

**GAMBARAN PENGETAHUAN WARGA TENTANG PENCEGAHAN  
DAN PENGOBATAN HIPERTENSI YANG BEROBAT DI PUSKESMAS  
PALARAN HANDIL BAKTI**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATAHUSADA  
SAMARINDA**

**2021**

**GAMBARAN PENGETAHUAN WARGA TENTANG PENCEGAHAN  
DAN PENGOBATAN HIPERTENSI YANG BEROBAT DI PUSKESMAS  
PALARAN HANDIL BAKTI**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATAHUSADA  
SAMARINDA**

**2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN WARGA TENTANG PENCEGAHAN**  
**DAN PENGOBATAN HIPERTENSI YANG BEROBAT**  
**DI PUSKESMAS PALARAN HANDIL BAKTI**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh:

**Liana Pratiwi**

1709609601

Telah dipertahankan didepan dewan penguji  
Pada tanggal 23 Agustus 2021

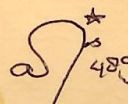


**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

1. **Ns. Aries Abiyoga, S.Kep., M.Kep**  
NIDN. 812118602

2. **Ns. Marina Kristi Jayun R, S.Kep., M.Kep**  
NIDN. 1129059301

3. **Ns. Rusdi, S.Kep, M.Kep**  
NIDN. 1117078602

4. **Ns. Siti Mukaromah, S.Kep. M.Kep., Sp.Kep.Kom**  
NIDN. 1112058203

  
.....  
  
.....  
  
.....  
.....

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**  
**ITKES Wiyata Husada Samarinda**



**Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B**  
NIDN. 1128058801

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Liana Pratiwi

NIM : 17.096.096.01

Program Studi : S1 – Ilmu Keperawatan.

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Pengetahuan Warga tentang Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi yang Berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang di rujuk telah saya nyatakan dengan benar adanya.



Samarinda, 27 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan,

Liana pratiwi

NIM 17.096.096.01

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan bimbingan-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.”**Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dalam Program Studi Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penulisan skripsi ini, sangatlah sulit bagi peneliti untuk menyelesaikan semua proses tepat waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku ketua yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidarta, S.E, MM., AK.,CA.,CSRS, CSRA, CfrA Selaku Rektor ITKes Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep,Sp K.MB, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, Serta wali kelas saya.
4. Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep., selaku pembimbing I yang selalu membimbing saya dengan sabar dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan dan membantu saya dalam menyelesaikan tugas akhir saya dengan teliti,telah meluangkan waktu untuk saya,tenaga serta pikiran untuk mengarahkan dan membantu penulis dalam penulisan skripsi ini.
5. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom., selaku Pembimbing II yang penuh semangat dan sabar dalam membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta dengan ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik dan telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penulisan skripsi ini.

6. Ns. Aries Abyoga, Skep, M.Kep Selaku Penguji 1 yang berkenan memberikan saran dalam perbaikan skripsi ini.
7. Ns. Marina Kristi Layun R, S.kep., M.kep. Selaku Penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
8. Seluruh Bapak Ibu dosen ITKes Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi kehidupan peneliti serta seluruh staff pegawai yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan penelitian ini.
9. Ns. Insiah, S.Kep. Selaku Kepala Ruangan Hipertensi Puskesmas Palaran Handil Bakti yang telah menyediakan tempat untuk penelitian saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Seluruh keluarga tercinta, terkhusus kepada kedua orang tua saya Papa Budianyah dan Mama Dau Laway, Suami Abdul Hartono, Serta mertua Bapak M. Jaeni dan Ibu Farina dan adik ipar saya Khusniatul Anjani. Dukungan dan doa dari mereka penelitian ini bisa selesai.
11. Semua teman-teman seperjuangan serta teman satu bimbingan I dan bimbingan II di Reguler Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda, kalian adalah yang terbaik.

Walaupun demikian, dalam skripsi ini, peneliti menyadari masih belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan penelitian ini. Namun demikian adanya, semoga skripsi penelitian ini dapat dijadikan acuan tindak lanjut penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi kita semua terutama bagi ilmu keperawatan.

Samarinda, 27 Agustus 2021

Penyusun

## ABSTRAK

### GAMBARAN PENGETAHUAN WARGA TENTANG PENCEGAHAN DAN PENGOBATAN HIPERTENSI YANG BEROBAT DI PUSKESMAS PALARAN HANDIL BAKTI

Liana Pratiwi<sup>1</sup>, Rusdi<sup>2</sup>, Siti Mukaromah<sup>3</sup>

**Latar Belakang :** Hipertensi merupakan penyakit dengan prevalensi tinggi dan merupakan penyakit dengan julukan *silent killer* yang berarti tanpa bergejala diawal. Sehingga hipertensi merupakan masalah kesehatan sangat penting diberikan perhatian dalam penanganannya. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu responden dengan menyandang penyakit Hipertensi khususnya pada Lansia berjumlah 86 responden. Dalam penelitian ini tehnik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. **Hasil :** Penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan warga tentang Hipertensi dalam pencegahan dan pengobatan baik dengan presentase 60.5 %. **Kesimpulan :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan Hipertensi baik.

**Kata Kunci :** Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan Hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda



## ABSTRACT

### DESCRIPTION OF CITIZENS' KNOWLEDGE ABOUT THE PREVENTION AND TREATMENT OF HYPERTENSION TREATED AT PALARAN HANDIL BAKTI PUSKESMAS

Liana Pratiwi<sup>1</sup>, Rusdi<sup>2</sup>, Siti Mukaromah<sup>3</sup>

**Background:** Hypertension is a disease with a high prevalence and is a disease with the nickname the silent killer which means without early symptoms. So that hypertension is a very important health problem given attention in handling. **Objective:** This study aims to identify the description of residents with knowledge about the prevention and treatment of hypertension who seek treatment at the Palaran Handil Bakti Health Center. **Methods:** This research is a quantitative research with a descriptive approach. The sample used in this study were respondents with hypertension, especially in the elderly, amounting to 86 respondents. In this study, the sampling technique used simple random sampling. **Results:** This study found that the knowledge of residents about hypertension in prevention and treatment is good with a percentage of 60.5%. **Conclusion :** The results of this study indicate that people's knowledge about the prevention and treatment of hypertension is good.

**Keywords:** Description of citizen knowledge about the prevention and treatment of hypertension who seek treatment at the Palaran Handil Bakti Health Center.

<sup>1</sup>Student of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Lecturer of the Nursing Science Study Program ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Lecturer of the Nursing Science Study Program ITKES Wiyata Husada Samarinda

**BOSTON**  
English Language Center

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Liana Pratiwi  
NIM : 17096.096.01  
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKes Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul : Gambaran Pengetahuan Warga tentang Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi yang Berobat di Puskesmas Palaran Handi Baki.

Beserta perangkat yang ada jika diperlukan. Dengan ini ITKes Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya.



Samarinda, 27 Agustus 2021

Yang menyatakan



Liana Pratiwi

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	
HALAMAN PENGESAHAN .....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Penelitian Terkait .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
A. Telaah Pustaka .....	9
1. Konsep Hipertensi .....	9
a. Pengertian Hipertensi .....	9
b. Faktor resiko Hipertensi .....	12
c. Pencegahan Hipertensi .....	14
d. Pengobatan Hipertensi .....	15
e. Kerangka Teori Hipertensi .....	19
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>17</b>
A. Desain Penelitian .....	17
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	17
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	17
D. Teknik Pengumpulan dan Pengelolaan Data .....	19
E. Definisi Operasional .....	19

F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian .....	20
G. Uji Validitas dan Reabilitas.....	21
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	23
I. Teknik Pengumpulan dan Analisa Data.....	24
J. Etika Penelitian .....	26
K. Alur Penelitian.....	27
L. Keterbatasan Penelitian.....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>29</b>
A. Gambaran Umum Wilayah Puskesmas Palaran Handil Bakti .....	29
1. Deskripsi Lokasi Penelitian .....	29
B. Hasil Penelitian.....	29
C. Karakteristik Kuesioner.....	30
D. Analisis Univariat.....	30
E. Pembahasan .....	31
1. Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi .....	31
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>35</b>
A. Kesimpulan .....	35
B. Saran.....	35
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>37</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah.....	12
Tabel 2.2 Kerangka Teori .....	16
Tabel 3.1 Kisi-Kisi Soal.....	19
Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	20
Tabel 4.1 Freskuensi Responden Menurut Pengetahuan Penderita Hipertensi .....	30
Tabel 4.2 Domain Pengetahuan Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi .....	31



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup Peneliti .....	42
Lampiran 2 : Plan Of Action .....	43
Lampiran 3 : Surat Uji Validitas .....	44
Lampiran 4 :Surat Permohonan Izin Penelitian .....	45
Lampiran 5 :Penjelasan Tentang Penelitianl.....	46
Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	48
Lampiran 7 : Kuesioner Studi Pendahuluan .....	49
Lampiran 8 : Identitas Responden.....	50
Lampiran 9 : Data Uji Coba Validitas Dan Reabilitas.....	54
Lampiran 10 : Hasil Uji Validitas dan Reabilitas .....	56



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi atau biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi ini sudah tidak asing lagi didengar atau sebuah hal baru dikenal masyarakat. Hipertensi sekarang tidak jarang kita jumpai terjadi dimana mana dikalangan ekonomi menengah kebawah maupun kalangan ekonomi keatas. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius. Penderita tidak mengetahui dirinya terkena penyakit hipertensi jika tidak memeriksakan tekanan darahnya. Pada umumnya hipertensi terjadi pada usia 40 tahun keatas atau yang sudah masuk katagori usia pertengahan (Riskesdas,2013).

Hipertensi adalah kondisi kompleks dimana tekanan darah secara menetap berada diatas batas normal. Kriteria hipertensi yang digunakan pada penetapan kasus merujuk pada kriteria diagnosis JNC VII (*The Joint National Community on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure*) 2013, yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Riskesdas, 2012). Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala sehingga disebut sebagai *silent killer*, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala kontrol tekanan darah (Kemenkes RI, 2012).

Hipertensi dibedakan menjadi 2 yaitu kelompok, yaitu hipertensi primer atau esensial dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang tidak diketahui penyebab pastinya, sebaliknya hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain yang mendasari (Kemenkes RI,2011). Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang harus diwaspadai, karena umumnya terjadi tanpa ada tanda dan gejala. Jika tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi yang fatal seperti, stroke (51%) dan penyakit jantung koroner (45%) merupakan penyebab kematian tertinggi (Kemenkes, 2013). Tingginya angka kejadian hipertensi dipengaruhi oleh dua jenis faktor yang beresiko yaitu yang tidak dapat dikontrol seperti umur, jenis kelamin, dan

genetik. Selain itu, faktor yang dapat dikontrol diantaranya obesitas, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok dan stress (Tamamiliang C.D,2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Agustina R,2015). Tekanan darah tinggi disebut sebagai "pembunuh diam- diam" karena orang dengan darah tinggi sering tidak menampakkan gejala. *Institut Nasional Jantung, Paru dan Darah* memperkirakan separuh orang yang menderita darah tinggi tidak sadar akan kondisinya (Aniyah N,2019). Begitu penyakit ini diderita, tekanan darah pasien harus dipantau dengan interval teratur karena darah tinggi merupakan kondisi seumur hidup. Hal yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit hipertensi adalah menjaga berat badan ideal, berat badan berlebih bisa membuat seseorang lebih berisiko terserang hipertensi, berolahraga secara rutin seseorang yang aktif berolahraga akan lebih terhindar dari risiko terserang hipertensi. Lakukan jalan cepat atau bersepeda 2-3 jam setiap minggu.

Konsumsi makanan yang rendah lemak dan kaya serat. Misalnya, roti dari biji-bijian utuh, beras merah, serta buah dan sayuran kurangi garam. Batasi dalam makanan, tidak lebih dari satu sendok teh, kurangi konsumsi alkohol. Mengonsumsi lebih dari takaran alkohol yang disarankan, bisa meningkatkan risiko hipertensi. Berhenti merokok, meski rokok tidak menyebabkan hipertensi secara langsung tetapi rokok bisa membuat arteri menyempit, sehingga meningkatkan risiko serangan jantung dan stroke. Konsumsi kafein sesuai yang dianjurkan. Meminum lebih dari empat cangkir kopi sehari bisa meningkatkan risiko hipertensi (Afian R,2017).

Seiring dengan adanya perubahan gaya hidup masyarakat seperti mengkonsumsi makanan dengan kadar lemak tinggi, merokok, kegiatan yang tidak mengenal batas waktu, yang diiringi dengan adanya kemajuan dalam bidang perdagangan dan teknologi. Hal ini dapat berdampak pada berkurangnya aktifitas fisik yang sehat seperti kurang bergerak dan sistem indera yang cenderung tidak digunakan secara maksimal. Pengurangan aktifitas fisik yang sehat berdampak munculnya berbagai penyakit kronis dimasyarakat (Amelia,2018).

Aktifitas fisik individu tidak dapat dipisahkan dari berbagai penyakit yang akan dialami individu tersebut baik dalam pencegahan maupun pengobatan

penyakit. Aktifitas fisik ringan pada individu seperti terlalu lama duduk dapat menyebabkan penumpukan lemak pada tubuh yang dapat memicu penyakit hipertensi. Salah satu pencegahan dan pengobatan dari berbagai penyakit hipertensi adalah dengan olah raga secara teratur. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan waktu cukup lama terbilang bulan atau bahkan tahun (Arovah,2011). Terkait proses pengobatan banyak masalah yang terjadi, khususnya pada penyakit hipertensi seperti masalah fisiologis yaitu pemakaian obat jangka panjang yang dapat menyebabkan terjadinya efek samping berupa kerusakan organ lainnya.

