

BAB 5**HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA****5.1 Hasil Penelitian****5.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di poliklinik jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Penelitian dilakukan pada bulan Maret - April 2014 dengan jumlah responden 164 orang. Waktu untuk pengisian kuisioner adalah saat responden sedang menunggu kedatangan dokter atau saat responden telah selesai diperiksa oleh dokter dengan persetujuan responden sebelumnya. Hasil yang disajikan meliputi karakteristik responden, hasil tabulasi tiap variabel, dan hubungan antara variabel independen yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan faktor-faktor penghambat diet rendah garam dengan variabel dependen yaitu kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi di poliklinik jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

5.1.2 Analisis Univariat

Pada penelitian ini analisis univariat mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pembayaran, status pernikahan, jumlah anggota keluarga di rumah termasuk pasien, kesadaran pasien menderita hipertensi, sumber informasi mengenai diet rendah garam, frekuensi pelaksanaan diet rendah garam, dan kepatuhan diet rendah garam pasien hipertensi di poliklinik jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

5.1.2.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Analisis Univariat Responden Berdasarkan Usia

Variabel	F	Mean \pm SD	Minimal	Maksimal	95% CI
Usia	164	63,78 \pm 8,8	40	89	62,50 – 65,15

Berdasarkan tabel 5.1 di atas diperoleh data bahwa rata-rata usia 164 responden adalah 63,78 \pm 8,8 tahun dengan rentang usia mulai 40 tahun hingga 89 tahun.

5.1.2.2 Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 5.2 Analisis Univariat Karakteristik Responden

Variabel	Kepatuhan				Total	%
	Patuh (n = 8)		Tidak patuh (n = 156)			
	F	%	F	%		
Jenis kelamin						
- Wanita	3	1,8	92	56,1	69	42,1
- Pria	5	3,0	64	39,0	95	57,9
Pendidikan						
- Pendidikan rendah	4	2,4	108	65,9	112	68,3
- Pendidikan tinggi	4	2,4	48	29,3	52	31,7
Jenis pembayaran						
- Tunai	0	0	12	7,3	12	7,3
- Jaminan	8	4,9	144	87,8	152	92,7
Status pernikahan						
- Menikah	8	4,9	135	82,3	143	87,2
- Janda/duda, tidak menikah	0	0	21	12,8	21	12,8
Jumlah anggota keluarga di rumah (termasuk pasien)						
- \leq 3 orang	4	2,4	91	55,5	95	57,9
- 4-5 orang	3	1,8	49	29,9	52	31,7
- \geq 6 orang	1	0,6	16	9,8	17	10,4
Kesadaran menderita hipertensi						
- Sadar	7	4,3	146	89,0	153	93,3
- Tidak sadar	1	0,6	10	6,1	11	6,7
Sumber informasi diet rendah garam						
- Tenaga kesehatan	6	3,7	108	65,9	114	69,5
- Lain-lain	2	1,2	25	15,2	27	16,5
- Tidak pernah diedukasi	0	0	23	14,0	23	14,0
Frekuensi pelaksanaan diet rendah garam						
- Tidak pernah	0	0	36	22,0	36	22,0
- Jarang	0	0	35	21,3	35	21,3
- Sering	0	0	32	19,5	32	19,5
- Selalu	8	4,9	53	32,3	61	37,2

Dari tabel 5.2 di atas diketahui proporsi responden pria (57,9%) lebih banyak daripada wanita (42,1%). Responden yang berpendidikan tinggi atau tamat perguruan tinggi hanya sebanyak 31,7%, sedangkan responden yang berpendidikan rendah yaitu yang tidak sekolah, tamat SD, tamat SMP, atau tamat SMA sebanyak 68,3%. Jenis pembiayaan yang dilakukan responden untuk perawatan selama di rumah sakit sebagian besar menggunakan jaminan yaitu sebanyak 92,7% dan 7,3% lainnya menggunakan pembiayaan tunai. Untuk data status pernikahan, sebesar 87,2% responden menikah dan 12,8% berstatus janda, duda, atau tidak menikah.

