

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Dan Letak Lokasi Penelitian

Puskesmas Waingapu adalah pusat antara sarana kesehatan bagi masyarakat Di Kecamatan Kota Waingapu dengan jumlah penduduk 72,755 jiwa. Puskesmas Waingapu terletak di Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur dengan luas wilayah 77,3 km² dengan batas-batas wilayah :

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Selat Sumba
2. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan kelurahan Wangga
3. Sebelah Timur : Berbatasan dengan kelurahan Kambaniru
4. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Makamenggit/ Puskesmas Nggaha Ori Angu

Wilayah puskesmas Waingapu terdiri dari 4 (empat) kelurahan yaitu : Kelurahan Hambala, Kelurahan Kamalaputi, Kelurahan Kambajawa, Kelurahan Matawai, dan 3 (tiga) Desa yang berada diwilayah kerjanya yaitu: Desa Lukukamaru, Desa Pambotandjara dan Desa Mbatakapidu. Puskesmas Waingapu terletak di kelurahan hambala dengan beberapa jenis pelayanan kesehatan meliputi pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau KB, Poli umum 2 bagian, Poli gigi, Gizi, Imunisasi, Laboratorium sederhana, Kesehatan Lingkungan, Puskesmas Keliling, Usaha Kesehatan Sekolah, Kesehatan Usia Lanjut dan memiliki satu buah PONED. (Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar) yaitu PONED Hambala, 2 buah Pustu yaitu Pustu Mbatakapidu dan Pustu Pambotanjara, 5 buah Polindes, 15 posyandu lansia serta 29 buah Posyandu bayi balita.

4.2 Ketenagaan

Tabel 4.1 Ketenagaan

JENIS TENAGA	PNS	JUMLAH PTT	MAGANG	TOTAL	%
Dokter Umum	2	0	2	4	3%
Dokter Gigi	2	0	0	2	3%
Apoteker	1	3	0	4	1,5%
Perawat (D III)	15	0	4	19	29,6%
Perawat (SPK)	5	0	0	5	7,8%
Perawat gigi (D III)	2	1	0	3	1,5%
Bidan (D III)	10	0	2	12	18,75%
Bidan (D IV)	1	0	0	1	1,5%
Apotek (D III)	1	0	0	1	1,5%
Sanitarian	1	2	0	3	4,6%
Tenaga gizi Analisis laboratorium	0	1	0	1	1,5%
SKM	0	2	0	2	3%
Staf administrasi	1	2	0	3	4,6%
Rekam Medis	0	0	1	1	1,5%
Penjaga malam	0	4	0	4	6,25%
Pekarya	1	0	0	1	1,5%
Cleaning service	0	4	0	4	6,25%
Driver	1	0	0	1	1,5%
Total	42	15	7	64	100%

Sumber : data sekunder puskesmas waingapu tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.1 jumlah dokter umum sebanyak 4 orang, dokter gigi 2 orang, apoteker 1 orang, D3 19 orang, SPK sebanyak 5 orang, perawat gigi 1 orang, bidan 1 orang, apotek 1 orang, sanitarian 3 orang, tenaga gizi 1 orang analisis laboratorium 0, SKM 2 orang, staf administrasi 3 orang, rekam medis 3 orang, penjaga 4 orang, pekarya 1 orang, cleaning service 4 orang, driver 1 orang.

Tabel 4.2 Nama dan Jumlah Ruangan

Ruangan	Jumlah Ruangan
Ruang Kepala	1
Ruang Tata Usaha	1
Ruang Keuangan	1
Ruang Sikda	1
Ruang Aula	1
Ruang Promkes dan Kesling	1
Ruang Malaria	1
Ruang Gudang	1
Ruang KIA	1
Ruang Poli Umum	1
Ruang Lab	1
Ruang Gigi	1
Ruang KB	1
Ruang Apotek	1
Ruang Kamar Mandi	5
Jumlah	19

Sumber : data sekunder puskesmas waingapu tahun 2023

Dari tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa fasilitas sarana pelayanan Puskesmas Waingapu terdiri dari 19 ruang di Puskesmas Waingapu.

