

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAHAI KABUPATEN PULANG PISAU TAHUN 2020

Wahyu Hidayat¹, Fahrurazi², Mahmudah³

¹ Kesehatan Masyarakat, 13201, FKM, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari, 18070511

² Kesehatan Masyarakat, 13201, FKM, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari,
1105065801

³ Kesehatan Masyarakat, 13201, FKM, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari,
1116058901

E-mail: wahyuborneo777@gmail.com / Telp. 085348700600

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga di Indonesia, data riset kesehatan dasar Indonesia tahun 2018 prevalensi hipertensi di Kalimantan Tengah adalah 30,8% pada usia 18 tahun keatas. Data dinas Kesehatan Provinsi Kalteng tahun 2020 terdapat 10.567 kasus lama dan penambahan 1.124 kasus baru setiap tahunnya. Hasil penelitian tahun 2020 terdapat 1.114 kasus lama dan 325 kasus baru dengan total 1.439 kejadian hipertensi pada usia 35-55 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tahai. Metode penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 357, jumlah sample sebanyak 78 responden dengan teknik purposive, analisis penelitian menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak menderita hipertensi ringan sebanyak 43 (55,1%), tidak patuh minum terbanyak yaitu 45 responden (57,7%), tingkat pendidikan tertinggi yaitu SD/SMP sebanyak 46 responden (59%), responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 46 responden (59%), dan mendapat dukungan keluarga negatif terbanyak 48 responden (61,5%). Analisis menggunakan chi square menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan tingkat hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2020.

Kata Kunci: hipertensi; pengobatan; pendidikan; dukungan keluarga

ABSTRACT

Hypertension is number three cause of death in Indonesia, Indonesia's basic health research (Risekesdas) data in 2018 show that prevalence of hypertension in Central Kalimantan is 30.8% at 18 years of age and over. Data from Central Kalimantan Provincial Health Office in 2020 there are 10,567 cases and an addition of 1,124 new cases each year. In 2020 study there are 1,114 cases and 325 new cases with a total of 1,439 incidents of hypertension at the age of 35-55 years in the working area of the Tahai Health Center, Pulang Pisau. This research objective is to determine factors associated with the level of hypertension in the Tahai Health Center. The research method was analytic survey with cross sectional approach. Respondents population are 357, total sample of 78 respondents taken with purposive techniques sampling, research analysis using the Chi Square test. The results showed that most respondents suffered from mild hypertension as many as 43 (55.1%), the most non-compliant taking medicine was 45 respondents (57.7%), the highest education level was SD / SMP as many as 46 respondents (59%), respondents with less knowledge as many as 46 respondents (59%), and respondents who received the most negative family support 48 respondents (61.5%). Analysis using the chi square shows that there is a relationship between medication adherence, education, knowledge, and family support with the level of hypertension in the work area of the Tahai Health Center, Pulang Pisau.

Keywords: *hypertension; medicine; education; family support*

PENDAHULUAN

Perubahan gaya hidup, sosial ekonomi, industrialisasi dapat memacu meningkatnya penyakit tidak menular seperti Hipertensi, dimana Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke dan ginjal dan disebut pembunuh diam-diam karena hipertensi tidak menampilkan gejala (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Menurut data dari WHO (2014), angka prevalensi penyakit Hipertensi adalah 26% dari populasi dewasa di dunia dengan jumlah pada laki-laki sebesar 26,6% pada perempuan sebesar 26,1%. Proporsional mortality rate Hipertensi adalah 13% atau sekitar 7,1 juta kematian. (World Health Organization, 2014)

Di Indonesia Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga dengan 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Prevalensi Hipertensi secara nasional mencapai 31,7%. Pada kelompok umur 25-34 tahun sebesar 7% naik menjadi 16% pada kelompok umur 35-44 tahun dan kelompok umur 65 tahun atau lebih menjadi 29 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia pada pengukuran usia diatas 18 tahun di Kalimantan Tengah sebesar 30,8%. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi hipertensi di Kalimantan Tengah pada tahun 2020 dengan kisaran usia 25-60 tahun sebanyak 10.567 kasus lama dengan penambahan kasus baru sebanyak 1.124 pertahun. Hipertensi juga menduduki urutan ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak di Kabupaten Pulang Pisau, dengan angka kejadian sebesar 28.083 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2020)

