

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEAKTIFAN KONTROL PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS DURIAN GANTANG KABUPATEN HULU SUNGAI TENGAH

Siti Rahmah

Puskesmas Durian Gantang, Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah

\*Corresponding Author : [drsestetika@gmail.com](mailto:drsestetika@gmail.com)

## ABSTRAK

Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%. Sedangkan menurut data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi mengalami kenaikan menjadi 34,1%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan keaktifan kontrol penderita hipertensi di Puskesmas Durian Gantang. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dan teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 68 responden. Hasil penelitian menggunakan *Pearson Chi-Square Test* diperoleh nilai  $p = 0,002 < \alpha (0,05)$  pada hubungan pengetahuan dengan keaktifan kontrol, nilai  $p = 0,008 < \alpha (0,05)$  pada hubungan sikap dengan keaktifan kontrol, serta nilai  $p = 0,020 < \alpha (0,05)$  pada hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan kontrol penderita hipertensi di Puskesmas Durian Gantang. Melalui penelitian ini diharapkan para penderita hipertensi dapat semakin aktif dalam menjalankan pengobatan dan kontrol secara rutin.

Kata Kunci : hipertensi, keaktifan kontrol, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga

## ABSTRACT

*Hypertension or high blood pressure is a disorder in the blood vessels which causes the supply of oxygen and nutrients carried by the blood to be blocked to the body's tissues in need. Hypertension is often referred to as a "silent killer", because it includes a deadly disease without accompanied by symptoms first as a warning to victims. Based on 2013 Riskesdas data, the prevalence of hypertension in Indonesia is 25.8%. Meanwhile, according to the 2018 Riskesdas data, the prevalence of hypertension increased to 34.1%. This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes and family support and the active control of hypertension sufferers at Puskesmas Durian Gantang. This study used a cross sectional design and the technique used for sampling was accidental sampling with a total sample of 68 respondents. The results of the study using the Pearson Chi-Square Test obtained  $p$  value =  $0.002 < \alpha (0.05)$  on the relationship of knowledge with the activeness of the control,  $p = 0,008 < \alpha (0.05)$  on the relationship of attitude with the activeness of the control, and the value of  $p = 0,020 < \alpha (0.05)$  on the relationship of family support with active control of hypertensive patients at Puskesmas Durian Gantang. Through this research it is hoped that hypertension sufferers can be more active in carrying out routine treatment and control.*

*Keywords: hypertension, control activity, knowledge, attitude, family support*

## PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes RI tahun 2014, hipertensi adalah kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari  $\geq 140$  mmHg dan atau diastolik  $\geq 90$  mmHg. Kondisi ini sering tanpa gejala. Peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan komplikasi, seperti stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal.<sup>1</sup> Hipertensi merupakan penyakit yang masih menjadi masalah utama di masyarakat bahkan di dunia. Hingga saat ini perhatian masyarakat terhadap hipertensi masih dapat dikatakan kurang, padahal hipertensi merupakan faktor risiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini. Penyakit ini telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya.<sup>2</sup>

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi hipertensi menurut diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun adalah sebesar 34,1%. Angka tersebut mengalami kenaikan yang cukup signifikan dibandingkan data Riskesdas 2013 dimana prevalensi hipertensi menurut diagnosis tenaga kesehatan pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun adalah 25,8%.<sup>3</sup> Prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia berada di provinsi Kalimantan Selatan (39,6%) berdasarkan data Riskesdas tahun 2013. Pada Riskesdas 2018 provinsi Kalimantan Selatan masih menjadi daerah dengan kejadian hipertensi tertinggi dan bahkan mengalami kenaikan prevalensi menjadi 44,1%.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terhadap kepatuhan atau bahkan keaktifan seseorang dalam melakukan kontrol terkait penyakit yang sedang dideritanya, diantara faktor-faktor tersebut adalah tingkat pengetahuan pasien akan pentingnya pemeriksaan atau pengobatan bagi kesembuhan dan kesehatannya. Sikap seseorang juga dapat menjadi faktor penguat dalam menjalankan proses pengobatan yang sedang dihadapi,