4.3 Hasil Penelitian

Tabel 4.3 Data Umum Responden

Variabel	N	&
Umur		
15-20	-	
21-45	31	77,5
>45	9	22,5
Pendidikan		
SD-SMP	21	52,5
SMA-D3	19	47,5
Jenis Kelamin		
Perempuan	17	42,5
Laki-laki	23	57,5
Pekerjaan		
Bekerja	18	45
Tidak bekerja	22	55
JUMLAH	40	100

Sumber : Data Primer Tahun 2023

Dari tabel 4.3 dapat dilihat dari total jumlah responden 40 orang. Distribusi umur responden yang paling banyak di rentan usia 21-45 tahun, sebanyak 31 orang (77,5%) Distribusi pendidikan paling banyak dengan pendidikan SMA-D3 sebanyak 19 orang (47,5%) Distribusi jenis pekerjaan responden yang paling banyak dapat dilihat Bekerja 18 orang (45%).

4.4 Data Khusus

Tabel 4.4 Kriteria Hasil

No	Kriteria	Jumlah	%
1	Baik	27	67,5
2	Cukup	9	22,5
3	Kurang	4	10
Total		40	100

Sumber : Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa Hasil penelitian ini menunjukkan dari 40 responden yang memiliki dukungan keluarga baik dalam pengawasan diet pada penderita hipertensi sebanyak 27 orang (67,5%), dukungan cukup sebanyak 9 orang (22,5%) dan dukungan kurang sebanyak 4 orang (10 %).

4.5 Pembahasan

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa responden yang menerima informasi makin banyak pengetahuan yang dimilikinya sehingga dapat mendukung pengawasan diet hipertensi. Sebaliknya jika seseorang tingkat dukungan rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Menurut peneliti dukungan yang rendah berkaitan dengan kurangnya pengetahuan dan tidak mendukung terkait melaksanakan kepatuhan diet hipertensi. dukungan yang rendah pada penderita hipertensi berisiko membuat kondisi hipertensi tidak

terkontrol dengan baik. Sedangkan, seseorang yang berpendidikan tinggi biasanya akan menjaga pola makan, rutin olahraga, melakukan konseling gizi terkait diet hipertensi, dan kontrol kesehatan di pelayanan kesehatan.

Pemberian dukungan keluarga yang baik didukung dari proses interaksi sosial dan keahlian berkomunikasi penderita dapat mengalami ketidak mandirian sehingga membutuhkan dukungan keluarga dan lingkungan yang baik dapat ditingkatkan dengan memberikan terapi yang tepat. Salah satu terapi yang dianggap dapat membantu meningkatkan kondisi penderita lebih baik lagi dengan penerapan diet. Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran orang tua dengan penerapan pengawasan diet penyembuhan penyakit (Yosi Suryarinilsih, 2019).

Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan, yaitu dukungan pemeliharaan, emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial. Dukungan keluarga inti (ayah, ibu, dan anak) juga sangat diperlukan pada penderita hipertensi dalam upaya meningkatkan kepatuhan diet pada penderita hipertensi (Pranata, 2018). Hasil penelitian yang lakukan oleh Dewi Rury Arindari (2022) hipertensi yang semakin meningkat berhubungan dengan kurangnya kepatuhan penderita hipertensi salah satunya dalam diet hipertensi. Perubahan gaya hidup masyarakat secara global membuat konsumsi sayuran segar dan serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, gula yang semakin terus meningkat, perlu adanya dukungan keluarga dan memperhatikan kepatuhan

atau pengawasan diet pada penderita Hipertensi (Arindari et al., 2022).

