4	15	18,3	58	70,7	0,529	0,000
Tidak mudah	4	4,9	20	24,4	24	29,3		
Jumlah	47	57,3	35	42,7	82	100		

Tabel 18 menunjukkan lansia dengan keterjangkauan pelayanan kesehatan mudah sebagian besar patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 43 orang (52,4%). Lansia dengan keterjangkauan pelayanan kesehatan tidak mudah sebagian besar tidak patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 20 orang (24,4%).

Hasil uji korelasi *Kendall tau* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < \alpha$ (0.05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,529 menunjukkan arah hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi adalah positif dengan keeratan hubungan sedang.

- d. Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia

Tabulasi silang dan hasil uji korelasi *kendal tau* hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel 19.

Tabel 19. Tabulasi Silang dan Hasil Uji Kendal Tau Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pajangan Bantul

Dukungan petugas kesehatan	Kepatuhan penatalaksanaan hipertensi				Total		τ	p-value
	Patuh		Tidak patuh					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	19	23,2	5	61,	24	29,3	0,338	0,000
Cukup	21	25,6	15	18,3	36	43,9		
Kurang	7	8,5	15	18,3	22	26,8		
Jumlah	47	57,3	35	42,7	82	100		

Tabel 19 menunjukkan lansia dengan dukungan petugas kesehatan kategori baik sebagian besar patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 19 orang (23,2%). Lansia dengan dukungan petugas kesehatan cukup sebagian besar patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 21 orang (25,6%). Lansia dengan dukungan petugas kesehatan kurang sebagian besar tidak patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 15 orang (18,3%).

Hasil uji korelasi *Kendall tau* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < \alpha$ (0.05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,338 menunjukkan arah hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi adalah positif dengan keeratan hubungan rendah.

- e. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia

Tabulasi silang dan hasil uji korelasi *kendal tau* hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul disajikan pada tabel 20.

Tabel 20. Tabulasi Silang dan Hasil Uji Kendal Tau Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pajangan Bantul

Dukungan keluarga	Kepatuhan penatalaksanaan hipertensi				Total		τ	p-value
	Patuh		Tidak patuh					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	26	31,7	13	15,9	39	47,6	0,257	0,013
Cukup	14	17,1	6	7,3	20	24,4		
Kurang	7	8,5	16	19,5	23	28,0		
Jumlah	47	57,3	35	42,7	82	100		

Tabel 20 menunjukkan lansia dengan dukungan keluarga kategori baik sebagian besar patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 26 orang (31,7%). Lansia dengan dukungan keluarga cukup sebagian besar patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 14 orang (17,1%). Lansia dengan dukungan keluarga kurang sebagian besar tidak patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi sebanyak 16 orang (19,5%).

Hasil uji korelasi *Kendall tau* diperoleh *p-value* sebesar $0,013 < \alpha$ (0.05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,257 menunjukkan arah hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi adalah positif dengan keeratan hubungan rendah.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Jenis kelamin lansia dalam penelitian ini mayoritas perempuan (51,2%). Pada dasarnya tidak ada perbedaan prevalensi antara wanita dan laki-laki, akan tetapi wanita setelah menopause menjadi lebih berpotensi terserang penyakit hipertensi (Gordis, 2005). Penderita hipertensi pada wanita lebih banyak dibandingkan dengan pria pada usia 50 tahun, sedangkan pada pria lebih banyak dari wanita pada usia kurang dari 50 tahun (Misti, 2009). Tamher & Noorkasiani (2012), menyatakan bahwa perbedaan *gender* dapat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi psikologis lansia, sehingga akan

berdampak pada bentuk adaptasi yang digunakan. Kenyataan bahwa perempuan mempunyai ketertarikan yang lebih tinggi untuk mengikuti kegiatan sosial serta keinginan untuk meningkatkan kesehatan dan mutu kehidupan lanjut usia. Sedangkan pada pria lanjut usia, kehilangan peran hidup terutama terjadi pada masa penurunan pemenuhan kebutuhan ekonomi keluarga. Sehingga pada umumnya pria lebih sibuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga dan mempunyai waktu yang tidak cukup untuk mengikuti mematuhi penatalaksanaan hipertensi.