Hipertensi atau lebih dikenal dengan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg yang diukur minimal dua kali dalam waktu berbeda serta pengukuran dilakukan dalam posisi duduk. Menurut Joint National Committee (JNC), tekanan darah pada orang dewasa (berusia lebih 18 tahun) (Brunner & Suddarth, 2015).

Penelitian Netha Damayantie (2018), menunjukan adanya hubungan antara persepsi sakit dan dukungan keluarga dengan perilaku penatalaksanaan hipertensi oleh penderita, dan tidak adanya hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku penatalaksanaan hipertensi oleh penderita hipertensi di Puskesmas Sekernan Ilir. Penelitian serupa oleh Santi

Miyusliani (2011), menunjukkan ada pengaruh antara pengetahuan, usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi dan motivasi dengan kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Sidomulyo.

Kepatuhan pengobatan hipertensi bisa juga disebabkan karena faktor perbedaan pengetahuan tentang penyakit hipertensi. Tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi rendah dan tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi tinggi. Faktor informasi yang diperoleh dari penyuluhan maupun media dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Nursalam, 2015)

Hasil penelitian Yulike Mangendai (2017) menunjukkan dukungan dari anggota keluarga pada penderita hipertensi sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan untuk berobat rutin, penderita hipertensi yang mendapat dukungan keluarga akan lebih rutin berobat dan minum obat sehingga tekanan darahnya dapat terkendali. Penderita hipertensi yang memiliki dukungan keluarga cenderung lebih patuh melakukan pengobatan dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki dukungan keluarga.

Data pada Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau pada tahun 2020 terdapat 1.114 kasus lama dan sebanyak 325 kasus baru dengan total 1.439 kejadian hipertensi yang menyerang usia kisaran 35-55 tahun, dimana rata-rata pendidikan adalah SMA, sedangkan pada periode bulan Januari hingga April 2020 terdapat 357 kasus yang terdiri dari 292 kasus lama dan 65 kasus baru.

Studi pendahuluan dilakukan dengan cara wawancara terhadap 10 orang penderita hipertensi, sebanyak 8 orang berpendidikan SMA berpengetahuan kurang tentang hipertensi, menyatakan minum obat hanya saat merasa pusing dan tidak ada anggota keluarga yang mengingatkan agar rutin mengkonsumsi obat penurun tekanan darah secara teratur serta mengkonsumsi makanan rendah garam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja berhubungan dengan tingkat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2020.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara kepatuhan minum, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tingkat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2020.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 357 responden yaitu penderita hipertensi di Wilayah kerja dan datang Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau pada bulan Januari-April tahun 2020. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Porpulsive Sampling* dimana didapatkan sebanyak 78 responden penderita hipertensi yang datang berkunjung di Wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau pada bulan Juni Tahun 2020

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup yaitu kuesioner/angket yang bersumber dari Septia (2014) dan Nursalam (2013), selain itu instrumen yang digunakan juga dilihat berdasarkan status pasien dan aplikasi primary care.

Dalam penelitian ini hipertensi dihubungkan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2020. Analisis univariat dilakukan terhadap variabel tingkat hipertensi, kepatuhan minum obat, tingkat pendidikan penderita, pengetahuan penderita dan dukungan keluarga pada penderita hipertensi, analisis bivariat dilakukan untuk melihat korelasi hipertensi dengan variabel terikat tersebut. Hipotesa tersebut diuji dengan analisa statistik

