

TINGKAT PENGETAHUAN MANAJEMEN PENGONTROLAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS SUMURGUNG

Chindi Sofia Putri¹⁾, Hadi Purwanto²⁾, Aby Yazid Al Busthomy Rofi'i³⁾

^{1,2,3)}DIII Keperawatan Kampus Tuban
Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Hipertensi menjadi masalah utama tidak hanya di Indonesia tapi di dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes dan stroke. Tekanan darah tinggi jika berlangsung lama dan tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi pada organ lain. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin besar pula risiko kerusakan jantung dan pembuluh darah pada organ besar. Dari data Riskesdas (2018) secara nasional prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebanyak 34,11%, sedangkan prevalensi di Jawa timur didapatkan sebanyak 36,32% dari prevalensi tersebut menjadikan prevalensi di Jawa timur lebih tinggi dibandingkan prevalensi secara nasional. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi karakteristik (umur, pekerjaan, jenis kelamin, pendidikan), mengidentifikasi tingkat pengetahuan, dan mendeskripsikan tingkat pengetahuan penderita hipertensi dalam manajemen pengontrolan tekanan darah berdasarkan karakteristik. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analisis Deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik yang digunakan yaitu menggunakan teknik *simple random sampling*. Jumlah populasi yaitu 525 dan sampel 227 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data ditampilkan dengan distribusi frekuensi dan tabel. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar (51,1%) berusia 56-65 tahun, sebagian besar (69%) bekerja, sebagian besar (65%) berjenis kelamin perempuan, hampir setengahnya (37%) berpendidikan SD. Sebagian besar (48,5%) memiliki pengetahuan kurang dalam manajemen pengontrolan tekanan darah dengan distribusi sebagian besar (52,5%) yang berusia 56-65 tahun, hampir setengahnya (45,2%) bekerja, sebagian besar (63,4%) berjenis kelamin perempuan, hampir setengahnya (45,4%) berpendidikan SD. Sehingga untuk meningkatkan pengetahuan penyakit hipertensi dengan cara mengikuti penyuluhan kesehatan untuk menambah wawasan tentang masalah kesehatan terutama mengenai manajemen pengontrolan tekanan darah.

Kata kunci : Hipertensi, Manajemen Tekanan Darah, Tingkat Pengetahuan

ABSTRACT

Hypertension is a major problem not only in Indonesia but in the world because hypertension is a risk factor for diseases such as heart disease, kidney failure, diabetes and stroke. High blood pressure if it lasts for a long time and is not controlled can cause complications in other organs. The higher the blood pressure, the greater the risk of damage to the heart and blood vessels in large organs. From Riskesdas data (2018), nationally the prevalence of hypertension based on the results of measurements in the population aged 18 years was 34.11%, while the prevalence in East Java was 36.32% of the prevalence, making the prevalence in East Java higher than the national prevalence. . The purpose of this study was to identify the characteristics (age, occupation, gender, education), identify the level of knowledge, and describe the level of knowledge of hypertension sufferers in the management of blood pressure control based on the characteristics. This is a quantitative research design combining a descriptive analysis and a cross-sectional method. The technique employed is a basic random sampling system. The population is 525, and the sample size is 227. A questionnaire was utilized as the instrument. Based on the results of the study, most (51.1%) were aged 56-65 years, most (69%) worked, most

(65%) were female, almost half (37%) had elementary school education. Most (48.5%) have less knowledge in blood pressure control management with the distribution of most (52.5%) aged 56-65 years, almost half (45.2%) work, most (63.4%) are female, almost half of them (45.4%) have elementary school education. So as to increase knowledge of hypertension by participating in health education to add insight into health problems, especially regarding the management of blood pressure control.

Keywords: Blood pressure management, Hypertension, Knowledge Level

Alamat korespondensi: Puskesmas Sumurgung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban
Email: chindi.sof25@gmail.com

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi masalah utama tidak hanya di Indonesia tapi di dunia karena tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes dan stroke (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Tekanan darah tinggi yang berlangsung lama dan tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi pada organ lain (Ulya, 2017). Karena semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar pula risiko kerusakan jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal (P2PTM Kemenkes RI, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita hipertensi orang dewasa meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,3 miliar pada tahun 2015. Peningkatan hipertensi terjadi sebagian besar di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018). Menurut data Riskesdas (2018) secara nasional didapatkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebanyak 34,11%, sedangkan prevalensi di Jawa Timur didapatkan sebanyak 36,32% dari prevalensi tersebut menjadikan prevalensi di Jawa Timur lebih tinggi dibandingkan prevalensi secara nasional.