Tingkat pendidikan lansia yang sebagian besar adalah SMA (36,6%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan lansia melakukan penatalaksanaan hipertensi. Menurut Feurstein *et al* (1986) dalam Niven (2002) pendidikan yang baik pada lansia dapat meningkatkan kepatuhan sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang positif.

Sebagian besar lansia tidak memiliki pekerjaan (43,9%). Lansia yang masih bekerja cenderung tidak memiliki waktu untuk melakukan penatalaksanaan hipertensi dibandingkan dengan lansia yang sudah tidak bekerja. Hal ini sesuai dengan Feurstein *et al* (1986) dalam Niven (2002) bahwa jarak dan waktu dapat mempengaruhi kepatuhan lansia.

2. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia

Hasil uji korelasi *Kendall tau* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul dengan arah hubungan positif dan keeratan hubungan rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan Semana (2012) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan berobat.

Pengetahuan penderita hipertensi berpengaruh pada sikap untuk patuh berobat karena semakin tinggi pengetahuan maka keinginan untuk patuh berobat juga semakin meningkat. Notoatmodjo (2007), menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan

akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan tentang hipertensi yang sudah baik dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang pengertian hipertensi, sedangkan pengetahuan yang kurang adalah pengetahuan tentang tanda dan gejala hipertensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 9 responden yang memiliki pengetahuan kurang namun patuh melakukan penatalaksanaan hipertensi, hal ini dapat disebabkan responden mengikuti anjuran dari petugas kesehatan. Selain itu juga terdapat 5 responden yang memiliki pengetahuan baik namun tidak patuh melakukan penatalaksanaan hipertensi, hal ini dapat disebabkan tidak adanya dukungan dari keluarga.

3. Hubungan motivasi dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia

Hasil uji korelasi *Kendall tau* menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul dengan arah hubungan positif dan keeratan hubungan sedang. Hasil penelitian ini sesuai dengan Semana (2012) menunjukkan adanya hubungan antara motivasi terhadap kepatuhan berobat.

Motivasi sebagai interaksi antara perilaku dan lingkungan sehingga dapat meningkatkan, menurunkan dan mempertahankan perilaku (Notoatmodjo, 2005). Motivasi dibutuhkan oleh penderita hipertensi untuk selalu kontrol tekanan darah secara rutin. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mubin, 2010) diketahui 55,7% penderita hipertensi mempunyai tingkat motivasi sedang. Semakin tinggi motivasi, maka keinginan pasien untuk patuh dalam menjalani pengobatan semakin besar.

Motivasi penderita hipertensi untuk menjalani pengobatan, memeriksakan tekanan darah, mematuhi aturan makan, dan olah raga teratur dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi motivasi adalah faktor fisik, proses mental, faktor hereditas, dan keinginan dalam diri. Sedangkan faktor eksternal meliputi faktor lingkungan, dukungan social, fasilitas, dan media (Widyatun, 2008).

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 1 responden yang memiliki motivasi rendah namun patuh melakukan penatalaksanaan hipertensi, hal ini dapat disebabkan responden mudah menjangkau sarana kesehatan serta adanya

dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan. Selain itu juga terdapat 5 responden yang memiliki motivasi kuat dan 25 responden memiliki motivasi sedang namun tidak patuh melakukan penatalaksanaan hipertensi, hal ini dapat disebabkan tidak adanya dukungan dari keluarga.

4. Hubungan keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia

Hasil uji korelasi *Kendall tau* menunjukkan ada hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul dengan arah hubungan positif dan keeratan hubungan sedang. Hasil penelitian ini sesuai dengan Aditama (2007) yang menyimpulkan lingkungan atau jarak yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan memberikan kontribusi ketidakpatuhan berobat.

