

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

1.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kendalsari Kota Malang. Dari populasi data kuisioener pasien hipertensi, diambil sampel sesuai kriteria inklusi sejumlah 68 responden.

1.1.2 Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Berdasarkan data yang diperoleh, hasil uji validitas kuisioener ditunjukkan oleh tabel berikut:

Tabel 4.1.2 (a) Hasil Uji Validitas Data Kuisioener

No	Pertanyaan	Korelasi	Ket
1	Hipertensi/ darah tinggi adalah penyakit meningkatnya tekanan darah	0.366	Valid
2	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg.	0.366	Valid
3	Semakin tua kita, tekanan darah semakin meningkat.	0.366	Valid
4	Hipertensi/ darah tinggi merupakan penyakit yang bisa disembuhkan	0.510	Valid
5	Tekanan darah dapat berubah-ubah sesuai dengan aktivitas yang dilakukan.	0.366	Valid

6	Hipertensi/ darah tinggi dapat diturunkan dari orang tua ke anak.	0.410	Valid
7	Olahraga dapat meningkatkan metabolisme tubuh dan memperlancar peredaran sehingga tidak baik untuk jantung	0.410	Valid
8	Latihan fisik yang berat tidak dapat meningkatkan tekanan darah.	0.510	Valid
9	Olah raga teratur, diet rendah garam merupakan hal cara mencegah komplikasi hipertensi	0.510	Valid
10	Merokok hanya merusak paru-paru tidak merusak jantung.	0.470	Valid
11	Pola makan rendah lemak baik untuk mengontrol tekanan darah.	0.366	Valid
12	Penggunaan garam berlebih tidak berpengaruh pada tekanan darah.	0.510	Valid
13	Kelebihan berat badan dapat meningkatkan resiko hipertensi/ darah tinggi.	0.366	Valid
14	Hipertensi akan sembuh jika minum obat dengan rutin	0.489	Valid
15	Hipertensi merupakan penyakit yang bahaya apabila tidak dikontrol	0.307	Valid
16	Hipertensi/ darah tinggi dapat dikontrol.	0.410	Valid
17	Merokok dapat memperburuk penyakit	0.366	Valid

	hipertensi	
18	Sakit kepala, rasa berat ditenguk dan mata berkunang- kunang merupakan tanda seseorang menderita hipertensi	Valid 0.410
19	Hipertensi yang berkelanjutan dapat menyebabkan stroke , penyakit jantung lainnya	Valid 0.366
20	penderita hipertensi harus meminum obat secara teratur	Valid 0.470

Menurut (Dahlan,2016) suatu pertanyaan dikatakan valid jika mempunyai koefisien kolerasi terkoreksi minimal (0.3). Pada Hasil uji validitas kuisioener penelitian tingkat pengetahuan pasien hipertensi dapat diketahui dari 20 soal kuesioner dinyatakan valid karena rata-rata koefisien kolerasi terkoreksi lebih dari 0.3 yaitu sebesar 0.417

2. Uji Reabilitas

Berdasarkan data yang diperoleh, hasil uji reabilitas kuisioener ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 4.1.2 (b) Hasil Uji Reabilitas Data Kuisioener

Cronbach's Alpha	Banyak Jumlah Pertanyaan	Keterangan
0.901	20	Reliabel

Berdasarkan tabel Hasil Uji Reabilitas kuisioener penelitian

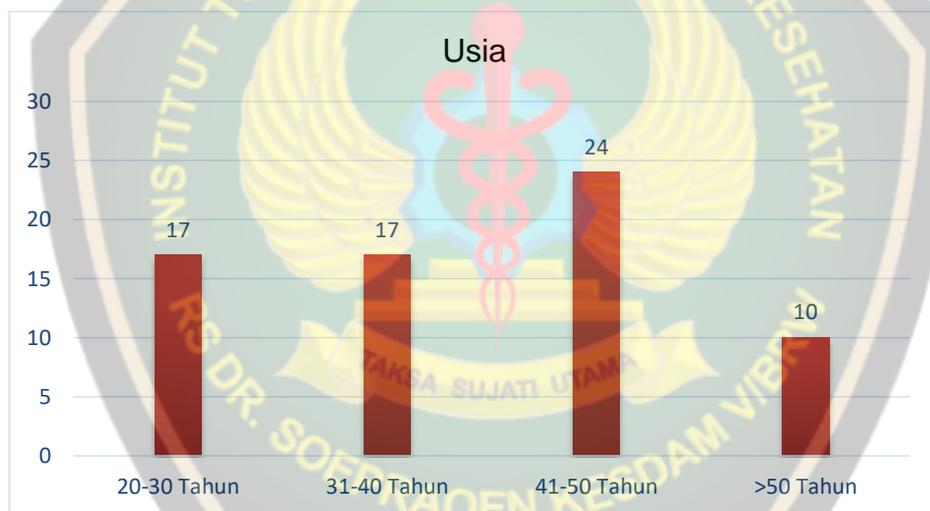
tingkat pengetahuan pasien hipertensi dapat diketahui dari 20 soal kuesioner dinyatakan reliabel karena nilai Cronbach's Alpha (α) terkoreksi bernilai lebih dari 0.6 yaitu bernilai 0.901

1.1.3 Data Umum

Responden dalam penelitian adalah pasien yang termasuk dalam kriteria inklusi dan sebanyak 68 responden.