Persentase hipertensi di Provinsi Jawa Timur pada usia ≥ 18 tahun pada tahun 2016 sebesar 13,47%, kemudian pada tahun 2017 sebesar 20,43%, pada tahun 2018 didapatkan persentase sebesar 22,71%. Dapat disimpulkan jika dari tahun 2016-2018 persentase pada penderita hipertensi di Jawa Timur semakin meningkat di tahun tersebut (Profil Kesehatan Jawa Timur 2016, 2017, 2018). Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban pada tahun 2017 sebanyak 27.025 kunjungan dengan penderita hipertensi kemudian pada tahun 2018 sebesar 34.949 kunjungan dengan penderita hipertensi dan pada tahun 2019 sebesar 38.623 kunjungan dengan penderita hipertensi (Dinkes Tuban tahun 2017, 2018, 2019).

Berdasarkan Data kunjungan pasien Puskesmas Sumurgung dengan dilakukan tindakan pengukuran tekanan darah pada usia ≥ 18 tahun pada tahun 2018 ditemukan terdapat 306 penderita hipertensi kemudian pada tahun 2019 terdapat 649 penderita hipertensi, dan di tahun 2020 didapatkan 525 penderita hipertensi (Laporan Bulanan Kesakitan (LB 1) Puskesmas Sumurgung 2018, 2019, 2020). Dari data kunjungan di Puskesmas Sumurgung pada tahun 2018, 2019, 2020 penyakit hipertensi masih termasuk dalam daftar 10 besar penyakit terbanyak di Puskesmas Sumurgung.

Manajemen diri diyakini telah menyebabkan peningkatan kasus penyakit tidak menular (termasuk hipertensi) yang signifikan di Indonesia (Wahyu dkk, 2017). Angka kejadian morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi dapat dikendalikan dengan manajemen diri untuk mengontrol faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Manajemen diri adalah kemampuan individu untuk

mempertahankan perilaku yang efektif dan manajemen penyakit, yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu pelanggan dalam menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah (Wahyu dkk, 2017). Efek tekanan darah tinggi meningkatkan risiko kerusakan kardiovaskular, otak dan ginjal, yang menyebabkan komplikasi berbagai penyakit, seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, dan gagal jantung. Tekanan darah tinggi yang tidak terpantau dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan organ, yang dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah di seluruh tubuh dan menyebabkan perubahan pada organ tersebut. Hipertensi yang memburuk akan menyebabkan tingginya angka kejadian gagal jantung, stroke dan gagal ginjal, sehingga angka kejadian dan kematian akibat hipertensi akan semakin tinggi (Sartik dkk, 2017). Karena dapat menyebabkan masalah kesehatan yang lebih besar, pasien hipertensi harus mengetahui bagaimana teknik mengontrol tekanan darah sehingga dapat berintegrasi dalam kehidupan sehari-hari (Sunarti & Patimah, 2019). Dalam pengobatan hipertensi, tindakan pengendalian tekanan darah seperti mengurangi obesitas, membuat keadaan rileks, dan mengurangi asupan garam dapat membantu mengontrol tekanan darah (Triyanto, 2014). Namun, jika seseorang secara rutin menerapkan langkah-langkah pengendalian tekanan darah, tekanan darah tinggi jenis ini akan berkurang. Selain itu, jika orang tersebut rutin mengikuti anjuran petugas kesehatan, tingkatkan kepatuhan terhadap pengobatan atau kegiatan pengobatan lainnya. Penderita hipertensi juga harus paham bahwa hipertensi tidak bisa disembuhkan tapi hanya bisa dikontrol. Oleh karena itu, pasien harus terus dikontrol dan dirawat dalam jangka waktu lama atau bahkan seumur hidup (Anshari, 2020).