Sebanyak 57,9% responden tinggal bersama 2 orang anggota keluarga lainnya di rumah, 31,7% responden tinggal bersama 3-4 orang lainnya, dan 10,4% tinggal di rumah dengan 5 orang anggota keluarga lain. Responden yang mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sebanyak 93,3% sedangkan 6,7% responden tidak menyadari penyakit hipertensinya. Responden yang menerima edukasi mengenai diet rendah garam dari tenaga kesehatan sebesar 69,5%, sebesar 16,5% responden menerima informasi mengenai diet rendah garam dari pihak lain selain tenaga kesehatan, sedangkan 14,0% responden tidak pernah diedukasi mengenai diet rendah garam. Responden yang menyatakan selalu melakukan diet rendah garam setiap hari sebesar 37,2%, sering atau > 3 kali seminggu (19,5%), jarang atau \leq 3 kali seminggu (21,3%), dan tidak pernah melakukan diet rendah garam sama sekali (22,0%).

5.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian yaitu mengetahui hubungan faktor-faktor penghambat diet rendah garam dengan kepatuhan diet rendah garam. Uji statistik untuk seluruh analisis tersebut

menggunakan tingkat kemaknaan 95% (α 0.05). Adanya hubungan antara faktor-faktor penghambat diet rendah garam dengan kepatuhan diet rendah garam ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$. Faktor-faktor yang dianalisis yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, komitmen, selera makan, keyakinan telah mengonsumsi sedikit garam, pemberian edukasi diet rendah garam oleh tenaga kesehatan, dukungan keluarga dalam memilih dan memasak makanan rendah garam untuk responden, dan kesulitan memilih makanan rendah garam di luar rumah.

5.1.3.1 Analisis Bivariat Usia dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam

Tabel 5.3 Analisis Bivariat Usia

Variabel	F	Mean \pm SD	Minimal	Maksimal	95% CI	P-value
Usia	164	63,78 \pm 8,8	40	89	62,50 – 65,15	0,847

Tabel 5.3 menunjukkan rata-rata usia responden adalah 63,78 \pm 8,8 tahun, setelah dilakukan uji normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test data usia menunjukkan berdistribusi normal.

Pada uji koefisien kontingensi lambda, untuk mengetahui hubungan usia dengan kepatuhan diet rendah garam didapatkan nilai $p = 0,847$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan diet rendah garam.

5.1.3.2 Analisis Bivariat Karakteristik Responden dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam

Tabel 5.4 Analisis Bivariat Karakteristik Responden Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam

Variabel	Kepatuhan diet rendah garam				Total		P-value	OR
	Patuh		Tidak patuh		F	%		
	F	%	F	%				
Jenis kelamin							0,283	0,417
- Pria	3	1,8	92	56,1	95	57,9		
- Wanita	5	3,0	64	39,0	69	42,1		
Tingkat pendidikan							0,453	2,250
- Pendidikan rendah	4	2,4%	108	65,9	112	68,3		
- Pendidikan tinggi	4	2,4 %	48	29,3	52	31,7		
Jenis pembayaran							0,905	8,975
- Tunai	0	0	12	7,3	12	7,3		
- Jaminan	8	4,9	144	87,8	152	92,7		
Status pernikahan							0,569	9,573
- Menikah	8	4,9	135	82,3	143	87,2		
- Janda/duda, tidak menikah	0	0	21	12,8	21	12,8		
Jumlah anggota keluarga di rumah (termasuk pasien)							0,897	1,244
- ≤ 3 orang	4	2,4	91	55,5	95	57,9		
- 4-5 orang	3	1,8	49	29,9	52	31,7		
- ≥ 6 orang	1	0,6	16	9,8	17	10,4		
Kesadaran menderita hipertensi							1,000	0,479
- Sadar	7	4,3	146	89,0	153	93,3		
- Tidak sadar	1	0,6	10	6,1	11	6,7		
Sumber informasi diet rendah garam							0,452	1,627
- Tenaga kesehatan	6	3,7	108	65,9	114	69,5		
- Lain-lain	2	1,2	25	15,2	27	16,5		
- Tidak pernah diedukasi	0	0	23	14,0	23	14,0		
Frekuensi pelaksanaan diet rendah garam							0,003*	2,451
- Tidak pernah	0	0	36	22,0	36	22,0		
- Jarang	0	0	35	21,3	35	21,3		
- Sering	0	0	32	19,5	32	19,5		
- Selalu	8	4,9	53	32,3	61	37,2		

*Bermakna pada $p < 0,05$

Dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa hasil uji Chi-square pada jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pembayaran, status pernikahan, jumlah anggota keluarga di rumah termasuk pasien, kesadaran pasien menderita hipertensi, sumber informasi mengenai diet rendah garam tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan diet rendah garam. Pada variabel

frekuensi pelaksanaan diet rendah garam didapatkan hasil bermakna dengan nilai signifikansi ($p < 0,05$).

