

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi daerah penelitian

Di Kecamatan simokerto Surabaya terdapat dua Puskesmas yaitu Puskesmas Tambakrejo dan Puskesmas Simolawang. Kecamatan Simokerto memiliki keadaan geografis dengan luas wilayah 2,59. Km² .dan memiliki batas batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Sukolilo
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Tambaksari
3. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Tambaksari
4. Sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Genteng

Di Puskesmas Tambakrejo meliputi 9 ruangan yaitu Poli Umum, Poli Gigi, Poli KIA, Poli KB, Poli MTBS, Poli DDTK, Poli Konsultasi Gizi dan Kesling, Poli Psikologi, dan Unit Laboratorium. Lokasi Puskesmas Tambakrejo terdapat di kelurahan simokerto Jl. Ngaglik no 87, Kelurahan Tambakrejo, Kecamatan Simokerto, Kota Surabaya. Kegiatan yang dilaksanakan di Puskesmas tambakrejo selain Pelayanan pengobatan, juga sering mengadakan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan ke masyarakat tentang pentingnya perilaku hidup bersih Sehat. Setiap bulan di Puskesmas Tambakrejo selalu mengadakan pendidikan kesehatan tentang hipertensi.

Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo masuk 10 penyakit terbanyak.

4.1.2 Karakteristik Data Umum Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	15	23,8%
Perempuan	48	76,2%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki yaitu sejumlah 15 orang (23,8%), dan sebagian kecil perempuan yaitu sejumlah 48 orang (76,2%).

b. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan usia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
37-41 Tahun	8	12,7%
42-46 Tahun	16	25,4%
47-51 Tahun	8	12,7%
52-56 Tahun	16	25,4%
57-61 Tahun	11	17,5%
61-66 Tahun	4	6,3%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar usia responden adalah 42-46 tahun dan 52-56 tahun yaitu sejumlah 16 orang (25,4%), dan sebagian kecil usia 61-66 tahun yaitu sejumlah 4 orang (6,3%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	15	23,8%
SD	3	4,8%
SMP	25	39,7%
SMA	13	20,6%
PT	7	11,1%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMP yaitu sejumlah 25 orang (39,7%), dan sebagian kecil SD yaitu sejumlah 3 orang (4,8%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT/Tidak Bekerja	34	54,0%
Nelayan/ Tani	0	0,0%
Wiraswasta	15	23,8%
PNS	14	22,2%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT/Tidak Bekerja yaitu sejumlah 34 orang (54,0%), dan sebagian kecil PNS yaitu sejumlah 14 orang (22,2%).

e. Karakteristik responden kegiatan Promosi kesehatan

Tabel 4.5 Distribusi responden berdasarkan kegiatan promosi kesehatan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Kegiatan promosi kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Belum	4	6,3%
Pernah	59	93,7%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa sebagian besar responden dalam kegiatan promosi kesehatan adalah pernah mendapatkan yaitu sejumlah 59 orang (93,7%), dan sebagian kecil belum pernah yaitu sejumlah 4 orang (6,3%).

f. Karakteristik responden dalam keteraturan pemeriksaan TD

Tabel 4.6 Distribusi responden berdasarkan dalam keteraturan pemeriksaan TD dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Pemeriksaan TD	Frekuensi	Persentase (%)
Teratur	35	55,6%
Tidak	28	44,4%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa sebagian besar responden dalam keteraturan pemeriksaan TD adalah teratur yaitu sejumlah 35 orang (55,6%), dan sebagian kecil tidak teratur yaitu sejumlah 28 orang (44,4%).

