

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan data mengenai hasil penelitian melalui pengumpulan data yang diperoleh pada tanggal 4-5 Januari 2020 di Wilayah Kerja Posyandu Lansia Desa Purworejo Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang dengan jumlah responden sebanyak 27 orang. Penyajian data hasil meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum, dan data khusus tentang pengetahuan keluarga tentang diet pada lansia penderita hipertensi.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Posyandu lansia merupakan pelayanan kesehatan bagi lansia yang berada di Desa Purworejo yang merupakan program kerja Puskesmas Pembantu Desa Purworejo yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Donomulyo. Posyandu lansia tersebut dilakukan di 4 lokasi atau 4 RT yang terdiri dari RT 14, 15, 16, dan RT 17 Desa Purworejo Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang.

Wilayah kerja Posyandu lansia yang digunakan sebagai lokasi penelitian berada di RT 15 dan RT 16 Desa Purworejo Kecamatan Donomulyo Kabupaten Malang yang dilaksanakan pada tanggal 4-6 Januari 2020 sesuai jadwal bulanan yang telah ditetapkan dengan teknik *Door to Door*. Pada lansia yang hadir saat pelaksanaan di berikan edukasi dan dianjurkan untuk melakukan perubahan gaya hidup yang sehat baik

pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas olahraga, menjaga berat badan agar tidak obesitas, membatasi minuman kopi, dan management stres yang baik. Selanjutnya pasien diminta datang kembali untuk kontrol berat meskipun tanpa keluhan, bila didapatkan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg yang tetap dan meningkat maka dilanjutkan pada program pengobatan. Bila tekanan darah turun maka pengaturan gaya hidup tetap dijalankan dan datang kembali untuk kontrol selanjutnya.

#### 4.2 Data Umum

Hasil tabulasi data umum yang peneliti dapatkan pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Data umum responden

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Distribusi Frekuensi</b>	
	<b>Frekuensi (orang)</b>	<b>(%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	0	0
Perempuan	27	100
<b>Umur</b>		
26-35 tahun	20	74
36-45 tahun	7	26
46-55 tahun	-	0
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	0	0
Petani	14	52
Tidak Bekerja	10	37
Pegawai Swasta	3	11
<b>Pendidikan</b>		
SD/ sederajat	8	30
SMP/ sederajat	15	55
SMA/ sederajat	4	15
Perguruan Tinggi	0	0

<b>Hubungan responden dengan pasien</b>		
Anak	19	70
Menantu	6	22
Cucu	2	8
<b>Terpapar Informasi Tentang Diet Hipertensi</b>		
Ya	22	81
Tidak	5	19
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Primer 2020)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 tahun sebanyak 20 orang. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu keseluruhan responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 27 orang. Karakteristik tingkat pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai petani sejumlah 14 orang. Karakteristik pendidikan responden dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu pendidikan rendah (tamat SD/ sederajat, tamat SMP), pendidikan sedang (tamat SMA/ sederajat) dan pendidikan tinggi (tamat perguruan tinggi) dari hasil pengelompokan tersebut pendidikan terakhir responden sebagian besar didapatkan dengan pendidikan rendah/SMP dengan jumlah 15 orang. Karakteristik hubungan responden dengan pasien sebagian besar adalah anak berjumlah 19 orang.

### 4.3 Data Khusus

#### 4.3.1 Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Untuk Mengontrol Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi diwilayah Kerja Posyandu Desa Purworejo Kecamatan Donomulyo.

Pengetahuan yang cukup pada keluarga lansia penderita hipertensi sangat mempengaruhi diet yang dilakukan lansia tersebut, oleh karena itu dalam keluarga harus memiliki pengetahuan yang optimal tentang diet untuk mengontrol tekanan darah pada lansia penderita agar lansia yang mengalami hipertensi, tekanan darahnya tetap optimal dan untuk penderita hipertensi yang tekanan darahnya stabil agar tetap terjaga dan tidak mengalami kekambuhan.

Tabel 4.2 Data Khusus Responden

Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi pada Lansia	Distribusi Frekuensi		
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Nilai
Baik	7	26	15-20
Cukup	15	56	11-14
Kurang	5	18	<10
<b>Jumlah</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	

(Sumber : Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya tingkat pengetahuan responden berkategori baik (26%). Sebagian besar tingkat pengetahuan responden berkategori cukup sejumlah 15 orang (56%), sedangkan sebagian kecil responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (18%).

