

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Gamping I terletak di Dusun Delingsari, Desa Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Fasilitas kesehatan ini terletak di kawasan barat daya Kabupaten Sleman, pada elevasi 114 meter di atas permukaan laut, dan memiliki wilayah kerja seluas 16.140 km<sup>2</sup>. Layanan Puskesmas mencakup dua desa, yakni Desa Ambarketawang dan Desa Balecatur. Desa Ambarketawang terdiri dari 13 dusun, 39 Rukun Warga (RW), dan 120 Rukun Tetangga (RT), sementara Desa Balecatur meliputi 18 dusun, 53 RW, dan 136 RT.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas Gamping memiliki visi untuk menjadi pusat layanan kesehatan yang unggul dan menjadi pilihan utama masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. Misi yang diemban Puskesmas tersebut dirumuskan sebagai berikut:

- a. Menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dan mudah diakses oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali.
- b. Mendorong masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gamping I untuk menerapkan pola hidup sehat.
- c. Membangun kemitraan lintas sektor yang saling mendukung dan berkelanjutan.
- d. Menciptakan lingkungan kerja yang aman, nyaman, serta mendukung produktivitas dan kesejahteraan pegawai.
- e. Menyediakan fasilitas dan infrastruktur yang memadai untuk menunjang layanan kesehatan.
- f. Meningkatkan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan di Puskesmas Gamping I.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Gamping I diselenggarakan setiap hari Senin hingga Sabtu. Pada hari Senin hingga Kamis, jam operasional dimulai pukul 07.30 hingga 12.00. Sementara itu, pada hari Jumat pelayanan berlangsung dari pukul 07.30 hingga 10.30, dan pada hari Sabtu dilayani mulai pukul 07.30 hingga 11.00.

Puskesmas Gamping I menawarkan beragam layanan kesehatan yang komprehensif, meliputi poli umum, ruang tindakan medis, poli lanjut usia, poli gigi, layanan konsultasi gizi, poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pelayanan Keluarga Berencana (KB), laboratorium, layanan farmasi dan pengobatan, fisioterapi, layanan psikologi, serta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program Prolanis sendiri dimulai pada bulan Mei 2016 dan dilaksanakan dua kali dalam sebulan, yaitu pada minggu pertama dan minggu terakhir. Kegiatan dalam program Prolanis mencakup senam, pemeriksaan kadar gula darah, serta pengukuran tekanan darah. Selain itu, Prolanis juga menyediakan pengobatan bagi pasien dengan hipertensi dan diabetes melitus.

## 2. Analisis Hasil Penelitian

Subjek dalam penelitian ini merupakan pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta dari bulan Januari 2024 – Desember 2024 sejumlah 265 subjek. Berikut merupakan gambaran karakteristik subjek penelitian yang diinterpretasikan melalui distribusi frekuensi dan persentase.

### a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil karakteristik responden sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian (n=265)**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	90	34
Perempuan	175	66
<b>Usia</b>		
< 45 tahun	21	8
≥ 45 tahun	244	92
<b>Jenis Kunjungan</b>		

Lama		
Baru	218	82,2
	47	17,8

Sumber: Data Sekunder Rekam Medis 2024

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, menunjukkan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta paling banyak berjenis kelamin perempuan sejumlah 175 (66%) sedangkan untuk yang berjenis kelamin laki-laki sejumlah 90 (34%). Dari segi usia, lebih banyak pasien hipertensi yang berusia diatas 45 tahun sejumlah 244 (92%) dan dibawah 45 tahun sejumlah 21 (8%). Dari segi domisili, pasien hipertensi paling banyak dari daerah Ambarketawang sejumlah 129 (48,7%). Dan dari segi lama menderita hipertensi, ternyata lebih banyak pasien lama yang memang sering berobat di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta sejumlah 152 (57,4%).

b. Gambaran Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi (n=265)**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Kepatuhan kontrol berobat</b>		
Patuh	120	45,3%
Tidak Patuh	145	54,7%
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta lebih banyak yang tidak patuh untuk kontrol berobat sejumlah 145 (54,7%) sedangkan yang patuh berobat sejumlah 120 (45,3%). Perhitungan patuh

dan tidak patuh berdasarkan persentase kehadiran kontrol berobat, apabila  $\geq 70\%$  termasuk patuh, dibawah itu termasuk tidak patuh.