4.1.3 Karakteristik data Khusus

a. Karakteristik responden dalam mengenal masalah kesehatan

Tabel 4.7 Distribusi responden dalam mengenal masalah kesehatan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Mengenal Masalah Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (mean $\geq 25,56$)	21	33,3%
Kurang baik (mean $< 25,56$)	42	66,7%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa sebagian besar responden dalam mengenal masalah kesehatan pada pasien hipertensi adalah kurang baik yaitu sejumlah 42 orang (66,7%), dan sebagian baik yaitu sejumlah 21 orang (33,3%).

b. Karakteristik responden dalam memutuskan tindakan

Tabel 4.8 Distribusi responden dalam memutuskan tindakan kesehatan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Memutuskan tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (mean $\geq 14,56$)	22	34,9%
Kurang baik (mean $< 14,56$)	41	65,1%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan bahwa sebagian besar responden dalam memutuskan tindakan kesehatan pada pasien hipertensi adalah kurang baik yaitu sejumlah 41 orang (65,1%), dan sebagian kecil baik yaitu sejumlah 22 orang (34,9%).

c. Karakteristik responden dalam merawat anggota keluarga

Tabel 4.9 Distribusi responden dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Merawat anggota keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (mean $\geq 17,87$)	17	27,0%
Kurang baik (mean $< 17,87$)	46	73,0%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan bahwa sebagian besar responden dalam merawat anggota keluarga pada pasien hipertensi adalah kurang baik yaitu sejumlah 46 orang (73,0%), dan sebagian kecil baik yaitu sejumlah 17 orang (27,0%).

d. Karakteristik responden dalam memodifikasi lingkungan

Tabel 4.10 Distribusi responden dalam memodifikasi lingkungan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Memodifikasi lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (mean $\geq 16,43$)	15	23,8%
Kurang baik (mean $< 16,43$)	48	76,2%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan bahwa sebagian besar responden dalam memodifikasi lingkungan pada pasien hipertensi adalah kurang baik yaitu sejumlah 48 orang (76,2%), dan sebagian kecil baik yaitu sejumlah 15 orang (23,8%).

e. Karakteristik responden dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan

Tabel 4.11 Distribusi responden dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya (14-16 Februari 2018)

Memanfaatkan fasilitas kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (mean $\geq 11,41$)	19	30,2%
Kurang baik (mean $< 11,41$)	44	69,8%
Jumlah	63	100,0%

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.11 didapatkan bahwa sebagian besar responden dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan pada pasien hipertensi adalah kurang baik yaitu sejumlah 44 orang (69,8%), dan sebagian kecil kurang baik yaitu sejumlah 19 orang (30,2%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi cara keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga pada keluarga dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian pada tugas keluarga cara keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hipertensi didapatkan sebagian besar responden dalam mengenal masalah kesehatan pada pasien hipertensi adalah kurang baik ($< \text{mean } 25,56$) yaitu sejumlah 42 orang (66,7%), dan sebagian kecil baik ($\geq \text{mean } 25,56$) yaitu sejumlah 21 orang (33,3%). Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo sebagian besar masih kurang baik dalam mengenal penyakit hipertensi atau biasanya disebut dengan tekanan darah yang sudah melebihi dari batas normalnya ($> 140/90$). Hal itu terlihat dari rata-rata nilai

responden dalam mengenal masalah kesehatan yang nilainya sudah 25,56. Pengenalan masalah kesehatan yang kurang baik juga sejalan dengan tingkat pendidikan formal responden yang dimana yang mengenyam pendidikan setingkat SMA hanya 13 orang (20,6%) dan juga ada sebagian kecil yang sudah menempuh sampai setingkat PT yaitu sejumlah 7 orang (11,1%). Berdasarkan teori dari Suwarno dalam Nursalam (2004) menjelaskan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain yang menuju kearah suatu cita-cita tertentu salah satunya dalam mengenal masalah kesehatan. Adapula teori dari Broewer dikutip dari Nursalam (2004) bahwa semakin rendah pendidikan seseorang sehingga semakin kurang informasi yang didapat terhadap suatu hal. Pemberian pendidikan kesehatan HE (*Health Education*) sudah cukup baik saat dilakukan oleh dokter ataupun perawat tentang masalah kesehatan hipertensi yang dilakukan dalam wilayah kerja puskesmas Tambakrejo kepada pasien dan keluarga akan tetapi tingkat pendidikan yang masih rendah dari keluarga responden sehingga keluarga dalam mengenalkan masalah tentang penyakit hipertensi dan penatalaksanaannya masih kurang baik. Sehingga perlu ditingkatkan dengan cara pemberian penyuluhan lebih lanjut, pemberian leaflet, dan juga melalui poster terhadap keluarga agar bisa mengenal gejala-gejala awal dari orang yang menderita hipertensi dan dan keluarga juga mngerti tetang kewajiban bagi setiap anggota keluarga jika ada yang menderita hipertensi agar bisa mengenali masalah penyakit hipertensi, dengan cara melakukan pencegahan dirumah, dan juga cara melakukan perawatan tentang mengkonsumsi obat hipertensi secara rutin. Sehingga dengan cara mengenali

