

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pola Hidup Sehat dan Dukungan Keluarga Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Jantung RS PMI Bogor. Penelitian dilakukan pada tanggal 03-07 Mei 2021 pada pukul 08.00 WIB sampai pukul 13.00 WIB dan pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, yang mengacu pada kuesioner kepada 53 orang responden. Data hasil penelitian akan diolah dan dianalisis dengan analisis univariat yang meliputi karakteristik sebagai berikut:

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit PMI Bogor merupakan rumah sakit swasta tipe B dan rumah sakit rujukan di Kota Bogor. Rumah Sakit PMI Bogor didirikan pada tahun 1931 dan berlokasi di Jalan Pajajaran nomor 80 Bogor. Fasilitas yang tersedia antara lain fasilitas ruang tindakan (IGD & Instalasi Bedah Sentral), farmasi, bank darah, rehabilitasi medik, hemodialisa, fasilitas ruang rawat inap dan ruang rawat jalan/poliklinik seperti poliklinik umum, jantung, neurologi, ginjal, HT, penyakit dalam, anak, mata, kebidanan, urologi dan poliklinik bedah.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Beberapa karakteristik responden yang telah diteliti yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan perbulan, dan riwayat penyakit hipertensi.

a. Usia

Tabel 5. 1

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Di Poliklinik RS PMI
Kota Bogor Tahun 2021 (n=53)**

NO	Karakteristik	Mean	Modus	Median	Max	Min
1	Usia	52.4	49	51	76	40

Interpretasi Data :

Berdasarkan tabel 5.1, menunjukan bahwa usia termuda yaitu usia 40 tahun dan usia tertua yaitu usia 76 tahun, usia rata-rata 52 tahun, dan mayoritas usia 49 tahun.

b. Jenis Kelamin

Tabel 5. 2

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Poliklinik RS PMI Kota Bogor Tahun 2021 (n=53)**

NO	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	18	34%
2	Perempuan	35	66%
TOTAL		53	100%

Interpretasi Data :

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, menunjukan bahwa lebih dari setengahnya berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 35 responden (66%) dan kurang dari setengahnya berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 18 responden (34%).

c. Pendidikan

Tabel 5. 3

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di
Poliklinik RS PMI Kota Bogor Tahun 2021 (n=53)**

NO	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD	2	4%
2	SMP	11	21%
3	SMA	26	49%
4	Perguruan Tinggi	14	26%
TOTAL		53	100%

Interpretasi Data :

Berdasarkan data tabel 5.3 diatas, menunjukan bahwa pendidikan terakhir didominasi oleh responden dengan pendidikan terakhir yaitu SMA sebanyak 26 responden (49%) dan sebagian kecil pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 2 responden (4%).

d. Status Pekerjaan

Tabel 5. 4

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan
Di Poliklinik RS PMI Kota Bogor Tahun 2021 (n=53)**

NO	Status Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Bekerja	22	42%
2	Tidak Bekerja	31	58%
TOTAL		53	100%

Interpretasi Data :

Berdasarkan tabel 5.4, menunjukan bahwa kurang dari setengahnya responden bekerja yaitu sebanyak 22 responden (42%) dan lebih dari setengahnya tidak bekerja yaitu sebanyak 31 responden (58%).

e. Penghasilan

Tabel 5. 5

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan Di
Poliklinik RS PMI Kota Bogor Tahun 2021 (n=53)**

NO	Penghasilan	Jumlah	Persentase
1	< 3.842.785	36	68%
2	≥ 3.842.785	17	32%
TOTAL		53	100%

Interpretasi Data :

Berdasarkan tabel 5.5, menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya berpenghasilan < 3.842.785 yaitu sebanyak 36 responden (68%) dan kurang dari setengahnya berpenghasilan ≥ 3.842.785 yaitu sebanyak 17 responden (32%).

f. Riwayat Penyakit Hipertensi

Tabel 5. 6

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit
Hipertensi Di Poliklinik RS PMI Kota Bogor Tahun 2021 (n=53)**

NO	Riwayat Hipertensi	Jumlah	Persentase
1	Ada	53	100%
2	Tidak Ada	0	0%
TOTAL		53	100%

Interpretasi Data :

