

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Kondisi lokasi penelitian**

Sejarah Desa Pemecutan (dahulu) dan Desa Adat Denpasar yang kini dikenal sebagai Desa Pakraman Denpasar tidak lepas dari perkembangan Desa Pemecutan Kelod. Kemudian lahirnya Desa Pemecutan Kelod yang kemudian menjadi bagian dari Desa Pakraman Denpasar dan merupakan pengembangan wilayah dari Desa Pemecutan sebelumnya. Penataan Kota Pemecutan Kelod masih erat kaitannya dengan perkembangan Kota Pemecutan yang landasannya melalui perbincangan pembagian beberapa wilayah yaitu :

- a. Desa Nama Winaya Pemecutan, dan
- b. Desa Mandala Pemecutan.

Kemudian dalam perkembangannya desa pemecutan kelod terdiri dari beberapa banjar yaitu :

- a. Banjar Tenten
- b. Banjar Buagan
- c. Banjar Samping Bumi
- d. Banjar Tegal Gede
- e. Banjar Tegal Agung
- f. Banjar Tegal Langan
- g. Banjar Tegal Baler Geria
- h. Banjar Abian Timbul

- i. Banjar Batan Nyuh
- j. Banjar Tegal Dukuh Anyar

Penelitian ini dilakukan selama 6 kali dalam 3 minggu untuk memenuhi jumlah responden yang dibutuhkan peneliti. Minggu pertama peneliti melakukan penelitian selama 2 hari, selanjutnya minggu kedua peneliti melakukan penelitian selama 1 hari dan minggu ketiga dilakukan penelitian selama 3 hari. Lansia yang menjadi responden dalam penelitian dikumpulkan di masing-masing banjar terdekat. Kemudian peneliti dibantu oleh asisten peneliti untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah dan menyebarkan kuisioner kepada responden. Data yang sudah diperoleh kemudian dikumpulkan oleh peneliti untuk direkap dan diolah.

## 2. Karakteristik subyek penelitian

- a. Karakteristik responden berdasarkan umur.

**Tabel 2**  
**Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
60 - 74 tahun	57	98,2
75 - 90 tahun	1	1,8
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur dengan mayoritas umur 60 - 74 tahun sebanyak 57 orang (98,2%) dan umur 75 – 90 tahun sebanyak 1 orang (1,8%).

- b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

**Tabel 3**  
**Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin**

<b>Jenis kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	21	36,2
Perempuan	37	63,8
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dengan mayoritas perempuan sebanyak 37 orang (63,8%) dan laki-laki sebanyak 21 orang (36,2%).

- c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

**Tabel 4**  
**Distribusi Responden Berdasarkan pendidikan**

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak sekolah	16	27,6
SD	32	55,2
SMP	7	12,0
SMA	3	5,2
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan dengan mayoritas SD sebanyak 32 orang (55,2%), sedangkan tidak sekolah sebanyak 16 orang (27,6%), SMP sebanyak 7 orang (12,0%), dan SMA sebanyak 3 orang (5,2%).

### **3. Hasil pengamatan terhadap subyek penelitian.**

- A. Karakteristik responden berdasarkan tekanan darah

**Tabel 5**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah**

<b>Tekanan Darah</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Hipertensi derajat 1	13	22,4
Hipertensi derajat 2	42	72,4
Hipertensi derajat 3	3	5,2
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas tekanan darah pada hipertensi derajat 2 sebanyak 42 orang (72,4%), sedangkan minoritas pada hipertensi derajat 3 sebanyak 3 orang (5,2%).

B. Karakteristik responden berdasarkan kecerdasan emosional

**Tabel 6**  
**Distribusi Responden Berdasarkan kecerdasan emosional**

<b>Kecerdasan emosional</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rendah	38	65,6
Tinggi	20	34,4
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas kecerdasan emosional dengan kategori rendah sebanyak 38 orang (65,6%), sedangkan kategori tinggi sebanyak 20 orang (34,4%).

**4. Hubungan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi pada lansia di Desa Pemecutan Kelod tahun 2023.**

**Tabel 7**  
**Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Desa Pemecutan Kelod Tahun 2023**

Tekanan Darah	Kecerdasan Emosional				Total		Nilai <i>p</i>	<i>r</i>
	Rendah		Tinggi		f	%		
	F	%	f	%				
Hipertensi derajat 1	9	15,6	4	6,9	13	22,5	0,000	-0,539
Hipertensi derajat 2	40	69,0	2	3,4	42	72,4		
Hipertensi derajat 3	3	5,1	0	0,0	3	5,1		
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>89,7</b>	<b>6</b>	<b>10,3</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>		

Berdasarkan interpretasi Tabel 7 didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki tekanan darah pada hipertensi derajat 2 dengan kategori kecerdasan emosional rendah sebanyak 42 orang (72,4%).