1. Karakteristik Usia

Berdasarkan data yang diperoleh, usia responden ditunjukkan oleh grafik berikut:

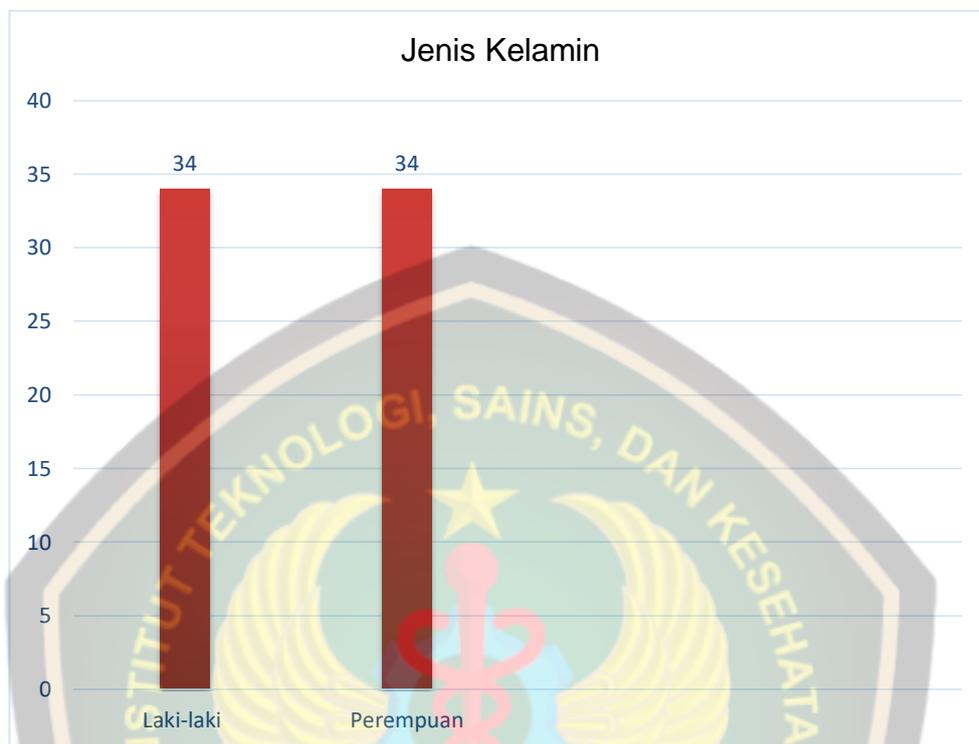


Gambar 4.1.3 (a) Usia Responden

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dalam rentang usia 41-50 Tahun yaitu sebanyak 24 responden (35,2%) dan yang paling sedikit berusia >50 Tahun yaitu 10 responden (14,8%).

2. Karakteristik Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh, jenis kelamin responden ditunjukkan oleh grafik berikut:

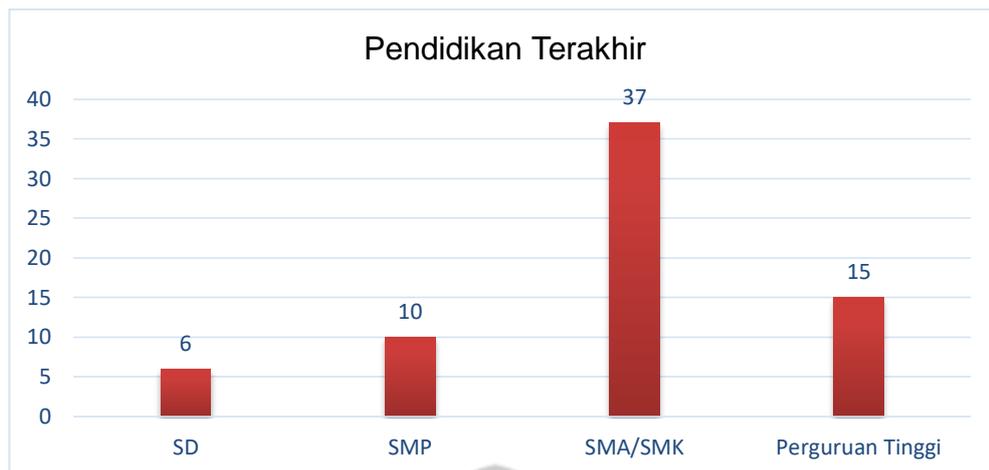


Gambar 4.1.3 (b) Jenis kelamin Responden

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa responden berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan masing-masing berjumlah 34 responden (50%).