Selanjutnya masalah psikologis yaitu pemakaian obat jangka panjang membuat pasien penyakit hipertensi mengalami rasa tertekan. Hal ini dikarenakan pasien diwajibkan untuk mengkonsumsi obat setiap hari dan adanya efek samping yang ditimbulkan obat yang dikonsumsi. Selain itu masalah lingkungan keluarga atau masyarakat sering kali keluarga atau masyarakat yang cenderung tidak mampu menerima keadaan pasien saat didiagnosa hipertensi. Pasien hipertensi kembali mengkonsumsi kembali obat hipertensi jika timbul keluhan-keluhan seperti sakit kepala, jantung berdebar, dan penglihatan kabur (Anbararan, S.S,2015).

Faktor penyebab hipertensi dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol yaitu, merokok yang merupakan salah satu faktor resiko yang kuat untuk terjadinya kematian akibat hipertensi. Penghentian merokok terbukti dapat mengurangi resiko mengalami hipertensi. Individu yang mengkonsumsi satu batang rokok dapat terjadi peningkatan denyut jantung dan tekanan darah selama 15 menit. Faktor selanjutnya adalah obesitas. Berat badan individu dan indeks masa tubuh berkorelasi langsung dengan tekanan darah sistolik. Obesitas bukanlah penyebab utama hipertensi. Akan tetapi prevalensi hipertensi pada obesitas jauh lebih besar. Faktor ketiga penyebab hipertensi yang dapat dikontrol adalah stress (Artiyaningrum B,2016).

Stres yang sering terjadi pada individu dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memicu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika stres berlangsung lama tubuh akan memunculkan gejala negatif seperti hipertensi. Faktor yang tidak

dapat dikontrol terdiri dari jenis kelamin, dimana menurut pendapat. Laki-laki dianggap lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan perempuan. Hal ini dikarenakan gaya hidup yang lebih buruk dan tingkat stres yang lebih besar pada laki-laki dibanding perempuan.

Faktor selanjutnya usia dimana usia 45 tahun hingga 59 tahun dianggap mengalami kecenderungan hipertensi karena pada usia *middle age* merupakan usia dimana kondisi tubuh mulai menurun dan rentan mengalami penyakit kronis (Santrock,2014). Faktor ketiga penyebab hipertensi yang tidak dapat dikontrol adalah riwayat keluarga. Individu yang keluarga atau orang tua mengalami hipertensi cenderung memiliki kemungkinan lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan individu yang tidak memiliki keluarga yang mengalami hipertensi (Arifin, 2016).

Tingkat kesadaran akan kesehatan di Palaran masih rendah dimana jumlah warga yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan yang tidak minum obat dengan patuh kemungkinan lebih besar. Perubahan tersebut salah satunya dipengaruhi oleh meningkatnya ilmu kesehatan dan pengobatan serta pengaruh sosial ekonomi masyarakat yang berdampak pada budaya dan gaya hidup masyarakat. Selama ini tidak banyak pasien hipertensi yang menjalankan diet dengan baik apabila pasien merasa tubuhnya masih sehat (Coyle C,2014). Hipertensi juga didukung dengan pola makan sehari-hari dengan gaya hidup keluarga. Keluarga juga sangat berpengaruh dalam menjalankan diet terhadap pasien hipertensi apabila keluarga kurang mendukung jalannya diet hipertensi masih menyediakan makanan seperti goreng-gorengan atau bersantan dirumah, maka pola makan diet untuk pasien hipertensi tidak akan berjalan dengan lancar. Diet bisa dijalankan dengan lancar apabila pasien mendapatkan dukungan sepenuhnya dari keluarga dan dari pihak lain, terutama keluarga karena sering berinteraksi sehari-hari dengan pasien (Azizah R,2016).

Perubahan kebiasaan makan dan gaya hidup tidak bisa dimulai dari berdiam diri saja, perlu dukungan dari berbagai pihak termasuk dari keluarga pasien. Apabila seseorang mendapatkan dukungan dari orang terdekat, akan muncul motivasi dari dalam diri sendiri untuk merubah pola makan. Karena keluarga merupakan orang yang setiap harinya berinteraksi satu sama lainnya. Melalui

keluarga segala sesuatu dapat dilakukan dan disampaikan dengan baik, sehingga tidak ada informasi yang ditutup-tutupi. Hal ini dapat dilakukan untuk membantu pasien dan keluarganya mengatasi masalah hipertensi adalah dengan melakukan pendampingan keluarga dimana keluarga dapat membantu memberikan informasi dan motivasi mengenai apa saja yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah hipertensi pada salah satu anggota keluarganya. Secara garis besar Hipertensi disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat serta meningkatnya stres yang dialami seseorang sehingga dapat memicu tekanan darah meningkat (Faudy N,2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Palaran Handil Bakti dari 10 orang responden yang dilakukan pengukuran terkait dengan tingkat pengetahuan warga tentang hipertensi dimana diperoleh 7 reponden mengatakan tidak tahu dalam mencegah terjadi hipertensi dan tidak rutin dalam mengkonsumsi obat hipertensi sehingga tidak tau cara mencegah terjadinya hipertensi, dan 3 orang responden mengatakan tahu dalam penanganan serta rutin kontrol tekanan darah ke Puskesmas atau ke fasilitas terdekat.

Mengetahui tingkat pengetahuan warga di Palaran masih kurang dalam penanganan penyakit hipertensi ini. Dari hasil studi pendahuluan tersebut dan belum pernah dilakukan penelitian terkait pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi di Puskesmas Palaran. Maka peneliti tertarik untuk mengangkat tema dengan judul “Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskemas Palaran handil bakti”. Peneliti sendiri menggunakan kuesioner di Palaran dalam pada saat melakukan penelitian ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi di Palaran. Menggambarkan tingkat pengetahuan warga tentang pentingnya pencegahan sejak dini terhadap penyakit hipertensi serta pengobatannya agar tidak terjadi hal yang lebih parah seperti serangan jantung dan stroke serta masih banyak penyakit lain yang dapat terjadi apabila lambat ditangani, karena penyakit ini sifatnya tidak bergela dari awal. Oleh karena itu kebanyakan pasien

tidak menyadari dirinya terkena penyakit hipertensi. Salah satu media yang dapat dilakukan untuk mengetahui gambaran tentang pengetahuan warga terdapat pencegahan hipertensi yaitu dengan memberikan kuesioner untuk diisi pada warga di Palaran. Setelah warga mengisi kuisisioner tersebut barulah dapat dilihat sampai mana pengetahuan warga terhadap penyakit hipertensi atau biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi.

Oleh karena itu rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti”

### **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui “Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.
- b. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pengetahuan dan jenis kelamin warga di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

### **D . Manfaat penelitian**

#### **1. Manfaat terioritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mahasiswa program studi ilmu keperawatan di ITKES Wiyata Husada Samarinda tentang gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

#### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu keperawatan tentang Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

b. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan, pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti khususnya mengenai hubungan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran kelurahan Handil Bakti.

c. Bagi bidang keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi bidang medical bedah yang dapat dijadikan sebagai proses pembelajaran dapat dikembangkan kembali untuk keperluan sebagaimana mestinya.

### E. Penelitian terkait

1. Badrul huda: analisis ketersediaan obat hipertensi dan pengaruhnya terhadap pengobatan pasien hipertensi di puskesmas kota bandar lampung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kesesuaian jenis dan jumlah obat antihipertensi dengan standar pengobatan hipertensi, untuk mengetahui ketersediaan obat antihipertensi sesuai dengan jenis dan jumlahnya serta untuk mengetahui pengaruh ketersediaan obat antihipertensi terhadap pengobatan pasien hipertensi di puskesmas Kota Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan studi *expost facto* atau observasional Analisis Ketersediaan Obat Antihipertensi dan Pengaruhnya Terhadap Pengobatan Pasien Hipertensi. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian saya adalah saya berfokus pada sejauhmana gambaran pengetahuan warga di Palaran kelurahan Handil Baki tentang Hipertensi. Sedangkan penelitian ini berfokus pada analisis ketersediaan obat terhadap pasien Hipertensi.

2. Dewi,tyas kusuma: Gambaran pengetahuan warga tentang hipertensi diRW 02 sukarasa kecamatan sukasari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan warga tentang hipertensi di RW 02 Sukarasa Kecamatan

Sukasari. Jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan cluster random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 148 orang warga RW 02 Sukarasa. Analisa Univariat menggunakan prosentase pada variabel pengetahuan dengan bantuan program SPSS 16.0. Hasil penelitian menunjukkan setengahnya (50%) memiliki pengetahuan kurang diantaranya, lebih dari setengahnya (59,6%) berjenis kelamin perempuan, dan sebagian besar (89%) tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga, (96,8%) berusia > 60 tahun. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan. Penelitian ini lebih pada gambaran pengetahuannya saja. Sedangkan penelitian saya lebih pada gambaran dan pencegahan warga terhadap Hipertensi tersebut.

3. Lusiana apriliani: Tingkat pengetahuan masyarakat diRW 005 kelurahan memelak binding langit tentang penggunaan obat hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat di RW 005 Kelurahan Kemelak Bindung Langit tentang penggunaan obat hipertensi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya. Penelitian ini lebih kepada tingkat pengetahuan masyarakat sedangkan penelitian saya lebih pada gambaran dan pencegahan warga terhadap hipertensi itu sendiri.

4. Putu kenny rani evadewi: kepatuhan mengkonsumsi obat pasien hipertensi diDenpasar ditinjau dari kepribadian tipe A dan tipe B. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan mengkonsumsi obat pasien hipertensi diDenpasar ditinjau dari kepribadian tipe A dan tipe B. penelitian ini menggunakan teknik sampling yang digunakan untuk purposive random sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi diDenpasar dengan jumlah responden 267 subjek. Jumlah sampel dengan kepribadian tipe A adalah 135 subjek dan kepribadian tipe B sebanyak 135 subjek. Metode analisis data yang digunakan adalah indenpenden sampel test. Perbedaan dengan penelitian saya. Peneliti ini berfokus kepada kepatuhan mengkonsumsi obat lebih pada pengobatan. Sedangkan saya lebih pada gambaran dan pencegahan sebelum terjadinya hipertensi itu sendiri.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Telaah Pustaka

#### 1. Konsep Hipertensi

##### a. Pengertian Hipertensi

Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri. Istilah “tekanan darah” berarti tekanan pada pembuluh nadi dari peredaran darah sistemik didalam tubuh manusia. Tekanan darah dibedakan antara tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg, pada populasi manula hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (brunner dan suddarth 2012). Hipertensi adalah tekanan sistolik kurang dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg atau bila pasien memakai obat anti hipertensi. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arterial abnormal yang berlangsung terus menerus (Herlinah,2013).

Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah pada waktu jantung menguncup (*sistole*). Adapun tekanan darah diastolik adalah tekanan darah pada saat jantung mengendor kembali (*diastole*). Dengan demikian, jelaslah bahwa tekanan darah sistolik selalu lebih tinggi dari pada tekanan darah diastolik. Tekanan darah manusia selalu berayun-ayun antara tinggi dan rendah sesuai dengan detak jantung. Secara umum hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala dimana tekanan yang abnormal tinggi didalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Utami R,2016).

Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka. Angka yang lebih tinggi diperoleh pada saat jantung berkontraksi (sistolik), angka yang lebih rendah akan diperoleh pada saat jantung berelaksasi (diastolik). Tekanan darah ditulis sebagai tekanan sistolik garis miring tekanan diastolik, misalnya 120/80 mmHg, dibaca seratus dua puluh perdelapan puluh. Pada hipertensi sistolik terisolasi, tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, tetapi tekanan diastolik kurang

dari 90 mmHg dan tekanan diastolik dalam kisaran normal. Hipertensi ini sering ditemukan pada usia lanjut. Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah, tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai usia 55-60 tahun, kemudian berkurang secara perlahan bahkan menurun drastis. Hipertensi *maligna* adalah hipertensi yang sangat parah, yang bila tidak diobati akan menimbulkan kematian dalam waktu 3-6 bulan (Swarjana,2016).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Tubuh bereaksi lapar, yang mengakibatkan jantung harus bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Jika kondisi ini berlangsung dalam waktu yang lama dan menetap, timbulah gejala yang namanya sebagai penyakit tekanan darah tinggi. Hipertensi sering dijuluki sebagai pembunuh gelap atau *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan. Seringkali terjadi tanda gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya, walaupun muncul tanda-tanda seperti contoh kepala pusing seringkali dianggap hal yang biasa sehingga sering terlambat bagi penderita penyakit hipertensi mendapatkan pengobatan (Lia mulyani,2013).

Gejala-gejala umum hipertensi biasanya bervariasi pada setiap individu. Gejala yang biasa timbul adalah sakit kepala, jantung berdebar, sulit bernafas setelah bekerja keras atau mengangkat beban berat, mudah lelah. Tekanan darah dapat diukur menggunakan alat yang biasa disebut tensi meter atau *spyhnomometer*. Apabila perawat memeriksa tekanan darah pasien dan mendapatkan hasil misalnya tekanan darah 110/75. itu berarti tekanan sistolik 110 mmHg dan diastolik 75 mmHg. Tekanan darah dianggap normal bila terbaca 120 mmHg sistolik dan 80 mmHg diastolik berlaku untuk orang dewasa sehat berusia 18 tahun keatas. Umumnya mengenal sebagai 120/80 sistolik dan diastolik (Mulyani,2013).