dengan menggunakan uji kategori *Chi-Square test* pada tingkat kemaknaan 95% ($P \text{ value} \leq 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara geografis tempat penelitian terletak di tepian sungai sebagian besar rawa dengan tingkat curah hujan rata-rata 244 hari/tahun, luas wilayah 128 km². Pertumbuhan penduduk di tahun 2020 sebanyak 13.816 jiwa tersebar di 13 desa dengan jumlah rumah tangga sebanyak 4.294 KK. Berdasarkan jenis kelamin sebanyak 6.953 jiwa laki-laki dan 6.863 jiwa perempuan. Mata pencaharian dan pekerjaan bervariasi, sebagian besar bekerja dalam sektor pertanian dan perkebunan dengan mengandalkan sistem pertanian pasang surut. Selain itu bekerja sebagai PNS, POLRI/TNI, pedagang dan pengrajin. Tingkat pendidikan penduduk di wilayah Kerja sebagian besar pendidikan adalah tamat SD/MI dan tamat SLTP/MTs atau sederajat. Sedangkan sebagian kecilnya adalah tamat diploma/Universitas. Fasilitas kesehatan yang tersedia yaitu Puskesmas Tahai dimana rasio dokter umum dengan penduduk adalah 3,37/100.000 penduduk, dan rasio perawat adalah 31/100.000 penduduk.

Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan pada tanggal 10-30 Juli 2020 dengan 78 responden, hasil gambaran umum mengenai objek penelitian yang tersaji dalam tabel berikut:

Tabel 1 : karakteristik responden

Variabel	N	%	
Umur (Tahun)	20-40	29	37,2
	41-60	39	50,0
	61-80	10	12,8
	Total data	78	100,0
Lama Mengonsumsi Obat	1-3 tahun	11	14,1
	>3 tahun	67	85,9
	Total data	78	100,0

Tabel 1 diatas menunjukkan karakteristik responden ditinjau dari variabel umur dan lama mengonsumsi obat. Hasil penelitian menunjukkan dari 78 orang responden terdapat 39 orang (50%) berusia 41-60 tahun dan 10 orang (12,8%) berusia 61-8 tahun), dan terdapat 67 orang (85,9%) dengan lama mengonsumsi obat lebih dari 3 tahun dan 11 orang (14,1%) lama mengonsumsi obat antara 1-3 tahun

Faktor umur penderita hipertensi umumnya adalah pada rentang dewasa, karena pada rentang tersebut peserta mulai merasakan perubahan kondisi fisik dan staminanya. Beberapa penelitian yang dilakukan, ternyata terbukti bahwa penambahan umur sejalan dengan kenaikan tekanan darah. Kondisi ini disebabkan elastisitas dinding pembuluh darah semakin menurun dengan bertambahnya umur. Sebagian besar hipertensi terjadi pada umur lebih dari 65 tahun. Dengan

demikian, risiko hipertensi bertambah dengan semakin bertambahnya umur.

Lama mengkonsumsi obat dipengaruhi faktor kejenuhan penderita hipertensi yang menjalani pengobatan atau minum obatnya dan tingkat kesembuhan yang dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan juga dapat menjadi faktor dalam ketidakpatuhan. Pada umumnya pasien yang telah lama menderita hipertensi tetapi belum kunjung mencapai kesembuhan, maka dokter akan menambah jenis obat ataupun meningkatkan sedikit

dosisnya, karena dimungkinkan akibat lamanya menderita hipertensi maka penyakit komplikasi lainnya sudah mulai muncul. Hal ini mengakibatkan penderita tersebut cenderung tidak patuh (Ardiansyah, 2010).

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel tingkat hipertensi, kepatuhan minum obat, tingkat pendidikan penderita, pengetahuan penderita dan dukungan keluarga pada penderita hipertensi disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2 : analisis univariat

Variabel		N	%
Tingkat Hipertensi	Ringan	43	55,1
	Sedang	7	9,0
	Berat	28	35,9
	Total data	78	100
Kepatuhan minum obat	Tidak Patuh	45	57,7
	Patuh	33	42,3
	Total data	78	100
Tingkat Pendidikan	Dasar	46	59,0
	Menengah	23	29,5
	Tinggi	9	11,5
	Total data	78	100
Pengetahuan	Kurang	46	59,0
	Cukup	9	11,5
	Baik	23	29,5
	Total data	78	100
Dukungan Keluarga	Negatif	48	61,5
	Positif	30	38,5
	Total data	78	100,0

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 78 orang responden terbanyak 43 orang (55,1%) menderita hipertensi ringan, 28 orang (35,9%) hipertensi berat dan 7 orang (9%) hipertensi sedang.