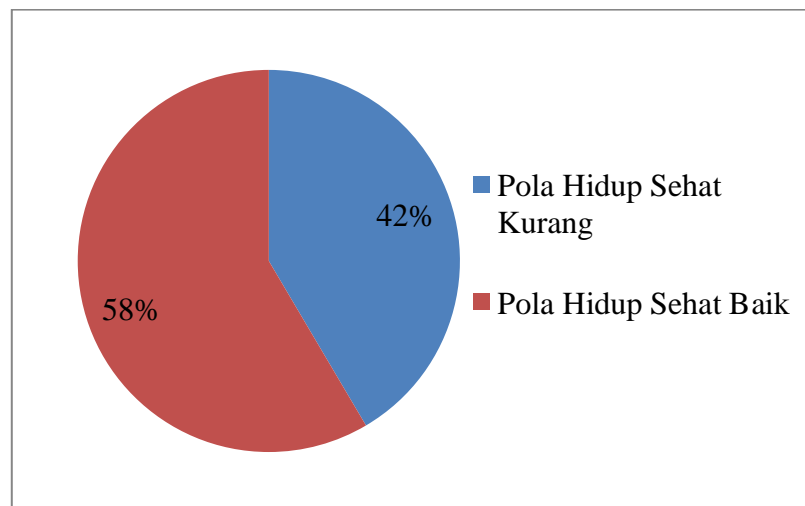
Berdasarkan diagram 5.6, menunjukkan bahwa seluruhnya memiliki riwayat penyakit hipertensi, yaitu sebanyak 53 responden (100%).

2. Variabel Penelitian

a. Pola Hidup Sehat

Diagram 5. 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Hidup Sehat Di Poliklinik RS PMI Kota Bogor Tahun 2021 (n=53)



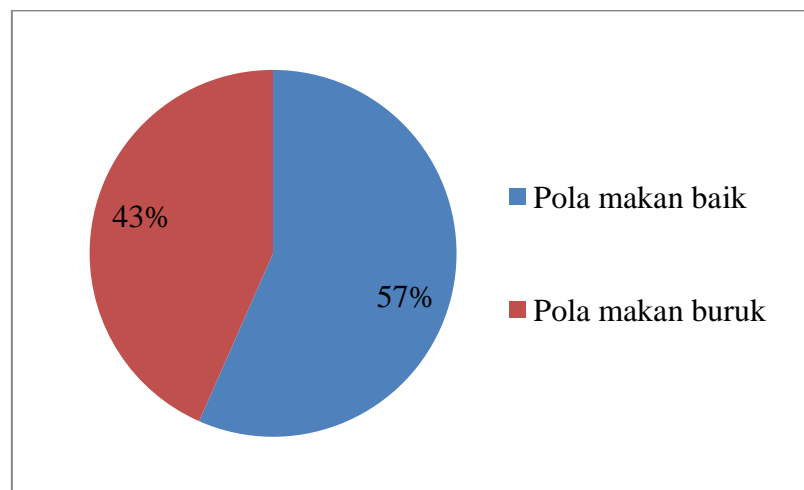
Interpretasi Data :

Berdasarkan diagram 5.1, menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya pola hidup sehat baik, yaitu sebanyak 31 responden (58%), dan kurang dari setengahnya pola hidup sehat kurang, yaitu sebanyak 22 responden (42%).

Berikut ini akan diuraikan pola hidup sehat responden yang memiliki hipertensi berdasarkan pola makan, aktivitas fisik dan Pola istirahat/tidur.

1) Pola Makan

Diagram 5. 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola
Makan Di Poliklinik RS PMI Kota Bogor Tahun 2021
(n=53)



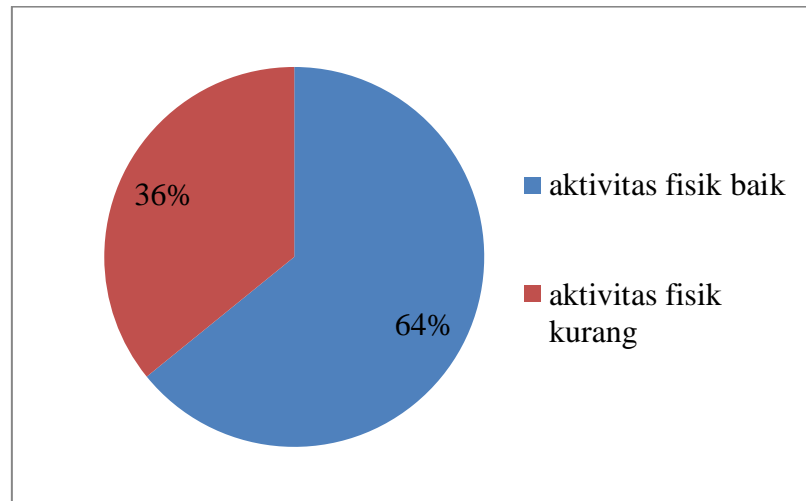
Interpretasi Data :

Berdasarkan diagram 5.2, menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pola makan yang baik yaitu sebanyak 30 responden (57%) dan sebagian kecil memiliki pola makan yang kurang sebanyak 23 responden (43%).

