

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Sejarah berdirinya rumah sakit ini dimulai dari kedatangan para misionaris baru dari Belanda yang tiba saat masa transisi peralihan kekuasaan pada Mei 1948. Kehadiran para suster disambut positif, sehingga Dr. Meier mengajak mereka untuk bergabung dengan Rumah Sakit Umum Budiman di Baturaja. Pada tanggal 4 April 1952, batu pertama untuk rumah sakit ini diletakkan di daerah Air Gading. Pada bulan Oktober, para suster pindah ke rumah biara yang baru. Tiga suster tetap bekerja di Rumah Sakit Umum Budiman sementara yang lain mempersiapkan poliklinik dan ruang bersalin. Pada tanggal 10 November, pembangunan ruang perawatan, rumah bersalin dan poliklinik selesai dengan kapasitas sepuluh (10) tempat tidur. Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja menjadi salah satu rumah sakit swasta yang berada di kabupaten Ogan Komering Ulu, Sum-Sel. RS berada di lokasi Jalan Garuda No.3, Km.3, desa Tanjung Baru, OKU yang diresmikan oleh Bupati OKU pada tanggal 18 Februari tahun 2019. RS Santo Antonio Baturaja merupakan rumah sakit swasta dengan tipe D dengan luas bangunan ±18.429 M². Kapasitas tempat tidur di RS. Santo Antonio Baturaja yaitu 136 tempat tidur.

Visi RS Santo Antonio Baturaja adalah rumah sakit khusus yang mewujudkan kasih Tuhan yang penuh belas kasihan melalui layanannya 38 yang komprehensif. Misi rumah sakit Santo Antonio Baturaja bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada setiap lapisan

masyarakat untuk meningkatkan kondisi kesehatan, terus meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan infrastruktur dengan pelayanan yang profesional, memelihara dan memelihara lingkungan yang sehat dan harmonis.

Jenis pelayanan RS Santo Antonio salah satunya yaitu rawat jalan dari situ dibagikan lagi menjadi klinik penyakit dalam memiliki dengan 2 dokter SpPD yang berkopoten dan cukup lengkap yang berada dibaturaja. Fasilitas dibuka mulai pukul 08.00 sampai 14.30 sesuai dengan jam praktek dokter ataupun sesuai jam habis yang disepakati. Dilanjutkan lagi praktik malam mulai jam 17.00 sampai 20.00. Dengan fasilitas ruang tunggu yang luas, pemeriksaan penunjang yang cukup lengkap, dan mudah dalam pengambilan proses obat ke farmasi, serta lingkungan yang bersih dan nyaman. Untuk proses pelayanan di poliklinik untuk pasien yang melakukan pemeriksaan dipoliklinik pasien mendaftar di bagian resepsionis dihari sebelumnya untuk mendapatkan nomor antrian, kemudian pasien menunggu disebut nomor antian diruang tunggu pasien yang berada dipoli, kemudian nomor antrian, nama disebut pasien dilakukan pemeriksaan tekanan darah, pengecekan saturasi oksigen, suhu, berat badan. Setelah selesai perawat melakukan pengkajian ke pasien terkait keluhan dan mengkonfirmasi dokter yang dipilih oleh pasien tanpa paksaan dari pihak manapun, setelah selesai pengkajian pasien kembali menunggu untuk dilakukan pemeriksaan oleh dokter.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita di poliklinik Penyakit dalam Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja (n= 59 responden)

No	Variabel	Frekuensi	Persentase	Mean	SD
1	Usia	-	-	54	70
1	Jenis Kelamin				
	Laki-Laki	26	44,1%		
	Perempuan	33	55,9%		
2	Pendidikan				
	SD	6	10,2%		
	SMP	8	13,6%		
	SMA	26	44,1%		
	PT	19	32,2%		
3	Pekerjaan				
	PNS/TNI/POLRI/	16	27,1%		
	Karyawan	24	40,7%		
	Dagang/Wiraswasta/buruh	13	22%		
	6	10,2%			
	Pensiunan tidak bekerja/IRT				
4	Lama Menderita				
	1-2 tahun	7	11,9%		
	3-4 tahun	14	23,7%		
	>4 tahun	38	64,4%		
5	Penyakit Penyerta				
	Tidak ada	30	50,8%		
	Tidak ada	3	5,1%		
	Stroke	23	39,0%		
	DM	2	3,4%		
	Gagal ginjal				
	Total	59	100%		

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan pada tabel diatas diketahui rata-rata usia responden yaitu 54, 53 tahun dengan usia terendah yaitu 38 tahun dan tertinggi yaitu 75 tahun.