dimana semakin positif dan kuat sikapnya maka akan semakin memberikan motivasi terhadap diri penderita untuk mendapatkan kesembuhan. Demikian halnya dengan dukungan keluarga, bisa jadi faktor ini merupakan salah satu faktor yang paling kuat dalam memberikan dorongan kepada pasien untuk menjadi aktif dalam melaksanakan kontrol penyakitnya ke fasilitas kesehatan. Hipertensi adalah salah satu diantara faktor utama penyebab terjadinya penyakit kardiovaskular dan sebagai pemicu dari kematian tertinggi di Indonesia. Sampai saat ini banyak penderita hipertensi yang tidak patuh melaksanakan pengobatan atau proses kontrol ke tenaga medis di fasilitas kesehatan karena kurangnya pengetahuan, sikap yang negatif, serta tidak adanya dukungan dari keluarga dalam merespon kebutuhan penderita untuk menjalankan proses pengobatan.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Dalam proses mencari tahu ini, mencakup beberapa metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun melalui pengalaman.<sup>4</sup> Sikap yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada sikap yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dan kesadaran akan faktor risiko pemicu hipertensi penting karena nantinya terkait dengan perubahan sikap sehari-hari.<sup>5</sup> Adanya dukungan keluarga yang diberikan baik itu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasional dapat membuat penderita mengikuti ketentuan terapi yang telah ditetapkan petugas kesehatan.<sup>6</sup>

Studi Pendahuluan yang dilakukan pada 20 orang pasien hipertensi di Puskesmas Durian Gantang, diketahui bahwa 9 orang memiliki pengetahuan yang kurang tentang hipertensi, 12 orang bersikap negatif terhadap proses pengobatan

hipertensi yang dijalani, serta terdapat 13 orang pasien yang mengaku bahwa kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam menjalani kontrol di puskesmas. Berdasarkan masalah tersebut, perlu dilakukan penelitian terkait “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Kontrol Penderita Hipertensi di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten Hulu Sungai Tengah”.

## METODE PENELITIAN

Menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian analitik, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang diamati pada waktu yang sama. Penelitian dilakukan di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten Hulu Sungai Tengah Provinsi Kalimantan Selatan, dikarenakan tingginya angka kejadian hipertensi, sementara cakupan target untuk keaktifan kontrol penderita hipertensi masih belum dapat tercapai.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien penderita hipertensi di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten Hulu Sungai Tengah pada bulan Januari sampai Juni tahun 2019 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 68 orang responden. Cara pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	N	%
1.	Laki-laki	22	32,4
2.	Perempuan	46	67,6
<b>Total</b>		68	100

Berdasarkan hasil data menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 46 orang (67,6%).

Tabel 2. Karakteristik Pendidikan

No.	Pendidikan	N	%
1.	Tidak Sekolah	7	10,3
2.	Dasar	25	36,8
3.	Menengah	30	44,1
4.	Tinggi	6	8,8
<b>Total</b>		68	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa kebanyakan responden berpendidikan di tingkat menengah yaitu sebesar 44,1% (30 orang).

Tabel 3. Keaktifan Kontrol Responden

No.	Keaktifan Kontrol	N	%
1.	Tidak Aktif	44	64,7
2.	Aktif	24	35,3
<b>Total</b>		68	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa kebanyakan responden cenderung tidak aktif menjalankan kontrol hipertensi yaitu sebesar 64,7% (44 orang).

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Responden

No.	Pengetahuan	N	%
1.	Kurang	16	23,5
2.	Cukup	18	26,5
3.	Baik	34	50,0
<b>Total</b>		68	100

Berdasarkan tabel 4 tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi yaitu sebanyak 50% (34 orang).

Tabel 5. Sikap Responden

No.	Sikap	N	%
1.	Negatif	17	25,0
2.	Positif	51	75,0
<b>Total</b>		68	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang positif terkait keaktifan kontrol penyakit hipertensi yaitu sebanyak 51 orang (75%).

Tabel 6. Dukungan Keluarga Responden

No.	Dukungan Keluarga	N	%
1.	Kurang Mendukung	15	22,1
2.	Mendukung	53	77,9
<b>Total</b>		68	100

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa kebanyakan responden 77,9% (53 orang) mendapatkan dukungan dari keluarga untuk aktif menjalankan proses kontrol hipertensi.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Dengan Keaktifan Kontrol Pasien Hipertensi

Pengetahuan	Keaktifan Kontrol				Total	<i>p-value</i>
	Tidak Aktif		Aktif			
	n	%	n	%		
Kurang	13	81,2	3	18,8	16	100
Cukup	16	88,9	2	11,1	18	100
Baik	15	44,1	19	55,9	34	100
Total	44	64,7	24	35,3	68	100

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden yang tidak aktif dalam melakukan kontrol hipertensi memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terkait masalah hipertensi dengan proporsi sebesar 88,9%. Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kontrol penderita hipertensi dengan nilai probabilitas sebesar 0,002.