**Tabel 4.3 Tabulasi Silang Jenis Kelamin, Usia dan Lama Menderita dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta (n=265)**

No.	Karakteristik	Kontrol Berobat				Total	
		Patuh		Tidak Patuh		F	%
		F	%	F	%		
1.	Jenis Kelamin						
	Laki-laki	39	14,7	51	19,3	90	34
	Perempuan	81	30,5	94	35,5	175	66
	Total	120	45,2	145	54,8	265	100
2.	Usia						
	< 45 tahun	6	2,3	15	5,7	21	8
	$\geq 45$ tahun	114	43	130	49	244	92
	Total	120	45,3	145	54,7	265	100
3.	Jenis Kunjungan						
	Lama	97	36,6	121	45,6	218	82,2
	Baru	23	8,7	24	9,1	47	17,8
	Total	120	45,3	145	54,7	265	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, menunjukkan pasien hipertensi berjenis kelamin laki-laki yang patuh kontrol berobat berjumlah 39 (14,7%) dan yang tidak patuh kontrol berobat berjumlah 51 (19,3%). Sedangkan pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan yang patuh kontrol berobat berjumlah 81 (30,5%) dan yang tidak patuh kontrol berobat berjumlah 94 (35,5%).

Pasien hipertensi yang berusia dibawah 45 tahun patuh kontrol berobat berjumlah 6 (2,3%) dan yang tidak patuh kontrol berobat berjumlah 16 (5,7%). Sedangkan pasien hipertensi yang berusia lebih sama

dengan 45 tahun patuh kontrol berobat berjumlah 114 (43%) dan yang tidak patuh kontrol berobat berjumlah 130 (49%).

Berdasarkan data rekam medis pasien di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta yang menderita hipertensi terbagi menjadi dua kategori jenis kunjungan yaitu kunjungan lama dan kunjungan baru. Pasien hipertensi yang sudah lama berkunjung untuk berobat tapi patuh kontrol berobat berjumlah 97 (36,6%) dan yang tidak patuh kontrol berobat berjumlah 121 (45,6%). Sedangkan pasien hipertensi yang baru berkunjung untuk berobat tapi patuh kontrol berobat berjumlah 23 (8,7%) dan yang tidak patuh kontrol berobat berjumlah 24 (9,1%).

## **B. Pembahasan Penelitian**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta lebih banyak yang tidak patuh dalam kontrol berobat yaitu sejumlah 145 (54,7%). Perilaku individu memberikan kontribusi signifikan terhadap kualitas kesehatan, yakni sekitar 30–35%. Ketika seseorang menerapkan perilaku yang kurang sehat, besar kemungkinan kondisi kesehatannya juga akan terpengaruh secara negatif. Sebaliknya, perilaku yang positif dan mendukung gaya hidup sehat cenderung meningkatkan kualitas kesehatan secara keseluruhan (Emiliana et al., 2021).

Hipertensi, atau yang umum disebut tekanan darah tinggi, merupakan suatu kondisi kronis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah secara terus-menerus pada dinding arteri. Keadaan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui sistem sirkulasi. Tekanan yang berlebihan ini dapat menghambat kelancaran aliran darah, merusak struktur pembuluh darah, dan meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit degeneratif yang berpotensi fatal (Idris & Sasongko, 2024).