Untuk presentase jenis kelamin yaitu tertinggi perempuan 55,9%, kriteria pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 26 responden (44,1), berdasarkan pekerjaan sebagian besar dagang/wiraswasta sebesar 24 responden (40,7%), kriteria responden berdasarkan lama menderita hipertensi lebih dari 4 tahun sebanyak 38 responden.(64,4%), untuk penyakit penyerta sebagian besar tidak memiliki penyakit penyerta pada hipertensinya sebesar 30 responden (50,8%). berdasarkan tingkat pengetahuan paling banyak yaitu baik yaitu 29 responden (49,2%).

b. Tingkat Pengetahuan Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja

Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan Hipertensi di Poliklinik Penyakit dalam Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja (n= 59 responden)

Variabel	Frekuensi	Variabel
Pengetahuan Hipertensi		
Baik	29	49,2%
Cukup	17	28,8%
Kurang	13	22%
Total	59	100%

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.3 diatas bahwa tingkat pengetahuan pasien terhadap hipertensi memiliki tingkat pengetahuan paling tinggi yaitu baik sebanyak 29 responden (49,2%).

c. Sikap Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Poliklinik Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja

Tabel 4.3 Sikap dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Poliklinik Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja (n= 59 responden)

Variabel	Frekuensi	Variabel
Sikap		

Baik	32	54,2%
Cukup	16	27,1%
Kurang	11	18,6%
Total	59	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas sikap pasien terhadap pencegahan komplikasi hipertensi paling banyak yaitu baik sebanyak 32 responden (54,2%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga berhubungan. Variabel bebas adalah Pengetahuan tingkat hipertensi dan variabel terikat sikap pencegahan komplikasi hipertensi. Hasil analisis menggunakan uji gamma yang disajikan pada tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan dan Sikap pencegahan komplikasi Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja

No	Pengetahuan Hipertensi	Sikap Pencegahan Komplikasi						Total		<i>p value</i>	<i>R</i>
		Baik		Cukup		Kurang		<i>n</i>	<i>%</i>		
		<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>				
1	Baik	24	50,7	4	6,8	1	1,7	29	49,2	0,000	0,730
2	Cukup	5	8,5	8	13,6	4	6,8	17	28,8		
3	Kurang	3	5,1	4	6,8	6	10,2	13	22		
Total		32	54,2	16	27,1	11	18,6	59	100		

Sumber : Data Primer SPSS, 2024

Berdasarkan pada tabel 4.3 Menunjukkan hasil analisis statistik menggunakan korelasi gamma melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan hipertensi terhadap sikap pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi, Pengetahuan yang baik dan sikap komplikasi hipertensi yang baik sebesar 24 responden (50,7%) di Poliklinik Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja dengan nilai $p=0,000$. Nilai korelasi (r) yang diperoleh adalah 0.730, yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan hipertensi terhadap sikap pencegahan komplikasi.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Demografi Responden

a. Usia

Mayoritas responden, menurut temuan penelitian, berusia sekitar 53 dan 54 tahun. Sebanyak 33 peserta, atau 55,9%, adalah perempuan, yang merupakan mayoritas. Seiring bertambahnya usia wanita, kadar hormon estrogen mereka menurun, yang mengurangi perlindungan pembuluh darah mereka. Responden mulai menyadari adanya penurunan aktivitas sistem organ pembuluh darah pada usia ini. Tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat akibat adanya perubahan rangka pada pembuluh darah utama, yang menyebabkan lumen menyempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Smantummkul, 2014) yang menyatakan bahwa proses penuaan dapat menyebabkan hipertensi akibat menurunnya daya adaptasi pembuluh darah. Akibatnya, pembuluh darah akan menyempit, yang dapat meningkatkan tekanan darah.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini 33 responden atau 55,9% dari total responden adalah perempuan. Perempuan menjadi lebih rentan terhadap aterosklerosis karena meningkatnya Low-Density Lipoprotein (LDL) seiring bertambahnya usia karena hormon estrogen tidak dapat lagi menghasilkan kadar High-Density Lipoprotein (HDL) yang signifikan. Hormon estrogen, yang diproduksi oleh perempuan yang mengalami menopause, dapat melindungi pembuluh darah yang terluka. Perubahan hormonal pada wanita meliputi penurunan rasio estrogen terhadap androgen, yang meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan pelepasan renin menurut (Smantummkul, 2014).

c. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA sebesar 26 responden (44,1%). Dalam penelitian ini responden sudah memiliki pengetahuan dan sikap untuk pencegahan terhadap komplikasi hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Octavia 2023 bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai hipertensi maka semakin baik pula sikap terhadap komplikasi.

d. Lama Menderita Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas lama menderita hipertensi responden adalah lebih dari 4 tahun menderita hipertensi dengan jumlah responden sebanyak 38 responden (64,4%). Responden penelitian ini telah menderita tekanan darah tinggi selama lebih dari empat tahun, sehingga mereka menyadari perlunya menghindari konsekuensi dari kondisi tersebut. Mungkin juga responden menyadari bahaya yang timbul jika tidak melakukan tindakan pencegahan. Menurut penelitian (Sholehah, 2016), 18 responden (17,3%) melaporkan menderita hipertensi kurang dari empat tahun.