Sebenarnya tekanan darah normalnya seseorang itu tergantung pada setiap individu itu sendiri tergantung dari usia dan kegiatannya sehari-hari. Tekanan darah cenderung meningkat dengan sejalannya usia. Kondisi pikiran yang tidak tenang juga dapat mempengaruhi terhadap pembacaan tekanan darah sewaktu

mengalami pengukuran (Nuraini B,2015). Tekanan darah setiap individu berbeda-beda batas normalnya. Ketika seseorang sedang melakukan kegiatan olahraga tekanan darahnya akan naik dan ketika tidur akan turun. Menurut WHO ( *world health organization*), batas normal adalah 120-140 mmHg sistolik dan 80-90 mmHg diastolik. Jadi seseorang dapat dikatakan hipertensi atau tekanan darah tinggi apabila tekanan darahnya selalu terbaca diatas 140/90 mmHg (Prayitno N,2013).

Pengidap hipertensi dapat diselamatkan bila dari awal memeriksakan dan selanjutnya melakukan upaya untuk mengendalikannya. Sebaiknya memeriksakan diri sebulan sekali. Kemudian mengurangi konsumsi garam dan lemak berlebihan serta melakukan olahraga yang teratur sebagai upaya untuk menghindari terjadinya hipertensi. Pada malam hari, tekanan darah itu akan cenderung menurun secara drastis, dan umumnya akan mencapai titik terendah pada sekitar jam 4 subuh. Pada pagi hari, tekanan darah itu akan cenderung meningkat lagi sewaktu bangun tidur. Jantung akan berdenyut lebih cepat dan akan bernafas dengan cepat, tekanan darah akan meningkat sewaktu menjalani aktifitas dipagi hari (Purnyami,2017).

Bagi penderita hipertensi sewaktu subuh adalah saat berbahaya bagi hidupnya karena resiko stroke atau serangan jantung sering terjadi saat itu. Oleh karena itu disarankan bagi penderita hipertensi untuk berolah raga dengan teratur dan atur pola makan (Armilawati,2017). Jenis hipertensi dapat didiagnosa sebagai penyakit yang berdiri sendiri namun lebih sering dijumpai terkait dengan penyakit lainnya misalnya obesitas, dan diabetes melitus, berdasarkan penyebabnya hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua golongan yaitu: Hipertensi esensial atau hipertensi primer. Sebanyak 90-95% kasus hipertensi yang terjadi tidak diketahui dengan pasti apa penyebabnya (Budiman H,2019).

Para pakar menunjukkan stress sebagai penyebab utama, setelah itu banyak faktor lain yang mempengaruhi, dan para pakar juga menemukan hubungan dengan antara riwayat keluarga penderita hipertensi (*genetik*) dengan resiko untuk juga menderita penyakit ini. Faktor-faktor lain yang dapat dimasukkan dalam daftar penyebab hipertensi jenis ini adalah lingkungan, kelainan metabolisme intra selular, dan faktor-faktor yang meningkatkan resikonya seperti obesitas, konsumsi alkohol, dan merokok. Hipertensi renal atau hipertensi sekunder. Pada 5-10%

kasus sisanya, penyebab spesifiknya sudah diketahui, yaitu gangguan hormonal, penyakit jantung, diabetes, ginjal atau berhubungan dengan kehamilan.

Garam dapur akan memperburuk kondisi hipertensi, tetapi bukan faktor penyebab (Poluan,2017). Kemungkinan utama adalah gaya hidup modern. Gaya hidup modern dianggap sebagai penyebab utama dalam gaya hidup modern yang mengganggu kesuksesan, kerja keras dalam situasi penuh tekanan, dan stres yang berkepanjangan adalah hal yang paling umum terjadi. Sedikit tekanan serta tantangan memang diperlukan untuk memperhatikan kewaspadaan serta meningkatkan motivasi diri (Yulanda,2017). Namun, stres yang berlebihan dan berkepanjangan akan memicu terjadinya hipertensi, dan jika hal itu tidak diperhatikan dan terus berlanjut maka akan sering terjadinya kenaikan tekanan darah.

Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah pada penderita hipertensi umum

<b>Kategori</b>	<b>Tekanan darah sistolik</b>	<b>Tekanan darah diastolik</b>
normal	dibawah 130 mmHg	dibawah 85 mmHg
<b>normal tinggi</b>	130-139 mmHg	85-89 mmHg
stadium 1 (hipertensi ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
stadium 2 (hipertensi sedang)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
hipertensi <i>urgensi</i>	180-209 mmHg	110-119 mmHg
hipertensi <i>emergency</i>	210 mmHg atau lebih	120 mmHg atau lebih

#### b. Faktor Resiko Hipertensi

Seiring bertambahnya usia kemungkinan mengalami hipertensi akan lebih berisiko. Berhubungan dari data penderita yang mengalami hipertensi lebih banyak yang mengalami hipertensi primer, meskipun hipertensi primer belum diketahui dengan pasti penyebab faktor yang sering menyebabkan hipertensi.

Berikut faktor pemicu hipertensi antara lain:

### 1. Faktor keturunan

Dari beberapa kasus terbukti seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi

### 2. Ciri perseorangan

Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, dan umur yang bertambah akan menyebabkan terjadinya kenaikan tekanan darah. Tekanan darah pada pria umumnya lebih tinggi dibandingkan wanita. Karena pada pria faktor pekerjaan yang dituntut untuk menafkahi keluarga jadi peluang untuk mengalami hipertensi lebih besar dari pada wanita.

### 3. Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah mengkonsumsi garam yang berlebih, kegemukan (makan berlebih) stres.

#### a) Konsumsi garam yang tinggi

Ternyata garam diketahui bahwa pembatasan konsumsi garam dapat menurunkan tekanan darah dan pengeluaran garam (natrium) oleh obat diuretik (pelancar urine) akan menurunkan tekanan darah.

#### b) Kegemukan atau makan berlebih

Obesitas didefinisikan sebagai kelebihan berat badan sebesar 20% atau lebih dari berat badan ideal, obesitas adalah penumpukan jaringan lemak tubuh yang berlebih dengan perhitungan IMT. Pada orang yang menderita obesitas ini organ-organ tubuhnya dipaksa untuk bekerja lebih berat. Oleh karena itu lebih cepat merasa gerah dan kelelahan akibat dari obesitas.

#### c) Stres

Hubungan stres dengan hipertensi adalah aktifitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara *intermiten* (tidak menentu) stres yang berkepanjangan dapat meningkatkan tekanan darah dan jika tidak segera ditenangkan dalam jangka waktu yang panjang akan menjadi hipertensi.

Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah.

1. Merokok

Nikotin penyebab ketagihan merokok akan merangsang jantung, saraf, otak dan bagian organ tubuh lainnya bekerja secara tidak normal. Nikotin juga merangsang pelepasan adrenalin sehingga meningkatkan tekanan darah, denyut nadi dan tekanan kontraksi otot jantung.

2. Minuman alkohol

Jelas sekali minuman beralkohol dapat menyebabkan tekanan darah tinggi karena pengaruh minuman tersebut.

3. Olahraga

Olahraga ini bersifat kompetensi dan meningkatkan kekuatan dapat memicu emosi sehingga dapat mempercepat peningkatan tekanan darah. Bentuk latihan yang paling tepat untuk penderita hipertensi adalah jalan kaki, bersepeda, senam, dan berenang yang sekiranya olahraga santai.

4. Minum obat-obatan seperti *ephedrin*, dan *epinefrin*. (kuswandi,2013).

**c. Pencegahan Hipertensi**

Cara mencegah hipertensi adalah dengan menghindari faktor yang dapat meningkatkan risiko terserang penyakit ini (Tamin,2019).

Beberapa cara efektif yang dapat dilakukan adalah:

1. Raih dan pertahankan berat badan ideal.
2. Lakukan olahraga rutin, seperti jalan cepat atau bersepeda 2–3 jam.
3. Konsumsi makanan rendah lemak dan tinggi serat seperti buah dan sayuran.
4. Batasi jumlah garam dalam makanan, tidak lebih dari 1 sendok teh per hari.
5. Hindari konsumsi minuman beralkohol.
6. Batasi konsumsi minuman berkafein.
7. Hentikan kebiasaan merokok.

#### d. Pengobatan Hipertensi

Bagi sebagian pengidap hipertensi, konsumsi obat harus dilakukan seumur hidup untuk mengatur tekanan darah. Namun, jika tekanan darah pengidap sudah terkendali melalui perubahan gaya hidup, penurunan dosis obat atau konsumsinya dapat dihentikan (South,2014). Dosis yang sudah ditentukan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan, karena takarannya disesuaikan dengan tingkat tekanan darah. Selain itu, obat yang diberikan juga harus diperhatikan apa saja dampak dan efek samping yang timbul pada tubuh sang pengidap (Arora A,2018).

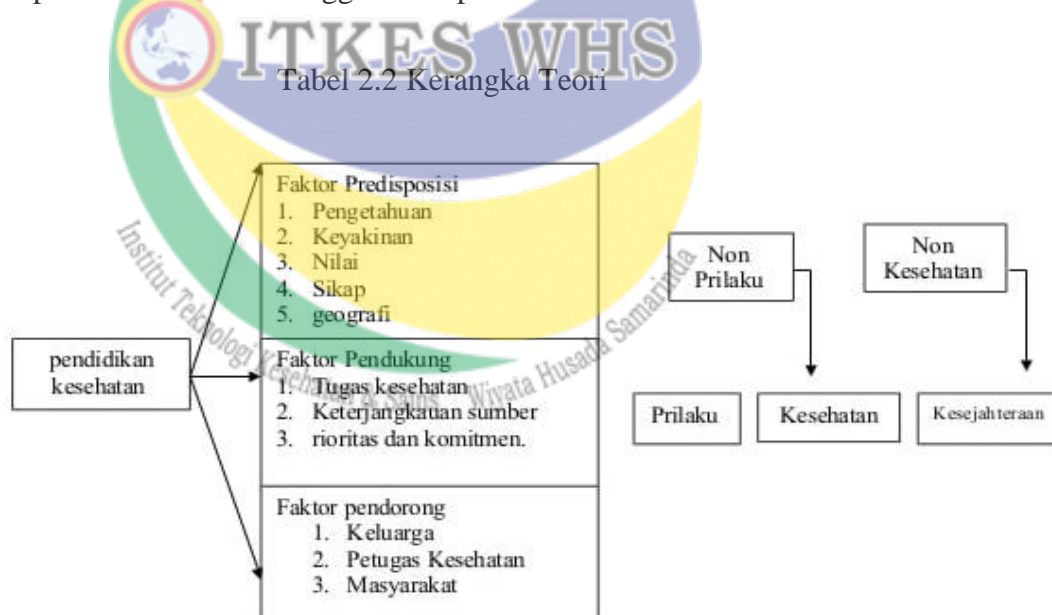
Obat-obatan yang umumnya diberikan kepada para pengidap hipertensi, antara lain:

1. Obat untuk membuang kelebihan garam dan cairan di tubuh melalui urine. Hipertensi membuat pengidapnya rentan terhadap kadar garam tinggi dalam tubuh, untuk itu penggunaan obat ini dibutuhkan sebagai bagian dari pengobatan (Deanprey P,2012).
2. Obat untuk melebarkan pembuluh darah, sehingga tekanan darah bisa turun. Hipertensi membuat pengidapnya rentan untuk mengalami sumbatan pada pembuluh darah.
3. Obat yang bekerja untuk memperlambat detak jantung dan melebarkan pembuluh. Tujuan penggunaan obat ini adalah untuk menurunkan tekanan darah pengidap hipertensi.
4. Obat penurun tekanan darah yang berfungsi untuk membuat dinding pembuluh darah lebih rileks.
5. Obat penghambat renin yang memiliki fungsi utama obat untuk menghambat kerja enzim yang berfungsi untuk menaikkan tekanan darah dan dihasilkan oleh ginjal. Jika renin bekerja berlebihan, tekanan darah akan naik tidak terkendali.
6. Obat untuk membuang kelebihan garam dan cairan di tubuh melalui urine. Hipertensi membuat pengidapnya rentan terhadap kadar garam tinggi dalam tubuh, untuk itu penggunaan obat ini dibutuhkan sebagai bagian dari pengobatan.

7. Obat untuk melebarkan pembuluh darah, sehingga tekanan darah bisa turun. Hipertensi membuat pengidapnya rentan untuk mengalami sumbatan pada pembuluh darah.
8. Obat yang bekerja untuk memperlambat detak jantung dan melebarkan pembuluh. Tujuan penggunaan obat ini adalah untuk menurunkan tekanan darah pengidap hipertensi.
9. Obat penurun tekanan darah yang berfungsi untuk membuat dinding pembuluh darah lebih rileks.
10. Obat penghambat renin yang memiliki fungsi utama obat untuk menghambat kerja enzim yang berfungsi untuk menaikkan tekanan darah dan dihasilkan oleh ginjal. Jika renin bekerja berlebihan, tekanan darah akan naik tidak terkendali.

#### e. Kerangka Teori

Pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang terutama pada tekanan darah tinggi atau hipertensi.



Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku dilatar belakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor yakni faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor-faktor yang mendukung (*enabling factors*) dan faktor-faktor yang memperkuat atau mendorong (*reinforcing factors*).

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan penderita hipertensi dalam upaya pencegahan dan pengobatan hipertensi di Puskesmas Palaran kelurahan Handil Bakti. Pemeriksaan ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi terhadap variabel yang diteliti yaitu variabel pengetahuan.

#### B. Lokasi dan waktu penelitian

##### 1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

##### 2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan selama satu bulan pada 11 Juni-11 Juli 2021.

#### C. Populasi dan sampel penelitian

##### 1. Populasi penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang terjadwal kontrol di Puskesmas Palaran Handil Bakti berjumlah 109 orang.