Hasil analisis data menggunakan uji *rank spearman* diperoleh nilai  $p=0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti adanya hubungan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi pada lansia di Desa Pemecutan Kelod tahun 2023. Nilai koefisien korelasi yaitu -0,539, nilai tersebut menunjukkan arah hubungan negatif yang artinya hubungan kedua variabel tidak searah atau berlawanan arah, dapat diartikan semakin tinggi kejadian hipertensi semakin rendah tingkat kecerdasan emosional lansia.

**B. Pembahasan**

**1. Hasil gambaran karakteristik responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur dengan mayoritas umur 60 - 74 tahun sebanyak 57 orang (98,2%) dan umur

75 – 90 tahun sebanyak 1 orang (1,8%). Penelitian ini sejalan dengan (Sjaaf & Paf, 2019) menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur dengan mayoritas umur 60 - 74 tahun sebanyak 57 orang (75,0%) dan umur 75 – 90 tahun sebanyak 1 orang (1,3%). Penelitian ini juga sejalan dengan (Rahmades, 2018) menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 60 – 75 tahun.

Akibat proses penuaan, organ-organ tubuh pada usia ini kehilangan fungsinya, dan sistem kekebalan tubuh yang seharusnya melindungi tubuh menjadi kurang efektif dibandingkan saat masih muda. Akibatnya, orang yang berusia lanjut lebih rentan sakit dan berobat ke fasilitas kesehatan seperti rumah sakit. untuk benar-benar melihat penyakit (Yunus, 2021).

Usia yang paling banyak diketahui penderita hipertensi adalah >60 tahun. Hal ini karena sistem pembuluh darah arteri dan perifer mengalami perubahan struktural dan fungsional seiring bertambahnya usia, seperti hilangnya fleksibilitas dan elastisitas, yang menyebabkan arteri menjadi kaku dan akhirnya mempengaruhi perubahan tekanan darah (Nurmansyah & Kundre, 2019).

Peneliti berasumsi usia >60 mengalami hipertensi karena seiring bertambahnya usia pembuluh darah arteri menjadi semakin keras dan tidak elastis.

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dengan mayoritas perempuan sebanyak 37 orang (63,8%) dan laki-laki sebanyak 21 orang (36,2%). Penelitian ini sejalan dengan (Adam, 2019) menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan yang berjumlah 59 responden atau 53,6%, sedangkan responden laki-laki berjumlah 51 atau setara dengan 46,3%. Penelitian ini sejalan dengan (Rahmades, 2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

Saat ini tidak ada teori konklusif yang dapat menjelaskan mengapa wanita lebih cenderung sakit. Namun, sejumlah jurnal menyatakan bahwa wanita lebih cenderung merasakan sakit karena mereka memiliki ingatan yang lebih kuat tentang rasa sakit daripada pria, dan wanita juga lebih sensitif terhadap rasa sakit. nyeri. Setelah 55 tahun, wanita benar-benar memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi. Perbedaan hormon antara laki-laki dan perempuan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap pola ini (Priyanti, 2020).

Orientasi wanita berhubungan erat dengan frekuensi hipertensi, terutama pada wanita yang mengalami menopause dimana ketika seorang wanita mengalami menopause, terjadi penurunan zat kimia estrogen yang berperan dalam melindungi pembuluh darah dari kerusakan (Ayu et al., 2022).

Peneliti berasumsi hipertensi pada perempuan terjadi karena menurunnya kadar estrogen saat menopause yang memiliki efek vaskuler pada wanita yang masih mengalami premenopause.

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pendidikan dengan mayoritas SD sebanyak 32 orang (55,2%), sedangkan tidak sekolah sebanyak 16 orang (27,6%), SMP sebanyak 7 orang (12,0%), dan SMA sebanyak 3 orang (5,2%). Penelitian ini sejalan dengan (Aristoteles, 2018) menunjukkan bahwa pendidikan paling banyak adalah SD sebanyak 36 responden (37,5%). Penelitian ini juga sejalan dengan (Rahmades, 2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan SD sebanyak 25 orang (30%)

Kurangnya pendidikan meningkatkan kemungkinan mengembangkan hipertensi. Hal ini dikarenakan masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah juga akan memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan dan tentunya akan

sulit menerima dan lambat menerima informasi, seperti petugas memberikan penyuluhan tentang hipertensi dan bahaya hipertensi serta pencegahannya untuk mempengaruhi perilaku dan gaya hidup sehat (Yunus, 2021)

Tingkat pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan seseorang. Pengetahuan seseorang akan tumbuh sebagai hasil dari tingkat pendidikannya yang lebih tinggi. Kemudian lagi, semakin rendah pendidikan seseorang, semakin kecil wawasannya, sehingga mengurangi tingkat pengetahuannya (Nurkhalizah et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan SD menunjukkan responden masih memiliki pengetahuan yang rendah terutama tentang hipertensi. Sehingga pasien tidak mampu dalam mengenali gejala dan cara mengatasi hipertensi yang dideritanya.