Saat ini, peningkatan tekanan darah diakui sebagai salah satu faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular. Hipertensi yang berlangsung secara kronis dapat mengganggu perfusi darah ke organ vital seperti ginjal, jantung, dan otak. Gangguan ini berkontribusi terhadap peningkatan risiko

gagal ginjal, penyakit jantung koroner, stroke, serta gangguan kognitif seperti demensia. Oleh karena itu, deteksi dini hipertensi, penegakan diagnosis yang akurat, serta pengendalian tekanan darah melalui terapi yang tepat sangat penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kardiovaskular (Amalia et al., 2023).

Pengendalian tekanan darah yang dapat dilakukan oleh pasien hipertensi yaitu melalui kepatuhan kontrol berobat. Tingkat kepatuhan dalam kontrol berobat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain karakteristik demografis seperti usia, jenis kelamin, domisili tempat tinggal, lama menderita hipertensi, pemahaman serta persepsi pasien terhadap penyakit hipertensi, kompetensi tenaga kesehatan dalam manajemen hipertensi, mutu interaksi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, sistem pelayanan yang diimplementasikan, serta tingkat kompleksitas regimen pengobatan yang dijalani oleh pasien (Al Rasyid et al., 2022).

Pada penelitian ini kelompok usia terbanyak yang menderita penyakit hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta adalah  $\geq 45$  tahun sejumlah 244 (92%). Hipertensi pada lanjut usia umumnya berkaitan dengan perubahan fisiologis akibat proses penuaan, seperti menurunnya elastisitas dinding aorta, meningkatnya kekakuan dan penebalan katup jantung, serta melemahnya kemampuan jantung dalam memompa darah secara optimal, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kekuatan kontraksi dan volume aliran darah. Di samping itu, berkurangnya kelenturan pembuluh darah serta meningkatnya resistensi perifer turut menjadi faktor penyumbang dalam perkembangan hipertensi. Gaya hidup yang tidak sehat—seperti konsumsi garam yang berlebihan, obesitas, dan tingginya kadar kolesterol—semakin memperparah kondisi ini dengan memicu penyempitan pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah secara signifikan (Mulyadi et al., 2019).

Dari 244 pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta yang berusia  $\geq 45$  tahun, 114 (43%) pasien patuh kontrol berobat namun sisanya sebanyak 130 (49%) pasien tidak patuh kontrol berobat. Patuh atau tidaknya pasien dalam kontrol berobat dapat disebabkan oleh fakta bahwa individu pada

kelompok usia paruh baya beberapa masih berada dalam masa produktif, di mana mereka memiliki berbagai tanggung jawab, termasuk tuntutan pekerjaan dan komitmen lain dalam kehidupan sehari-hari. Situasi tersebut dapat memengaruhi tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, baik dalam hal konsumsi obat yang telah diresepkan maupun kehadiran pada jadwal kontrol rutin di fasilitas kesehatan. Kesibukan yang tinggi pada usia ini juga kerap menyebabkan keterlambatan dalam menebus resep, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kepatuhan kontrol berobat yang dijalani (Hijriyati et al., 2023). Selain itu juga semakin bertambah usia adanya penurunan kognitif, polifarmasi dan kompleksitas program pengobatan (Kretchy et al., 2020).

Dalam penelitian ini, kelompok perempuan tercatat sebagai populasi dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak dengan jumlah 175 (62%). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Situmorang dan Wulandari (2020) yang menunjukkan bahwa jumlah subjek Perempuan yang menderita hipertensi lebih banyak dengan jumlah 32 (80%). Selain itu, perempuan cenderung lebih rentan mengalami hipertensi, yang berkaitan dengan penurunan kadar hormon estrogen. Penurunan hormon ini berdampak pada terganggunya keseimbangan tubuh. Setelah usia 45 tahun, risiko hipertensi meningkat seiring menurunnya produksi estrogen yang berperan dalam mengatur kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Perubahan hormonal tersebut dapat memicu peningkatan tekanan darah serta berkontribusi terhadap proses penebalan pembuluh darah atau *aterosklerosis* (Ulya et al., 2017).

