

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Sakura yang terletak di Jl. Klampok, Dusun Krajan. Desa Gunungsari, Kecamatan Tajinan, Malang, Jawa Timur. Desa Gunungsari memiliki 5 posyandu lansia dan dikelola oleh 50 kader. Posyandu ini memiliki banyak program diantaranya pelayanan gizi dan pelayanan kesehatan yang dapat memberikan pendidikan bagi masyarakat sebagai salah satu bentuk dari pengembangan masyarakat. Di Posyandu Sakura juga melayani layanan kesehatan lansia dengan hiperkolesterol diantaranya pemeriksaan kolesterol, Pengobatan rutin dan edukasi, dan pencegahan hiperkolesterol. Lansia yang dilayani di Pos Sakura adalah 85 lansia, lansia hiperkolesterol terdapat 31 lansia.

4.2 Data Umum

Dalam sub bab ini akan dibahas diuraikan hasil penelitian tentang gambaran karakteristik responden yang terdiri dari

Tabel 4.1 Data Umum Responden di Posyandu Sakura Desa Gunungsari Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

No.	Data Umum	f	%
1	Usia		
	Usia 45-59 tahun	7	23
	Usia 60-74 tahun	14	45
	Usia 75-90 tahun	10	32
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	7	23
	Perempuan	24	77
3	Status Pernikahan		
	Janda	5	16
	Menikah	26	84
4	Tempat Tinggal		
	Keluarga	22	71
	Sendiri	9	29
5	Pendidikan		
	SD	14	45
	SMA	11	36
	SMP	6	19
6	Pekerjaan		
	Bekerja	25	81
	Tidak Bekerja	6	19
7	Konsumsi Obat Antihiperkolesterol		
	Tidak	23	74
	Ya	8	26
8	Pernah Tidaknya Mendapat Informasi Kesehatan Tentang Hiperkolesterol		
	Ya	31	100
9	Sumber Informasi		
	Internet	5	16
	Petugas Kesehatan	26	84

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa data di Posyandu Sakura pada data usia didapatkan hasil hampir setengah responden berusia 60-74 tahun sebanyak 14 orang (45%). Pada data jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 orang (74%). Pada data tempat

tinggal sebagian besar responden tinggal bersama keluarganya sebanyak 22 orang (71%). Pada data pendidikan hampir setengahnya berpendidikan terakhir SD sebanyak 14 orang (45%). Pada data pekerjaan sebagian besar bekerja sebanyak 25 orang (81%). Pada data informasi kesehatan seluruh responden pernah mendapatkan informasi kesehatan sebanyak 31 orang (100%). Pada data sumber informasi hampir seluruhnya responden mendapatkan informasi dari petugas kesehatan sebanyak 26 orang (84%).

4.3 Data Khusus

Tabel 4.2 Data Khusus penatalaksanaan hiperkolesterol di Posyandu Sakura Desa Gunungsari Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

No.	Data Umum	f	%
1.	Patuh	3	10
2.	Kurang Patuh	23	74
3.	Tidak Patuh	5	16
Total		31	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa kepatuhan lansia dalam penatalaksanaan hiperkolesterol diperoleh hasil kepatuhan kurang sebagian besar sebanyak 23 responden (74%), dan tidak patuh sebagian kecil sebanyak 5 responden (16%).

Tabel 4.3 Analisis Butir Pernyataan

Variabel	Mean	Modus	Minimum	Maksimum	Sum
Pernyataan 1	3.61	4	2	4	112
Pernyataan 2	2.68	2	2	4	83
Pernyataan 3	2.77	2	1	4	86
Pernyataan 4	2.77	3	2	4	86
Pernyataan 5	2.77	3	2	4	86
Pernyataan 6	2.94	2	2	4	91
Pernyataan 7	2.90	3	1	4	90
Pernyataan 8	2.87	3	2	4	89
Pernyataan 9	2.87	3	2	3	89
Pernyataan 10	1.81	2	1	4	56
Pernyataan 11	2.48	2	2	4	77
Pernyataan 12	2.55	2	1	4	79
Pernyataan 13	2.71	3	1	4	84
Pernyataan 14	2.71	3	2	4	84
Pernyataan 15	2.39	3	1	4	74
Pernyataan 16	2.65	3	1	4	82
Pernyataan 17	2.52	2	1	4	78
Pernyataan 18	2.65	2	1	4	82
Pernyataan 19	2.48	3	1	4	77
Pernyataan 20	3.19	4	2	4	99