Semua pasien hipertensi sebaiknya melakukan tindakan pengendalian tekanan darah untuk menurunkan tekanan darah dan mengendalikan faktor risiko dan penyakit penyerta lainnya (Triyanto, 2014). Pengetahuan yang baik ialah modal dini yang wajib dipunyai oleh penderita hipertensi. Manajemen pengontrolan terhadap hipertensi bisa dilakukan dengan mempertahankan berat tubuh supaya normal, mengendalikan pola makan dengan merendahkan kandungan kolesterol serta natrium dalam jumlah yang baik untuk pengidap, mempertahankan tekanan darah supaya tetap normal, berolahraga yang cukup, tidak merokok, tidak meminum alkohol, serta melakukan istirahat untuk menghindarkan diri dari stress (Yusuf dkk, 2019).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita dengan hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Sumurgung sebanyak 525 orang dan diperoleh sampel sebanyak 227 orang. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *random sampling*. Teknik ini dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan teknik undian dan tabel bilangan/angka random. Variabel dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Sumurgung. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner tersebut berisi pertanyaan tertutup yang akan dijawab oleh responden dengan memberikan tanda checklist (√) pada jawaban yang dianggap benar. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sumurgung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban. Waktu penelitian mulai dilakukan pada bulan Februari-April 2021. Analisis data yang digunakan peneliti yaitu analisis data deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Umur, Distribusi Pekerjaan, Distribusi Jenis Kelamin, Distribusi Pendidikan Penderita Hipertensi di Puskesmas Sumurgung Tahun 2021

Karakteristik	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Umur (tahun)		
36-45	12	5.2
46-55	73	32.1
56-65	116	51.1
>65	26	11.4
Pekerjaan		
Tidak bekerja	70	31
Bekerja	157	69
Jenis Kelamin		
Laki-laki	79	35
Perempuan	148	65
Pendidikan		
SD	84	37
SMP	75	33
SMA	60	26
Perguruan Tinggi	8	4
Total	227	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi penderita hipertensi sebanyak 227 di Puskesmas Sumurgung, sebagian besar umur 56-65 tahun terdapat 116 orang (51,1%), sebagian besar penderita hipertensi yang bekerja sebanyak 157 orang (69%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 148 orang (65%), serta hampir setengahnya berpendidikan SD sejumlah 84 orang (37%).

Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Pendidikan di Puskesmas Sumurgung

Penderita hipertensi di Puskesmas Sumurgung hampir setengahnya berusia 56-65 tahun (51,1%). Perubahan vaskuler dan neuro-humoral dengan semakin meningkatnya umur sangat berperan pada terjadinya hipertensi pada usia lanjut, dan perubahan Tekanan Darah Sistolik (TDS) dan Tekanan Darah Diastolik (TDD) pada lansia merupakan konsekuensi relatif untuk terjadinya *arterial stiffness* (kekakuan arteri) dan resistensi. Kekakuan pembuluh darah arteri adalah determinan yang sangat penting untuk terjadinya Hipertensi Sistolik Terisolasi (HST) pada lansia. Dengan bertambahnya umur ada jaringan viskoelastis yang hilang secara progresif pada sambungan pembuluh darah, meningkatnya penyakit aterosklerosis arterial, hipertropi dan sklerosis dari pembuluh darah dan otot arteri dan arteriol. Perubahan ini menyebabkan terjadinya hilangnya fungsi bantalan pembuluh darah dan kekakuan pada pembuluh darah arteri yang menyebabkan terjadinya pengembalian dini dari *reflected-wave* dari arteri perifer (Pikir, 2015). *Reflected wave* yang bergerak lebih dini ini menyebabkan terjadinya gelombang tekanan sistolik yang bersamaan dengan denyut jantung, yang menyebabkan meningkatnya tekanan sistolik dan penurunan tekanan diastolik, sehingga jarak tekanan nadi melebar dan menyebabkan terjadinya Hipertensi Sistolik Terisolasi (HST) (Pikir, 2015).