## **2. Tekanan darah lansia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tekanan darah pada hipertensi hipertensi derajat 2 sebanyak 42 orang (72,4%), sedangkan minoritas pada hipertensi derajat 3 sebanyak 3 orang (5,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Chasanah & Syarifah (2017) menunjukkan bahwa mayoritas hipertensi derajat 2 yaitu sebanyak 34 orang (61,8%). Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmades, 2018) menunjukkan distribusi tertinggi adalah derajat 2 sebanyak 29 responden(58%).

Peningkatan tekanan darah terkait dengan proses penuaan kemungkinan besar terkait dengan perubahan arteri. Penuaan menyebabkan penyempitan lumen pembuluh darah dan pengerasan dinding pembuluh darah melalui proses yang dikenal sebagai aterosklerosis. Aterosklerosis menyebabkan perubahan struktural

termasuk peningkatan kalsifikasi vaskuler yang menyebabkan gelombang tekanan yang sebelumnya direfleksikan selama propagasi gelombang tekanan darah. Gelombang tekanan datang kembali dari akar aorta selama sistol dan berkontribusi pada peningkatan tekanan darah sistolik (Amelia, 2019)

Faktor keturunan, obesitas, stres, merokok, konsumsi alkohol, dan konsumsi kopi semuanya berhubungan dengan tingkat keparahan hipertensi. Diantara faktor sosial yang mempengaruhi kesehatan seseorang adalah: jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan status sosial ekonomi Hal ini menunjukkan bahwa status kesehatan responden dapat dipengaruhi oleh empat faktor sosial, salah satunya adalah tingkat hipertensi (Nurkhalizah et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa hipertensi disebabkan oleh responden yang belum bisa menjaga pola hidupnya sehingga belum memahami makanan ataupun minuman yang harus dihindari.

### **3. Kecerdasan emosional lansia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kecerdasan emosional dengan kategori rendah sebanyak 38 orang (65,6%), sedangkan kategori tinggi sebanyak 20 orang (34,4%). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Nurmansyah & Kundre (2019) menunjukkan bahwa paling banyak kecerdasan emosional rendah yaitu sebanyak 39 orang (56,5%). Penelitian yang dilakukan oleh (Nurkhalizah et al., 2022) menunjukkan bahwa lansia memiliki kecerdasan emosional baik sebanyak 57 orang (51,8 %).

Kecerdasan emosional, menurut Shapiro (dalam Saam, 2014), adalah kapasitas untuk melacak perasaan diri sendiri dan orang lain serta menggunakan informasi tersebut untuk mengarahkan pikiran dan tindakan seseorang. Shapiro

juga menekankan pentingnya kecerdasan emosional dalam mengendalikan perilaku seseorang. Apalagi dengan pernyataan Goleman (2018) bahwa terdapat lima bagian dari kemampuan memahami seseorang secara lebih mendalam yaitu mengingat perasaan diri sendiri, menghadapi perasaan, membangkitkan diri sendiri, memahami perasaan orang lain, dan membangun pergaulan dengan orang lain. Kapasitas seseorang untuk mengerahkan kontrol diri dalam menghadapi tekanan atau stres meningkat dengan kecerdasan emosional.

Peneliti berasumsi bahwa orang dengan kecerdasan emosional yang baik mampu memotivasi diri sendiri, menyadari kelebihan dan kekurangan diri sendiri, berempati, dan tidak takut akan perubahan.

#### **4. Hasil pengamatan**

Pada penelitian ini banyak responden yang menjawab no 15 dengan nilai yang kurang, hal ini menunjukkan bahwa banyak responden tidak dapat mengendalikan stres yang dialaminya. Pemicu peningkatan tekanan peredaran darah pada pasien hipertensi adalah tekanan. Respon tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban yang tidak spesifik disebut stres. Gangguan atau penyakit juga bisa dipicu dan dibawa oleh stres ini. Karena faktor psikologis sangat berperan dalam terjadinya stres dan dapat meningkatkan tekanan darah pada penderita kondisi ini, maka penderita hipertensi perlu untuk dapat mengendalikan emosinya (Nurkhalizah et al., 2022).

## **5. Hubungan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi pada lansia di Desa Pemecutan Kelod tahun 2023**

Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki tekanan darah pada hipertensi derajat 2 dengan kategori kecerdasan emosional rendah sebanyak 42 orang (72,4%).