Kepatuhan Minum Obat

Variabel kepatuhan minum obat didapatkan 45 orang (57,7%) tidak patuh minum obat hipertensi dan 33 orang (42,3%) patuh minum obat hipertensi. Brunner & Suddarth (2012) menyatakan bahwa kepatuhan yang buruk atau terapi yang tidak lengkap adalah faktor yang berperan terhadap individu. Ketidakpatuhan penderita dalam menjalani pengobatan. adalah hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat. Pengobatan penyakit Hipertensi memerlukan kepatuhan dan terafi rutin, ketidakteraturan dalam mengkonsumsi obat akan mengakibatkan terjadinya peningkatan resiko peningkatan tekanan darah dan gangguan oragan lainnya, yang pada akhirnya

untuk pengobatannya penderita harus mengeluarkan biaya yang tinggi/mahal serta dalam jangka waktu yang relatif lebih lama. Peyebab lain tidak patuhnya minum obat disebabkan kurangnya kontrol tekanan darah pada responden karena tidak mengalami keluhan, sehingga kontrol terhadap pengobatan menjadi rendah.

Tingkat Pendidikan Penderita Hipertensi

Variabel pendidikan penderita hipertensi menunjukkan hasil penelitian dari 78 orang responden terdapat 46 orang (59%) berpendidikan dasar (SD/SMP) dan 9 orang (11,5%) berpendidikan tinggi. Hasil penelitian menyatakan bahwa, prevalensi responden yang beresiko mengalami hipertensi cenderung meningkat pada responden dengan tingkat pendidikan rendah, tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah penyakit hipertensi. Semakin tinggi

tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat. Responden yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi. (Agrina, Rini, & Hairitama, 2011).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur terpenting yang dapat mempengaruhi penerimaan informasi. Penderita dengan pendidikan rendah dapat mempengaruhi pengetahuan yang terbatas sehingga dapat berdampak pada pemilihan jenis makanan yang tidak tepat dan pola makan yang tidak terkontrol sehingga dapat mengakibatkan penyakit Hipertensi. Sejalan dengan penelitian Hengli (2013), menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari 58 responden dimana penderita hipertensi terbanyak didapatkan pada responden tidak menerima pendidikan formal yaitu sebanyak 18 dari 48 responden.

Pengetahuan Penderita Hipertensi

Variabel pengetahuan menunjukkan bahwa dari 78 orang responden terdapat 46 orang (59%) berpengetahuan kurang dan 23 orang (29,5%) berpengetahuan baik. Tingkat pengetahuan dan kesadaran seseorang dalam kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, latar belakang pendidikan, dan pekerjaan. Umumnya pasien hipertensi yang rutin mengunjungi fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin adalah peserta dengan tingkat pendidikan terakhir lebih tinggi. Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang setelah mendapat penginderaan. Kurangnya pengetahuan responden disebabkan kurangnya informasi yang diperoleh oleh penderita mengenai hipertensi (Notoatmodjo, 2012).

Tenaga kesehatan di masyarakat mengupayakan untuk terus memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya menjalani pengobatan teratur bagi pasien hipertensi, mengadakan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit hipertensi, menjamin ketersediaan posyandu pasien hipertensi, dan memberikan media penyuluhan tentang penyakit hipertensi. Upaya tersebut dapat memotivasi pasien hipertensi untuk menjalani pengobatannya secara teratur. Selain itu yang terpenting adalah pasien menjadi tahu tentang penyakit hipertensi, penyebab, dan gejala yang dirasakan serta komplikasi.

Pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman. Selain itu pengetahuan juga didapat melalui sarana informasi yang tersedia di rumah, seperti radio dan televisi. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh penggunaan pancaindra terhadap suatu informasi.