2) Aktivitas Fisik

Diagram 5. 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Di Poliklinik RS PMI Kota Bogor Tahun 2021
(n=53)



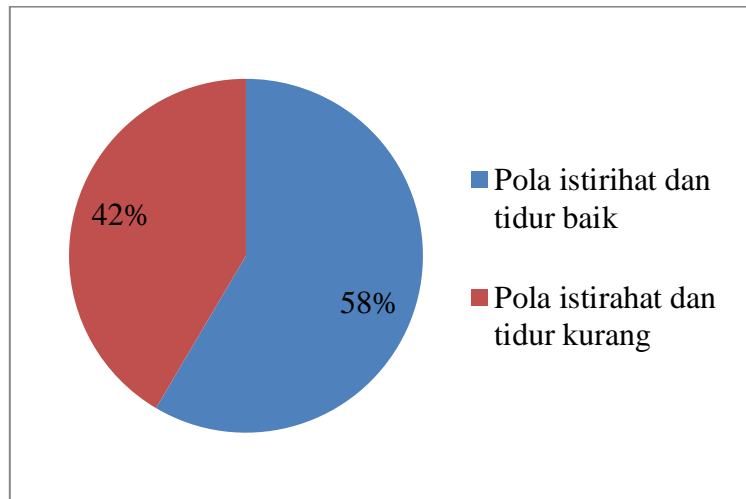
Interpretasi Data :

Berdasarkan diagram 5.3, menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki aktivitas fisik yang baik yaitu sebanyak 34 responden (64%) dan sebagian kecil memiliki aktivitas fisik yang kurang sebanyak 19 responden (36%).

3) Pola Istirahat dan Tidur

Diagram 5. 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Istirahat dan Tidur Di Poliklinik RS PMI Kota Bogor Tahun 2021 (n=53)



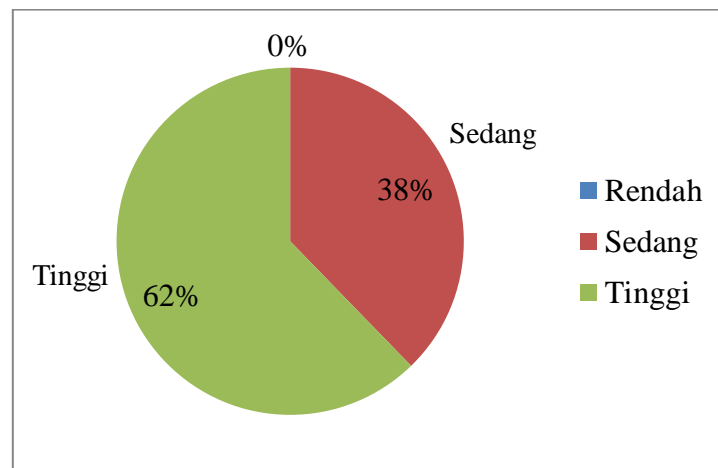
Interpretasi data :

Berdasarkan diagram 5.4, menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki Pola Istirahat dan Tidur yang baik yaitu sebanyak 31 responden (58%) dan sebagian kecil memiliki Pola Istirahat dan Tidur yang kurang sebanyak 22 responden (42%).

b. Dukungan Keluarga

Diagram 5. 5

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Poliklinik RS PMI Kota Bogor Tahun 2021
(n=53)**



Interpretasi Data :

Berdasarkan diagram 5.5, menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya dukungan keluarga tinggi, yaitu sebanyak 33 responden (62%), dan kurang dari setengahnya menunjukkan dukungan keluarga rendah yaitu sebanyak 20 responden (38%).

C. Pembahasan

Pada bagian ini akan dibahas hasil penelitian “Gambaran Pola Hidup Sehat dan Dukungan Keluarga pada Pasien Hipertensi di RS PMI Kota Bogor” mengenai kesesuaian dan ketidaksesuaian antara konsep teoritik dengan hasil penelitian lapangan.

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami hipertensi berusia 49 tahun. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Endang Triyanto (2014) bahwa perubahan tekanan darah pada seseorang secara stabil akan berubah di usia 20-40 tahun. Setelah itu akan cenderung lebih meningkat secara cepat. Sehingga, semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah semakin meningkat.

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin responden lebih dari setengahnya berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 35 responden (66%) dan kurang dari setengahnya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 18 responden (34%).