masalah kesehatan dapat mencegah komplikasi dari sakit hipertensi yang diderita oleh anggota keluarganya.

4.2.2 Mengidentifikasi cara keluarga dalam mengambil keputusan dalam tindakan pada keluarga dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya.

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian pada tugas keluarga cara keluarga dalam mengambil keputusan didapatkan sebagian besar responden dalam memutuskan tindakan kesehatan pada pasien hipertensi adalah kurang baik (mean $<14,56$) yaitu sejumlah 41 orang (65,1%), dan sebagian kecil baik (mean $\geq 14,56$) yaitu sejumlah 22 orang (34,9%). Hal itu terlihat dari rata-rata nilai responden dalam memutuskan tindakan kesehatan yang nilainya sudah 14,56. Dalam mengenal masalah kesehatan tentang hipertensi yang kurang baik juga akan berdampak pada keluarga dalam memutuskan tindakan kesehatan terhadap keluarganya. sehingga keluarganya masih kurang baik untuk melakukan pemeriksaan terhadap keluarganya ke puskesmas secara teratur agar mendapatkan kesembuhan bagi anggota keluarganya. Individu merupakan bagian dari keluarga, teman sekolah atau kerja, kegiatan agama ataupun bagian dari kelompok lainnya (Nursalam dan Kurniawati, 2008). Setiap orang tidak akan mampu menyelesaikan masalahnya sendiri, tetapi mereka memerlukan bantuan orang lain baik dari pasangan dan juga dari keluarga yang lain. Dukungan sosial merupakan mediator yang penting dalam menyelesaikan masalah seseorang. Cara keluarga pasien dalam mengambil sebuah keputusan masih kurang baik hal itu karena keluarga belum mampu mengenal masalah kesehatan tentang hipertensi, bila terjadi tanda

dan gejala sehingga keluarga dapat melakukan pencegahan dengan cara minum obat secara rutin dan juga mampu mengenal bila terjadi gejala efek samping obat pada keluarga. Pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas tambakrejo rutin melakukan kontrol karena sebagian besar pasien menggunakan BPJS yang merupakan program wajib dari pemerintah.

4.2.3 Mengidentifikasi cara keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan pada keluarga dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya.

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian pada tugas keluarga cara keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan didapatkan sebagian besar responden dalam merawat anggota keluarga pada pasien hipertensi adalah kurang baik (mean <17,87) yaitu sejumlah 52 orang (82,5%), dan sebagian kecil baik yaitu sejumlah 11 orang (17,87). Meskipun keluarga pasien sebagian besar sudah pernah mendapatkan promosi kesehatan tentang hipertensi yaitu sejumlah 59 (93,7%) tetapi sebagian besar responden juga masih kurang baik dalam mengenal masalah dan memutuskan tindakan kesehatan pada anggota keluarganya yang sakit. Hal ini didukung oleh teori dari Ningrum (2012) yang menyatakan bahwa berdasarkan pemberian pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan responden. Sejalan dengan teori diatas Menurut Depkes RI (2003) bahwa yang melatar belakangi perilaku seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, penghasilan, lingkungan, norma-norma yang dimiliki (agama), nilai-nilai yang ada, pekerjaan, kebiasaan serta sosial budaya yang berlaku yang mempengaruhi perilaku dibidang kesehatan juga karena faktor kesehatan. Pengetahuan yang diberikan dengan

pemberian promosi kesehatan melalui kegiatan-kegiatan dari puskesmas dapat meningkatkan pengetahuan keluarga akan tetapi dalam mengenal dan memutuskan tindakan kesehatan mereka yang masih kurang baik sehingga cara perawatan keluarga dengan hipertensi juga masih kurang. Keluarga hanya mampu membantu pasien dengan cara menyiapkan obatnya, mengingatkan agar diminum secara rutin, dan juga memberikan diit rendah garam dalam kesehariannya hal itu semua dilakukan keluarga demi kesembuhan pasien

4.2.4 Mengidentifikasi cara keluarga dalam memelihara dan memodifikasi lingkungan pada keluarga dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya.