##### 2. Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian atau populasi yang diteliti. Adapun besar sampel pada penelitian ini adalah 86 orang. Perhitungan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

d = Penelitian ini menggunakan batas kesalahan atau ketidak telitian karena kesalahan saat pengambilan sampel yang ditolerir 10% sehingga besar sampel dirumuskan sebagai berikut :

$$n = \frac{109}{1 + 109(0,05)^2}$$

$$n = \frac{109}{1 + 109(0,0025)}$$

$$n = \frac{109}{1 + 0,2725}$$

$$n = \frac{109}{1,2725}$$

n = 86 orang

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi, yaitu :

- 1) Bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan.
- 2) Responden dengan hipertensi.

b. Kriteria Eksklusi, yaitu :

- 3) Reponden dengan komplikasi.

#### D. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

Teknik pengambilan sampel atau pengambilan data merupakan cara-cara yang digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan sampel atau subjek penelitian yang mewakili keseluruhan populasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan teknik sebagai berikut.

a) Teknik pengumpulan data

Data diperoleh dari pengisian kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti.

b) Instrumen penelitian

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisi pertanyaan tertulis tentang pengetahuan penderita hipertensi upaya pencegahan dan pengobatan penyakit hipertensi.

Tabel 3.1

Kisi-kisi soal pencegahan dan pengobatan hipertensi 17 item.

Variabel	Indikator	Item	Jumlah Item
Pencegahan hipertensi	Pengetahuan pencegahan hipertensi	1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10,11,12,13	17 item
	Pengobatan hipertensi	14,15,16,17	

#### E. Definisi operasional

Defenisi Operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefenisikan tersebut. Karakteristik yang diamati atau diukur itulah yang merupakan kunci defenisi operasional (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.2  
Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan	Aspek yang diketahui dan segala sesuatu yang diketahui responden tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi	Kuisisioner menggunakan skala <i>guttman</i> jawaban : 1. Benar : Ya 0. Salah : Tidak Kuesioner yang berjumlah 17 item	Menggunakan <i>cut of poin</i> : 1. Baik : jika skor $\geq$ 14 2. Tidak baik : jika skor < 14	Ordinal

#### F. Sumber Data dan Instrument Penelitian

##### 1. Sumber Data

Sumber data primer dikumpulkan langsung dari responden dengan mengisi kuesioner tentang Gambaran Pengetahuan Warga Tentang Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi yang Berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti. Sumber data primer dikumpulkan meliputi identitas responden (nama), peneliti membagi kuesioner kepada warga yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

##### 2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoadmojo, 2012). Instrumen penelitian ini adalah kuesioner, yaitu berupa pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam laporan tentang hal yang diketahui tentang hipertensi dan data pribadinya.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi di Puskesmas Palaran Handil Bakti yaitu instrument laporan

diri yang terdiri dari 1-17 item yang dibuat untuk melihat pengetahuan warga yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

## G. Uji Validitas dan Reabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan ketepatan pengukuran suatu instrumen, instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut apa yang seharusnya diukur alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Dharma, 2011).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi dengan jumlah pertanyaan 17 item pertanyaan. Instrumen dalam penelitian ini merupakan instrumen modifikasi dari penelitian Muhammad Rinaldi Sufri, 2013 dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penderita Hipertensi dalam Upaya Mencegah Kekambuhan Penyakit Hipertensi”. Sehingga instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan uji validitas. Uji validitas dilaksanakan di UPTD Puskesmas Mangkupalas pada 9-10 Juni 2021 pada 30 responden dengan 24 item pertanyaan dengan responden yang mengalami hipertensi khususnya pada penderita hipertensi umum dan lansia. Dengan rentang  $r_{Hitung} > r_{Tabel}$  dengan  $Sig < 0.05$ .

#### a) Uji Validitas Pengetahuan dan Pengobatan

Instrumen uji validitas penelitian ini dengan skala *Guttman* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode rumus *Point Berserial*. Untuk mengukur pengetahuan dan pengobatan dari setiap variabel. Berikut merupakan rumus dari *Point Berserial*.

$$r_{pbi} = \frac{M_p - M_t}{s_t} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Keterangan :

$r$  : koefisien korelasi *point berserial*

$M_p$  : skor rata-rata hitung untuk butir yang menjawab betul

Mt : skor rata-rata dari skor total

St : standar deviasi skor total

p : proporsi siswa yang menjawab betul

q : proporsi siswa yang menjawab salah

Dari hasil uji validitas dengan menggunakan rumus *Point Berserial* menggunakan bantuan *Microsoft Excel* ditemukan 7 pertanyaan tidak valid karena rHitung kurang dari rTabel. Sehingga item pertanyaan p1,p13,p16,p17,p19,p20,p21 pada kuesioner dengan skala *Guttman* harus dihilangkan.

b) Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan dan Pengobatan

Apabila suatu alat pengukuran telah dinyatakan valid, maka tahap selanjutnya yaitu mengatur reliabilitas dari alat tersebut. Reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan konsistensi dari alat ukur dalam mengukur gejala yang sama dilain waktu atau kesempatan. Suatu alat instrumen dikatakan reliabilitas jika digunakan berulang-ulang nilainya akan tetap menghasilkan hal yang sama (Hamid, 2017). Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Kuder Richardson - 20 (KR-20)*. berikut merupakan rumus dari *KR-20*.

$$r = \left( \frac{n}{n-1} \right) \left( \frac{St^2 - \sum PQ}{St^2} \right)$$

Keterangan :

r : koefisien reliabelitas

n : banyak butir soal/item pertanyaan

St<sup>2</sup>: varians total

P : proporsi jawaban benar untuk tiap pertanyaan

Q : proporsi jawaban salah untuk tiap pertanyaan

Dalam penelitian ini pengujian reliabilitas intrument penelitian menggunakan bantuan *Microsoft Excel* dengan *function Kuder* yang disediakan oleh *add-in real statistics* untuk mempermudah perhitungan nilai *Kuder Richardson 20*. Berikut merupakan *input* rumus *KR-20* yang dihitung menggunakan bantuan dari *function Kuder* pada *Microsoft Excel for Windows*.

n/n-1	$(St^2 - \Sigma PQ) / St^2$	r
1.09	0.78	<b>0.85</b>

Dari hasil perhitungan menggunakan bantuan dari *software microsoft Excel* didapatkan nilai *KR-20* sebesar 0.84. Priyatno (2012) menyebutkan apabila nilai reliabelitas suatu kuesioner (*KR-20*) kurang dari 0.6 maka kuesioner tersebut dianggap kurang baik, 0.7 dapat diterima dan lebih baik jika 0.8 adalah baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner pada penelitian ini adalah baik dan reliabel.

## H. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut :

### 1. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap ini peneliti melakukan pengurusan izin penelitian kepada tempat penelitian dan pihak terkaitnya, yaitu manajemen ITKES Wiyata Husada Samarinda serta menyiapkan kuesioner pertanyaan, untuk melakukan pengambilan data studi pendahuluan dan penelitian tentang Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Handil Bakti. Serta tidak lupa mematuhi protokol kesehatan COVID-19 dengan selalu memakai masker, cuci tangan, serta jaga jarak.

### 2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti menentukan populasi yang menjadi subjek penelitian yaitu pasien umum dan lansia dengan cara meminta data jumlah warga kepada pihak manajemen Puskesmas Handil Bakti.
- b. Peneliti menentukan sample yang menjadi subjek penelitian yaitu warga pasien umum dan lansia di Puskesmas Palaran Handil Bakti

dengan cara melakukan perhitungan sample menggunakan rumus slovin.

- c. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden secara lengkap mengenai tujuan pelaksanaan penelitian. Teknik pelaksanaan dan manfaat pelaksanaan.
- d. Responden yang setuju ikut dalam penelitian diminta untuk menyentang lembar persetujuan *informen consent* agar dapat melanjutkan pengisian kuesioner dan setuju untuk menjadi responden penelitian.
- e. Peneliti membagikan kuesioner penelitian menggunakan kuesioner dengan cara membagikan kuesioner kepada warga di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

## I. Teknik Pengumpulan Data dan Analisa Data

### 1. Teknik Pengumpulan Data

#### a) Pengolahan Data (*Editing*)

Meneliti kembali apakah kuesioner sudah cukup baik sehingga dapat diproses lebih lanjut. Editing dapat dilakukan ditempat pengumpulan data sehingga jika terjadi kesalahan upaya perbaikan dapat segera dilaksanakan.

#### b) Pengkodean (*Coding*)

Usaha mengklarifikasi jawaban-jawaban yang ada menurut macamnya, menjadi bentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode.

#### c) Pemasukan Data (*Entry*)

Memasukan data kedalam perangkat komputer sesuai dengan kriteria.

#### d) Pembersihan Data (*Cleaning data*)

Data yang telah dimasukan kedalam komputer diperiksa kembali untuk mengkoreksi kemungkinan kesalahan.

## 2. Teknik Analisa Data

Analisa data (Notoatmodjo,2012). Berdasarkan kerangka konsep penelitian, penelitian ini terdapat variabel bebas. Desain penelitian adalah *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Pengolahan data hanya mendeskripsikan atau menggambarkan hasil penelitian dibedakan berdasarkan satu varian, yaitu:

### a) Normalitas Data

Penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov-Sminov* karena jumlah sampel  $> 50$ . Hasil uji normalitas dari 109 responden di dapatkan data berdistribusi tidak normal yakni pada kuesioner pengetahuan pencegahan dan pengobatan dengan nilai signifikasi  $0,000 < 0,005$  maka *cut of point* menggunakan nilai median. Sehingga pembagian katagorik baik  $>$  median dan kurang baik  $<$  median. Jika  $p < 0,005$  dinyatakan data penelitian ini berdistribusi data tidak normal maka menggunakan nilai median pada kuesioner pengetahuan pencegahan dan pengobatan hipertensi (14).

### b) Analisis Univariat

Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel atau grafik. Melakukan analisa data secara univariat digunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini menggunakan analisa univariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti yaitu satu variabel, variabel pengetahuan.

Menurut Sujarweni (2015), uji statistic univariat adalah suatu analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Pada umumnya data analisis

ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

Dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P : Presentase yang di cari

f : Frekuensi sampel untuk setiap pertanyaan

n : Jumlah keseluruhan sampel

## J. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat dalam penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut (Hidayat, 2017).

### a) *Informed Consent* (persetujuan)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antar peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

### b) *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode 01 sampai seterusnya pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

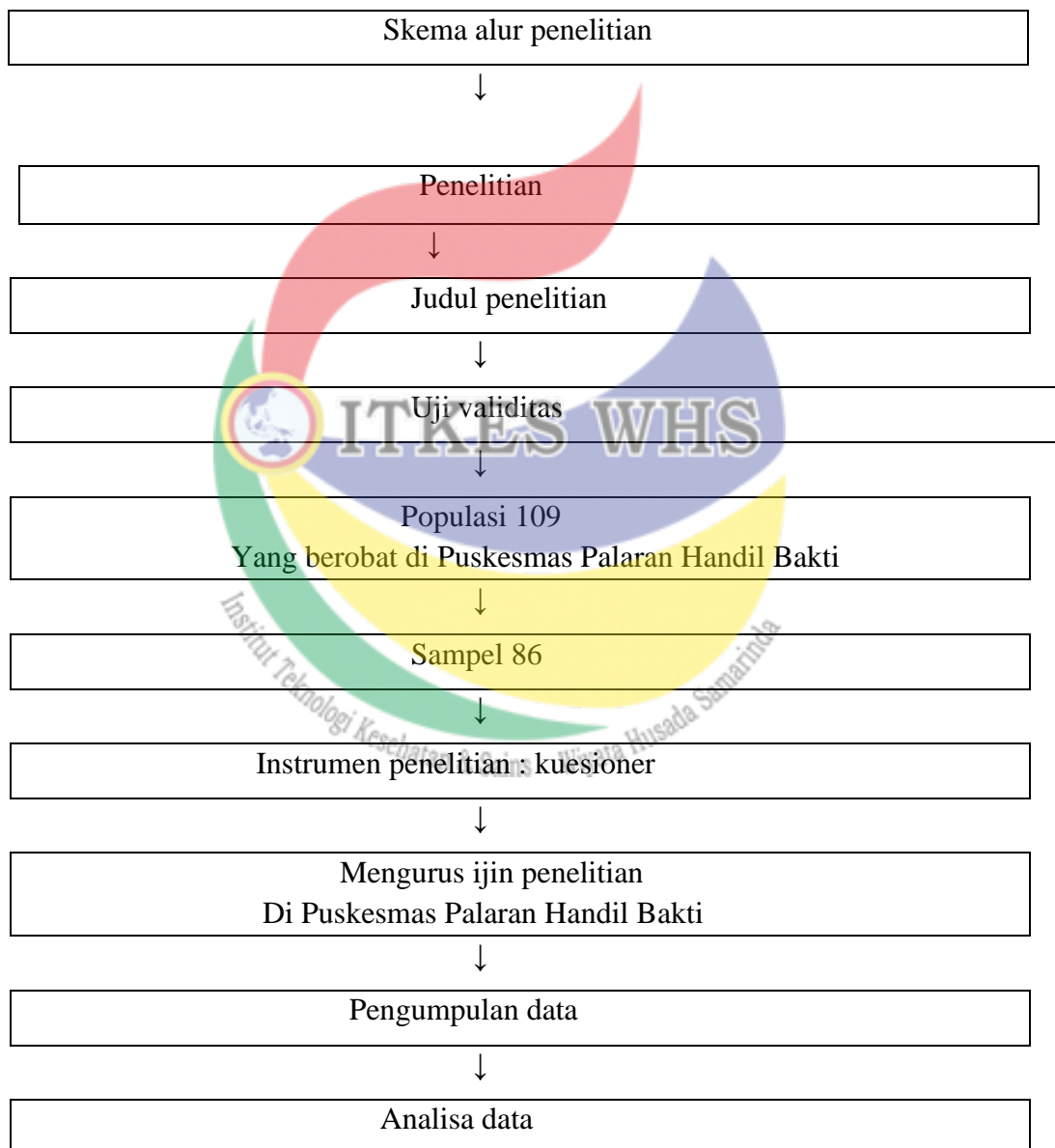
### c) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya

oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

### K. Alur Penelitian

Alur dalam penelitian ini Gambaran Pengetahuan Warga Tentang Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi yang Berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti adalah sebagai berikut :



#### **L. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan saat PPKM karena adanya wabah COVID19. Membuat proses pengumpulan data pada saat penelitian kurang maksimal. Peneliti tidak leluasa dalam menjelaskan tentang kuesioner yang akan diisi oleh responden dan peneliti tidak dapat terlalu dekat dengan responden karena mengingat harus selalu menjaga jarak dan mematuhi protokol kesehatan.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan Warga Tentang Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi yang Berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti bulan 11 Juni-11 Juli 2021. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

#### **A. Gambaran Umum Wilayah Puskesmas Palaran Handil Bakti**

##### **1. Deskripsi Lokasi Penelitian**

Puskesmas Palaran Handil Bakti adalah Puskesmas pertama di Palaran yaitu di kota Samarinda Ulu.