Kelompok jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang menderita hipertensi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa laki-laki memiliki jumlah yang lebih sedikit dengan total 90 (34%), 39 (14,7%) patuh kontrol berobat dan 51 (19,3%) tidak patuh kontrol berobat. Sedangkan perempuan memiliki jumlah sebanyak 175 (62%), terdapat 81 (30,5%) patuh kontrol berobat namun sisanya sebanyak 94 (35,5%) pasien tidak patuh kontrol berobat. Penelitian oleh Yusransyah (2023) mengungkap adanya perbedaan tingkat kepatuhan berobat berdasarkan jenis kelamin, dengan perempuan menunjukkan

kecenderungan lebih patuh dibandingkan laki-laki. Studi ini menekankan pentingnya peran dukungan sosial dan edukasi kesehatan dalam mendorong kepatuhan, khususnya bagi laki-laki yang cenderung kurang aktif dalam pengelolaan kondisi kesehatannya. Temuan ini menggarisbawahi bahwa meskipun jenis kelamin bukan satu-satunya faktor penentu, intervensi melalui dukungan sosial dan penyuluhan kesehatan memiliki pengaruh besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi (Yusransyah et al., 2023).

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi adalah lama menderita hipertensi. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta yang sudah menderita hipertensi sejak lama dengan jumlah 218 (82,2%). Lama menderita hipertensi ini dapat menunjukkan bahwa semakin lama seseorang hidup dengan kondisi hipertensi, kecenderungan untuk tidak patuh terhadap pengobatan dapat meningkat, yang sering kali disebabkan oleh kejenuhan dalam menjalani terapi jangka panjang. Hal ini diperburuk apabila hasil pengobatan yang diperoleh dirasakan tidak sebanding dengan harapan pasien terhadap perbaikan kondisi kesehatannya (Liberty et al., 2018).

Dalam penelitian ini, mayoritas pasien sudah cukup lama berkunjung ke Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta untuk berobat hipertensi. Berdasarkan tingkat kepatuhan, pasien yang baru berkunjung untuk berobat hipertensi lebih sedikit yaitu 47 (17,8%), 23 (8,7%) patuh kontrol berobat dan 24 (9,1%) tidak patuh kontrol berobat. Sedangkan pasien yang sudah lama berkunjung untuk berobat hipertensi sebanyak 218 (82,2%), 97 (36,6%) patuh kontrol berobat dan 121 (45,6%) tidak patuh kontrol berobat. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin lama seseorang berkunjung untuk berobat hipertensi, tingkat kepatuhan terhadap pengobatan cenderung menurun. Gama menyebutkan bahwa kejenuhan akibat terapi jangka panjang menjadi penyebab utama (Yusransyah et al., 2023). Aini menambahkan bahwa kurangnya perbaikan klinis pada pasien kronis dapat menimbulkan putus asa, yang berdampak pada ketidakpatuhan kontrol berobat (Yusransyah et al., 2023).

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta didominasi jenis kelamin perempuan, berusia  $\geq 45$  tahun, dan lebih banyak pasien yang sudah menderita hipertensi dalam jangka waktu lama namun masih banyak pasien yang tidak patuh kontrol berobat. Kepatuhan mencerminkan tingkat kesesuaian pasien dalam menjalankan regimen terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan. Tingkat kepatuhan ini memiliki peran krusial dalam menentukan keberhasilan pengobatan, di mana ketidakpatuhan menjadi salah satu hambatan utama dalam penyembuhan penyakit (Pratiwi & Perwitasari, 2017).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memanfaatkan data sekunder yang bersumber dari rekam medis pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta. Namun, penggunaan data sekunder memiliki keterbatasan, antara lain jumlah data yang tersedia tidak sepenuhnya mencukupi dan rincian informasi yang diperoleh cenderung kurang komprehensif.