#### 4.4 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1 Peneliti membagi umur responden menjadi 3 kelompok berdasarkan pembagian umur menurut (Depkes RI, 2009) yaitu usia masa dewasa awal (26-35 tahun), usia masa dewasa akhir (36-45 tahun) dan usia masa lansia awal (46-55 tahun). Berdasarkan table 4.1 dari hasil penelitian diketahui anggota keluarga didapatkan sebagian besar berusia 26-35 tahun, usia dalam kategori dewasa awal, usia ini merupakan usia produktif yang mempengaruhi cara berfikir dan daya tangkap seseorang (Diane E. Papalia, 2008). Termasuk cara berfikir responden mengenai manfaat pengetahuan tentang diet hipertensi dan perawatan pada lansia dengan hipertensi.

Tugas keluarga adalah cepat dalam menanggapi masalah kesehatan yang terjadi dalam keluarga, sigap dalam membuat keputusan untuk kesehatan anggota keluarga, memberikan perawatan pada keluarga yang sakit dan tetap menjaga kondisi rumah yang sehat (Friedman,2013). Menurut Koesrini (2015) usia juga sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dimana semakin cukup umur seseorang tingkat kematangan dalam menentukan sikap akan tinggi dan semakin tua usia seseorang maka informasi yang diperoleh akan semakin banyak.

Berdasar data dan fenomena diatas, usia responden berada dalam tingkat yang matang dalam rentang dewasa awal. Responden dinilai mampu menanggapi masalah dan membuat keputusan dalam upaya menangani masalah kesehatan yang muncul serta memberikan perawatan serta menjaga kesehatan keluarga.

Berdasarkan tabel 4.1 Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan karakteristik jenis kelamin seluruh responden adalah perempuan, hal ini dikarenakan keluarga yang sering berada dirumah sabagai ibu rumah tangga adalah perempuan. meskipun sebagian besar bekerja sebagai petani tetapi keluarga tersebut lebih banyak waktu dirumah daripada keluarga laki-laki. Bono (2014) mengatakan bahwa perempuan memiliki peranan penting dalam peningkatan kesehatan keluarganya. Perempuan lebih mampu berkomunikasi dan lebih banyak memberikan perhatian kepada lansia yang mengalami sakit hipertensi. Sehingga, karena komunikasi yang baik dan perhatian yang cukup maka dapat mempengaruhi perilaku lansia dalam melakukan diet hipertensinya. Hasil dari peneliti sebelumnya juga mengatakan bahwa perempuan memiliki sifat ulet dalam merawat anggota keluarga yang sakit, patuh terhadap sesuatu dan perempuan dinilai memiliki tingkat perhatian yang tinggi (Virawan, 2012). Sehingga perempuan lebih berperan dalam mengatur pola diet pada anggota keluarganya yang sakit.

Dasar teori diatas menunjukkan bahwa responden mayoritas dianggap lebih banyak menghabiskan waktu di rumah bersama keluarga sehingga lebih memahami kondisi keluarga, mayoritas responden diduga memiliki sifat yang ulet sebagai perempuan dan memiliki perhatian yang tinggi terhadap keluarga terasuk upaya pengaturan diit.

Berdasarkan tabel 4.1 Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan status pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai petani sejumlah 14 orang, hal ini ditemukan peneliti saat

melakukan kunjungan rumah dan wawancara dengan responden. Pekerjaan sangat mempengaruhi perilaku diet pada lansia penderita hipertensi dikarekan petani bekerja di sawah dari pagi sampai sore dan membutuhkan waktu yang lama. Sedangkan penderita hipertensi memerlukan pengawasan dalam upaya pengendalian hipertensi. Menurut Green & Kreuter (dalam Yenni, 2011), dukungan atau pengawasan keluarga termasuk dalam faktor pendukung yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang sehingga berdampak dalam status kesehatan dan kualitas hidupnya.