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian pada tugas keluarga cara keluarga dalam memelihara dan memodifikasi lingkungan didapatkan sebagian besar responden dalam memodifikasi lingkungan pada pasien hipertensi adalah kurang baik (mean <16,43) yaitu sejumlah 48 orang (76,2%), dan sebagian kecil baik yaitu sejumlah 15 orang (23,8%). Berdasarkan hasil kuesioner nilai rata-rata kuesioner dalam memelihara dan memodifikasi lingkungan menunjukkan nilai 16,43. Faktor usia responden yang mana usia responden sudah 42-46 tahun yaitu sejumlah 16 orang (25,4%) sehingga keluarga responden dalam memelihara dan memodifikasi lingkungan menjadi kurang baik karena usia tersebut juga merupakan usia belum matang. Berdasarkan teori dari (Nursalam, 2004) menyatakan bahwa Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Tingkat pengetahuan dari pengalaman kehidupan responden tentang hipertensi pada keluarga

yang masih kurang baik sehingga keluarga belum mampu memelihara dan memodifikasi lingkungan kepada pasien dengan baik. Akan tetapi sebagian responden juga sudah mencapai usia matang yaitu lebih dari 50 tahun sehingga dengan umur dalam rentang usia dewasa seseorang akan mampu memberikan lingkungan yang aman dan nyaman dan juga mampu memberikan penyegaran pikiran agar keluarga yang menderita hipertensi bisa lebih terkontrol tekanan darahnya sehingga dapat meningkatkan kesehatan pada keluarga dengan hipertensi.

4.2.5 Mengidentifikasi cara keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan pada keluarga dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakrejo Surabaya.

Berdasarkan hasil kuesioner penelitian pada tugas keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan didapatkan sebagian besar responden dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan pada pasien hipertensi adalah kurang baik (mean $\geq 11,41$) yaitu sejumlah 44 orang (69,8%), dan sebagian kecil baik yaitu sejumlah 19 orang (30,2%). Tingkat ekonomi atau penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Hal ini juga sejalan dengan hasil kuesioner dimana sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT yaitu sejumlah 34 orang (54,0%) dan sebagian kecil 15 orang bekerja sebagai wiraswasta (23,8%). Orang yang sosial ekonominya baik akan mempengaruhi perilakunya dalam mengambil keputusan untuk mencari pengobatan yang aman tanpa efek samping obat karena dikonsumsi secara rutin pada diri keluarganya. Didukung oleh pernyataan Notoatmojo (2005) salah satu

faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan adalah sosial ekonomi. Jaminan kesehatan yang merupakan program wajib, selain juga didapat dari tempat kerja ada juga yang dapat dari program pemerintah untuk keluarga yang belum mampu sehingga keluarga mereka yang sakit dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan secara gratis dari pemerintah. Keluarga yang sudah memiliki jaminan kesehatan akan melakukan kontrol secara rutin ke tempat pelayanan kesehatan terdekat atau puskesmas terdekat. Pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas tambakrejo belum mampu memutuskan tindakan dan mengenal masalah kesehatan sehingga mereka juga belum mampu melakukan pemeriksaan rutin dan juga melakukan kontrol rutin ke puskesmas. Melihat dari fakta dilapangan yang terjadi maka apabila fungsi tugas keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi kurang baik maka kebanyakan dari mereka menjadi tidak patuh dalam membawa keluarga untuk memeriksakan rutin ke puskesmas dan sebagian kecil keluarga juga sudah mau mendampingi untuk melakukan pemeriksaan ke puskesmas.