2. Pengetahuan hipertensi

Hasil dari penelitian ini sebagian besar responden dalam penelitian berusia rata-rata berusia 54,53 dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 33 responden (55,9%), untuk pendidikan terakhir sebagian besar berpendidikan SMA sebesar 26 responden (44,1%), sebagian besar bekerja sebagai pedagang/wiraswasta sebesar 24 responden (40,7%) untuk lama menderita hipertensi sebagian sebesar lebih dari 4 tahun sebanyak 38 responden (64,4%) .

Kuesioner pengetahuan yang digunakan dalam penelitian ini mencakup 15 pertanyaan dengan opsi jawaban seperti benar dan salah. Hasil penelitian ini pengetahuan hipertensi di poliklinik penyakit dalam Rumah Saki Santo Antonio memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 29 responden

(49,2%) dan yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 17 responden (28,8%) untuk yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (22%).

Sikap pasien dalam pencegahan komplikasi hipertensi di wilayah rumah sakit santo antonio baturaja sebagian besar memiliki kategori baik sebesar 32 responden (54,2%), dan yang memiliki sikap pencegahan komplikasi cukup sebesar 15 responden (27,1%) untuk yang mempunyai sikap pencegahan kurang sebesar 11 responden (18,6%).

Hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi pada responden di Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja memiliki hubungan yang kuat. Namun jika dilihat dari koefisien korelasi maka terdapat hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi karena didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,730 yang berkategori kuat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang termasuk pendidikan formal. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya berhubungan dengan peningkatan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan yang dimilikinya semakin baik, dan sebaliknya (Marjan, 2018). Oleh karena itu, dapat diindikasikan bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang hipertensi.

Pengetahuan manusia diperoleh melalui panca indra seperti penciuman, perasa, pendengaran, sentuhan, dan penglihatan. Secara umum, informasi paling banyak diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran.. (Nastiti, 2018) menyatakan pengetahuan berfungsi sebagai panduan dalam sikap seseorang. Penelitian ini juga mengungkap bahwa dari delapan responden dengan tingkat pendidikan tinggi, semuanya menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik.

Penelitian juga menunjukkan bahwa 8 responden dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang baik. Berdasarkan tabel 3.8, mayoritas

pengetahuan hipertensi responden dikategorikan baik, terbukti dari 29 responden (49,2%) dari total 59 responden. Dilihat dari analisis kuesioner diketahui pengetahuan mereka yang memiliki pendidikan baik mempunyai pemahaman hipertensi dan komplikasi hipertensi baik.

Menurut pendapat peneliti, pengetahuan responden tentang pengetahuan hipertensi harus lebih luas lagi mengetahui hipertensi. Selain itu, bagi responden di rumah sakit Santo Antonio yang sudah memiliki pengetahuan cukup tentang hipertensi diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang dimilikinya dengan sikap dalam mencegah komplikasi hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi. Dengan demikian harus banyak dilakukan sosialisasi terhadap masyarakat mengenai bahaya dilakukan sosialisasi terhadap masyarakat mengenai bahaya hipertensi dan komplikasi hipertensi melalui media sosial atau sosialisasi secara langsung.

3. Sikap Pencegahan Hipertensi

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja mengenai upaya pencegahan komplikasi hipertensi, dari 59 responden, mayoritas menunjukkan sikap yang baik sebanyak 32 responden (54,2%), sementara 16 responden (27,1%) menunjukkan sikap yang cukup, dan 11 responden (18,6%) menunjukkan sikap yang kurang. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Mujiran, 2019) yang menemukan bahwa 85,5% responden menunjukkan sikap yang baik dan 14,5% memiliki sikap yang kurang. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Sulastri, 2021) Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap terhadap pencegahan dipengaruhi oleh informasi, semakin tinggi pengetahuan yang diperoleh maka semakin baik pula sikap terhadap pencegahan. Ditemukan bahwa 42,9% responden memiliki sikap terhadap pencegahan masalah hipertensi. (Ardhiatma, 2017).