Tabel 8. Hubungan Sikap Dengan Keaktifan Kontrol Pasien Hipertensi

Sikap	Keaktifan Kontrol				Total	<i>p-value</i>
	Tidak Aktif		Aktif			
	n	%	N	%		
Negatif	16	94,1	1	5,9	17	100
Positif	28	54,9	23	45,1	51	100
Total	44	64,7	24	35,3	68	100

Berdasarkan tabel tersebut dapat diidentifikasi bahwa mayoritas dari responden yang tidak aktif kontrol ke puskesmas dikarenakan memiliki sikap yang negatif dengan tingkat proporsi sebesar 94,1%. Dari hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,008 yang artinya ada hubungan antara sikap dengan keaktifan kontrol penderita hipertensi.

Tabel 9. Hubungan Sikap Dengan Keaktifan Kontrol Pasien Hipertensi

Dukungan Keluarga	Keaktifan Kontrol				Total	<i>p-value</i>
	Tidak Aktif		Aktif			
	N	%	N	%		
Kurang	14	93,3	1	6,7	15	100
Mendukung	30	56,6	23	43,4	53	100
Total	44	64,7	24	35,3	68	100

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa responden yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga cenderung menjadi tidak aktif dalam menjalankan kontrol penyakit hipertensi ke puskesmas dengan proporsi sebanyak 93,3%. Melalui analisis statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai probabilitas sebesar 0,020 yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan kontrol penderita hipertensi di puskesmas Durian Gantang Kabupaten Hulu Sungai Tengah.

## PEMBAHASAN

### Keaktifan Kontrol

Keaktifan seorang pasien/penderita suatu penyakit untuk memeriksakan dirinya (kontrol berobat) merupakan suatu perilaku yang positif terutama terkait dengan motivasi untuk sembuh. Keaktifan kontrol dapat menjadi suatu tolak ukur sejauh mana perkembangan dan keberhasilan seseorang dalam menjalankan proses pengobatan yang harus dihadapi. Menurut Junaidi (2010) Keaktifan untuk kontrol secara rutin pasien hipertensi saat ini dinilai masih rendah. Sebagian besar penderita hipertensi cenderung mengabaikan program terapi selama belum ada efek negatif atau komplikasi dari penyakit yang dialaminya. Padahal kontrol pada pasien hipertensi merupakan hal yang penting untuk diperhatikan mengingat hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan.<sup>7</sup> berdasarkan Permenkes RI Nomor 5 Tahun 2014 bahwa pemberian obat anti hipertensi

merupakan pengobatan jangka panjang. Kontrol pengobatan dilakukan setiap 2 minggu atau 1 bulan untuk mengoptimalkan hasil pengobatan.<sup>1</sup> Dengan demikian seorang penderita hipertensi dapat dinyatakan aktif melakukan kontrol jika setidaknya-tidaknya rutin melakukan pemeriksaan kesehatannya terkait masalah hipertensi yang dialaminya minimal 1 bulan sekali.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap responden yang merupakan pasien hipertensi di puskesmas Durian Gantang Kabupaten HST menunjukkan bahwa dari 68 responden terdapat 64,7% (44 orang) yang tidak aktif menjalankan kontrol hipertensi. Rata-rata responden tidak aktif dalam melakukan kontrol kesehatan dikarenakan merasa sudah lebih sehat dan tidak mengalami masalah yang berarti sehingga cenderung untuk malas jika harus secara rutin berkunjung ke puskesmas.

### **Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>8</sup> Dengan banyaknya pengetahuan apalagi mengenai kesehatan, maka seharusnya setiap penderita dapat mengetahui penyebab, cara mengobati, dan melindungi diri dari penyakit tersebut.<sup>9</sup>