Pekerjaan sebagai petani bagi sebagian besar responden diduga berkaitan dengan pengaturan diet pada anggota keluarga dengan hipertensi. Sebagian besar waktu yang dihabiskan untuk bekerja mungkin memiliki kaitan dengan pengaturan diet dalam keluarga, dikarenakan dalam pengaturan diet yang dilakukan lansia membutuhkan pengawasan keluarga yang baik.

Berdasarkan tabel 4.1 Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan adalah SMP sejumlah 15 responden. Keluarga dengan tingkat pendidikan SMP dianggap sudah optimal, meskipun begitu pengetahuan masing-masing individu berbeda karena ada individu yang mendapatkan informasi tentang bagaimana perawatan diet hipertensi pada anggota keluarga, yang informasi tersebut didapatkan dari media massa, penyuluhan atau promosi kesehatan dan ada juga individu yang tidak mendapatkan informasi mengenai hal tersebut. Potter & Perry (2009) menyatakan bahwa pendidikan yang dimiliki seseorang dapat

meningkatkan pengetahuannya terutama tentang kesehatan, semakin banyak informasi yang diterima semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Data yang diperoleh, didukung oleh penelitian Bono (2014) yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan atau kemampuan seseorang maka banyak pula informasi yang dimiliki. Sebaliknya jika pendidikan yang rendah dapat menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup rendah, pendidikan yang rendah diduga memiliki kaitan dengan tingkat pengetahuan pada responden. Hal ini berkaitan dengan jumlah informasi yang dimiliki.

Berdasarkan tabel 4.1 Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar hubungan responden dengan penderita hipertensi adalah berstatus sebagai anak. Friedman (2010) Keluarga terjadi karena adanya hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah, berinteraksi satu sama lain dan mereka mempunyai peran masing-masing. Anak berkewajiban menyantuni orang tua yang sudah tidak dapat mengurus pribadinya dan sebagai anak dewasa harus memiliki timbal balik dari upaya orang tua merawat mereka waktu masih kecil (Yuhono, 2017). Dukungan yang diberikan anak terdiri dari dukungan informasional, penghargaan, emosional dan spiritual yang diberikan kepada orang tua untuk meningkatkan kesehatan (Herlinah, 2013). Contoh dukungan anak yang diperlukan oleh orangtua penderita hipertensi dalam menjalani diet hipertensi adalah dukungan penghargaan yang tujuannya untuk selalu patuh dalam diet hipertensi (Lestari, 2011).



Bentuk dukungan instrumental atau financial yang diterima oleh orangtua seperti bantuan langsung, dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi makanan maupun menolong dalam perawatan lansia yang mengarah pada diet hipertensi (Nisfiani, 2014). Bentuk dukungan informasi yang diterima oleh responden seperti manfaat dalam tidak mengkonsumsi makanan yang menjadi pantangan (Nasfiana, 2014). Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya.

Peneliti berpendapat bahwa sebagai anak usia dewasa harus dapat memberikan informasi dan dukungan kepada anggota keluarga yang sakit sehingga dapat mengetahui cara perawatan dan cara mengatasi penyakit yang dialami oleh anggota keluarganya.

Berdasarkan tabel 4.1 Berdasar hasil penelitian mengenai paparan informasi didapatkan bahwa hampir seluruh keluarga mendapatkan informasi berjumlah 22 orang dan sebagian kecil keluarga tidak mendapatkan informasi berjumlah 5 orang. Informasi didapat dari media massa. Hasil penelitian ini terjadi karena hanya penderita hipertensi yang mendapat penyuluhan kesehatan dan keluarga tidak ikut atau tidak dilibatkan saat kegiatan posyandu, sebagian keluarga mengatakan mengetahui tentang diet hipertensi tetapi hanya sebagian yang dipahami di buktikan dengan hasil pengetahuan yang didapat responden cukup.

Fatimah (2016) menjelaskan, saat melakukan wawancara dengan responden di lapangan, keluarga jarang dilibatkan dalam kegiatan posyandu lansia. Penelitian ini berbeda dengan hasil dari Susanti & Tri (2013) dimana responden dalam penelitiannya yaitu keluarga dan penderita sering

mendapat paparan informasi. Rasajati, Bambang, & Dina (2015) menyatakan bahwa paparan informasi sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin sering seseorang mendapat paparan informasi maka semakin baik pengetahuannya. Informasi yang didapat tidak hanya dari posyandu, tetapi bisa dari media massa, semakin majunya teknologi, maka akan tersedia bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat (Mubarak, 2012). Semakin sering seseorang mendapatkan penyuluhan maka semakin baik pula pengetahuan seseorang tentang perawatan hipertensi. Sehingga dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit (Rismita, 2015).

