

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung. Berdasarkan penelitian ini penulis, menggunakan sampel sebanyak 32 responden yang diambil pada bulan Februari 2019. Dari data yang didapatkan maka didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Profil Tempat Penelitian

Puskesmas Kedu terletak di Jalan Raya Kedu Km 4 Kedu Temanggung, merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten temanggung dengan luas wilayah 39,38 km persegi dengan jumlah 14 desa dan jumlah penduduk 59.524 jiwa dengan batas wilayah sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Jumo dan Kandangan, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Bulu, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Parakan dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan temanggung.

a. Visi Puskesmas Kedu :

“Mewujudkan Masyarakat Kecamatan Kedu yang sehat dan mandiri”

Terwujudnya Masyarakat Kedu Yang Sehat adalah masyarakat Kedu yang memiliki kondisi sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis

Terwujudnya Masyarakat Kedu Yang Mandiri adalah masyarakat mampu menilai status kesehatannya dan masyarakat mampu mengenali serta mengatasi masalah kesehatannya sendiri.

b. Misi Puskesmas Kedu :

Untuk mewujudkan Visi UPT Dinas Kesehatan Puskesmas Kedu maka Misi yang dibangun adalah sebagai berikut :

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.
- 2) Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan.
- 3) Meningkatkan kerja sama lintas sektor.
- 4) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.

2. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan usia, pekerjaan dan pendidikan di Kelompok Prolanis Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung.

Tabel 3. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di Kelompok Prolanis Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung

No	Karakteristik	Jumlah	%
1	Usia		
	Dewasa (30-45 tahun)	2	6,2
	Lansia (>45 tahun)	30	93,8
	Jumlah	32	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	6	18,8
	Perempuan	26	81,2
	Jumlah	32	100
3	Pendidikan Terakhir		
	Dasar	20	62,5
	Menengah	6	18,75
	Tinggi	6	18,75
	Jumlah	32	100
4	Pekerjaan		
	Bekerja	12	37,5
	Tidak bekerja	20	62,5
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa usia penderita hipertensi sebagian besar adalah lansia (>45 tahun) yaitu sebanyak 30 responden (93,8%), jenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (81,2%), pendidikan terakhir dasar (SD dan SMP) sebanyak 20 responden (62,5%), dan tidak bekerja sebanyak 20 responden (62,5%).

Data yang diperoleh sejalan dengan penelitian yang dilakukan Violita, dkk (2015) yang menyatakan sebagian besar responden penderita hipertensi berada pada rentang usia 60 tahun yaitu sebanyak 56 orang (41,8%) dan sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sarampang, dkk (2014) yang menyatakan bahwa resiko terkena hipertensi meningkat sejalan dengan bertambahnya usia.

Kondisi tubuh yang semakin tua dapat memicu terjadinya hipertensi, karena pada usia tua pembuluh darah akan berkurang elastisitasnya. Hal tersebut akan menimbulkan penyempitan pembuluh darah yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Smantummkul, 2014).

Jenis kelamin penderita hipertensi sebagian besar adalah perempuan. Semakin bertambahnya usia, hormon estrogen yang dimiliki perempuan tidak mampu menghasilkan *High-Density Lipoprotein* (HDL) dalam jumlah banyak, sehingga beresiko terkena arteriskerosis akibat meningkatnya *Low-Density Lipoprotein* (LDL). Perempuan yang sudah memasuki *menopause* hormon estrogen yang berperan dalam melindungi pembuluh darah yang menurun. Penurunan pada wanita yang mengalami menopause, yaitu penurunan perbandingan estrogen dan androgen yang menyebabkan peningkatan pelepasan rennin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah (Smantummkul, 2014).

Responden banyak berjenis kelamin perempuan. Penelitian Rasajati dkk (2015) menyatakan bahwa responden hipertensi yang menjaga kesehatan biasanya kaum perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, hal ini dapat dikaitkan dengan ketersediaan waktu dan kesempatan bagi perempuan untuk datang ke puskesmas lebih banyak dari pada laki-laki. Data yang didapat diperkuat lagi dengan pernyataan Natoatmodjo (2010) bahwa perbedaan pola perilaku sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin dimana perempuan lebih sering mengobatkan dirinya dibandingkan laki-laki.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar pada pendidikan yang rendah. Penelitian Rasajati dkk (2015) menyatakan bahwa responden yang berpendidikan tinggi maupun yang berpendidikan rendah sama-sama ingin sembuh dari penyakit sehingga tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan melakukan pengobatan.

Tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah pada lansia, karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang yaitu seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, asupan makan, maupun aktivitas fisik (Anggara dan Prayitno, 2013).

Pendidikan responden yang rendah dalam penelitian ini tidak menghambat responden untuk menjaga tekanan darah. Hal ini dapat dilihat dari responden yang rutin berobat kembali ke puskesmas. Tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi rendah dan tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengatahan tentang penyakit hipertensi tinggi. Hal ini didukung oleh

penelitian yang dilakukan Ekarini (2011) mengatakan belum tentu responden dengan pendidikan tinggi mempunyai kepatuhan tinggi dalam menjalani pengobatan, akan tetapi dapat juga responden dengan pendidikan rendah mempunyai kepatuhan yang tinggi dalam menjalani pengobatan. Hal ini dapat terjadi mengingat bahwa individu adalah sosok yang unik yang memiliki beranekaragam kepribadian, sifat, budaya, maupun kepercayaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berstatus tidak bekerja, yang sebagian besar patuh mengkonsumsi obat antihipertensi. Sesuai dengan pendapat Mbakurawang (2014) bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat. Kesibukan menjadi salah satu alasan sehingga pasien seringkali lupa dalam meminum obatnya, sehingga dapat disimpulkan orang yang tidak bekerja lebih dominan untuk patuh minum obat karena tidak terkendala dengan aktivitas pekerjaan sehari-hari.

3. Kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi di Kelompok Prolanis Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung.

Tabel 4. Kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi di Kelompok Prolanis Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung

No	Pertanyaan	Frekuensi Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat untuk penyakit hipertensi Anda ?	16 (50%)	16 (50%)
2	Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 pekan terakhir ini, pernahkah Anda dengan sengaja tidak meminum obat?	5 (15,6%)	27 (84,4%)
3	Pernakah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter Anda karena Anda merasa kondisi Anda bertambah parah ketika meminum obat tersebut ?	3 (9,4%)	29 (90,6%)

No	Pertanyaan	Frekuensi Jawaban	
		Ya	Tidak
4	Ketika anda pergi berpergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda kadang-kadang lupa membawa obat Anda ?	14 (43,8%)	18 (56,2%)
5	Apakah kemarin Anda minum obat ?	25 (78,1%)	7 (21,9%)
6	Ketika Anda merasa sehat, apakah Anda juga kadang berhenti meminum obat ?	11 (34,4%)	21 (65,6%)
7	Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan yang harus anda jalani ?	4 (12,5%)	28 (87,5%)
8	Seberapa sering anda mengalami kesulitan minum semua obat anda ? a. Tidak pernah/jarang b. Sesekali (1 kali dalam seminggu) c. Kadang-kadang (2 – 3 kali dalam seminggu) d. Biasanya (4 – 6 kali dalam seminggu) e. Setiap saat (7 kali dalam seminggu)	22 (68,8%) 1 (3,1%) 6(18,8%) 1 (3,1%) 2 (6,2%)	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa jawaban ya dan tidak sama-sama dijawab sebanyak 16 responden (50%) pada pertanyaan apakah kadang-kadang lupa minum obat untuk penyakit hipertensi, sebanyak 27 responden (84,4%) menyatakan selama 2 minggu responden minum obat tanpa lupa. Sebanyak 29 responden (90,6%) menyatakan tidak pernah mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter. Sebanyak 18 responden (56,2%) menyatakan responden tidak pernah lupa membawa obat jika bepergian. Sebanyak 25 responden (78,1%) menyatakan kemarin minum obat. Sebanyak 21 responden (65,6%) menyatakan tetap minum obat meskipun kondisi dirasakan sehat. Sebanyak 28 responden (87,5%) menyatakan tidak pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan yang harus dijalani. Sebanyak 22 responden (68,8%) menyatakan tidak pernah mengalami kesulitan dalam minum obat.