Luas wilayah kerja Puskesmas Palaran Handil Bakti seluruhnya > 6.328 Km<sup>2</sup> yang meliputi 10 desa dan kelurahan yang ada disekitar Palaran, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Barat : Kecamatan Samarinda Seberang
- b. Sebelah Timur : Kecamatan Sanga Sanga
- c. Sebelah Utara : Sungai Mahakam
- d. Sebelah Selatan : Kecamatan Loa Janan

Wilayah Puskesmas Palaran Handil Bakti besar merupakan daerah pegunungan yang meliputi areal pemukiman dan perkebunan.

#### **B. Hasil Penelitian**

Gambaran pengetahuan penderita hipertensi dalam pencegahan dan pengobatan hipertensi di Puskesmas Palaran Handil Bakti 11 Juni-11 Juli 2021. Pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan hasil pengetahuan penderita bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik sejumlah 52 responden (60,5%) dan yang berpengetahuan kurang sejumlah 34 reponden (39,5%).

### C. Karakteristik Kuesioner

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan variable pengetahuan pencegahan dan pengobatan hipertensi, dari penelitian ini didapatkan data karakteristik kuesioner yang ditampilkan pada table berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuesnsi Ditinjau Dari Domain Pengetahuan pencegahan dan Pengobatan Hipertensi.

<b>Pencegahan dan Pengobatan</b>	<b>Klasifikasi</b>	<b>Frequency</b>	<b>Persentase %</b>
Pencegahan Hipertensi	Kurang Baik	26	30.2
	Baik	60	69.8
	Total	86	100
Pengobatan Hipertensi	Kurang Baik	28	32.6
	Baik	58	67.4
	Total	86	100

Sumber : Data Premier 2021

Berdasarkan hasil distribusi yang ditampilkan pada table 4.1 diatas menjelaskan bahwa variable pengetahuan pencegahan dan pengobatan hipertensi, pencegahan hipertensi klasifikasi tidak baik berjumlah 26 responden dengan persentase 30.2 %, baik berjumlah 60 responden dengan persentase 69.8%, pengobatan hipertensi klasifikasi kurang baik berjumlah 28 responden dengan persentase 32.6%, baik berjumlah 58 responden dengan persentase 67.4%.

### D. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk mendapatkan gambaran dan menjelaskan atau mendeskripsikan distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut berbagai variabel yang diteliti, baik untuk variabel dependen maupun variabel idependen (Sugiyono,2008 : 81)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ditinjau Dari Gambaran Pengetahuan Warga Tentang Pencegahan dan Pengobatan Yang Berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

<b>Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi</b>	<b>Frequency</b>	<b>Persentase %</b>
Kurang Baik	34	39.5
Baik	52	60.5
Total	86	100

Sumber : Data Premier 2021

Berdasarkan hasil distribusi ukur yang ditampilkan pada table 4.2 didapatkan hasil ukur pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan Hipertensi, tidak baik berjumlah 34 responden dengan persentase 39.5%, baik berjumlah 52 responden dengan persentase 60.5%. Berdasarkan hasil ukur pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi didapat hasil tertinggi didominasi baik 52 (60.5%).

## E. Pembahasan

Hasil pengolahan data pada penelitian ini akan dibahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mendapatkan gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

### 1. Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi

Berdasarkan dari hasil analisis yang telah dilakukan di Puskesmas Palaran Handil Bakti. Didapatkan pengetahuan warga tentang pencegahan hipertensi dengan mengurangi garam yaitu sebanyak 79 responden dengan presentase 91,9%. Asumsi peneliti berdasarkan hasil tersebut dan teori yang mendukung, Mengurangi konsumsi garam tidak lebih dari 1 sendok teh perhari dapat mengontrol tekanan darah dan dapat menurunkan

hipertensi, dengan disertai rutin mengkonsumsi obat hipertensi dan rutin kontrol tekanan darah ke fasilitas kesehatan terdekat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusiana Apriliani (2020) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan warga sangat mempengaruhi jumlah penderita hipertensi.

Hal ini didukung oleh dr.Muhammad Rinaldi Sufri (2013) tingkat pengetahuan dan kesadaran seseorang akan kesehatan adalah salah satu cara untuk mencegah penyakit hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan juga bahwa tingkat pengetahuan tentang pencegahan hipertensi sangat penting. Asumsi peneliti berdasarkan penelitian dan teori yang mendukung, pencegahan dan pengobatan hipertensi dengan mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat membantu meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi itu sendiri.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan karena dari pengalaman dan penelitian yang didasari oleh pengetahuan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2013). peningkatan pengetahuan mempunyai hubungan yang positif dengan perubahan perilaku. Pengetahuan dapat diperoleh dari tingkat pendidikan seseorang realitas cara berpikir dan ruang lingkup jangkauan berpikirnya semakin luas.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi,tyas Kusuma (2013) yang menyatakan bahwa tingkat kesadaran akan kesehatan tekanan darah tinggi lebih cenderung lebih rendah terjadi pada perempuan terutama pada ibu rumah tangga.

Berdasarkan hasil dari peneliti yang dilakukan di Puskesmas Palaran Handil Bakti pada bulan Juni 2021, didapatkan dengan minum obat dengan dosis yang tepat dapat mengontrol tekanan darah sebesar 58 responden dengan presentase 67,4%. Asumsi peneliti berdasarkan hasil dan teori yang mendukung, dengan rutin minum obat hipertensi dengan tepat dan sesuai dosis serta rutin kontrol tekanan darah dapat mengontrol

tekanan darah. Serta diimbangi dengan pola hidup yang sehat dan rajin olah raga serta menghindari stress berlebih dapat mengontrol tekanan darah agar tidak meningkat. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit hipertensi seperti mengetahui dampak dari jika mereka tidak mengkonsumsi obat hipertensi maka penderita hipertensi akan berusaha sebisa mungkin menghindari komplikasi dari hipertensi dengan meluangkan sedikit waktu untuk rutin ke Puskesmas untuk kontrol tekanan darah dan mengkonsumsi obat hipertensi secara teratur sesuai dosis dan kebutuhan. Karena masih banyak masyarakat yang tidak terlalu memperdulikan akan hal tersebut sehingga peningkatan tekanan darah melonjak dan dapat menyebabkan stroke dan bahkan meninggal dunia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Putu kenny rani evadewi (2017) yang menyatakan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi dapat mengontrol tekanan darah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Arisa Novian (2013) yang menyatakan semakin tua usia kejadian tekanan darah semakin tinggi. Hal ini dikarenakan semakin tu perubahan struktural dan fungsional pada system pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Dewi Anggriani Harahap (2019). Pendidikan merupakan saah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan sseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan semakin baik, sehingga hal tersebut berakibat pada peningkatan kesehatannya. Namun tingkat pendidikan rendah tidak menutup kemungkinan untuk orang tersebut mengakses berbagai informasi dari sosial media atau media umum mengingat canggihnya fasilitas internet yang tersedia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ekarini (2011) yang mengatakan belum tentu responden dengan pendidikan tinggi mempunyai kepatuhan tinggi dalam menjalani pengobatan, akan tetapi dapat juga responden dengan pendidikan rendah mempunyai kepatuhan yang tinggi dalam menjalani pengobatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan I Gede Purnawinadi (2020) yang mengatakan dukungan keluarga dapat diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stres untuk rutin minum obat hipertensi dengan dosis yang tepat. Keluarga perlu menjalankan peran dengan baik dan benar agar dapat berdampak baik juga pada anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan tekanan darah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Realita Nurhanni (2020) yang menunjukkan penderita hipertensi cenderung tidak memahami kondisi tubuhnya. Hal ini menggambarkan kurangnya informasi yang didapatkan oleh penderita saat kontrol rutin sehingga dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam minum obat tekanan darah.

Hal ini didukung Rasajati, dan Ningrum (2015) responden yang berpengetahuan tinggi maupun rendah sama-sama ingin sembuh dari penyakit hipertensi tersebut.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Penelitian ini telah mendeskripsikan bagaimana Gambaran pengetahuan penderita hipertensi dalam pencegahan dan pengobatan. Dari data yang berhasil dikumpulkan dalam penelitian ini telah diperoleh Gambaran Pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi baik sejumlah 52 responden (60,5%). Berpengetahuan kurang sejumlah 34 responden (39,5%) pada 11 Juni- 11 Juli 2021.

#### B. Saran

##### 1. Untuk Masyarakat

Untuk masyarakat diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi dengan mengikuti penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan terdekat agar terhindar penyakit hipertensi secara dini.

##### 2. Untuk petugas Kesehatan

Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan sosialisasi tentang penyakit tekanan darah tinggi dan memberikan penyuluhan tentang upaya pencegahan dan pengobatan hipertensi secara dini dan tindakan apa saja yang harus dilakukan jika tekanan darah meningkat serta menjelaskan pentingnya memeriksakan tekanan darah secara teratur ke pelayanan kesehatan terdekat.

##### 3. Untuk penderita Hipertensi

Diharapkan bagi penderita hipertensi lebih rajin dalam memeriksakan tekanan darah ke pelayanan kesehatan terdekat atau rumah sakit serta mengikuti kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan untuk mencegah kekambuhan penyakit hipertensi serta dapat termotivasi untuk menghindari hal-hal yang dapat menambah penyakit hipertensi menjadi lebih parah lagi. Misalnya menghindari makanan yang mengandung lemak seperti gorengan, daging kambing, santan, mengurangi konsumsi garam dapur, minuman

yang mengandung kafein, alcohol, merokok, malas olahraga, serta menjauhi stress.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Dari penelitian ini dapat menjadi referensi dan daftar pustaka untuk peneliti selanjutnya dengan berbagai variabel yang jauh lebih baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., & Raharjo, B. B. (2015). Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif (25-54 Tahun). *Unnes Journal of Public Health*, 146-157.
- Ainiyah, N., & Wijayanti, L. (2019). Penderita Hipertensi Di RW 06 Karah Kecamatan Jembangan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 47-53.
- Alfian, R., Susanto, Y., & Khadizah, S. (2017). Kualitas Hidup Pasien Hipertensi, 39 - 47.
- Amelia, L., Sukohar, A., & Setiawan, G. (2018). Peran Ekspresi Gen Nitrit Oksida Sintase (NOS3) Terhadap Kejadian Hipertensi Esensial. *Majority Volume 7 Nomor 2*, 263-268.
- Anbarasan, S. S. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 4 Maret 2015. *Intisari Sains Medis*, 113-124.
- Artiyaningrum, B., & Azam, M. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin. *Public Health Perspective Journal*, 12- 20.
- Arifin, M. B., Weta, I. W., & Ratnawati, N. K. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. *Jurnal Medika*, 1-23.
- Arora, A. (2018). 5 Langkah mencegah dan mengobati tekanan darah tinggi. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer.

- Armilawati, dkk., (2017). Hipertensi dan Faktor Risikonya . Penelitian Bagian Epidemiologi FKM UNHAS. Makassar.
- Budiman H. (2019). Peranan Gizi pada Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi. Jakarta: Medika. (Vol. 25). 784-8..
- Dempsey, P. A (2012). Riset keperawatan Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Fuady, N. R., Basuki, D. R., & Finurina, I. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Di 47 Puskesmas 1 Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas. *Herb-Medicine Journal* 1, 7-14. Anggara, F. H.,
- Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati , E. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas* . Volume 1, No. 2, 108-115.
- Lia Mulyati, K. Y. (2013). Analisis Faktor yang Memengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi, 112-122.
- Kuswandi, A. (2013). Ilmu Masyarakat Jakarta;Buku Kedokteran EGC.
- Mulyati, L., Yetti, K., & Sukmarini, L. (2013). Analisis Faktor yang Memengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi. 112- 122.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors Of Hypertension. *J MAJORITY*, 10-19.
- Notoadmodjo, S. (2012). Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktik (Edisi 4 ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Prayitno , N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Jawa Barat 2012. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 20-25.
- Purnyami, P., Utomo, M., & Astuti, R. (2017). Hubungan Antara Faktor Karakteristik, Profil Lipid Dan Hipertensi Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Penderita Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Tentara Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 58-69.
- Poluan, M. A., Kalesaran, A. F., & Ratag, B. (2017). Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk Di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon. Media Kesehatan, 1-8.
- Swarjana. (2016). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan kecamatan kalawat Kabupaten Minahasa Utara. Jurnal Keperawatan, 1-10.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Utami, R. S., & Raudatussalamah. (2016). Hubungan Dukungan Sosial keluarga dengan kepatuhan berobat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tualang. Jurnal Psikologi, 91-98.
- Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. Majority Volume 6, 25-33.