Pada hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi yaitu sebanyak 50% (34 orang). Hal ini sejalan dengan penelitian Mapagerang, dkk (2018) yang menyatakan bahwa terdapat 53,3% responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terkait kontrol diet garam rendah pada penderita

hipertensi di Puskesmas Anggeraja Kabupaten Enrekang.<sup>10</sup>

### **Sikap**

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak, berprestasi dan merasa dalam menghadapi, objek, ide, situasi atau nilai. Sikap bukan perilaku, tetapi merupakan kecenderungan untuk berperilaku dengan cara-cara tertentu terhadap objek. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat, dan emosi yang bersangkutan senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik, dan sebagainya.<sup>8</sup> Seorang pasien atau penderita suatu penyakit, jika memiliki sikap yang positif, maka potensinya untuk berusaha menjalani proses pengobatan/perawatan lebih besar dibandingkan yang cenderung bersikap negatif. Melalui sikap yang positif, dapat membantu masing-masing individu dalam memotivasi dirinya sendiri menuju ke keadaan yang lebih baik dan sehat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden (75%) memiliki sikap yang positif terkait keaktifan kontrol penyakit hipertensi di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten HST. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Koerniawan, dkk (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar subjek penelitian memiliki sikap yang sangat baik yaitu sebanyak 45,5% (20 orang).<sup>11</sup>

### **Dukungan Keluarga**

Salah satu upaya untuk menciptakan sikap penderita patuh dalam pengobatan adalah adanya dukungan keluarga. Hal ini karena keluarga sebagai individu terdekat dari penderita. Tidak hanya memberikan dukungan dalam bentuk lisan, namun keluarga juga harus mampu memberikan dukungan dalam bentuk sikap. Misalnya, keluarga membantu penderita untuk mencapai suatu pelayanan kesehatan.<sup>12</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden 77,9% (53 orang) mendapatkan dukungan dari keluarga untuk aktif menjalankan proses kontrol hipertensi. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya tahun 2014, yang menggambarkan bahwa berdasarkan karakteristik responden menurut dukungan keluarga yang terbanyak yaitu dukungan keluarga yang positif dengan jumlah 50 responden (54,9%).<sup>13</sup>

### **Hubungan Pengetahuan Dengan Keaktifan Kontrol Penderita Hipertensi**

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Pearson Chi-Square Test* diperoleh nilai  $p = 0,002 \leq \alpha (0,05)$  pada hubungan pengetahuan dan keaktifan kontrol, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kontrol penderita hipertensi di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten HST. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penentu dalam kaitannya dengan perilaku seseorang. Melalui riset dapat disimpulkan bahwa dengan semakin baik pengetahuan penderita mengenai penyakit hipertensi, maka kemungkinannya untuk aktif melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan juga akan semakin tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang membuktikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kontrol hipertensi pada lansia di pos pelayanan terpadu wilayah kerja Puskesmas Mojosoongo Boyolali tahun 2011 dengan  $p\text{-value} = 0,003$ .<sup>14</sup> Adapun hasil penelitian lain yang serupa yaitu penelitian yang telah dilakukan oleh Mapagerang yang membuktikan bahwa adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kontrol diet rendah garam di Puskesmas Anggareja Kabupaten Enrekang tahun 2018 ( $p = 0,007$ ).<sup>10</sup> Salah satu upaya untuk dapat

meningkatkan pengetahuan penderita, diantaranya adalah dengan giat melakukan promosi kesehatan secara rutin dan langsung terjun ke masyarakat sehingga kesadaran penderita untuk melakukan kontrol ke puskesmas semakin baik.

### **Hubungan Sikap Dengan Keaktifan Kontrol Penderita Hipertensi**

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Pearson Chi-Square Test* diperoleh nilai  $p = 0,008 \leq \alpha (0,05)$  pada hubungan sikap dan keaktifan kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan sikap penderita hipertensi dengan keaktifan kontrol. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Dalyoko (2011), dimana diketahui adanya hubungan antara sikap dengan upaya pengendalian hipertensi di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Mojosoongo Boyolali. Hasil uji hubungan dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai probabilitas 0,000 yang nilainya lebih kecil dari 0,05.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan Mapagerang (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan sikap dengan pada penderita hipertensi dengan kontrol diet rendah garam. Hasil uji *Chi-Square* dengan *Continuity Correction* pada tingkat kepercayaan 95%, nilai  $p = 0,004$ . Hal ini berarti  $p\text{-value}$  lebih kecil dari alpha (0,05). Berbagai fakta hasil penelitian sampai sejauh ini telah berhasil membuktikan bahwa sikap seseorang terhadap suatu objek dapat meningkatkan keaktifan penderita untuk menjalani kontrol kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Kontrol Penderita Hipertensi**

