

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW.05 Kecamatan Pakiskembar Kabupaten Malang. Yakni salah satu dari 145 jumlah dari keseluruhan yang ada di Kecamatan Pakis. Desa Pakis sendiri berdekatan dengan desa tetangga yaitu desa Bunut Wetan, dan Desa Ngrangin, Dusun Krajan Barat sendiri di pimpin oleh ketua RT.05 yakni Bapak Slamet.

Dusun Krajan barat sendiri mayoritas masyarakatnya bermata pencaharian sebagai buruh lepas yang kemungkinan kurang peduli terhadap kesehatannya sendiri berikut adalah contoh kecil warga Desa Pakiskembar terhadap gaya hidupnya di karenakan jika di hitung dari jam kerja warga kemungkinan untuk belajar terhadap gaya hidup yang benar sangatlah kurang, untuk olahraga saja warga akan aktif atau peduli jika ada acara terentu seperti senam pagi yang di adakan hanya pada waktu-waktu tertentu seperti Agustusan.

Penelitian ini dilakukan oleh penulis dikarenakan kepedulian penulis terhadap kesehatan warga Pakis yang mengalami penyakit hipertensi yang menjadi penyakit paling banyak di derita oleh warga Pakis yang berdampak kepada aktivitas sehari-hari atau mengganggu aktivitas sehari-hari para penderita dan terdiri dari 25 responden penderita hipertensi dan data didapatkan di posyandu yang terletak di Kecamatan Pakiskembar.

4.1.2 Data Umum

Tabel 4.1 Data Umum Penelitian

Keterangan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Usia		
20-30 tahun	3	12%
31-40 tahun	12	48%
41-50 tahun	6	24%
51-60 tahun	4	16%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	52%
Perempuan	12	48%
Mengetahui Gaya Hidup Penderita Hipertensi		
Iya	8	32%
Tidak	17	68%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	4	16%
Bekerja	21	84%
Pendapatan		
Tidak ada pendapatan	4	16%
<1.000.000	0	0%
1.000.000 – 2.000.000	1	4%
2.000.000 - 3.000.000	12	48%
>3.000.000	8	32%
Pendidikan		
SD	3	12%
SLTP/SMP	8	32%
SLTA/SMA	13	52%

D3-S2	1	4%
Total	25	100%

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan table 4.1 dapat diketahui bahwa: Pada data usia, hampir setengah responden 12 orang (48%) berumur 31-40 tahun. Pada data jenis kelamin, sebagian besar responden 13 orang (52%) adalah laki-laki. Pada data mengetahui gaya hidup penderita hipertensi didapatkan data 8 orang (32%) mengetahui gaya hidup. Pada data pekerjaan, hampir seluruh responden 21 orang (84%) mereka bekerja. Pada data pendapatan, sebagian besar 12 orang (48%) berpendapatan tetap sekitar Rp.2.000.000-3.000.000. Pada data pendidikan, hampir seluruh responden 13 orang (52%) berpendidikan SLTA/SMA.

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.2 Gaya hidup penderita hipertensi

No	Gaya Hidup	f	%
1	Baik	0	0%
2	Cukup	8	32%
3	Kurang	17	68%
Total		25	100%

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan table 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar gaya hidup penderita hipertensi dikategorikan kurang yaitu 17 orang (68%), hampir setengahnya gaya hidup penderita hipertensi dikategorikan cukup yaitu 8 orang (32%).

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Data Umum

Data Umum	Gaya Hidup Penderita Hipertensi						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	f	%	F	%	f	%		
Usia								
20-30 tahun	0	0	1	4	2	8	3	12
31-40 tahun	0	0	3	12	9	36	12	48
41-50 tahun	0	0	2	8	4	16	6	24
51-60 tahun	0	0	2	8	2	8	4	16
Total	0	0	8	36	17	68	25	100
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	0	0	4	16	9	36	13	52
Perempuan	0	0	4	16	8	32	12	48
Total	0	0	8	32	17	68	25	100
Mengetahui Gaya Hidup Penderita Hipertensi								
Iya	0	0	5	20	3	12	8	32
Tidak	0	0	3	12	14	56	17	68
Total	0	0	8	32	17	68	25	100
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	0	0	2	8	2	8	4	16
Bekerja	0	0	6	24	15	60	21	84
Total	0	0	8	32	17	68	25	100
Pendapatan								
0	0	0	2	8	2	8	4	16
<1.000.000	0	0	0	0	0	0	0	0
1.000.000-2.000.000	0	0	0	0	1	4	1	4

2.000.000- 3.000.000	0	0	4	16	8	32	12	48
>3.000.000	0	0	2	8	6	24	8	32
Total	0	0	8	64	17	68	25	100

Pendidikan

SD	0	0	1	4	2	8	3	12
SLTP/SMP	0	0	3	12	5	20	8	32
SLTA/SMA	0	0	3	12	10	40	13	52
D3-S2	0	0	1	4	0	0	1	4
Total	0	0	8	32	17	68	25	100

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, pada responden yang memiliki kriteria Cukup mendapatkan hasil presentase lebih sedikit daripada kriteria Kurang. Pada kriteria cukup didapatkan data : pada data umur sebagian kecil 1 orang atau (4%) responden berumur 20-30 tahun. Pada jenis kelamin untuk responden yaitu seimbang 4 orang laki-laki (16%) dan 4 orang perempuan (16%). Pada data apakah responden mengetahui gaya hidup penderita hipertensi yang benar didapatkan data bahwa 5 orang atau (20%) mengetahui gaya hidup penderita hipertensi yang benar. Pada data pekerjaan hampir seluruhnya 6 orang atau (24%) bekerja. Pada data pendapatan hampir seluruhnya 4 orang atau (16%) berpendapatan Rp.2.000.000-3.000.000. Pada data tingkat pendidikan didapatkan bahwa 3 orang atau (12%) berpendidikan terakhir di SLTP/SLTA.