Yuwono, G. A., Ridwan, M., & Hanafi, M.(2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi. Di Kabupaten Manggelang. Jurnal Keperawatan Soedirman. 55-66).

Tamamilang,C. D., Kanda, G.,& Nelwan, J . E. (2018). Hubungan antara Umur Dan ktifitas Fisik dengan Derajat hipertensi. Jurnal KESMAS,1-8.





## Lampiran 1

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI



#### 1. DATA DIRI PRIBADI

Nama : Liana Pratiwi  
 Tempat, Tanggal Lahir : Samarinda, 28 Februari 1998  
 Anak ke : Pertama  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Protestan  
 No. Tlp : 082397999303  
 NIM : 17.096.096.01  
 Program Studi : S1 Ilmu-Keperawatan  
 Email : [lianapratiwi601@student.stikeswhs.ac.id](mailto:lianapratiwi601@student.stikeswhs.ac.id)  
 Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Warga Tentang Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi Yang Berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti

#### 2. PENDIDIKAN FORMAL

- Tahun 2004 : Taman Kanak-kanak Uyang Lahai Miau Baru
- Tahun 2010 : SD Long Kejiak 001 Miau Baru
- Tahun 2013 : SMP 2 Kecamatan Kongbeng
- Tahun 2017 : SMK Kesehatan Samarinda

## Lampiran 2

**PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK  
2020/2021  
LIANA PRATIWI**


No	Keterangan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust
1	Bimbingan Proposal											
2	Ujian Proposal											
3	Revisi Proposal											
4	Izin penelitian											
5	Penelitian											
6	Ujian Skripsi											
7	Batas akhir Ujian Skripsi											
8	Batas Akhir Revisi Skripsi											
9	Pendaftaran Yudisium											
10	Publikasi											
11	Wisuda											

NAMA : LIANA PRATIWI

NIM : 17.096.096.01

## Lampiran 3

## Surat Uji Validitas UPTD Puskesmas Mangkupalas 9-10 Juni 2021

**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS MANGKUPALAS**  
Jalan Mas Penghulu No. 67 RT.08 Samarinda 75133  
Telepon (0541) 261489 Email : pkmmangkupalassamarinda@gmail.com

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
Nomor : 075/140/100.02.009/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Deasi Nursanti Natsir, M.Si  
NIP : 19751225 200911 2 001  
Pangkat/Gol : Pembina / IV a  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Mangkupalas

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

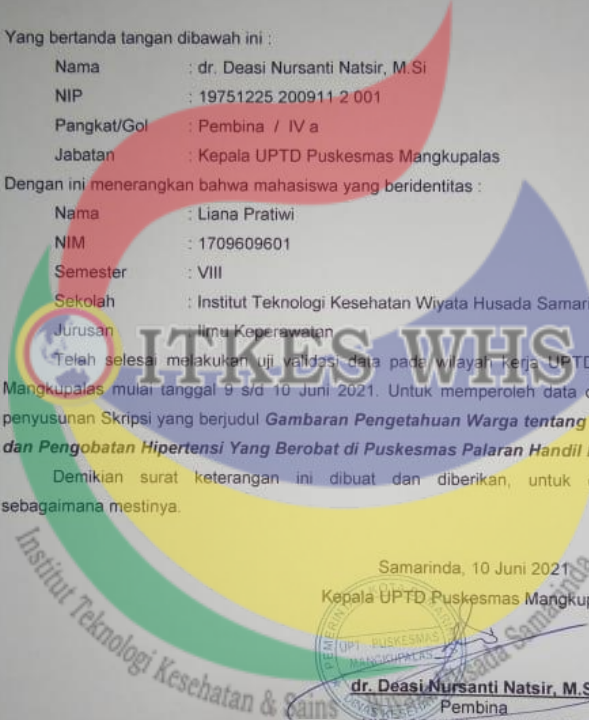
Nama : Liana Pratiwi  
NIM : 1709609601  
Semester : VIII  
Sekolah : Institut Teknologi Kesehatan Wiyata Husada Samarinda  
Jurusan : Ilmu Keperawatan

Telah selesai melakukan uji validasi data pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkupalas mulai tanggal 9 s/d 10 Juni 2021. Untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul **Gambaran Pengetahuan Warga tentang Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi Yang Berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.**

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.


Samarinda, 10 Juni 2021  
Kepala UPTD Puskesmas Mangkupalas

  
**dr. Deasi Nursanti Natsir, M.Si**  
Pembina  
NIP: 19751225 200911 2 001



## Lampiran 4

### Surat permohonan izin penelitian di Puskesmas Palaran Handil Bakti

**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

  
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : 999 /ITKES-WHS/LT/2021  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Penelitian
10 Juni 2021


Kepada Yth.  
**Kepala Puskesmas Palaran Handil Bakti**  
 di -  
 Tempat

**Dengan hormat,**  
 Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : LIANA PRATTWI  
 NIM : 1709609601  
 Semester : VIII  
 Program Studi : Ilmu Keperawatan  
 Judul Penelitian : **Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di puskesmas palaran handil bakti**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor 1  
  
**Widyastuti Sulistyorini, S.ST., M.Keb**  
 NIK. 114104.87.13.075

**ITKES WHS**

JL. KADRI DENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124  
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/1/2019

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

## Lampiran 5

## Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian 11 Juni-11 Juli 2021


**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA**  
**DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA**  
**UPTD PUSKESMAS PALARAN**  
 Jalan Kesehatan, Rawa Makmur, Palaran, Samarinda 75243  
 Telepon (0541) 681848

---

**SURAT KETERANGAN**  
 NOMOR : 440/1889/100.02.010

Yang bertandatangan dibawah ini :

1. Nama : dr. Opiansyah
2. NIP : 19761201 200604 1 012
3. Pangkat/Golongan : Pembina / IV a
4. Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Palaran

Dengan ini menerangkan bahwa :

1. Nama : LIANA PRATIWI
2. NIM : 1709609601
3. Semester : VIII
4. Program Studi : Ilmu Keperawatan
5. Judul Penelitian : Gambaran pengetahuan warga tentang Pencegahan dan pengobatan hipertensi yang Berobat di Puskesmas Palaran.

Benar yang bersangkutan telah menyelesaikan Penelitian di UPTD Puskesmas Palaran.  
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

  
 11 Juli 2021  
 Kepala UPTD  
 dr. Opiansyah  
 Pembina  
 NIP 197612012006041012

## PENJELASAN TENTANG PENELITIAN

“Gambaran Pengetahuan Warga Tentang Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi Yang Berobat di Puskesmas Handil Bakti”.

Nama : Liana pratiwi

NIM : 17.096.096.01

Saya adalah mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Wiyata Husada Samarinda. Akan melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan Hipertensi yang berobat di Puskesmas Handil Bakti”. tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan warga terhadap hipertensi. Selain itu penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk program pendidikan S1 saya diprogram Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Wiyata Husada Samarinda.

Besar harapan saya agar anda bersedia menjadi reponden dalam penelitian saya dan menjawab pertanyaan terkait penelitian saya yang dilakukan informasi yang akan anda berikan sebagai responden akan dijaga kerahasiaannya. Atas ketersediaannya, saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, 11 Juni 2021

Peneliti

## Lampiran 6

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden peneliti dengan judul “Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan Hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti”.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan merugikan bagi saya dan keluarga serta segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya. Saya berharap hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi semua orang dikalangan kesehatan, karena itu jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya.



Samarinda, 11 Juni 2021

## Lampiran 7

### KUESIONER STUDI PENDAHULUAN

Assalamu'alaikum

Selamat pagi

Perkenalkan saya Liana Pratiwi mahasiswi Jurusan S1 Ilmu Keperawatan Institusi Kesehatan Wiyata Husada Samarinda yang sedang melaksanakan studi pendahuluan dalam proses penelitian terkait proses akademik mahasiswa dikampus ITKes Wiyata Husada. Untuk itu, saya memohon ketersediaan Anda untuk mengisi kuesioner penelitian ini. Keterlibatan Anda pada penelitian ini dilakukan secara sukarela.

Terdapat dua bagian pernyataan berskala beserta pertanyaan demografis yang perlu Anda lengkapi. Adapun penjelasan dan petunjuk pengisian ialah sebagai berikut.

1. Kuesioner ini bukanlah suatu ujian atau tes, sehingga tidak ada jawaban yang salah.
2. Anda diminta untuk menjawab seluruh data dengan jujur sesuai dengan pemahaman dan keadaan diri Anda.
3. Berikan jawaban yang menurut anda sesuai dengan diri Anda.
4. Seluruh informasi yang Anda berikan akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan publikasi ilmiah.

Atas perhatian dan ketersediaannya, saya ucapkan terimakasih.

## Lampiran 8

## DATA RESPONDEN PENELITIAN

RES	Pengetahuan Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi																	Jml
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11
2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8
3	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	15
4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
5	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	12
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
7	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
9	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
12	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11
13	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	13
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	18
18	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
20	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	13
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
22	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
25	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	11
26	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17
29	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
30	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16
31	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
32	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
37	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
38	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	10
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
40	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
42	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15
43	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
44	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14
45	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19

47	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
49	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16	
50	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	18	
52	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
53	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	16	
54	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
57	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	
58	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	
59	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	14	
60	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	13	
61	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
63	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	
64	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	15	
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
66	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	10	
67	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
68	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	16
69	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	13
70	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
72	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	13
73	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
74	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18
75	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17
76	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	13	
77	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
78	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
80	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11	
81	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
84	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	12
85	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16
86	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16

### Kuesioner penelitian

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Tekanan darah :

Tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Mengurangi konsumsi garam (jangan lebih dari 1 sendok teh perhari) dapat menurunkan tekanan darah		
2	Tidak merokok dan menghindari asap rokok dapat mencegah penyakit hipertensi		
3	Diet dengan gizi seimbang dapat mengontrol tekanan darah		
4	Mempertahankan berat badan yang ideal dapat menghindari terjadinya kenaikan tekanan darah.		
5	Menghindari narkoba dan minuman alkohol dapat terhindar dari penyakit hipertensi.		
6	Pola hidup dari lingkungan dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang.		
7	Latihan fisik yang berat tidak dapat meningkatkan tekanan darah.		
8	Rokok dan alkohol baik untuk jantung.		
9	Merokok dapat merusak paru-paru.		
10	Pola makan rendah lemak baik untuk mengontrol tekanan darah.		
11	Penggunaan garam berlebih tidak dapat berpengaruh terhadap tekanan darah.		
12	Dengan menjaga berat badan tetap ideal salah satu cara mencegah terjadinya hipertensi		
13	Mengurangi makanan bersantan dapat menghindari dari penyakit hipertensi.		
14	Minum obat dengan dosis yang tepat dapat mengontrol tekanan darah.		

15	Obat tekanan darah tinggi harus diminum setiap hari		
16	Jika obat hipertensi bisa kontrol tekanan darah tinggi, maka tidak perlu mengubah gaya hidup.		
17	Mengonsumsi minuman kopi secara berlebihan dapat meningkatkan resiko tekanan darah tinggi		

**Sumber :** PH, Felix & Mustika, 2018.



## Lampiran 9

## DATA UJI COBA VALIDITAS DAN RELIABILITAS

RES	Pengetahuan Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi																								Jml	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4		
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
5	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	
7	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18
8	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	21	
11	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	18
12	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
15	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
16	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23
18	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
19	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	
20	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
21	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
22	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	
23	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	20	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22	
25	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	

26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	22
27	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	19	



## Lampiran 10

## HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS VALIDITAS

RE S	Pengetahuan Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi																				Skor	Skor $\wedge^2$				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			21	22	23	24
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17	289
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	576
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	576
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	576
5	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	441
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	576
7	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18	324
8	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	49
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	484
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	21	441
11	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	18	324
12	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	361
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	23	529
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	529
15	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	289
16	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	484
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23	529
18	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	400
19	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	441
20	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	225
21	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	529
22	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	441
23	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	20	400
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22	484
25	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	400
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	22	484
27	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	441
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	529
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	529
30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	19	361
<b>Ju ml ah</b>	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	617	13041
	8	0	9	3	5	4	9	6	7	6	4	5	9	0	6	8	8	4	8	9	8	5	27	9		

<b>J</b>	28	20	19	23	25	24	29	26	27	26	24	25	29	30	26	28	28	24	28	29	18	25	27	29
----------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----



## REABILITAS

RES	Pengetahuan Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi																				jml				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		21	22	23	24
1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
5	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
7	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18
8	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	21
11	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	18
12	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
15	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
16	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	23
18	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
19	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21
20	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
21	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
22	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21
23	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	20
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22
25	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	22
27	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
30	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	19