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Pearson Chi-Square Test* diperoleh nilai  $p = 0,020 \leq \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan

dukungan keluarga dengan keaktifan kontrol penderita hipertensi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Wulandhani (2014), dimana diketahui adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya. Hasil uji hubungan dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai probabilitas 0,000 yang nilainya lebih kecil dari 0,05.<sup>13</sup>

Hasil penelitian yang sama juga didapatkan Novian pada tahun 2013. Dimana faktor dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan diit pasien hipertensi ( $p\text{-value} = 0,008$ ).<sup>15</sup> Dukungan keluarga yang baik dapat memberikan motivasi bagi penderita hipertensi untuk selalu melakukan aktifitas kontrol kepada petugas kesehatan di puskesmas. Setiap anggota keluarga baik ayah, ibu, anak maupun saudara, serta anggota keluarga terdekat lainnya harus mampu memberikan dukungan/dorongan ke arah yang positif, sehingga para penderita hipertensi dapat menjalankan proses pengobatan dengan lebih bersemangat karena merasa didukung dan dihargai secara penuh.

## KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden tidak aktif menjalankan kontrol hipertensi yaitu sebanyak 64,7% (44 orang).
2. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi yaitu sebesar 50% (34 orang).
3. Responden yang memiliki sikap positif terkait keaktifan kontrol penyakit hipertensi yaitu sebanyak 51 orang (75%).
4. Kebanyakan responden 77,9% (53 orang) mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga untuk aktif menjalankan proses kontrol hipertensi.
5. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kontrol penderita

hipertensi di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten HST dengan nilai probabilitas sebesar  $0,002 < \alpha (0,05)$ .

6. Ada hubungan antara sikap dengan keaktifan kontrol penderita hipertensi di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten HST dengan  $p\text{-value} = 0,008$ .
7. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan kontrol penderita hipertensi di puskesmas Durian Gantang Kabupaten Hulu Sungai Tengah dengan nilai  $p$  sebesar 0,020.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan RI, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktis Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta.
2. World Health Organization (WHO). Global Health Observatory (GHO) Data, <http://www.who.int/>, Diakses Pada Tanggal 29 Oktober 2019.
3. Kemenkes RI, 2018. Hasil Utama Rischesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. Jakarta. Diakses melalui : [http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-rischesdas-2018\\_1274.pdf](http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-rischesdas-2018_1274.pdf)
4. Notoatmodjo, S., 2012. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revisi, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
5. Sunaryo, Aris dan Afifah, Novi Auliani. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mengenai Hipertensi dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon. Tunas Merdeka Jurnal Kedokteran & Kesehatan. Vol 3, No 3 (2016).
6. Yeni, Fitri., Husna, Miftahul., Dachriyanus. 2016. Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi. Jurnal Keperawatan

- Indonesia, Volume 19 No.3, November 2016, hal 137-144.
7. Junaidi, Iskandar, 2010. Hipertensi, Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
  8. Notoatmodjo, Soekidjo, 2007. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
  9. Tohari, D. A., & Soleha, U. 2016. Gambaran Keteraturan Mengontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kedurus Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 9(1).
  10. Mappagerang, R., Alimin, M., & Anita, A. 2018. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pada Penderita Hipertensi Dengan Kontrol Diet Rendah Garam. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 7(1), 37-44.
  11. Koerniawan, D., Indaryati, S., & Istiyani, S. 2019. Sikap sebagai Variabel Intervening antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Kontrol Rutin Pasien Hipertensi di Palembang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 2(1), 36-42.
  12. Annisa, A., & Ansar, J. 2014. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat hipertensi pada lansia di puskesmas pattingalloang kota makassar. Diakses melalui : [http://103.195.142.17/bitstream/handle/123456789/9370/A.%20Fitria%20Nur%20Annisa\\_K11110020.pdf?sequence=1](http://103.195.142.17/bitstream/handle/123456789/9370/A.%20Fitria%20Nur%20Annisa_K11110020.pdf?sequence=1)
  13. Wulandhani, S. A., et al. 2014. Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(2), 1-10.
  14. Dalyoko, D. A. P., & Kusumawati, Y., Ambarwati. 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kontrol Hipertensi Pada Lansia Di Pos Pelayanan Terpadu Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali. *Jurnal Kesehatan* Vol. 4, No. 1, 201-214.
  15. Novian, Arista, 2013. Kepatuhan diit pasien hipertensi. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9 (1), 100-105.