3. Karakteristik Pendidikan Terakhir

Berdasarkan data yang diperoleh riwayat pendidikan terakhir responden ditunjukkan oleh grafik berikut:



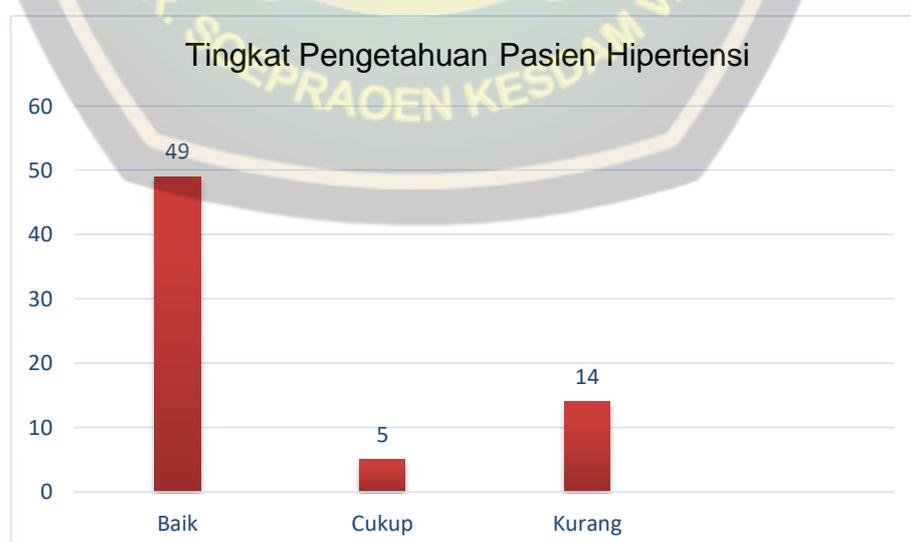
Gambar 4.1.3 (c) Riwayat Pendidikan Terakhir Responden

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki Riwayat Pendidikan SMA/SMK sebanyak 37 responden (54,3%) sedangkan responden yang paling sedikit pendidikan terakhir SD sebanyak 6 orang (8,9%).

1.1.4 Data Khusus

1. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi

Berdasarkan data yang diperoleh tingkat pengetahuan pasien hipertensi ditunjukkan oleh grafik berikut:



Gambar 4.1.4 Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan hipertensi dalam kategori baik yaitu sebanyak 49 responden (71,9%) dan paling sedikit memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 5 responden (7,4%).

2. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Data Demografi

Penilaian tingkat pengetahuan pasien hipertensi yang dilihat berdasarkan data demografi, dikategorikan tingkat pengetahuan baik jika presentase jawaban responden 76-100% , tingkat pengetahuan cukup jika jumlah jawaban 56-75%, dan tingkat pengetahuan kurang jika jumlah jawaban responden $\leq 55\%$. Distribusi penilaian tingkat pengetahuan berikut :

a. Hasil Penilaian Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1.4 (a) Penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan usia

No.	Usia	Responden					
		Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
1	20-30 Tahun	15	22%	0	0%	2	3%
2	31-40 Tahun	16	23,5%	0	0%	1	1,5%
3	41-50 Tahun	14	20,5%	3	4,4%	7	10,3%
4	>50 Tahun	4	5,9%	2	3%	4	5,9%
	Total	49	71,9%	5	7,4%	14	20,7%

Berdasarkan tabel hasil penilaian tingkat pengetahuan pasien hipertensi berdasarkan usia responden diketahui bahwa, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terbesar sebanyak 16 responden (23,5%) yaitu responden dengan kategori usia 20-30 tahun, responden yang memiliki pengetahuan cukup terbesar sebanyak 3 responden (4,4%) yaitu responden dengan kategori usia .41-50 tahun, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang terbesar sebanyak 7 responden (10,3%) yaitu responden dengan kategori usia 41-50 tahun. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terkecil sebanyak 4 responden (5,9%) yaitu responden dengan kategori usia >50 tahun, responden yang memiliki pengetahuan cukup baik terkecil sebanyak 0 responden (0%) yaitu responden dengan usia 20-40 tahun, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang terkecil sebanyak 1 responden (1,5%) yaitu responden dengan kategori usia 31-40 tahun.

b. Hasil Penilaian Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1.4 (b) Penilaian tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Responden					
		Baik	%	cukup	%	kurang	%
1	Laki-laki	24	35,2%	4	5,9%	6	8,9%
2	Perempuan	25	36,7%	1	1,5%	8	11,8%
	Total	49	71,9%	5	7,4%	14	20,7%