Responden yang berpendidikan tinggi (tamat perguruan tinggi) akan 2 kali lebih patuh melakukan diet rendah garam dibandingkan responden yang berpendidikan rendah (tidak sekolah, tamat SD, tamat SMP, tamat SMA) dengan nilai $OR = 2,250$. Responden yang melakukan pembayaran menggunakan jaminan dapat melakukan diet rendah garam dengan lebih patuh sebesar 8 kali dibandingkan responden yang membayar tunai ($OR = 8,975$). Responden yang menikah akan 9 kali lebih patuh melakukan diet rendah garam dibandingkan responden yang tidak menikah, janda, atau duda ($OR = 9,573$). Responden yang didedukasi diet rendah garam oleh tenaga kesehatan akan 1 kali lebih patuh melaksanakan diet rendah garam dibandingkan responden yang tidak pernah didedukasi ($OR = 1,627$). Responden yang menyatakan selalu melakukan diet rendah garam akan 2 kali lebih patuh melaksanakan diet rendah garam dibandingkan dengan responden yang menyatakan tidak pernah melakukan diet rendah garam ($OR = 2,451$).

5.1.3.3 Hubungan Faktor-Faktor Penghambat Diet Rendah Garam dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam

Tabel 5.5 Analisis Faktor-Faktor Penghambat Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam

Variabel	Kepatuhan diet rendah garam				Total		P-value	OR
	Patuh		Tidak patuh		F	%		
	F	%	F	%				
Faktor 1							0,159	1,175
- Komitmen	8	4,9	110	67,1	118	72,0		
- Tidak berkomitmen	0	0	46	28,0	46	28,0		
Faktor 2							0,144	3,783
- Selera makan tidak berubah	6	3,7	69	42,1	75	45,7		
- Selera makan berubah	2	1,2	87	53,0	89	54,3		
Faktor 3							0,314	4,030
- Tidak yakin telah mengonsumsi sedikit garam	1	0,6	57	34,8	58	35,4		
- Yakin telah mengonsumsi sedikit garam	7	4,3	99	60,4	106	64,6		
Faktor 4							0,947	1,457
- Telah diberikan edukasi oleh tenaga kesehatan	6	3,7	105	64,0	111	67,7		
- Tidak diberikan edukasi oleh tenaga kesehatan	2	1,2	51	31,1	53	32,3		
Faktor 5							0,140	5,409
- Keluarga memilih dan memasak makanan rendah garam	7	4,3	88	53,7	95	57,9		
- Keluarga tidak memilih dan memasak makanan rendah garam	1	0,6	68	41,5	69	42,1		
Faktor 6							0,364	0,270
- Tidak merasa kesulitan makan makanan rendah garam di luar rumah	1	0,6	54	32,9	55	33,5		
- Merasa kesulitan makan makanan rendah garam di luar rumah	7	4,3	102	62,2	109	66,5		

Berdasarkan tabel 5.5, hasil uji Chisquare tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan faktor-faktor penghambat yaitu faktor komitmen, faktor selera makan, faktor keyakinan telah mengonsumsi sedikit garam, faktor pemberian edukasi diet rendah garam oleh tenaga kesehatan, faktor dukungan keluarga dalam memilih dan memasak makanan rendah garam untuk responden, dan faktor kesulitan makan makanan rendah garam di luar rumah dengan kepatuhan diet rendah garam.

Hasil analisis hubungan faktor komitmen dengan kepatuhan diet rendah garam menggunakan uji Chi-Square dan didapatkan nilai $p = 0,159$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor komitmen dengan kepatuhan diet rendah garam. Saat peneliti bertanya lebih lanjut mengenai komitmen responden melakukan diet rendah garam, terdapat responden yang mengatakan :

Responden 40, 190 : *"Iya mbak, saya niat untuk mengurangi garam. Tapi kok kalau dikurangi garamnya saya jadi lemes ya mbak seharian. Jadi ya jarang saya kurangi garamnya. Soalnya kalo lemes saya jadi nggak bisa kerja, tiduran aja di rumah"*

Hal ini menandakan bahwa responden 40, 190 merasakan adanya efek yang merugikan dalam melakukan diet rendah garam sehingga membuatnya merasa enggan melakukan diet rendah garam lagi. Hal ini perlu diketahui oleh tenaga kesehatan dan perlu diberikan motivasi mengenai alasan dan manfaat melakukan diet rendah garam bagi kesehatan pasien. Terdapat pula responden yang setelah diberikan edukasi untuk mengurangi garam, lalu pada bulan berikutnya ditanyakan mengenai perubahan dietnya, responden tersebut menjawab :

Responden 62 : *"Hehehhe, belum mbak. Masih sulit itu mbak. Soalnya saya juga sudah terbiasa makan asin."*

Untuk responden 62 perlu diberikan motivasi bahwa mengubah kebiasaan diet itu mungkin untuk dilakukan. Dari data penelitian ini, didapatkan hasil bahwa responden yang berkomitmen akan 1 kali lebih patuh melakukan diet rendah garam dibandingkan yang tidak berkomitmen ($OR = 1,175$).