Hasil studi sebelumnya menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat

pengetahuan dengan kontrol tekanan darah secara rutin. Hal ini dikarenakan jika seseorang memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi seperti akibat dari penyakit tersebut jika tidak minum obat atau tidak kontrol tekanan darah secara rutin maka akan mengakibatkan komplikasi penyakit sehingga mereka meluangkan waktunya untuk kontrol tekanan darah. Penelitian Hananditia (2016), yang menunjukkan hasil sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 72,63% yang berpengaruh luaran kesehatan pasien.

Dukungan Keluarga terhadap Penderita Hipertensi

Dukungan keluarga merupakan variabel yang diteliti dan mempengaruhi tingkat hipertensi responden, hasil penelitian menunjukkan terdapat 48 orang (61,5%) mendapat dukungan keluarga negatif dan 30 orang (38,5) mendapat dukungan keluarga positif. Hasil penelitian Hengli (2013), menunjukkan proporsi jawaban responden yang mendapatkan dukungan keluarga didapatkan dukungan keluarga positif 74,14% berkontribusi terhadap penyembuhan pasien.

Menurut Lazarus & Folkman (1984 dalam Friedman, 2008) dukungan yang diberikan untuk anggota keluarga yang sakit yaitu memenuhi kebutuhan makan dan minum, dan juga menanggung biaya untuk berobat. Jika terdapat masalah yang dihadapi penderita, keluarga harus memberikan nasehat untuk pemecahan masalah. Glick, et al (2011), menyatakan bahwa dukungan keluarga yang positif diharapkan baik untuk mengantar langsung pasien memeriksakan diri ke pusat layanan kesehatan maupun di rumah sakit, dokter atau petugas kesehatan lainnya. Dukungan keluarga yang positif lainnya berpengaruh penuh pada pengobatan penderita seperti seperti pengaturan menu makan dan minum, pola istirahat, perawatan diri, kebersihan, pengambilan obat serta mampu merujuk penderita bila ada gejala yang berat.

Menurut Ahsan dan Putu (2012), mengatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi dimana disebutkan anggota keluarga sendiri seperti anak atau pasangannya dengan alasan lebih bisa dipercaya. Selain itu adanya keeratn hubungan emosional sangat mempengaruhi dan memberikan dukungan emosional kepada penderita Hipertensi.

Dukungan keluarga memerankan peran penting pada kepatuhan penderita dengan hipertensi dan secara tidak langsung akan mempengaruhi daya tahan tubuh penderita terhadap serangan penyakit. Hal ini sejalan dengan pendapat Markum, dkk (2006) bahwa dukungan keluarga merupakan faktor paling dominan dalam

mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Penelitian lain cukup banyak dilakukan dimana hasilnya bahwa dukungan keluarga yang negatif merupakan prediktor terkuat dalam mempengaruhi hasil kesehatan penderita, utamanya dengan penyakit kronis. Petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya

dukungan keluarga selama penderita hipertensi menjalani pengobatan yang dapat dilakukan seperti memberikan perhatian dengan cara mendengarkan keluhan penderita, menjadi teman saat penderita memerlukan, tidak meninggalkan penderita sendirian, memberikan informasi mengenai pengobatan serta meyakinkan penderita bahwa penderita diperhatikan dan diperlukan dalam keluarga.

Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Hipertensi

Tabel 3 : Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau

Kepatuhan	Tingkat Hipertensi						Total	%
	Berat		Sedang		Ringan			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Patuh	43	95,60%	0	0,00%	2	4,40%	45	100
Patuh	0	0,00%	7	21,20%	26	78,80%	33	100
Total	43	55,10%	7	9,00%	28	35,90%	78	100

Hasil analisis hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat hipertensi menggunakan uji *Chi Square* diperoleh hasil bahwa nilai $p=0,000$ ($<\alpha=0,05$) bermakna bahwa terdapat hubungan antara Kepatuhan Minum Obat dengan tingkat hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Tahai kabupaten Pulang Pisau.