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Endang Triyanto (2014) bahwa hipertensi akan mudah menyerang pada wanita ketika berumur 55 tahun, sekitar 60% menderita hipertensi berpengaruh pada wanita. Hal ini dikaitkan dengan perubahan hormone pada wanita setelah menopause.

Data mengenai karakteristik pendidikan responden didominasi oleh responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 26 responden (49%) dan sebagian kecil pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 2 responden (4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Anggara dan Prayitno (2013), tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah karena pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap kurangnya pengetahuan sehingga berdampak pada tidak dilakukannya penerapan pola hidup sehat yang dapat menyebabkan hipertensi.

Hal ini sejalan dengan teori (Sugiharto, dkk 2003 dalam Eko Jemi dkk, 2013), yang menyatakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah penyakit hipertensi.

Dari 53 responden menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya tidak bekerja yaitu sebanyak 31 responden (58%) dan kurang dari setengahnya bekerja yaitu sebanyak 22 responden (42%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Saleh, dkk (2014) menyatakan bahwa pekerjaan seseorang berpengaruh terhadap hipertensi, dimana individu yang aktivitasnya rendah beresiko terkena hipertensi sekitar 30-50% dari pada individu yang aktif. Hal ini disebabkan oleh kurangnya aktivitas yang dilakukan dan

kebanyakan dari mereka hanya berdiam diri di rumah dengan rutinitas yang membuat mereka suntuk.

Berdasarkan karakteristik penghasilan didapatkan bahwa lebih dari setengahnya berpenghasilan $< 3.842.785$ yaitu sebanyak 36 responden (68%) dan kurang dari setengahnya berpenghasilan $\geq 3.842.785$ yaitu sebanyak 17 responden (32%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fika K dan Farapati (2017) menyatakan bahwa responden yang memiliki penghasilan rendah memiliki peningkatan risiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang berpenghasilan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa seluruhnya memiliki riwayat penyakit hipertensi, yaitu sebanyak 53 responden (100%).

Hal ini sejalan dengan teori Buchkam (2010), yang menyatakan bahwa adanya faktor genetik tentu akan berpengaruh terhadap keluarga yang telah menderita hipertensi sebelumnya sehingga pada orang tua cenderung beresiko lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi.

2. Pola hidup sehat pada pasien hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa lebih dari setengahnya pola hidup sehat baik, yaitu sebanyak 31 responden (58%), dan kurang dari setengahnya pola hidup sehat kurang, yaitu sebanyak 22 responden (42%).

Menurut teori (Amir 2002 dalam Manuntung, 2018) Perawatan pada penderita hipertensi umumnya dilakukan oleh keluarga dengan memperhatikan pola hidup dan menjaga psikis dari anggota keluarga yang menderita hipertensi. Mengatur pola hidup sehat bagi penderita hipertensi sangat penting sehingga dapat mengurangi terjadinya komplikasi. Cakupan pola hidup sehat yang dapat dilakukan yaitu dengan berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, modifikasi diet, dan mengurangi stress, berolahraga dan istirahat.

Tekanan darah yang tidak terkontrol dan tidak segera diatasi dalam jangka panjang akan mengganggu pembuluh darah arteri dalam mensuplai darah ke organ-organ diantaranya jantung, otak, ginjal dan mata. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Winda S, dkk (2021) menyatakan bahwa tekanan darah tinggi dapat menyebabkan PJK karena kenaikan tekanan darah menyebabkan meningkatnya tekanan terhadap dinding arteri dan mengakibatkan kerusakan endotel yang dapat memicu aterosklerosis. Oleh karena

itu, dengan kita menerapkan pola hidup sehat dapat mengontrol tekanan darah tinggi.

Menurut (Soenarjo R.J, 2002) dalam Anang Nova (2019) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pola hidup sehat yaitu, pola makan, pola kebersihan diri, pola aktivitas fisik, pola istirahat tidur, dan pola pencegahan/penanganan penyakit.

Dari 53 responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pola makan yang baik yaitu sebanyak 30 responden (57%) dan sebagian kecil memiliki pola makan yang kurang sebanyak 23 responden (43%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sunarto Kadir (2019), yang menyatakan bahwa pola makan yang salah dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak terutama pada asupan lemak jenuh dan kolesterol.