Berdasarkan hasil analisis hubungan faktor selera makan dengan kepatuhan diet rendah garam menggunakan uji Chi-Square dan didapatkan nilai

$p = 0,144$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor selera makan dengan kepatuhan diet rendah garam. Responden banyak yang mengatakan hal berikut ini dalam menjelaskan alasan ketidakpatuhan melakukan diet rendah garam :

Responden 166, 193, 133, 115 : *“Iya mbak, saya ngurangi garam. Tapi kalo masak rawon, tewel kalo garamnya cuma sedikit kan nggak terasa mbak. Ya saya pake garam secukupnya saja.”*

Responden 166, 193, 133, dan 115 telah mengetahui bahwa mengurangi garam akan berdampak baik untuk kesehatan namun menolak untuk melakukan diet rendah garam. Hal ini dikarenakan rasa makanan rendah garam yang kurang enak dan telah terbiasa merasakan garam sebagai komponen utama rasa masakan. Namun juga ada responden yang dapat beradaptasi dengan baik dengan rasa makanan rendah garam dan mengatakan :

Responden 185, 172: *“Selera makan saya tetap mbak, walaupun sudah mengurangi garam. Saya sudah lama mengurangi garam. Jadi sudah terbiasa makan nggak asin-asin gitu.”*

Responden 185 dan 172 telah lama melakukan diet rendah garam dan menjadi bukti bahwa selera dan kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam dapat diturunkan ke rentang diet rendah garam. Responden yang menyatakan selera makannya tetap walaupun telah melakukan diet rendah garam akan lebih patuh 3 kali lipat dibandingkan responden yang melaporkan selera makannya berubah dalam melakukan diet rendah garam ($OR = 3,783$).

Nilai p untuk hubungan faktor keyakinan telah mengonsumsi sedikit garam dengan kepatuhan diet rendah garam adalah $0,314$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor keyakinan telah mengonsumsi sedikit

garam. Responden yang mempunyai keyakinan bahwa ia hanya mengonsumsi sedikit garam mengatakan :

Responden 187 : "Saya cuma pake sedikit kok mbak garamnya. Yang penting nggak asin-asin."

Responden 36 "Saya kalo masak pake garam yang dijual di apotik itu mbak. Rasanya tetap ada asinnya tapi nggak seasin garam biasanya."

Saat ditanya lebih lanjut berapa jumlah garam yang digunakan dalam sehari, responden banyak menjawab :

Responden 175 : "Nggak banyak mbak, ya secukupnya saja biar ada rasanya, pokoknya nggak asin-asin gitu."

Responden 187 percaya bahwa jumlah garam yang dikonsumsi tidak membawa dampak buruk bagi kesehatan. Responden 36 melakukan diet rendah garam menggunakan garam alternatif yang dijual di apotek, namun jumlah garam apotek yang dikonsumsi masih menjadi permasalahan. Responden 175 mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai jumlah garam yang seharusnya dikonsumsi. Responden yang yakin bahwa ia mengonsumsi makanan tinggi garam, banyak mengatakan hal seperti ini :

Responden 199, 219 : "Di keluarga saya suka asin mbak. Jadi ya masaknya kebanyakan asin."

Responden 199, 219 menyatakan bahwa ia lebih sering mengonsumsi makanan tinggi garam karena kebiasaan keluarga yang lebih menyukai asin. Responden yang tidak yakin telah mengonsumsi sedikit garam akan 4 kali lebih patuh dibandingkan responden yang yakin telah mengonsumsi diet rendah garam (OR = 4,030).