Pengawasan dukungan keluarga yang cukup atau yang dibatasi dapat mempengaruhi kepatuhan diet penderita sehingga berpengaruh pada proses kesembuhannya. Perlu adanya perhatian atau dukungan keluarga pada penderita sehingga penderita menyadari bahwa dirinya sangat dicintai dan disayangi keluarganya. Dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan dalam melakukan perawatan hipertensi di rumah karena untuk menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dalam melaksanakan kepatuhan diet hipertensi. Peran keluarga harus dilibatkan dalam mengatur menu makanan, karena sangat dianjurkan untuk pasien hipertensi dalam menghindari dan membatasi makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah (Nita, 2020).

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang paling tertinggi dengan mendukung sebanyak 27 orang (67,5%), dan yang tidak mendukung sebanyak 4 responden (10%). Hal ini disebabkan karena responden tersebut mempunyai wawasan terhadap Diet hipertensi yang banyak, informasi yang memadai, dan sebagainya. Sedangkan pada responden dengan dukungan yang cukup ataupun kurang dikarenakan kurangnya interaksi responden dengan lingkungan sekitar, hal ini yang menyebabkan kurangnya wawasan keluarga dalam mendukung pelaksanaan diet hipertensi yang baik dan benar. Dukungan seseorang dapat diukur dengan beberapa faktor diantaranya usia responden, Pendidikan responden, pekerjaan responden, kebudayaan dari responden, dan beberapa informasi

yang diperoleh responden baik lisan maupun tulisan. Ada pula mengapa dukungan keluarga cukup atau kurang disebabkan kurangnya pergeseran dari beberapa masyarakat dalam memenuhi akses pada lingkungan sekitar yang menyebabkan kurangnya informasi terhadap diet hipertensi.

Salah satu jenis dukungan adalah dukungan informasi yang mencakup memberi nasehat, atau petunjuk. Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan Natoatmodjo menyebutkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah informasi dan pengetahuan. Pendidikan merupakan salah satu usaha pengorganisasian masyarakat untuk meningkatkan kesehatan, karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku sehat keluarga dengan tingkat pendidikan yang kurang mendukung akan menyebabkan rendahnya kesadaran dalam menjaga kesehatan. Pada pendidikan tinggi mendapatkan bimbingan belajar yang lebih luas mengenai penyakit hipertensi. Hal ini akan berdampak pada pola pikir atau kecerdasan yang dimiliki seseorang, sehingga dari pengetahuan atau informasi yang didapat bisa diaplikasikan kepada pasien hipertensi.

Menurut (Misgiyanto & Susilawati, 2020) bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moril atau material adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan dari 40 responden terdapat 4 responden tidak mendukung, hal ini disebabkan karena kesibukan kerja dan tidak mendapatkan informasi. Dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan dalam melakukan perawatan

hipertensi di rumah karena untuk menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dalam melaksanakan kepatuhan diet hipertensi. Peran keluarga harus dilibatkan dalam mengatur menu makanan, karena sangat dianjurkan untuk pasien hipertensi dalam menghindari dan membatasi makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah (Nita, 2020).

Disamping itu, pengawasan diet hipertensi ditujukan untuk menurunkan faktor resiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan tekanan darah tinggi. Pasien hipertensi yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dapat menjadikan sulitnya pasien untuk selalu menjaga dalam perawatan hipertensi secara baik. Kurangnya dukungan keluarga hal ini kemungkinan disebabkan oleh stres yang muncul karena banyak yang dipikirkan misalnya masalah ekonomi, kurangnya istirahat, terlalu banyak pekerjaan di rumah, dan kurang rekreasi hal tersebut membuat ibu rumah tangga menjadi fokus hanya memikirkan pekerjaan rumah, aktivitas lainnya seperti olahraga tidak dilakukan karena sudah terlalu capek mengurus pekerjaan rumah sehingga pelaksanaan diet hipertensi tidak berjalan dengan semestinya (Rosa Ameli, 2020). Oleh karena itu menyimpulkan dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung penderita yang tidak menerapkan diet hipertensi dengan benar.