Usia penderita hipertensi yang rata rata berusia > 45 tahun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi dkk (2011) yaitu ada hubungan yang bermakna antara umur lansia (60-90 tahun) dengan tekanan darah. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, sebagai akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik (Rahajeng dan Tuminah, 2009). Hal ini juga sejalan dengan RISKESDAS (2018) yang menunjukkan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8 persen menjadi 34,1 persen, dengan usia tertinggi adalah lansia (65-74 tahun) yaitu sebanyak 63,2%

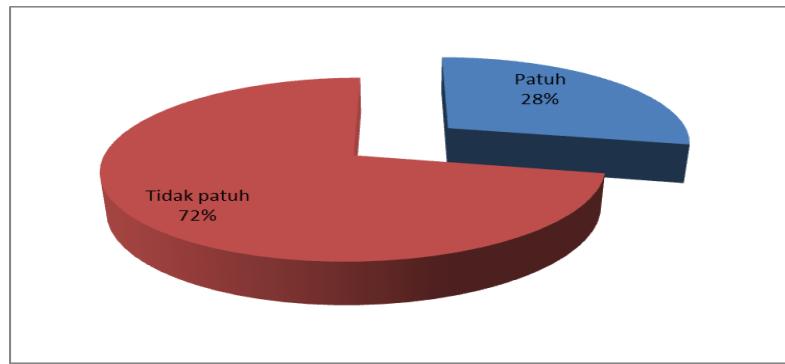
Hal ini menunjukkan bahwa masih ada beberapa penderita hipertensi yang lupa minum obat, tidak mematuhi anjuran dokter dalam hal mengkonsumsi obat antihipertensi dan kesulitan untuk minum obat.

4. Tingkat kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi di kelompok Prolanis Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung

Tabel 5. Tingkat kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi di kelompok Prolanis Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung

Tingkat Kepatuhan	Jumlah	%
Patuh	9	28,1
Tidak patuh	23	71,9
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi yaitu sebanyak 23 responden (71,9%), dan berdasarkan hasil diatas dapat dilihat pada diagram berikut ini.



Gambar 1. Tingkat kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi di kelompok Prolanis Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung

Kepatuhan menggambarkan sejauh mana pasien melaksanakan aturan dalam pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang memberikan tatalaksana. Kepatuhan pasien berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan, kepatuhan yang rendah merupakan faktor penghambat kontrol yang baik (WHO, 2010).

Ketidakpatuhan pengobatan merupakan salah satu penyebab kegagalan terapi hipertensi. Ketidakpatuhan tersebut dapat dikarenakan pasien menolak pengobatan, mengubah dosis atau jadwal minum obat, atau berhenti dari pengobatan hipertensi.

Tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan dipengaruhi oleh beberapa hal misalnya: lupa, ketakutan terhadap efek samping, mahalnya biaya pengobatan, regimen penggunaan obat yang kompleks, kurangnya edukasi, rendahnya kualitas hidup, persepsi terhadap beratnya penyakit dan efektivitas pengobatan, *stress* dan depresi, serta kurangnya *support social* (Albrecht, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa semua responden sudah mendapatkan informasi tentang obat, baik cara minum maupun aturan

minum serta efek sampingnya, tetapi kepatuhan untuk minum obat masih kurang. Hal ini dapat disebabkan karena pasien merasa jemu menjalani pengobatan atau meminum obat sedangkan tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan.

5. Pengaruh Karakteristik Responen terhadap Tingkat kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi di kelompok Prolanis Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung

Tabel 6. Pengaruh Karakteristik Responen terhadap Tingkat kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi di kelompok Prolanis Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung

Karakteristik Responden		Tingkat Kepatuhan				Jumlah			P Value	
		Patuh		Tidak Patuh		f	%			
		f	%	f	%					
Usia	Dewasa	2	100	0	0	2	100	0,073		
	Lansia	7	23,3	23	76,7	30	100			
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	33,3	4	66,7	6	100	1,000		
	Perempuan	7	26,9	19	73,1	26	100			
Pendidikan	Dasar	6	30	14	70	20	100	0,777		
	Menengah	1	16,7	5	83,3	6	100			
	Tinggi	2	33,3	4	66,7	6	100			
Pekerjaan	Bekerja	1	8,3	11	91,7	12	100	0,103		
	Tidak bekerja	8	40	12	60	20	100			