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.3, didapatkan hasil bahwa banyak responden yang menjawab jarang (nilai 2). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa penatalaksanaan hiperkolesterol pasien di Posyandu Sakura masih sangat rendah seperti jarang mengurangi konsumsi karbohidrat dan lemak jenuh dalam makanan dengan rerata 2.77, jarang mengkonsumsi buah dan sayur dengan rerata 2.77, dan tidak pernah berolahraga dengan rerata 1.81.

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Data Umum dan Data Khusus

No	Data Umum	Kategori							
		Patuh		Kurang		Tidak		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Usia								
	Usia 45-59 tahun	3	44	2	28	2	28	7	100
	Usia 60-74 tahun	0	0	11	78	3	22	14	100
	Usia 75-90 tahun	0	0	10	100	0	0	10	100
2	Jenis Kelamin								
	Laki-laki	1	14	6	86	0	0	7	100
	Perempuan	2	8	17	71	5	21	24	100
3	Status Pernikahan								
	Janda	0	0	2	40	3	60	5	100
	Menikah	3	11	21	81	2	8	26	100
4	Tempat Tinggal								
	Keluarga	3	14	15	68	4	18	22	100
	Sendiri	0	0	8	89	1	11	9	100
5	Pendidikan								
	SD	0	0	13	93	1	7	14	100
	SMA	2	17	8	67	2	17	12	100
	SMP	1	20	2	40	2	40	5	100
6	Pekerjaan								
	Bekerja	2	8	21	84	2	8	25	100
	Tidak Bekerja	1	17	3	50	2	33	6	100
7	Konsumsi Obat Antihiperkolesterol								
	Tidak	3	13	17	74	3	13	23	100
	Ya	0	0	6	75	2	25	8	100
8	Informasi Kesehatan								
	Ya	3	10	23	74	5	16	31	100
9	Sumber Informasi								
	Internet	0	0	5	100	0	0	5	100
	Petugas Kesehatan	3	11	18	69	5	19	26	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dari hasil penelitian pada usia hampir seluruh responden berusia 60-74 tahun sebanyak 11 responden memiliki kepatuhan kurang (78%). Pada jenis kelamin hampir seluruh responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 responden memiliki kepatuhan kurang (86%). Pada data status pernikahan hampir seluruhnya responden sudah

menikah sebanyak 21 responden memiliki kepatuhan kurang (81%). Pada data tempat tinggal sebagian besar sebanyak 15 responden memiliki kepatuhan kurang (68%). Pada data pendidikan hampir seluruhnya sebanyak 13 responden berpendidikan terakhir sekolah dasar memiliki kepatuhan kurang (93%). Pada data pekerjaan hampir seluruhnya sebanyak 21 responden bekerja memiliki kepatuhan kurang (84%). Pada data konsumsi obat sebagian besar sebanyak 17 responden tidak mengonsumsi obat memiliki kepatuhan kurang (74%). Pada data informasi sebagian besar sebanyak 23 responden mendapatkan informasi tentang kesehatan memiliki kepatuhan kurang (74%). Pada data sumber informasi sebagian besar sebanyak 18 responden mendapatkan informasi dari petugas kesehatan memiliki kepatuhan kurang (69%).