Peneliti berpendapat bahwa, semakin banyak orang terpapar akan informasi, maka akan semakin banyak informasi atau pengetahuan yang didapat. Canggihnya teknologi membuat seseorang akan lebih mudah dalam mengakses informasi, baik dari televisi, internet atau yang lainnya

#### **4.5 Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Untuk Mengontrol Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi diwilayah Kerja Posyandu Desa Purworejo Kecamatan Donomulyo.**

Berdasar hasil penelitian secara umum gambaran tingkat pengetahuan keluarga dalam upaya diet hipertensi pada lansia, hampir setengah responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik (26%), sebagian besar responden dengan pengetahuan cukup sebanyak (56%), dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang (18%). Penelitian tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden

memiliki pengetahuan dalam kategori cukup. Sesuai dengan jawaban kuesioner pengetahuan tentang diet hipertensi responden mengerti mengenai masalah diet hipertensi, termasuk jenis makanan yang dianjurkan, jenis makanan yang dibatasi maupun yang dihindari. Tingkat pengetahuan dapat dilihat dari jumlah jawaban responden yang menjawab benar yaitu dengan total skor nilai 56% - 75% dengan menjawab soal kuesioner 11-14 soal dari seluruh kuesioner.

Pengetahuan responden tentang hipertensi merupakan pengetahuan yang didapat dari hasil mencari tahu setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan seseorang didapatkan melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010). Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Mubarak, 2007 dalam) usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, minat, pengalaman dan sumber informasi

Sebagian besar responden berada dalam rentang dewasa awal. Ar-Rasily Oktarisa dan Dewi, Puspita (2016) menyatakan bahwa Usia mempengaruhi perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada usia tertentu. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis (mental) terjadi perubahan dari segi taraf berfikir seseorang yang semakin matang dan dewasa seiring usia (Mubarak, 2007). Potter & Perry, (2005) menyebutkan bahwa kemampuan kognitif juga berhubungan dengan tahap perkembangan

seseorang. Peneliti berpendapat bahwa usia responden memiliki keterkaitan dengan tingkat pengetahuan diit hipertensi pada lansia. Usia responden merupakan usia dewasa. Pada rentang usia ini responden telah memiliki daya tangkap dan penegetahuan yang baik sesuai dengan perkembangannya,

Sebagian besar responden memiliki tingkat Pendidikan menengah. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya (Ar-Rasily Oktarisa dan , Dewi, Puspita. 2016). Makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya (Soekanto, 2002). Hal ini bertolak belakang dengan fakta bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Hal ini kemungkinan menggambarkan bahwa pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan yang nonformal.

Lebih dari separuh responden merupakan pekerja baik sebagai petani maupun karyawan swasta. Menurut Green & Kreuter (dalam Yenni, 2011), dukungan atau pengawasan keluarga termasuk dalam faktor pendukung yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang sehingga berdampak dalam status kesehatan dan kualitas hidupnya. Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ditinjau dari jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih

banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain (Wati, 2009). Responden yang bekerja memungkinkan mereka mendapatkan informasi melalui berbagai sumber baik informal maupun formal. Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar responden pernah terpapar informasi terkait diet pada pasien dengan hipertensi.

Sebagian besar responden telah terpapar informasi terkait diet hipertensi. Teori mengatakan bahwa informasi dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal. Sumber informasi dapat berupa media cetak maupun media elektronik, seperti televisi, radio, komputer, surat kabar, buku, dan majalah. Seseorang yang mudah mengakses informasi akan lebih cepat mendapat pengetahuan (Ar-Rasily Oktarisa dan , Dewi, Puspita. 2016). Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Irfandi, 2009). Hal ini sejalan dengan fakta yang ditemukan bahwa paparan informasi berkontribusi terhadap pengetahuan responden.