Hasil analisis hubungan faktor pemberian edukasi diet rendah garam dengan kepatuhan diet rendah garam menggunakan uji Chi-Square dan didapatkan nilai $p = 1,00$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pemberian edukasi diet rendah garam dengan kepatuhan diet rendah garam. Peneliti menanyakan bagaimana cara tenaga kesehatan dalam mengedukasi diet rendah garam dan responden menjawab :

Responden 129, 101, 102 : *“Disuruh ngurangi garam aja mbak.”*

Responden 177 : *“Disuruh ngurangi garam. Katanya kalo garamnya nggak dikurangi maka obatnya juga kurang mempan gitu mbak.”*

Responden 129, 101, 102 menyatakan bahwa tenaga kesehatan hanya meminta responden untuk mengurangi garam. Namun, penjelasan lebih mendetail mengenai alasan harus melakukan diet rendah garam, jumlah garam yang dikonsumsi, dan cara melakukan diet rendah garam tidak diedukasi oleh tenaga kesehatan.

Responden 177 mengetahui manfaat melakukan diet rendah garam sehingga diharapkan klien dapat lebih patuh melakukan diet rendah garam. Namun responden 177 masih tidak patuh melakukan diet rendah garam. Responden yang telah diberi edukasi oleh tenaga kesehatan akan 1 kali lebih patuh melakukan diet rendah garam dibandingkan yang tidak diberi edukasi diet rendah garam (OR = 1,457)

Berdasarkan data penelitian didapatkan bahwa nilai p untuk hubungan faktor dukungan keluarga dalam memilih dan memasak makanan diet rendah adalah 0,140. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga dalam memilih dan memasak diet rendah garam dengan

kepatuhan diet rendah garam. Responden yang mendapat dukungan keluarga dalam memilih dan memasak diet rendah garam akan 5 kali lebih patuh melakukan diet rendah garam dibandingkan yang tidak mendapat dukungan keluarga. Saat responden pria ditanya bagaimana cara mengolah masakan dengan sedikit garam, responden menjawab :

Responden 206, 116 : *"Kurang tahu, saya manut yang dimasakkan istri saya saja."*

Pihak keluarga responden 206, 116 yang bertugas untuk mempersiapkan makanan perlu diikutsertakan dalam edukasi mengenai pentingnya diet rendah garam. Diharapkan pihak keluarga dapat mendukung pasien secara konstan dalam mengubah kebiasaan dietnya dan pasien dapat lebih patuh melakukan diet rendah garam. Namun ada pula responden yang menjawab :

Responden 130 : *"Setiap hari saya pesen catering mbak. Jadi apa yang dibikinkan oleh catering saya makan. Di keluarga kami memang jarang masak mbak."*

Makanan yang dikonsumsi responden 130 tergantung pada menu catering. Akan lebih baik apabila menu catering menawarkan makanan rendah garam bagi penderita hipertensi. Responden wanita yang bekerja dengan berjualan makanan dan mengatakan :

Responden 157 : *"Saya itu makannya ya sama dengan apa yang saya jual mbak. Saya udah pernah nyoba untuk ngurangi garam, malah diprotes sama pembeli katanya kok ga ada rasanya. Jadi sekarang ini saya tetap pake garam mbak."*

Responden 157 tidak dapat melakukan diet rendah garam dikarenakan ia memasak bersama-sama makanan untuk dijual dan dikonsumsi pribadi. Selain

itu, responden 157 juga mengalami keterbatasan waktu dan dana untuk mempersiapkan makanan khusus diet rendah garam.

Berdasarkan hasil penelitian, nilai p untuk hubungan faktor kesulitan memilih makanan rendah garam di luar rumah dengan kepatuhan diet rendah garam adalah 0,364. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor kesulitan memilih makanan rendah garam di luar rumah dengan kepatuhan diet rendah garam. Responden yang ditanya bagaimana cara memilih makanan rendah garam di luar rumah, sebagian besar menjawab :