Semakin bertambahnya usia, risiko terkena hipertensi lebih besar sehingga prevalensi di kalangan usia lanjut cukup tinggi. Peningkatan kasus hipertensi akan berkembang pada umur lima puluhan dan enam puluhan (Alifariki, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari dan Isnaini (2018) yang berjudul pengaruh self management terhadap tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi mengatakan bahwa penderita hipertensi hampir setengahnya berusia 56-65 tahun. Hasil penelitian karakteristik penderita hipertensi yang paling banyak berusia 56-65 tahun, karena umur sangat berperan dalam kejadian hipertensi yang mengakibatkan perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik sehingga kekuatan arteri menurun. *Reflected wave* yang terjadi akibat kekakuan pembuluh darah arteri menyebabkan tekanan darah sistolik dengan jantung bergerak bersamaan sehingga tekanan darah sistolik meningkat sedangkan tekanan darah diastolik menurun sehingga jarak dengan tekanan nadi melebar.

Penderita hipertensi sebagian besar bekerja yaitu sebanyak (69%). Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga (Wawan & Dewi, 2011). Menurut Kemenkes (2006) penyakit atau gangguan tertentu dapat terjadi karena pekerjaan, dalam hal ini jenis pekerjaan maupun lama waktu melakukan pekerjaan akan mempengaruhi tingkat stress pada seseorang yang mana akan mempengaruhi tekanan darah terutama pada pasien hipertensi. Kejadian-kejadian dalam kehidupan yang menimbulkan emosi negatif seperti kemarahan, ketakutan dan kesdihan sudah sejak lama diketahui dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah secara temporer. Karena metode eksperimental yang terstandarisasi di laboratorium untuk mengukur respons kardiovaskular dan respons neuroendokrin terhadap stress psikologis maupun lingkungan sudah dapat diaplikasikan, maka dapat dibuktikan bahwa stress psikologis dan lingkungan dapat meningkatkan respons-respons tersebut dalam jangka pendek. Peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis terutama melalui aktivasi terhadap reseptor β adrenergik merupakan mediator utama efek stress terhadap kenaikan tekanan darah, meskipun terdapat juga faktor-faktor lain terlibat (Pikir, 2015).

Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan jenis pekerjaan ini yang paling banyak yaitu pada penderita hipertensi yang bekerja, karena bekerja dapat mempengaruhi tingkat stress akibat lamanya bekerja pada penderita hipertensi mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis yang memberi efek stress terhadap tekanan darah yang mana dapat menyebabkan tingginya tekanan darah pada penderita.

Penderita hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan (65%). Menurut Udjianti 2011, faktor yang berkaitan dengan berkembangnya hipertensi salah satunya yaitu jenis kelamin. Perempuan pasca menopause berisiko tinggi untuk mengalami hipertensi. Karena berbagai perubahan fisiologis terjadi bagi perempuan berusia lanjut, salah satunya adalah terjadi penebalan dinding arteri akibat penumpukan kolagen didalam lapisan otot (Maringga & Sari, 2020). Hasil penelitian ini, berdasarkan jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin perempuan karena risiko tinggi pada hipertensi yaitu perempuan usia lanjut.

Penderita hipertensi hampir setengahnya berpendidikan SD (37%). Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan & Dewi, 2011). Pasien hipertensi dengan pendidikan yang tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan tentang penyakit yang lebih baik. Literasi Kesehatan adalah keterampilan kognitif dan sosial yang menentukan motivasi dan kemampuan individu untuk mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan, memahami dan menggunakan informasi kesehatan dengan baik (Sakinah, dkk. 2020). Hasil penelitian ini, berdasarkan pendidikan paling banyak berpendidikan SD karena pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Hal ini menunjukkan masih banyak

penderita hipertensi di Puskesmas Sumurgung yang paling banyak berpendidikan SD sehingga memerlukan informasi untuk memperluas pengetahuannya. Pemberian edukasi kesehatan pada penderita hipertensi menjadi salah satu pemahaman yang harus diikuti oleh penderita sehingga meminimalisir risiko komplikasi yang diakibatkan oleh hipertensi dan penderita menjadi paham akan penyakit yang dideritanya.

Tabel 2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Sumurgung Tahun 2021

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	110	48.5
Cukup	71	31
Baik	46	20
Total	227	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan manajemen pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Sumurgung, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu 110 orang (48,5%).