Hasil analisis data menggunakan uji *rank spearman* diperoleh nilai  $p=0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti adanya hubungan kecerdasan emosional dengan derajat hipertensi pada lansia di Desa Pemecutan Kelod tahun 2023. Nilai koefisien korelasi yaitu  $-0,539$ , nilai tersebut menunjukkan arah hubungan negatif yang artinya hubungan kedua variabel tidak searah atau berlawanan arah, dapat diartikan semakin tinggi kejadian hipertensi semakin rendah tingkat kecerdasan emosional lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Nurkhalizah et al., 2022) menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *chi-square*, analisis bivariat menghasilkan hasil statistik dengan nilai  $p = 0,000$  dan nilai  $(0,05)$ . Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_a$  diterima yang menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dengan hipertensi pada lansia yang tinggal di Desa Pangodokan Kidul RW O3 Kecamatan Pasar Kemis Kabupaten Tangerang. Dari hasil yang dapat diukur dengan menggunakan *Spearman Rank Connection* diperoleh hasil  $r = 0,347$  dimana hasil tersebut harus terlihat dari hubungan yang erat antara kemampuan untuk memahami orang pada tingkat yang mendalam dan tingkat hipertensi pada orang tua menunjukkan hubungan yang rendah dan memiliki contoh positif, menyiratkan bahwa semakin baik kapasitas untuk memahami orang pada intinya, semakin rendah tingkat hipertensinya. Penelitian

yang dilakukan oleh (Rahmades, 2018) menunjukkan pada responden yang memiliki kemampuan rendah untuk memahami individu pada intinya sebagian besar memiliki hipertensi derajat II ke atas sebanyak 12 responden (44%) dan mendapat nilai hubungan ( $r_s$ ) sebesar - 0,330 dengan tingkat kepentingan ( $p$ -*esteem*) sebesar 0,019.  $P$ -worth tes lebih sederhana dari 0,05 ( $0,019 < 0,05$ ) sehingga pilihan tes adalah  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara kemampuan memahami individu pada tingkat yang lebih dalam dengan tingkat hipertensi di Kota Tanjungsari, Wilayah Pacitan, lebih spesifiknya semakin tinggi kemampuan memahami seseorang secara mendalam, maka semakin rendah tingkat hipertensinya

Pemicu peningkatan tekanan peredaran darah pada pasien hipertensi adalah tekanan. Respon tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban yang tidak spesifik disebut stres. Gangguan atau penyakit juga bisa dipicu dan dibawa oleh stres ini. Karena faktor psikologis sangat berperan dalam terjadinya stres dan dapat meningkatkan tekanan darah pada penderita kondisi ini, maka penderita hipertensi perlu untuk dapat mengendalikan emosinya (Nurkhalizah et al., 2022).

Gangguan kecerdasan emosional (EI) dapat menyebabkan perubahan pembuluh darah yang mempengaruhi *Hypothalamic Pituitary Adrenal* (HPA) dan mempengaruhi pelepasan kortisol oleh korteks adrenal. Gangguan ini juga membutuhkan hipotalamus dan amigdala untuk mengatur EI, yang dapat menyebabkan peningkatan sensitivitas, seperti kemarahan. Dampak EI ini benar-benar dapat mempengaruhi cara pandang, pertemuan, dan adaptasi pengalaman tekanan mental yang dapat dihubungkan dengan kepuasan pribadi pasien hipertensi (Nurkhalizah et al., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa hubungan antara kemampuan memahami orang secara mendalam dengan hipertensi dipikirkan melalui gerakan saraf berpikir yang dapat meningkatkan denyut nadi secara terus menerus. Gangguan kecerdasan emosional diungkapkan berupa stres yang berkepanjangan seperti rasa tertekan, bingung, cemas, murung, rasa marah, rasa dendam, rasa takut dan bersalah dapat merangsang kelenjar anak ginjal, melepas hormon adrenalin, dan memacu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat sehingga tekanan darah akan meningkat.

### **C. Kelemahan Penelitian**

Kelemahan penelitian terjadi diluar dari kehendak peneliti saat pelaksanaan penelitian. Adapun hal yang menjadi kelemahan penelitian pada saat penelitian yaitu saat ingin mengumpulkan lansia di masing-masing banjar karena ada beberapa banjar sedang renovasi dan tidak ada tempat untuk melakukan penelitian yang menyebabkan saat pengisian kuisisioner yang di lakukan di beberapa wantilan masing-masing banjar di wilayah Desa Pemecutan Kelod, ada beberapa yang tidak terdapat meja sebagai alas pengisian kuisisioner serta jarak tempat duduk antar responden yang berhimpitan.