4.4 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa kepatuhan lansia dalam penatalaksanaan hiperkolesterol diperoleh hasil kepatuhan kurang sebagian besar sebanyak 23 responden (74%), tidak patuh sebagian kecil sebanyak 5 responden (16%), dan patuh sebagian kecil sebanyak 3 responden (10). Berdasarkan analisis butir soal, didapatkan hasil bahwa banyak responden yang menjawab jarang (nilai 2). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa penatalaksanaan hiperkolesterol pasien di Posyandu Sakura masih sangat rendah seperti jarang mengurangi konsumsi karbohidrat dan lemak jenuh dalam makanan dengan rerata 2.77, jarang mengonsumsi buah dan sayur dengan rerata 2.77, dan tidak pernah berolahraga dengan rerata 1.81. Menurut Kasda dkk (2013) faktor

ketidakpatuhan diklasifikasikan dalam lima dimensi yaitu: faktor sosial ekonomi, faktor tim dan sistem kesehatan, faktor kondisi, faktor terapi dan faktor pasien. Berbagai faktor penyebab ketidaktaatan ataupun faktor yang mendukung kepatuhan penggunaan obat yang pernah diteliti antara lain, kesamaan suku atau bahasa antara dokter dengan pasien dapat meningkatkan kepatuhan penggunaan obat. Sedangkan faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan antara lain, sikap optimis, memiliki harapan, wawasan yang luas, kemampuan mengendalikan diri dalam menghadapi penyakit dan dalam melakukan terapi.

Berdasarkan hasil penelitian pada data usia hampir seluruh responden berusia 60-74 tahun sebanyak 11 responden memiliki kepatuhan kurang (78%). Menurut Rahmiati (2021) usia bukan menjadi penyebab ketidakpatuhan, namun semakin tua usia maka akan semakin menurun daya ingat, pendengaran, dan penglihatan, sehingga lansia menjadi tidak patuh. Hal tersebut menunjukkan bahwa, baik responden yang berusia <46 tahun dan yang berusia ≥ 46 tahun memiliki angka perbandingan yang sama dan tidak berbeda jauh perihal kepatuhan berobat. Usia dapat berhubungan dengan kepatuhan berobat individu karena seiring bertambahnya usia maka pengetahuan yang dia dapatkan lebih banyak sehingga dapat mempengaruhi pola pikir (Ar-Rasily dan Puspita, 2016). Menurut peneliti ketidakpatuhan pada lansia dikarenakan menurunnya keadaan memori lansia terhadap informasi yang telah diterima, lansia juga mengalami penurunan pola pikir yang tentunya pola

pikir yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan seseorang dalam menjaga kesehatannya.

Pada jenis kelamin hampir seluruh responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 responden memiliki kepatuhan kurang (86%). Menurut Menurut Waluyo dan Budhi (2013) pada umumnya perempuan lebih memperhatikan akan kondisi kesehatannya, sedangkan perempuan sering tidak peduli dengan kesehatan dan meremehkan kondisi tubuh mereka, walaupun sudah terkena penyakit tertentu tetapi mereka masih enggan untuk memeriksakan kesehatannya secara teratur. Menurut peneliti antara laki-laki dan perempuan tidak ada perbedaan dalam kepatuhan, kepatuhan tergantung dari individu itu sendiri akan melakukan penatalaksanaan yang baik atau tidak.

Pada data pendidikan hampir seluruhnya sebanyak 13 responden berpendidikan terakhir sekolah dasar memiliki kepatuhan kurang (93%). Menurut Ruqoyah (2021) pendidikan dasar banyak yang tidak patuh tetapi tidak menutupi kemungkinan lansia yang berpendidikan tinggi juga akan patuh sepenuhnya, karena hal ini berhubungan dengan kesadaran lansia dan pemahaman lansia tentang pentingnya penatalaksanaan hiperkolesterol. Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan, dimana pada umumnya seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik untuk menerima informasi dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah (Pratiwi dkk, 2020). Menurut peneliti lansia yang berpendidikan rendah dapat berperilaku tidak sesuai dengan latar belakang terakhirnya pendidikan yang didapat

karena hal tersebut tergantung dari kesadaran diri lansia pendidikan juga tidak selalu menjadi faktor seseorang untuk patuh menjalani pengobatan hipertensi karena masih ada faktor lainnya yang dapat mempengaruhi.