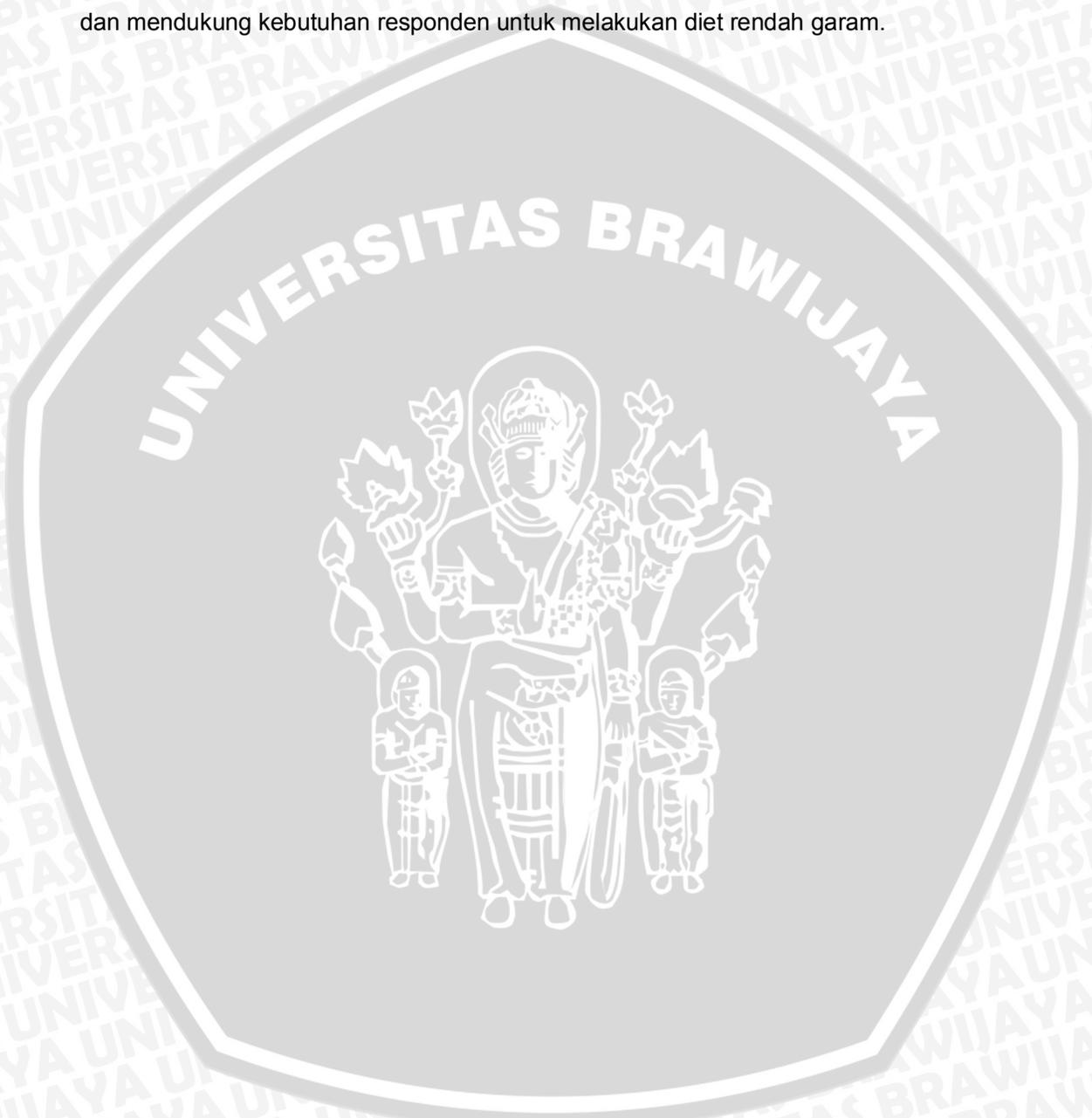
Responden 69, 92, 180 : *“Saya kalo punya kesempatan makan di luar ya saya pilih menu yang ada. Entah rawon, soto, bakso. Masak saya bisa pesen ke penjualnya buat dikurangi garamnya, kan nggak bisa mbak.”*

Responden 96 : *“Saya kalau di rumah bisa ngurangi garam mbak, tapi kalo lagi keluar sama keluarga terus makan atau lagi bertamu di rumah orang ya saya masak bisa ngurangi garam mbak. Saya makan aja yang ada, kan nggak enak kalau sudah disuguhi nggak dimakan.”*

Responden 69, 92, 180, dan 96 menyatakan bahwa merasa kesulitan memilih makanan rendah garam di luar rumah. Responden 96 menambahkan bahwa ia wajib menghormati pemilik rumah yang telah mempersiapkan makanan untuknya walaupun bukan makanan rendah garam. Responden yang tidak merasa kesulitan untuk memilih makanan rendah garam di luar menjawab seperti ini :

Responden 160 : *“Saya sudah nggak pernah makan di luar Mbak. Iya kalau dulu masih bekerja, makan siangnya di luar. Nah sekarang saya sudah pensiun ya makannya di rumah saja.”*

Responden 160 lebih sering makan di rumah. Hal ini dapat membantu responden 160 untuk lebih patuh diet rendah garam apabila keluarga mengetahui dan mendukung kebutuhan responden untuk melakukan diet rendah garam.





This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.