Pola makan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, dimana hal ini sejalan dengan hasil penelitian Prastiwi S, dkk (2018) yang menyatakan bahwa dimana jika seseorang tersebut dapat dikatakan serba berkecukupan maka orang tersebut dapat membeli makanan apapun untuk memenuhi asupan gizi yang baik. Selain itu, faktor yang mempengaruhi pola makan yaitu pendidikan, dimana menurut hasil penelitian Rihiantoro Tori dan Widodo Muji (2017) menyatakan bahwa pendidikan yang rendah akan berdampak pada

kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai pola makan, sehingga hal ini menjadi salah satu penyebab terjadinya hipertensi.

Dari 53 responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki aktivitas fisik yang baik yaitu sebanyak 34 responden (64%) dan sebagian kecil memiliki aktivitas fisik yang kurang sebanyak 19 responden (36%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maswarni dan Hayana (2021), yang menyatakan bahwa dengan adanya aktivitas fisik yang baik dan teratur maka akan meningkatkan pengontrolan tekanan darah, aktivitas fisik dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang. Semakin seseorang sering melakukan aktivitas fisik maka semakin kecil risiko mengalami hipertensi.

Menurut Endang Triyanto (2014) mengatakan bahwa aktivitas fisik dan olahraga yang cukup dan teratur merupakan salah satu cara yang efektif dan terbukti dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Aktivitas fisik yang teratur dan cukup dapat menguatkan otot jantung sehingga dapat memompa lebih banyak darah dengan usaha yang minimal. Sehingga kerja jantung menjadi lebih ringan. Dengan demikian tekanan darah dapat mengalami penurunan.

Berdasarkan salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik yaitu usia, menurut teori Potter dan perry (2005) dalam Hasanudin (2018), bahwa usia seseorang menunjukkan tanda kemauan dan kemampuan, ataupun aktivitas fisik karena semakin bertambahnya

usia seseorang, maka semakin banyak transisi yang akan dihadapi, salah satunya perubahan kesehatan dan kemampuan fungsional. Berdasarkan hasil penelitian responden memiliki rata-rata usia 52 tahun, dimana kebanyakan responden menjawab sering melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, mencuci baju, mengepel dan lain-lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki Pola Istirahat dan Tidur yang baik yaitu sebanyak 31 responden (58%) dan sebagian kecil memiliki Pola Istirahat dan Tidur yang kurang sebanyak 22 responden (42%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sagita, dkk (2019) yang menyatakan bahwa pola tidur responden yang baik bukan menjadi sebuah parameter untuk tidak terpapar terhadap penyakit hipertensi dan pola tidur responden yang kurang tidak berdampak secara signifikan terhadap penyakit hipertensi.

3. Dukungan keluarga pada pasien hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya dukungan keluarga tinggi, yaitu sebanyak 33 responden (62%), dan kurang dari setengahnya menunjukkan dukungan keluarga rendah yaitu sebanyak 20 responden (38%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M. Isra, dkk (2017) dengan judul penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado, berdasarkan data yang didapat hasil dari dukungan keluarga tinggi, yaitu sebanyak 39 responden (57,4%), dan dukungan keluarga rendah, yaitu sebanyak 29 responden (42,6%). Hal ini berarti sebagian besar keluarga memberikan dukungan yang baik pada pasien hipertensi.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. (Friedman, 2010). Menurut (Sigit, 2005 dalam Sinaga, 2015) mengemukakan keluarga merupakan tempat yang aman dan damai untuk membantu pemulihan dari penyakit. Hal ini terjadi karena seseorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologis sendirian. Individu membutuhkan dukungan sosial dimana salah satunya berasal dari keluarga.

Menurut Friedman (2010) menyatakan bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga, yaitu bentuk keluarga, usia, sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan. Berdasarkan faktor dukungan keluarga dapat dilihat hasil penelitian didominasi oleh responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 26 responden (49%), dimana hal ini sejalan dengan teori Friedman (2010) yaitu

tingkat pendidikan yang tinggi maka tingkat pengetahuan yang dimiliki keluarga tentang kesehatan dan dukungan juga semakin tinggi bermanfaat dalam mempertahankan kemampuan fungsional.

Selanjutnya salah satu faktor dukungan keluarga yaitu sosial ekonomi, dimana dalam hasil penelitian ini lebih dari setengahnya berpenghasilan $<3.842.785$ yaitu sebanyak 36 responden, hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Friedman (2010) yaitu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi dari pada orang tua kelas sosial bawah.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien hipertensi agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti sudah berusaha sebaik mungkin untuk mendapatkan hasil yang optimal, namun terdapat berbagai hal yang menghambat proses penelitian ini diantaranya beberapa responden menolak untuk mengisi kuesioner karena takut berlama-lama di rumah sakit di masa pandemi covid-19.