Serta pada kategori kurang didapatkan data : pada data umur sebagian besar 9 orang atau (36%) responden berumur 31-40 tahun. Pada jenis kelamin untuk responden yaitu 9 orang laki-laki (36%) berjenis kelamin laki-laki. Pada data apakah responden mengetahui gaya hidup penderita hipertensi yang benar didapatkan data

bahwa 14 orang atau (56%) tidak mengetahui gaya hidup penderita hipertensi yang benar. Pada data pekerjaan hampir sebagian besar 15 orang atau (60%) bekerja. Pada data pendapatan hampir seluruhnya 8 orang atau (32%) berpendapatan 2.000.000-3.000.000. Pada data tingkat pendidikan didapatkan bahwa 10 orang atau (40%) berpendidikan terakhir di SLTA.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data sebagian besar gaya hidup penderita hipertensi dikategorikan kurang yaitu 17 orang (68%), hampir setengahnya gaya hidup penderita hipertensi dikategorikan cukup yaitu 8 orang (32%). Banyaknya responden yang memiliki gaya hidup baik dan cukup dimungkinkan karena faktor beberapa faktor antara lain : Usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendapatan, pendidikan.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan hasil bahwa yang mempengaruhi gaya hidup penderita hipertensi adalah usia. Dari data tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa hampir setengahnya responden (48%) berusia 31-40 tahun. Namun berdasarkan data silang tabel 4.3, hampir setengahnya responden berusia 31-40 tahun memiliki gaya hidup kurang baik. Menurut Notoatmodjo (2011) faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah usia. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan dan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir semakin matang dan dewasa. Menurut peneliti usia tersebut adalah usia produktif dimana para penderita bekerja dan aktif dalam kegiatan sosial yang dapat dipungkiri para penderita akan sibuk dengan

kehidupan sehari-harinya dan menjadi kurang peduli terhadap kesehatan dan gaya hidupnya.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan hasil bahwa yang mempengaruhi gaya hidup penderita hipertensi adalah jenis kelamin. Dari data tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (48%) memiliki gaya hidup yang kurang baik. Namun berdasarkan tabulasi silang tabel 4.3 hampir setengahnya berjenis kelamin laki-laki memiliki gaya hidup kurang baik. Menurut Karyadi (2012), menyatakan bahwa kejadian hipertensi biasanya lebih banyak pada laki-laki dari pada perempuan, dikarenakan laki-laki memiliki aktifitas yang cenderung meningkatkan tekanan darah. Menurut peneliti laki-laki memiliki tanggung jawab yang lebih besar seperti menafkahi keluarganya sehingga menjadi lebih fokus melakukan kegiatan-kegiatan yang menjadikan penderita sibuk dan akhirnya melupakan kesehatannya sendiri dan gaya hidupnya.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan hasil bahwa yang mempengaruhi gaya hidup penderita hipertensi adalah pekerjaan. Dari data tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya penderita yang bekerja (84%) gaya hidupnya kurang baik. Menurut Wawan dan Dewi (2010) pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Namun berdasarkan data silang tabel 4.3 hampir setengahnya penderita yang mengalami hipertensi adalah penderita yang bekerja, dikarenakan penderita mengatakan jika mereka tidak bekerja maka penderita merasa gelisah atau tidak nyaman yang kemungkinan hal tersebut sudah menjadi tanggung jawab mereka, baik laki-laki maupun perempuan mereka juga bekerja dan tidak memperdulikan kesehatannya sendiri.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan hasil bahwa yang mempengaruhi gaya hidup penderita hipertensi adalah pendapatan. Dari data tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa hampir setengahnya penderita berpendapatan 2.000.000-3.000.000 (48%) yang gaya hidupnya kurang baik. Namun berdasarkan data silang tabel 4.3 hampir setengahnya penderita yang mengalami hipertensi adalah yang berpendapatan 2.000.000-3.000.000. Menurut Gulnara et al (2012) disebutkan hal ini dikarenakan adanya faktor risiko overweight dan obesitas yang banyak dialami oleh kelompok berpendapatan tinggi. Penderita menjadi tidak terlalu peduli terhadap kesehatannya sendiri bisa dikarenakan upah yang di dapat dirasa hanya cukup untuk nafkah sehari hari dan kebutuhan lainnya, jika untuk belajar atau membeli buku yang mengajari tentang bagaimana gaya hidup yang benar mungkin akan tidak cukup maka dari itu mereka lebih mengutamakan hal hal yang lebih utama seperti sandang, pangan, dan papan.

Dan untuk hasil penelitian didapatkan hasil bahwa yang mempengaruhi gaya hidup penderita hipertensi adalah pendidikan. Dari data tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar penderita berpendidikan terakhir SLTA/SMA (52%) gaya hidupnya kurang baik. Namun berdasarkan data silang tabel 4.3 hampir setengahnya penderita yang mengalami hipertensi adalah SLTA/SMA. Menurut Parera (2004) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan. Orang yang berpendidikan akan mampu berfikir tentang terhadap suatu masalah termasuk dalam pengetahuan tentang hipertensi dikarenakan pendidikan terakhir penderita adalah SLTA/SMA dan dimana SMA tidak mengajarkan bagaimana cara menjaga gaya hidup yang benar secara mendalam berakibat penderita menjadi menjalankan gaya hidup seperti layaknya lingkungan sekitar mereka dan berdampak pada kesehatan penderita kurang terjaga.