RES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	Jumlah
BE NA R	2 8	2 0	1 9	2 3	2 5	2 4	2 9	2 6	2 7	26	24	25	29	30	26	28	28	24	28	29	18	25	27	29	
SAL AH	2	1 0	1 1	7	5	6	1	4	3	4	6	5	1	0	4	2	2	6	2	1	12	5	3	1	
P	0. 9 3	0. 6 7	0. 6 3	0. 7 7	0. 8 3	0. 8 0	0. 9 7	0. 8 7	0. 9 0	0.8 7	0.8 0	0. 83	0.9 7	1.0 0	0.8 7	0.9 3	0.9 3	0.8 0	0.9 3	0.9 7	0.6 0	0.8 3	0.9 0	0.9 7	
Q	0. 0 7	0. 3 3	0. 3 7	0. 2 3	0. 1 7	0. 2 0	0. 0 3	0. 1 3	0. 1 0	0.1 3	0.2 0	0. 17	0.0 3	-	0.1 3	0.0 7	0.0 7	0.2 0	0.0 7	0.0 3	0.4 0	0.1 7	0.1 0	0.0 3	
PQ	0. 0 7	0. 2 2	0. 2 3	0. 1 8	0. 1 4	0. 1 6	0. 0 3	0. 1 2	0. 0 9	0.1 2	0.1 6	0. 14	0.0 3	-	0.1 2	0.0 6	0.0 6	0.1 6	0.0 6	0.0 3	0.2 4	0.1 4	0.0 9	0.0 3	<b>2.68</b>

St <sup>2</sup>	<b>12.12</b>
-----------------	--------------

n/n-1	(St <sup>2</sup> -ΣPQ)/St <sup>2</sup>	R
1.09	0.78	<b>0.85</b>

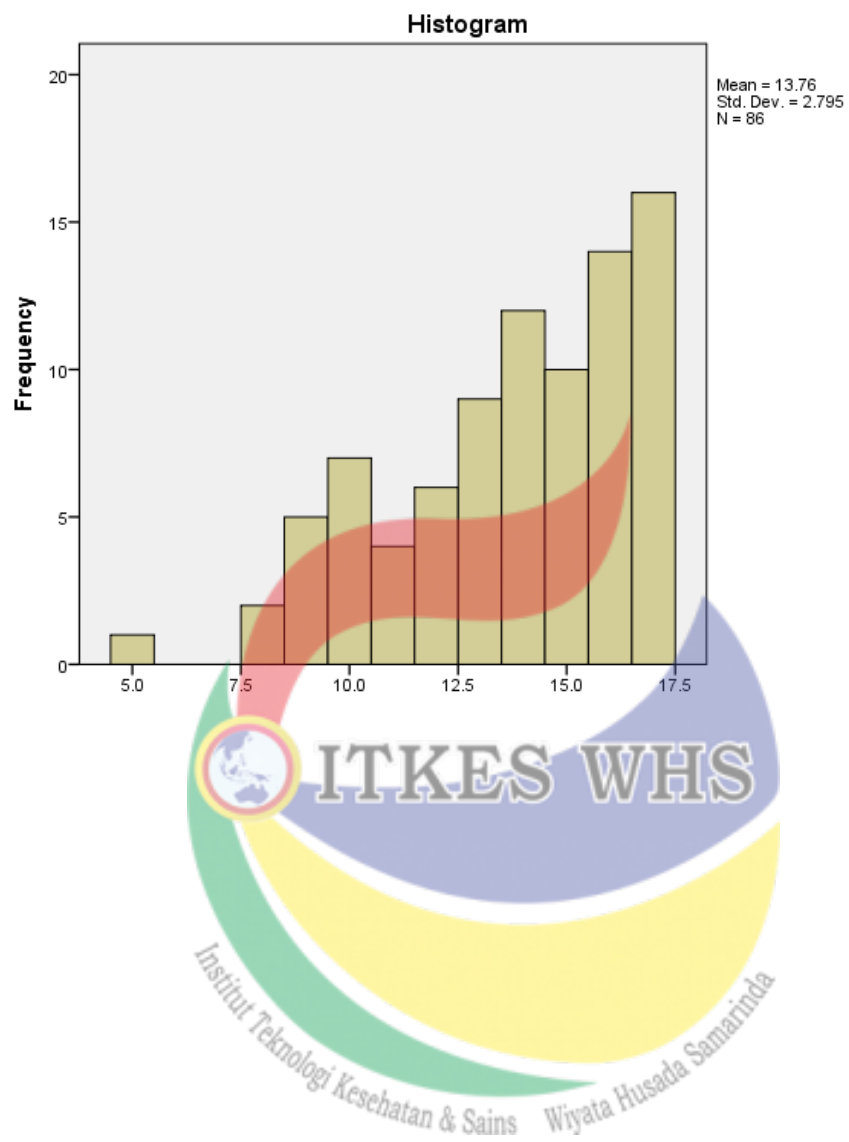
#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Pencegahan dan pengobatan Hipertensi	.139	86	.000	.913	86	.000

#### Pencegahan dan pengobatan hipertensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang baik	26	30.2	30.2	30.2
Baik	60	69.8	69.8	100.0
Total	86	100.0	100.0	

## Pengetahuan Pencegahan Hipertensi



# GAMBARAN PENGETAHUAN WARGA TENTANG PENCEGAHAN DAN PENGOBATAN HIPERTENSI YANG BEROBAT DI PUSKESMAS PALARAN HANDIL BAKTI

Liana Pratiwi<sup>1</sup>, Rusdi<sup>2</sup>, Siti Mukaromah<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Hipertensi merupakan penyakit dengan prevalensi tinggi dan merupakan penyakit dengan julukan *silent killer* yang berarti tanpa bergejala diawal. Sehingga hipertensi merupakan masalah kesehatan sangat penting diberikan perhatian dalam penanganannya. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu responden dengan menyandang penyakit Hipertensi khususnya pada Lansia berjumlah 86 responden. Dalam penelitian ini tehnik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. **Hasil :** Penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan warga tentang Hipertensi dalam pencegahan dan pengobatan baik dengan presentase 60.5 %. **Kesimpulan :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan Hipertensi baik.

**Kata Kunci :** Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan Hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

## ABSTRACT

**Background:** Hypertension is a common disease that has earned the moniker "silent killer" since it presents with no symptoms at first. As a result, hypertension is a serious health issue that requires special treatment. **Objective:** The goal of this study is to determine the extent to which residents at the Palaran Handil Bakti Health Center are knowledgeable about the prevention and treatment of hypertension. **Method:** This research is quantitative and descriptive in nature. In this study, 86 people with hypertension, mostly the elderly, were included in the sample. The sample technique employed in this investigation was simple random sampling. **Results:** This study found that the knowledge of residents about hypertension in prevention and treatment is good with a percentage of 60.5%. **Conclusion:** The findings of this study show that people have a decent understanding of hypertension prevention and therapy. **Keywords:**

Description of citizen knowledge about the prevention and treatment of hypertension who seek treatment at the Palaran Handil Bakti Health Center. 1 Student of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda 2Lecturer of the Nursing Science Study Program ITKES Wiyata Husada Samarinda 3Lecturer of the Nursing Science Study Program ITKES Wiyata Husada Samarinda.

<sup>1</sup>Student of Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Lecturer of the Nursing Science Study Program ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Lecturer of the Nursing Science Study Program ITKES Wiyata Husada Samarinda

# BOSTON

English Language Center

## PENDAHULUAN

Hipertensi atau biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi ini sudah tidak asing lagi didengar atau sebuah hal baru dikenal masyarakat. Hipertensi sekarang tidak jarang kita jumpai terjadi dimana mana dikalangan ekonomi menengah kebawah maupun kalangan ekonomi keatas. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius. Penderita tidak mengetahui dirinya terkena penyakit hipertensi jika tidak memeriksakan tekanan darahnya. Pada umumnya hipertensi terjadi pada usia 40 tahun keatas atau yang sudah masuk

katagori usia pertengahan (Riskesdas,2013).

Hipertensi adalah kondisi kompleks dimana tekanan darah secara menetap berada diatas batas normal. Kriteria hipertensi yang digunakan pada penetapan kasus merujuk pada kriteria diagnosis JNC VII (*The Joint National Community*

*on Prevention, Derection, Evaluation and Treatment of High Blood Preassure*) 2013, yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Riskesdas, 2012). Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala sehingga disebut sebagai *silent killer*,

sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu

Hipertensi dibedakan menjadi 2 yaitu kelompok, yaitu hipertensi primer atau esensial dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang tidak diketahui penyebab pastinya, sebaliknya hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain yang mendasari (Kemenkes RI,2011). Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang harus diwaspadai, karena umumnya terjadi tanpa ada tanda dan gejala. Jika tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi yang fatal seperti, stroke (51%) dan penyakit jantung koroner (45%) merupakan penyebab kematian tertinggi (Kemenkes, 2013). Tingginya angka kejadian hipertensi dipengaruhi oleh dua jenis faktor yang beresiko yaitu yang tidak dapat dikontrol seperti umur, jenis kelamin, dan genetik. Selain itu, faktor yang dapat dikontrol diantaranya obesitas, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok dan stress (Tamamiliang C.D,2018).

dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala kontrol tekanan darah (Kemenkes RI, 2012).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Agustina R,2015). Tekanan darah tinggi disebut sebagai "pembunuh diam- diam" karena orang dengan darah tinggi sering tidak menampakkan gejala. *Institut Nasional* Jantung, Paru dan Darah memperkirakan separuh orang yang menderita darah tinggi tidak sadar akan kondisinya (Aniyah N,2019). Begitu penyakit ini diderita, tekanan darah pasien harus dipantau dengan interval teratur karena darah tinggi merupakan kondisi seumur hidup. Hal yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit hipertensi adalah menjaga berat badan ideal, berat badan berlebih bisa membuat seseorang lebih berisiko terserang hipertensi, berolahraga secara rutin seseorang yang aktif berolahraga akan lebih terhindar dari risiko terserang hipertensi. Lakukan jalan cepat atau bersepeda 2-3 jam setiap minggu.

Konsumsi makanan yang rendah lemak dan kaya serat. Misalnya, roti dari biji-bijian utuh, beras merah, serta buah dan sayuran kurangi garam. Batasi dalam makanan, tidak meningkatkan risiko hipertensi. Berhenti merokok, meski rokok tidak menyebabkan hipertensi secara langsung tetapi rokok bisa membuat arteri menyempit, sehingga meningkatkan risiko serangan jantung dan stroke. Konsumsi kafein sesuai yang dianjurkan. Meminum lebih dari empat cangkir kopi sehari bisa meningkatkan risiko hipertensi (Afian R,2017).

Seiring dengan adanya perubahan gaya hidup masyarakat seperti mengkonsumsi makanan dengan kadar lemak tinggi, merokok, kegiatan yang tidak mengenal batas waktu, yang diiringi dengan adanya kemajuan dalam bidang perdagangan dan teknologi. Hal ini dapat berdampak pada berkurangnya aktifitas fisik yang sehat seperti kurang bergerak dan sistem indera yang cenderung tidak digunakan secara maksimal. Pengurangan aktifitas fisik yang sehat berdampak munculnya berbagai penyakit kronis dimasyarakat (Amelia,2018).

lebih dari satu sendok teh, kurangi konsumsi alkohol. Mengonsumsi lebih dari takaran alkohol yang disarankan, bisa

Aktifitas fisik individu tidak dapat dipisahkan dari berbagai penyakit yang akan dialami individu tersebut baik dalam pencegahan maupun pengobatan penyakit. Aktifitas fisik ringan pada individu seperti terlalu lama duduk dapat menyebabkan penumpukan lemak pada tubuh yang dapat memicu penyakit hipertensi. Salah satu pencegahan dan pengobatan dari berbagai penyakit hipertensi adalah dengan olah raga secara teratur. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan waktu cukup lama terbilang bulan atau bahkan tahun (A rovah,2011). Terkait proses pengobatan banyak masalah yang terjadi, khususnya pada penyakit hipertensi seperti masalah fisiologis yaitu pemakaian obat jangka panjang yang dapat menyebabkan terjadinya efek samping berupa kerusakan organ lainnya.

Selanjutnya masalah psikologis yaitu pemakaian obat jangka panjang

membuat pasien penyakit hipertensi mengalami rasa tertekan. Hal ini dikarenakan pasien diwajibkan untuk mengkonsumsi obat setiap hari dan adanya efek samping yang ditimbulkan obat yang dikonsumsi. Selain itu masalah lingkungan keluarga atau masyarakat sering kali keluarga atau masyarakat yang cenderung tidak mampu menerima keadaan pasien saat didiagnosa hipertensi. Pasien hipertensi kembali mengkonsumsi kembali obat hipertensi jika timbul keluhan-keluhan seperti sakit kepala, jantung berdebar, dan pengelihan kabur (Anbararan, S.S,2015).

Faktor penyebab hipertensi dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol yaitu, merokok yang merupakan salah satu faktor resiko yang kuat untuk terjadinya kematian akibat hipertensi. Penghentian merokok terbukti dapat mengurangi resiko mengalami hipertensi. Individu yang mengkonsumsi satu batang rokok dapat terjadi peningkatan denyut jantung dan tekanan darah selama 15 menit. Faktor selanjutnya adalah obesitas.

Berat badan individu dan indeks masa tubuh berkorelasi langsung dengan tekanan darah sistolik. Obesitas bukanlah penyebab utama hipertensi. Akan tetapi prevalensi hipertensi pada obesitas jauh lebih besar. Faktor ketiga penyebab hipertensi yang dapat dikontrol adalah stress (Artiyaningrum B,2016).

Stres yang sering terjadi pada individu dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memicu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika stres berlangsung lama tubuh akan memunculkan gejala negatif seperti hipertensi. Faktor yang tidak dapat dikontrol terdiri dari jenis kelamin, dimana menurut pendapat. Laki-laki dianggap lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan perempuan. Hal ini dikarenakan gaya hidup yang lebih buruk dan tingkat stres yang lebih besar pada laki-laki dibanding perempuan.