Berdasarkan tabel 3.9 terlihat bahwa mayoritas sikap terhadap pencegahan komplikasi hipertensi oleh responden termasuk dalam kategori

baik, ditunjukkan oleh 32 dari 59 responden (54,2%) yang menunjukkan sikap yang baik. Analisis kuesioner mengungkap bahwa responden cenderung memeriksakan diri ke layanan kesehatan terdekat jika mengalami pusing atau rasa berat di tengkuk dalam waktu lama, seperti terlihat pada soal nomor 1 dengan jumlah jawaban terbanyak.

Menurut pendapat peneliti, bahwa sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi sudah baik. Responden sudah mengetahui betapa bahayanya hipertensi jika tidak dicegah secara dini untuk mencegah komplikasi hipertensi. Dengan demikian harus tetap dipertankan untuk dilakukan sosialisasi terkait sikap apa saja yang dilakukan responden jika mengalami gejala hipertensi melalui media sosial atau sosialisasi secara langsung.

4. Hubungan Pengetahuan Hipertensi dengan Sikap Pencegahan Hipertensi

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara variabel pengetahuan dan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi pada tabel 4.0 dari 59 responden, ditemukan bahwa responden dengan pengetahuan baik cenderung melakukan sikap pencegahan yang baik, yaitu sebanyak 24 responden (50,7%). Sebaliknya, responden dengan pengetahuan yang rendah cenderung menunjukkan sikap yang kurang efektif, yaitu sebanyak 8 responden (13,6%), sementara sisanya, sebanyak 6 responden (10,2%), juga menunjukkan pengetahuan dan sikap yang kurang efektif.

Hasil ini konsisten dengan penelitian (Mujiran, 2019) di mana uji korelasi Spearman rank juga menunjukkan nilai p sebesar 0,000, lebih rendah dari 0,05, dan koefisien korelasi sebesar 0,994, yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan mengenai hipertensi dan sikap pencegahan komplikasi hipertensi.

Pengetahuan berperan sebagai salah satu faktor kunci dalam mempengaruhi sikap. Pengetahuan diperoleh melalui panca indra, terutama melalui penglihatan dan pendengaran. Ini merupakan komponen vital dalam

menentukan sikap seseorang. Berdasarkan temuan sebelumnya, terbukti bahwa sikap seseorang seringkali didorong oleh pengetahuan yang dimilikinya. Sebelum mengadopsi perilaku baru, individu perlu memahami terlebih dahulu arti dan manfaat dari perilaku tersebut. Setelah memperoleh pengetahuan, individu menilai dan menanggapi stimulus yang diterima, yang kemudian mempengaruhi keputusan mereka untuk bertindak guna meningkatkan kesehatan mereka (Niven, 2008).

Reaksi atau respons seseorang yang tertutup terhadap suatu stimulus atau objek disebut sikap. Dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap hanya dapat dipahami melalui interpretasi, bukan pengamatan langsung. Oleh karena itu, sikap dapat didefinisikan sebagai sindrom atau sekelompok gejala yang memengaruhi stimulus atau objek yang direspons. Gejala-gejala ini meliputi pikiran, perasaan, perhatian, dan manifestasi psikologis lainnya. (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini, terdapat 24 responden dengan pengetahuan baik yang juga menunjukkan sikap baik. Responden dapat menerapkan pengetahuan mereka dalam mencegah komplikasi hipertensi dan memiliki pengalaman pribadi serta budaya masing-masing di Rumah Sakit Santo Antonio.

Reaksi atau respon seseorang terhadap stimulus atau objek disebut sikap, yang pada awalnya tidak tampak secara langsung dan memerlukan interpretasi. Oleh karena itu, sikap dapat dianggap sebagai sindrom atau sekumpulan gejala yang mencakup pikiran, perasaan, perhatian, dan aspek psikologis lainnya ((Notoatmodjo, 2014).

Dari hasil Penelitian ini peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan rendah atau yang tidak bersekolah menunjukkan respons yang kurang memadai, yaitu sebanyak 5 responden. Peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan berperan krusial dalam membentuk respon individu, terutama dalam pencegahan komplikasi

hipertensi. Semakin baik pengetahuan dan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi, semakin kecil kemungkinan terjadinya komplikasi tersebut. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap guna mengontrol tekanan darah. Pemahaman dan pengelolaan tekanan darah serta menghindari faktor-faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah sangat diperlukan.

C. Keterbatasan Penelitian

- a. Penggunaan kuesioner sebagai alat pengumpul data memungkinkan responden memberikan jawaban yang kurang jujur atau kurang jelas terhadap pertanyaan.
- b. Sebagian responden memiliki gangguan penglihatan sehingga sulit memahami pertanyaan dalam kuesioner, oleh karena itu peneliti harus membantu mereka membaca pertanyaan.