Tingkat Pengetahuan Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah di Puskesmas Sumurgung

Tingkat pengetahuan manajemen pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi terbanyak terdapat pada tingkatan kurang sebanyak 110 penderita (48,5%). Sedangkan yang berpengetahuan cukup dan baik masing-masing kurang yaitu 71 penderita (31%) dan 48 penderita (20%). Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan & Dewi, 2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut: Wawan & Dewi, 2011 a) Faktor internal 1) Pendidikan, 2) Pekerjaan, 3) Umur. b) Faktor eksternal 1) Faktor lingkungan, 2) Sosial budaya.

Tingkat pengetahuan yang baik seharusnya diiringi juga dengan pemahaman yang baik, karena tidak semua penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki pemahaman yang baik. Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi yang diterima secara utuh dapat meningkatkan baik dari sisi pengetahuan maupun dari perilaku penderita hipertensi dalam penatalaksanaan penyakit ini secara mandiri (Sunarti & Patimah. 2019).

Penderita hipertensi separuh atau sebagian besar berpengetahuan kurang tentang manajemen pengontrolan tekanan darah yang dapat dipengaruhi oleh lingkungan, karena lingkungan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang memiliki tingkat yang berbeda-beda, karena umur, pendidikan, pekerjaan, minat, pengalaman kebudayaan, dan informasi. Oleh karena itu pendidikan kesehatan diperlukan untuk dapat meningkatkan pemahaman penderita terkait program yang diberikan dan dapat meningkatkan kedisiplinan penderita dalam menjaga kesehatannya terutama dari penyakit hipertensi.

Tabel 3 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Berdasarkan Umur di Puskesmas Sumurgung Tahun 2021

Usia (Tahun)	Tingkat Pengetahuan						Σ	
	Kurang		Cukup		Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%
36-45	1	8.3	4	33.3	7	58.3	12	100
46-55	34	46.5	21	28.7	18	24.6	73	100
56-65	61	52.5	38	32.7	17	14.6	116	100
>65	14	53.8	8	30.7	4	15.3	26	100
Total	110	48.4	71	31.3	46	20.2	227	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa tingkat pengetahuan manajemen pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi kurang berdasarkan usia sebagian besar memiliki usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 61 orang (52,5%).

Tabel 4 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Sumurgung Tahun 2021

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Σ	
	Kurang		Cukup		Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak bekerja	39	55.7	17	24.2	14	20	70	100
Bekerja	71	45.2	54	34.3	36	22.9	157	100
Total	110	48.4	71	31.2	46	20.2	227	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa tingkat pengetahuan manajemen pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan pengetahuan kurang hampir setengahnya yaitu penderita hipertensi yang bekerja sebanyak 71 orang (45,2%).

Tabel 5 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Sumurgung Tahun 2021

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan						Σ	
	Kurang		Cukup		Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Laki-laki	40	50.6	27	34.1	12	15.1	79	100
Perempuan	70	47.2	44	29.7	34	22.9	148	100
Total	110	48.4	71	31.2	46	20.2	227	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa tingkat pengetahuan manajemen pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi kurang berdasarkan jenis kelamin hampir setengahnya berjenis kelamin perempuan (47,2%).

Tabel 6 Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Sumurgung Tahun 2021

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Σ	
	Kurang		Cukup		Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%
SD	50	59.5	24	28.5	9	10.7	84	100
SMP	38	50.9	27	36	11	14.6	75	100
SMA	21	35	19	31.6	20	33.3	60	100
Perguruan Tinggi	1	12.5	1	12,5	6	75	8	100
Total	110	48.4	71	31.2	46	20.2	227	100

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa tingkat pengetahuan manajemen pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi kurang berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SD (59,5%).

Tingkat Pengetahuan Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Berdasarkan Karakteristik (Umur, Pekerjaan, Jenis Kelamin, Pendidikan) di Puskesmas Sumurgung

Dibawah ini akan dijelaskan tingkat pengetahuan manajemen pengontrolan tekanan darah berdasarkan karakteristik (umur, pekerjaan, jenis kelamin, pendidikan) di Puskesmas Sumurgung.

Pengetahuan Penderita Hipertensi Dalam Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Berdasarkan Umur

Tingkat pengetahuan manajemen pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi berpegetahuan kurang yaitu 110 penderita hipertensi (48,4%). Dari hasil tabulasi silang didapatkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi yang berusia 56-65 tahun 61 penderita hipertensi (52,5%). Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan & Dewi, 2011).

Menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Menurut kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Semakin lanjut usia seseorang kemampuan untuk menyerap informasi akan semakin menurun. Hal tersebut dikarenakan kondisi seseorang yang sudah usia lanjut cenderung mengalami penurunan daya ingat dan hal tersebut akan berpengaruh terhadap respon atau jawaban yang diberikan terkait hipertensi. Selain itu dilihat dari aspek psikologi daya ingat yang menurun akan menyebabkan degenerasi otak dan penurunan orientasi (Utomo, 2013). Semakin bertambahnya usia maka kemampuan seseorang untuk menerima informasi juga ikut mengalami penurunan yang diakibatkan oleh penurunan daya ingat. Sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi jawaban yang diberikan terkait hipertensi.

Pengetahuan Penderita Hipertensi Dalam Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Berdasarkan Pekerjaan

Penderita hipertensi yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 110 penderita hipertensi (48,4%) diantaranya sebagian besar yang mendapatkan pengetahuan kurang yaitu penderita hipertensi yang bekerja sebanyak 71 penderita hipertensi (45,5%).

Menurut Wawan dan Dewi 2011, faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor internal (pendidikan, pekerjaan, dan umur) dan faktor eksternal (lingkungan dan sosial budaya). Menurut Kemenkes (2006) penyakit atau gangguan tertentu dapat terjadi karena pekerjaan, dalam hal ini jenis pekerjaan maupun lama waktu melakukan pekerjaan akan mempengaruhi tingkat stress pada seseorang yang mana akan mempengaruhi tekanan darah terutama pada pasien hipertensi. Pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain umumnya dapat memberikan informasi lebih banyak dibandingkan dengan pekerjaan yang lebih sedikit berinteraksi dengan orang lain. Hal tersebut dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam hal tertentu. Informasi yang diperoleh dapat memberikan landasan kognitif terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Notoatmojo, 2012).

Penderita hipertensi sebagian besar yang bekerja mempunyai pengetahuan kurang. Hal ini berbeda dengan teori, karena penderita hipertensi paling banyak yang bekerja dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Sedangkan sumber informasi akan lebih banyak didapatkan dengan bekerja, karena dengan bekerja interaksi bersama orang lain lebih sering dibandingkan tidak bekerja. Sehingga informasi akan pengetahuan manajemen pengontrolan tekanan darah lebih banyak didapatkan.

Pengetahuan Penderita Hipertensi Dalam Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Berdasarkan Jenis Kelamin

Penderita hipertensi yang berpengetahuan kurang yaitu 110 penderita (48,4%). Dari tabulasi silang didapatkan bahwa hampir setengahnya berjenis kelamin perempuan yaitu 70 penderita (47,2%). Menurut Udjianti 2011, jenis kelamin dapat menjadi faktor berkembangnya hipertensi dan wanita pasca menopause berisiko tinggi untuk mengalami hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena perempuan menopause memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya hipertensi yang disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen (Ramadhani. Dkk, 2013). Wanita menopause sering mengalami berbagai keluhan, yaitu keluhan vasomotorik (hot flushes), keluhan somatik (sakit pinggang, nyeri tulang dan otot, nyeri pada daerah kemaluan), keluhan psikis (stres dan depresi), gangguan tidur, penurunan fungsi kognitif dan sensorik, penurunan libido, demensia, dan lain-lain (Riyadina, 2019). Dari hasil penelitian Wahyuni & Susilowati (2018) dengan judul Pola Makan Dan Jenis Kelamin Dan Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Hipertensi dilihat dari jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Menurut Triyanto (2014) bahwa perbandingan antara laki-laki dan perempuan, ternyata perempuan lebih banyak menderita hipertensi.

Penderita hipertensi lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibanding berjenis kelamin laki-laki. Hal ini karena wanita usia menopause sering mengalami berbagai keluhan salah satunya demensia, yang merupakan kondisi yang ditandai dengan penurunan dua fungsi otak yaitu hilangnya kemampuan mengingat dan kemampuan menilai. Sehingga demensia dapat mempengaruhi pengetahuan pada penderita hipertensi yang berjenis kelamin perempuan.