Faktor selanjutnya usia dimana usia 45 tahun hingga 59 tahun dianggap mengalami kecenderungan hipertensi karena pada usia *middle*

*age* merupakan usia diaman kondisi tubuh mulai menurun dan rentan mengalami penyakit kronis (Santrock,2014). Faktor ketiga penyebab hipertensi yang tidak dapat dikontrol adalah riwayat keluarga. Individu yang keluarga atau orang tua mengalami hipertensi cenderung memiliki kemungkinan lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan individu yang tidak memiliki keluarga yang mengalami hipertensi (Arifin, 2016).

Tingkat kesadaran akan kesehatan di Palaran masih rendah dimana jumlah warga yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan yang tidak minum obat dengan patuh kemungkinan lebih besar. Perubahan tersebut salah satunya dipengaruhi oleh meningkatnya ilmu kesehatan dan pengobatan serta pengaruh sosial ekonomi masyarakat yang berdampak pada budaya dan gaya hidup dimasyarakat. Selama ini tidak banyak pasien hipertensi yang menjalankan diet dengan baik apabila pasien merasa tubuhnya masih sehat (Coyle C,2014). Hipertensi juga didukung dengan pola makan sehari-hari dengan gaya

hidup keluarga. Keluarga juga sangat berpengaruh dalam menjalankan diet terhadap pasien hipertensi apabila keluarga kurang mendukung jalannya diet hipertensi masih menyediakan makanan seperti goreng-gorengan atau bersantan dirumah, maka pola makan diet untuk pasien hipertensi tidak akan berjalan dengan lancar. Diet bisa dijalankan dengan lancar apabila pasien mendapatkan dukungan sepenuhnya dari keluarga dan dari pihak lain, terutama keluarga karena sering berinteraksi sehari-hari dengan pasien (Azizah R,2016).

Perubahan kebiasaan makan dan gaya hidup tidak bisa dimulai dari berdiam diri saja, perlu dukungan dari berbagai pihak termasuk dari keluarga pasien. Apabila seseorang mendapatkan dukungan dari orang terdekat, akan muncul motivasi dari dalam diri sendiri untuk merubah pola makan. Karena keluarga merupakan orang yang setiap harinya berinteraksi satu sama lainnya. Melalui keluarga segala sesuatu dapat dilakukan dan disampaikan dengan baik, sehingga tidak ada informasi yang ditutup-tutupi. Hal ini dapat dilakukan untuk membantu

pasien dan keluarganya mengatasi masalah hipertensi adalah dengan melakukan pendampingan keluarga dimana keluarga dapat membantu memberikan informasi dan motivasi mengenai apa saja yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah hipertensi pada salah satu anggota keluarganya. Secara garis besar Hipertensi disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat serta meningkatnya stres yang dialami seseorang sehingga dapat memicu tekanan darah meningkat (Faudy N,2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Palaran Handil Bakti dari 10 orang responden yang dilakukan pengukuran terkait dengan tingkat pengetahuan warga tentang hipertensi dimana diperoleh 7 reponden mengatakan tidak tahu dalam mencegah terjadi hipertensi dan tidak rutin dalam mengkonsumsi obat hipertensi sehingga tidak tau cara mencegah terjadinya hipertensi, dan 3 orang responden mengatakan tahu dalam penanganan serta rutin kontrol tekanan darah ke Puskesmas atau ke fasilitas terdekat.

Mengetahui tingkat pengetahuan warga di Palaran masih kurang dalam penanganan penyakit hipertensi ini. Dari hasil studi pendahuluan tersebut dan belum pernah dilakukan penelitian terkait pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi di Puskesmas Palaran. Maka peneliti tertarik untuk mengangkat tema dengan judul “Gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskemas Palaran handil bakti”. Peneliti sendiri menggunakan kuesioner di Palaran dalam pada saat melakukan penelitian ini.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan penderita hipertensi dalam upaya pencegahan dan pengobatan hipertensi di Puskesmas Palaran kelurahan Handil Bakti. Pemeriksaan ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi terhadap variabel yang diteliti yaitu variabel pengetahuan.

## HASIL

Berdasarkan hasil distribusi ukur yang ditampilkan pada table 4.2 didapatkan hasil ukur pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan Hipertensi, tidak baik berjumlah 34 responden dengan

persentase 39.5%, baik berjumlah 52 responden dengan persentase 60.5%. Berdasarkan hasil ukur pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi didapat hasil tertinggi didominasi baik 52 (60.5%).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuesnsi Ditinjau Dari Domain Pengetahuan pencegahan dan Pengobatan Hipertensi.

<b>Pencegahan dan Pengobatan</b>	<b>Klasifikasi</b>	<b>Frequency</b>	<b>Persentase %</b>
Pencegahan Hipertensi	Kurang Baik	26	30.2
	Baik	60	69.8
	Total	86	100
Pengobatan Hipertensi	Kurang Baik	28	32.6
	Baik	58	67.4
	Total	86	100

Sumber : Data Premier 2021

## PEMBAHASAN

Hasil pengolahan data pada penelitian ini akan dibahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mendapatkan gambaran pengetahuan warga tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi yang berobat di Puskesmas Palaran Handil Bakti.

### 2. Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi

Berdasarkan dari hasil analisis yang telah dilakukan di Puskesmas Palaran Handil Bakti. Didapatkan pengetahuan warga tentang pencegahan hipertensi dengan mengurangi garam yaitu sebanyak 79 responden dengan presentase 91,9%. Asumsi peneliti berdasarkan hasil tersebut dan teori yang mendukung, Mengurangi konsumsi garam tidak

lebih dari 1 sendok teh perhari dapat mengontrol tekanan darah dan dapat menurunkan hipertensi, dengan disertai rutin mengkonsumsi obat hipertensi dan rutin kontrol tekanan darah ke fasilitas kesehatan terdekat. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusiana Apriliani (2020) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan warga sangat mempengaruhi jumlah penderita hipertensi.

Hal ini didukung oleh dr.Muhammad Rinaldi Sufri (2013) tingkat pengetahuan dan kesadaran seseorang akan kesehatan adalah salah satu cara untuk mencegah penyakit hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan juga bahwa tingkat pengetahuan tentang pencegahan hipertensi sangat penting. Asumsi peneliti berdasarkan penelitian dan teori yang mendukung, pencegahan dan pengobatan hipertensi dengan mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat membantu meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi itu sendiri.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan karena dari pengalaman dan penelitian yang didasari oleh oleh pengetahuan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2013). peningkatan pengetahuan mempunyai hubungan yang positif dengan perubahan perilaku. Pengetahuan dapat diperoleh dari tingkat pendidikan seseorang realitas cara berpikir dan ruang lingkup jangkauan berpikirnya semakin luas.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi,tyas Kusuma (2013) yang menyatakan bahwa tingkat kesadaran akan kesehatan tekanan darah tinggi lebih cenderung lebih rendah terjadi pada perempuan teruma pada ibu rumah tangga.

Berdasarkan hasil dari peneliti yang dilakukan di Puskesmas Palaran Handil Bakti pada bulan Juni 2021, didapatkan dengan minum obat dengan dosis yang tepat dapat mengontrol tekanan darah sebesar 58 responden dengan presentase 67,4%. Asumsi peneliti berdasarkan hasil

dan teori yang mendukung, dengan rutin minum obat hipertensi dengan tepat dan sesuai dosis serta rutin kontrol tekanan darah dapat mengontrol tekanan darah. Serta diimbangi dengan pola hidup yang sehat dan rajin olah raga serta menghindari stress berlebih dapat mengontrol tekanan darah agar tidak meningkat. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit hipertensi seperti mengetahui dampak dari jika mereka tidak mengkonsumsi obat hipertensi maka penderita hipertensi akan berusaha sebisa mungkin menghindari komplikasi dari hipertensi dengan meluangkan sedikit waktu untuk rutin ke Puskesmas untuk kontrol tekanan darah dan mengkonsumsi obat hipertensi secara teratur sesuai dosis dan kebutuhan. Karena masih banyak masyarakat yang tidak terlalu memperdulikan akan hal tersebut sehingga peningkatan tekanan darah melonjak dan dapat menyebabkan stroke dan bahkan meninggal dunia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Putu kenny rani evadewi (2017) yang menyatakan kepatuhan dalam mengkonsumsi

obat hipertensi dapat mengontrol tekanan darah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Arisa Novian (2013) yang menyatakan semakin tua usia kejadian tekanan darah semakin tinggi. Hal ini dikarenakan semakin tu perubahan struktural dan fungsional pada system pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Dewi Anggriani Harahap (2019). Pendidikan merupakan saah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan semakin baik, sehingga hal tersebut berakibat pada peningkatan kesehatannya. Namun tingkat pendidikan rendah tidak menutup kemungkinan untuk orang tersebut mengakses berbagai

informasi dari sosial media atau media umum mengingat canggihnya fasilitas internet yang tersedia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ekarini (2011) yang mengatakan belum tentu responden dengan pendidikan tinggi mempunyai kepatuhan tinggi dalam menjalani pengobatan, akan tetapi dapat juga responden dengan pendidikan rendah mempunyai kepatuhan yang tinggi dalam menjalani pengobatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan I Gede Purnawinadi (2020) yang mengatakan dukungan keluarga dapat diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stres untuk rutin minum obat hipertensi dengan dosis yang tepat. Keluarga perlu menjalankan peran dengan baik dan benar agar dapat berdampak baik juga pada anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan tenana darah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Realita Nurhanni

(2020) yang menunjukkan penderita hipertensi cenderung tidak memahami kondisi tubuhnya. Hal ini menggambarkan kurangnya informasi yang didapatkan oleh penderita saat kontrol rutin sehingga dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam minum obat tekanan darah.

Hal ini didukung Rasajati, dan Ningrum (2015) responden yang berpengetahuan tinggi maupun rendah sama-sama ingin sembuh dari penyakit hipertensi tersebut.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini telah mendeskripsikan bagaimana gambaran pengetahuan penderita hipertensi dalam pencegahan dan pengobatan. Dari data yang berhasil dikumpulkan dalam penelitian ini telah diperoleh Gambaran Pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi baik sejumlah 52 responden (60,5%). Berpengetahuan kurang sejumlah 34 responden (39,5%) pada 11 Juni- 11 Juli 2021.

## REFRENSI

- Ainiyah, N., & Wijayanti, L. (2019). Penderita Hipertensi Di RW 06 Karah Kecamatan Jembangan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 47-53.
- Alfian, R., Susanto, Y., & Khadizah, S. (2017). Kualitas Hidup Pasien Hipertensi, 39 - 47.
- Amelia, L., Sukohar, A., & Setiawan, G. (2018). Peran Ekspresi Gen Nitrit Oksida Sintase (NOS3) Terhadap Kejadian Hipertensi Esensial. *Majority Volume 7 Nomor 2*, 263-268.
- Anbarasan, S. S. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 14 Maret 2015. *Intisari Sains Medis*, 113-124.
- Artiyaningrum, B., & Azam, M. (2016). Faktor-faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin. *Public Health Perspective Journal*, 12- 20.
- Arifin, M. B., Weta, I. W., & Ratnawati, N. K. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. *Jurnal Medika*, 1-23.
- Arora, A. (2018). 5 Langkah mencegah dan mengobati tekanan darah tinggi. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer.
- Armilawati, dkk., (2017). Hipertensi dan Faktor Risikonya . *Penelitian Bagian Epidemiologi FKM UNHAS. Makassar.*

- Budiman H. (2019). Peranan Gizi pada Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi. Jakarta: Medika. (Vol. 25). 784-8..
- Dempsey, P. A (2012). Riset keperawatan Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Fuady, N. R., Basuki, D. R., & Finurina, I. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Di 47 Puskesmas 1 Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas. *Herb-Medicine Journal* 1, 7-14. Anggara, F. H.,
- Lia Mulyati, K. Y. (2013). Analisis Faktor yang Memengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi, 112-122.
- Kuswandi, A. (2013). Ilmu Masyarakat Jakarta;Buku Kedokteran EGC.
- Mulyati, L., Yetti, K., & Sukmarini, L. (2013). Analisis Faktor yang Memengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi. 112- 122.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors Of Hypertension. *J MAJORITY*, 10-19.
- Notoadmodjo, S. (2012). Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktik (Edisi 4 ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, E. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas* . Volume 1, No. 2, 108-115.

- Prayitno , N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Jawa Barat 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20-25.
- Purnyami, P., Utomo, M., & Astuti, R. (2017). Hubungan Antara Faktor Karakteristik, Profil Lipid Dan Hipertensi Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Penderita Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Tentara Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 58-69.
- Poluan, M. A., Kalesaran, A. F., & Ratag, B. (2017). Hubungan Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Pada Penduduk Di Kelurahan Kinilow Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon. *Media Kesehatan*, 1-8.
- Swarjana. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan kecamatan kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan*, 1-10.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Utami, R. S., & Raudatussalamah. (2016). Hubungan Dukungan Sosial keluarga dengan kepatuhan berobat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi*, 91-98.
- Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). *Penatalaksanaan Hipertensi*

Primer. Majority Volume 6,  
25-33.

Manggelang. Jurnal  
Keperawatan Soedirman.  
55-66).

Yuwono, G. A., Ridwan, M., &  
Hanafi, M.(2017). Pengaruh  
Pendidikan Kesehatan  
Tentang Hipertensi  
Terhadap Tingkat  
Kecemasan Pada Penderita  
Hipertensi. Di Kabupaten

Tamamilang,C. D., Kanda, G.,&  
Nelwan, J . E. (2018).  
Hubungan antara Umur Dan  
ktifitas Fisik dengan Derajat  
hipertensi. Jurnal  
KESMAS,1-8.