Pada data pekerjaan hampir seluruhnya sebanyak 21 responden bekerja memiliki kepatuhan kurang (84%). Menurut Macgilchrist (2010) bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan pengelolaan pasien kolesterol. Penderita kolesterol yang bekerja lebih tidak patuh dalam mengelola diet dibandingkan dengan orang yang memiliki tidak bekerja. Hal ini dikarenakan orang yang bekerja lebih sedikit berpeluang untuk membeli makanan yang tidak sesuai dengan diet kolesterol daripada yang tidak bekerja. Pasien yang aktif bekerja akan memiliki waktu yang lebih sedikit untuk memperhatikan kesehatan dibandingkan pasien yang tidak aktif bekerja. Menurut peneliti responden yang bekerja jarang memperhatikan kesehatan, sering makan sembarangan dan jarang berolahraga, hal ini menyebabkan gagalnya penetalaksanaan hiperkolesterol.

Pada data konsumsi obat sebagian besar sebanyak 17 responden tidak mengkonsumsi obat memiliki kepatuhan kurang (74%). Faktor karakteristik obat yang mempengaruhi kepatuhan pada pengobatan yaitu antara lain regimen obat, lama terapi, jenis obat, harga obat, efek samping obat, kejadian yang tidak diinginkan dari obat. Grigoryan, Pavlik & Hyman, 2013 yang meneliti tentang kepatuhan pengobatan pada regimen obat tunggal dan multi obat pada pasien hipertensi, mendapatkan hasil baik pada regimen obat tunggal maupun multi obat, pasien pernah lupa satu hari untuk

minum obat, sedangkan penelitian Mindachew, et al., tahun 2011, serta penelitian Fürthauer, Flamm, & Sönnichsen, 2013 mendapatkan hasil bahwa ketidakpatuhan penggunaan obat pada pasien disebabkan karena pasien takut akan efek samping dan kejadian yang tidak diinginkan dari obat. Frekuensi penggunaan obat (satu kali sehari; dua; tiga dst) berpengaruh kepada kepatuhan, dimana pemakaian obat satu kali sehari lebih meningkatkan kepatuhan dibandingkan dengan dua atau tiga kali sehari.

Pada data informasi sebagian besar sebanyak 23 responden mendapatkan informasi tentang kesehatan memiliki kepatuhan kurang (74%). Menurut Edberg (2010) pendidikan kesehatan akan mempengaruhi persepsi seseorang terhadap penyakit dan pengelolaannya. Menurut Yusra et al (2011) informasi merupakan faktor yang penting dalam memahami penyakit, perawatan diri, pengelolaan serta pengontrolan hiperkolesterol sehingga kualitas hidup penderita hiperkolesterol tetap terjaga dengan optimal. Menurut peneliti lansia seringkali mendapatkan pendidikan kesehatan tetapi mereka acuh dengan informasi yang diberikan, lansia juga sering lupa walaupun sudah diberikan informasi kesehatan berkali-kali, hal ini dikarenakan menurunnya fungsi indra lansia sehingga lansia sering lupa dalam penatalaksanaan hiperkolesterol.

Pada data sumber informasi sebagian besar sebanyak 18 responden mendapatkan informasi dari petugas kesehatan memiliki kepatuhan kurang (69%). Lansia yang pernah mendapatkan informasi akan mempunyai pemahaman yang baik sehingga memiliki pola hidup sehat yang baik,

sebaliknya lansia yang memiliki pengetahuan yang kurang akan mempunyai perilaku yang kurang baik juga dalam menjalankan pola hidup sehat. Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena lansia tidak memahami atau hanya menerima informasi yang tidak menyeluruh (Indriyani, 2012). Menurut peneliti kurangnya penerimaan informasi lansia disebabkan menurunnya pemahaman lansia tentang menjalankan penatalaksanaan hiperkolesterol.