Berdasarkan tabel hasil penilaian tingkat pengetahuan pasien hipertensi berdasarkan jenis kelamin responden diketahui bahwa, responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, cukup dan kurang terbesar yaitu berjenis kelamin perempuan, tingkat pengetahuan baik terbesar sebanyak 25 responden (36,7%), responden yang memiliki pengetahuan cukup terbesar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 4 responden (5,9%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang terbesar berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 responden (11,8%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terkecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 responden (35,2%), responden yang memiliki pengetahuan cukup terkecil berjenis kelamin perempuan sebanyak 1 responden (1,5%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang terkecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 responden (8,9%).

c. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.1.4 (c) Penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan

No.	Pendidikan Terakhir	Responden					
		Baik	%	Cukup	%	Kurang	%
1	SD	0	0%	0	0%	6	8,9%
2	SMP	4	5,9%	2	3%	4	5,9%
3	SMA/SMK	30	44%	3	4,4%	4	5,9%
4	Perguruan Tinggi	15	22%	0	0%	0	0%

responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan cukup terbesar yaitu yang berpendidikan terakhir SMA/SMK, tingkat pengetahuan baik terbesar sebanyak 30 responden (44%), responden yang memiliki pengetahuan cukup terbesar sebanyak 3 responden (4,4%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang terbesar sebanyak 6 responden (8,9%) yaitu responden yang berpendidikan terakhir SD. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terkecil sebanyak 0 responden (0%) yaitu responden yang berpendidikan terakhir SD, responden yang memiliki pengetahuan cukup baik terkecil yang berpendidikan terakhir SD dan perguruan tinggi masing-masing sebanyak 0 responden (0%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang terkecil sebanyak 0 responden (0%) yaitu responden yang berpendidikan terakhir perguruan tinggi.

1.2 Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terbesar sebanyak 16 responden (23,5%) yaitu responden dengan kategori usia 20-30 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012), bahwa pada usia produktif merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta memiliki kemampuan kognitif yang baik. Sehingga, pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Hal ini juga sejalan dengan Indiantoro (2009), bahwa umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat

kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini juga berpengaruh terhadap kognitif seseorang. Kemudian, dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya. Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Pada usia 20-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, mereka akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa responden berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan baik terbesar sebanyak 25 responden (36,7%). Perbedaan jenis kelamin mungkin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang berbeda juga antara laki-laki dan perempuan. Hal ini memang menjadi perdebatan apakah laki-laki dan perempuan berbeda dalam bagaimana jalan mereka membuat keputusan etis dan kognitif. Pendekatan sosial jenis kelamin dalam Carter (2011), laki-laki dan perempuan mengevaluasi dilema etis secara berbeda. Berdasarkan pendekatan tersebut, pria lebih

cenderung untuk berfokus pada kesuksesan secara kompetitif dan cenderung mengabaikan aturan demi kesuksesan. Hal ini tidak berbanding lurus dengan kemampuan kognitif seseorang. Sedangkan, perempuan lebih berorientasi pada tugas dan kurang kompetitif. Beberapa literatur juga belum ada yang menjelaskan bahwa laki-laki atau perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif yang berbeda. Realita yang ada, perempuan memang lebih rajin, tekun dan teliti ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu, tetapi hal ini tidak menjelaskan dan menunjukkan bahwa dengan sikap seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik.

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 37 responden (54,3%) sedangkan responden yang paling sedikit berpendidikan terakhir SD sebanyak 6 orang (8,9%). Meskipun lebih banyak yang berpendidikan terakhir SMA/SMK namun yang berpendidikan terakhir perguruan tinggi memiliki tingkat pengetahuan tentang hipertensi yang baik semuanya, tidak ada satupun yang memiliki tingkat pengetahuan cukup ataupun kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian Hananditia R. Pramestutie dan Nina Silviana (2016), Tingkat Pendidikan yang semakin tinggi akan meningkatkan tingkat intelektual seseorang sehingga akan semakin baik atau cepat menerima dan mudah menyerap informasi yang diberikan konselor, serta mempunyai pola pikir yang lebih baik terhadap penyakit dan terapi yang dijalannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang

semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2007). Menurut Notoatmodjo (2010:9) mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya, hal ini diperkuat dengan penelitian Cekti, (2008:169) mengatakan bahwa pengetahuan individu mempengaruhi kesadaran terhadap perilaku pencegahan hipertensi, dengan kata lain makin tinggi pengetahuan individu mengenai penyebab hipertensi, faktor pemicu, tanda gejala, dan tekanan darah normal dan tidak normal maka individu akan cenderung menghindari hal hal yang dapat memicu terjadinya hipertensi, seperti perilaku merokok, minum kopi, dan obesitas.