Pengetahuan Penderita Hipertensi Dalam Manajemen Pengontrolan Tekanan Darah Berdasarkan Pendidikan

Penderita hipertensi yang berpengetahuan kurang yaitu 110 penderita (48,4%). Dari hasil tabulasi silang didapatkan sebagian besar berpendidikan SD 50 penderita (59,5%). Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya

makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang meliputi: tahu, memahami, aplikasi, analisa, sintetis, dan evaluasi. Sehingga pengetahuan itu sendiri tidak terbentuk secara langsung dalam diri individu.

Pengetahuan yang baik terjadi melalui tahap-tahap tertentu sehingga untuk menanamkan pengetahuan yang baik dalam diri individu juga diperlukan suatu pembelajaran yang tidak hanya dilakukan sekali saja, tetapi berulang-ulang sesering mungkin. Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai manajemen hipertensi menyebabkan kurangnya pengetahuan pada penderita hipertensi. Masyarakat membutuhkan pendidikan kesehatan mengenai manajemen hipertensi yang sesuai agar dapat meningkatkan pengetahuan manajemen hipertensi (Ulya dkk, 2017). Penderita hipertensi yang berpengetahuan kurang yaitu berpendidikan SD. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah pula dalam menerima informasi. Oleh sebab itu, diperlukan tahap-tahap dalam pemberian informasi seperti edukasi kesehatan pada penderita hipertensi yang tidak hanya diberikan sekali tetapi berulang-ulang agar penderita hipertensi dapat mengenali dan memahami tentang penyakitnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi sebagian besar berusia 56-65 tahun, penderita hipertensi sebagian besar bekerja, penderita hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan, serta penderita hipertensi hampir setengahnya berpendidikan SD. Sebagian besar penderita hipertensi memiliki tingkat pengetahuan kurang. Penderita hipertensi yang berpengetahuan kurang hampir setengahnya penderita hipertensi yang berusia 56-65 tahun. Sebagian besar yang mendapatkan pengetahuan kurang yaitu penderita hipertensi yang bekerja. Sebagian besar penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan. Dan hampir setengahnya berpendidikan SD.

SARAN

Dari hasil penelitian yang diperoleh, saran yang dapat disampaikan adalah penderita hipertensi di Puskesmas Sumurgung dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan cara mengikuti penyuluhan kesehatan untuk menambah wawasan tentang masalah kesehatan terutama mengenai manajemen pengontrolan tekanan darah agar terhindar dari komplikasi lebih lanjut. Penderita hipertensi di Puskesmas Sumurgung menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat baik pada diri sendiri, keluarga, masyarakat dan lingkungan guna mencegah terjadinya hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L.O. (2019). *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*. Yogyakarta : LeutikaPrio.
- Anshari, Z. (2020). Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 44-51.
- DinKes. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018*. Surabaya: DinKes Provinsi Jawa Timur.
- DinKes. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018*. Surabaya: DinKes Provinsi Jawa Timur.
- DinKes. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018*. Surabaya: DinKes Provinsi Jawa Timur.
- Format refrensi elektronik direkomendasi oleh P2PTM Kemenkes RI, 2019, <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>, diperoleh pada 10 Januari, (2021).

- Format referensi elektronik direkomendasi oleh P2PTM Kemenkes RI, 2021, <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/hipertensi-yang-tidak-terkontrol-akan-menyebabkan-terjadinya-komplikasi>, diperoleh 28 Januari, (2021).
- Format referensi elektronik direkomendasi oleh World Health Organization, 2018, <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2018/en/>, diperoleh 10 Januari, (2021).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pikir, S.B. (2015). *Hipertensi : Manajemen Komprehensif*. Surabaya : Airlangga University Press (AUP).
- Riyadina, W. (2019). *Hipertensi Pada Wanita Menopause*. Jakarta : LIPI Press.
- Sartik, S., Tjekyan R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Faktor-Faktor Risiko Dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3).
- Sunarti, N & Patimah, I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmulya Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut. *Journal Of Midwifery And Nursing*, 1(3), 7-11.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ulya, Z., Iskandar, Asep., & Asih, F.T. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 38-46.
- Utomo, P.T. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1-16.
- Wahyu, N., Indarwati, R., & Misbahatul, E. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Self Care Management Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 3(1).
- Wawan, A & M, Dewi. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yusuf, F. Ambarwati, R & Hasanah, N. 2019. Faktor Risiko Hipertensi Pada Klien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 64-70.