Banyaknya jarak yang tidak jauh dari pelayanan kesehatan dan transportasi yang tersedia tentunya membuat penderita berkeinginan melakukan pengobatan terhadap penderita yang dialaminya. Sebaliknya, jarak yang jauh dan transportasi yang sulit ke puskesmas membuat si penderita sering mengurungkan niatnya dalam melakukan pengobatan ditambah lagi faktor waktu dan biaya yang dikeluarkan. Hal ini sesuai dengan pendapat Setiadi (2008) yang menyatakan apabila penderita harus mengeluarkan uang yang lumayan besar untuk mencapai ke puskesmas, maka kemungkinan besar penderita tidak mematuhi aturan yang diberikan kepadanya dengan pertimbangan keuangan yang mereka miliki. Hal ini juga didukung oleh penelitian Siswantoro (2012) yang menunjukkan biaya transportasi, jenis transportasi dan jarak tempat tinggal penderita memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 4 responden yang tidak mudah menjangkau pelayanan kesehatan namun patuh melakukan penatalaksanaan hipertensi, hal ini dapat disebabkan responden memiliki pengetahuan yang baik, motivasi tinggi, serta adanya dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan. Selain itu juga terdapat 15 responden yang mudah menjangkau sarana kesehatan namun tidak patuh melakukan penatalaksanaan hipertensi, hal

ini dapat disebabkan pengetahuan yang kurang, motivasi rendah, serta tidak adanya dukungan dari keluarga.

5. Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia

Hasil uji korelasi *Kendall tau* menunjukkan ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajangan Bantul dengan arah hubungan positif dan keeratan hubungan rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan Ekarini (2011) yang menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan untuk mensosialisasikan pentingnya menjalani pengobatan yang teratur bagi pasien hipertensi.

Penderita hipertensi memerlukan dukungan dari petugas kesehatan sebab petugas adalah pengelola penderita yang paling sering berinteraksi sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik, dengan sering berinteraksi, sangatlah mempengaruhi rasa percaya dan selalu menerima kehadiran petugas kesehatan termasuk anjuran-anjuran yang diberikan. Dukungan petugas kesehatan juga diperlukan untuk membantu penderita melakukan pengobatan. Hal ini didukung oleh teori Niven (2004) bahwa interaksi profesional kesehatan dengan pasien berpengaruh terhadap kepatuhan. Jenis dukungan yang paling banyak diberikan oleh petugas kesehatan dalam penelitian ini adalah dukungan emosional.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 7 responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan kurang namun patuh melakukan penatalaksanaan hipertensi, hal ini dapat disebabkan responden memiliki pengetahuan yang baik, motivasi tinggi, mudah menjangkau sarana kesehatan, serta adanya dukungan dari keluarga. Selain itu juga terdapat 5 responden yang memiliki dukungan baik namun tidak patuh melakukan penatalaksanaan hipertensi, hal ini dapat disebabkan tidak adanya dukungan dari keluarga.

6. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi

Hasil uji korelasi *Kendall tau* menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada lansia di

Puskesmas Pajangan Bantul dengan arah hubungan positif dan keeratan hubungan rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan Semana (2012) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat.

Stuart & Sundeen (1995) dalam Tamher & Noorkasiani (2012) menyatakan bahwa dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat. Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk patuh terhadap penatalaksanaan hipertensi. Hal ini sesuai dengan pendapat menurut Maryam *et al* (2008) bahwa keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Jenis dukungan yang paling banyak diberikan oleh keluarga dalam penelitian ini adalah dukungan instrumental.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 7 responden yang memiliki dukungan keluarga kurang namun patuh melakukan penatalaksanaan hipertensi, hal ini dapat disebabkan responden memiliki pengetahuan yang baik, motivasi tinggi, mudah menjangkau sarana kesehatan, serta adanya dukungan dari petugas kesehatan. Selain itu juga terdapat 13 responden yang memiliki dukungan baik namun tidak patuh melakukan penatalaksanaan hipertensi, hal ini dapat disebabkan motivasi yang rendah dan tidak adanya dukungan dari petugas kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi yaitu kepatuhan penatalaksanaan hipertensi hanya dinilai berdasarkan hasil kuesioner tanpa diikuti dengan observasi langsung.