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi berasal dari usia lansia sebanyak 23 responden (76,7%) sedangkan responden dengan usia dewasa semuanya patuh mengkonsumsi obat antihipertensi sebanyak 2 responden (100%), dengan hasil hasil uji chi square didapatkan nilai p value $0,073 > 0,05$, artinya usia tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan penderita hipertensi

mengkonsumsi obat antihipertensi. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebagian besar tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi sebanyak 4 responden (66,7%) dan pada jenis kelamin perempuan sebagian besar tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi sebanyak 19 responden (73,1), dengan hasil uji chi square didapatkan nilai p value $1,000 > 0,05$, artinya jenis kelamin tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi. Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden dengan pendidikan dasar tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi sebanyak 14 responden (70%), dari pendidikan menengah sebagian besar tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi sebanyak 5 responden (83,3%) dan pada pendidikan tinggi sebagian besar tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi sebanyak 4 responden (66,7%), dengan hasil hasil uji chi square didapatkan nilai p value $0,777 > 0,05$, artinya pendidikan tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi. Berdasarkan karakteristik pekerjaan, pada responden yang bekerja sebagian besar tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi sebanyak 11 responden (91,7%) dan pada responden yang tidak bekerja sebagian besar tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi sebanyak 12 responden (60%), dengan hasil hasil uji chi square didapatkan nilai p value $0,103 > 0,05$, artinya pekerjaan tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi.

Usia lebih banyak yang dewasa yang patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dibandingkan lansia. Usia penderita hipertensi yang rata-rata berusia > 45 tahun. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan

oleh Budi dkk (2011) yaitu ada hubungan yang bermakna antara umur lansia (60-90 tahun) dengan tekanan darah.

Potter dan perry (2010) menjelaskan bahwa umur memberi pengaruh terhadap praktek kesehatan yang dilakukan individu sehari-hari melalui perubahan pola pikir dan perilaku seiring dengan peningkatan usia, respon yang diberikan individu terhadap keadaan yang mengancam kesehatan, semakin tinggi usia maka semakin baik pemahaman terhadap konsep sehat dan perlunya menjaga kesehatan sehingga upaya-upaya untuk mencegah timbulnya penyakit akan semakin baik. Usia merupakan suatu tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan teratur dalam melaksanakan pengobatan. Bisa saja mereka yang usia lebih muda patuh dari usia tua atau sebaliknya usia tua lebih patuh dari usia muda. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan responden yang berbeda-beda dan disertai juga respon yang diberikan penderita hipertensi terhadap masalah kesehatannya yang berbeda-beda.

Jenis kelamin berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Dalam hal menjaga kesehatan, biasanya kaum perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan sifat-sifat dari perempuan yang lebih memperhatikan kesehatan bagi dirinya dibandingkan laki-laki (Depkes RI,2013). Perbedaan pola perilaku sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, perempuan lebih sering mengobatkan dirinya dibandingkan dengan laki-laki, sehingga akan lebih banyak perempuan yang datang berobat dibandingkan laki-laki (Notoatmodjo, 2010). Ketidakpatuhan laki-laki dalam mengkonsumsi obat

antihipertensi dapat disebabkan karena impotensi adalah efek samping obat antihipertensi yang kemungkinan mempengaruhi kepatuhan minum obat pada responden laki-laki, Penemuan dalam penelitian ini pekerjaan diduga menjadi alasan mengapa laki-laki cenderung tidak patuh untuk melakukan pengobatan. Pada responden dengan jenis kelamin perempuan juga banyak yang tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi. Ketidakpatuhan berobat pada perempuan dapat terjadi karena kurangnya motivasi atau dukungan keluarga terhadap dirinya. Menurut teori perempuan adalah motivator terbaik bagi suaminya dan anak-anaknya terutama dalam hal kesehatan, tetapi dukungan untuk dirinya sendiri masih kurang (Hairunisa, 2014).

Menurut teori Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa perilaku patuh dipengaruhi oleh faktor-faktor predisposisi, salah satunya pendidikan. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri (Notoatmodjo, 2010). Responden yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya rendah. Sugiharto dkk (2013) juga menyatakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah penyakit hipertensi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakpatuhan sebagian besar terjadi pada responden yang bekerja, Pekerjaan adalah sesuatu yang harus

dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga (A.Wawan dan Dewi M, 2010). Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan sehingga akan semakin sedikit pula ketersediaan waktu dan kesempatan untuk melakukan pengobatan (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Su-Jin Cho sebagian besar responden bekerja di sektor formal dan terikat oleh jam kerja, sehingga kesempatan untuk datang ke fasilitas kesehatan menjadi terbatas, sedangkan dalam penelitian ini mereka yang bekerja sebagian besar adalah pada sektor nonformal seperti petani/buruh, supir, dan pedagang yang tidak terikat jam kerja.

Tidak adanya hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat kepatuhan penderita hipertensi mengkonsumsi obat antihipertensi dapat disebabkan karena beberapa faktor lain seperti dukungan keluarga atau interaksi dengan petugas kesehatan.