Pendidikan kesehatan secara intensif yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya akan mendorong dan meningkatkan keteraturan berobat maupun minum obat. Petugas kesehatan harus memberikan arahan tentang tata cara minum

obat agar penderita hipertensi dapat mengontrol tekanan darahnya. Konsumsi obat hipertensi harus sesuai jumlah, waktu tanpa menunggu ada gejala hipertensi atau tidak.

Sebagian besar responden masih tidak rutin untuk meminum obatnya sehingga menyebabkan angka kepatuhan minum obat menjadi rendah. Pengobatan hipertensi seharusnya dilakukan secara berkelanjutan dan dalam jangka waktu yang panjang hingga tekanan darah dapat terkontrol. Walaupun keluhan sudah hilang, pasien hipertensi tetap harus mengonsumsi obat hingga tekanan darahnya benar-benar terkontrol.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Hipertensi

Tabel 4 : Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Hipertensi pada Penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau

Pendidikan	Tingkat Hipertensi						Total	%
	Berat		Sedang		Ringan			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	32	69,60%	5	10,90%	9	19,60%	46	100,00%
Menengah	8	34,80%	2	8,70%	13	56,50%	23	100,00%
Tinggi	3	33,30%	0	0,00%	6	66,70%	9	100,00%
Total	43	55,10%	7	9,00%	28	35,90%	78	100,00%

Tabel 4 diatas menunjukkan hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat hipertensi. Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh hasil bahwa nilai $p=0,008$ ($<\alpha=0,05$) yang dapat dimaknai bahwa terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan tingkat hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2020

Menurut penelitian Glick, et al (2011), pendidikan menjadi salah satu faktor resiko penyebab hipertensi. Rendahnya tingkat pendidikan responden, akan berpengaruh pada pemahaman tentang hipertensi. Masyarakat yang merasakan pendidikan tinggi, lebih waspada terhadap Hipertensi (gejala, cara penularan, pengobatan) bila dibandingkan dengan masyarakat yang hanya

menempuh pendidikan dasar atau lebih rendah. Pendidikan yang rendah dihubungkan dengan rendahnya tingkat kewaspadaan terhadap penularan Hipertensi.

Proses pendidikan diharapkan dapat merubah sikap, pengetahuan dan keterampilan, salah satu cara yang dapat mengukur perubahan sikap dan perilaku adalah dengan mengukur pengetahuan yang dimiliki seseorang. Pendidikan yang baik akan dapat memberikan penilaian terhadap pengetahuan tentang hipertensi, pentingnya kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi, dan pentingnya untuk kontrol rutin

tekan darah, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seorang pasien maka semakin tinggi juga tingkat kepatuhannya, dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dia untuk menerima informasi. Sejalan dengan penelitian Hengli (2013), menunjukkan ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan mengkonsumsi obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau.

Hubungan Tingkat Pengetahuandengan Tingkat Hipertensi

Tabel 5: Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Hipertensi pada Penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2020

Pengetahuan	Berat		Tingkat Hipertensi Sedang		Ringan		Total	%
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	42	91,30%	3	6,50%	1	2,20%	46	100,00%
Cukup	1	11,10%	3	33,30%	5	55,60%	9	100,00%
Baik	0	0,00%	1	4,30%	22	95,70%	23	100,00%
n	43	55,10%	7	9,00%	28	35,90%	78	100,00%

Responden dengan tingkat pengetahuan yang berkorelasi dengan tingkat hipertensi dapat dilihat pada tabel 5 diatas, Analisis dengan uji Chi Square diperoleh hasil bahwa nilai $p=0,000$ ($<\alpha=0,05$) yang dimaknai bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan tingkat hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2020.

Pengetahuan diartikan sebagai tingkat perilaku pasien dalam melaksanakan pengobatan hipertensi dan perilaku yang disarankan dokter maupun orang lain, dan hipertensi yang terkontrol dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien hipertensi terhadap penyakitnya. Pengetahuan yang harus diketahui oleh pasien hipertensi berupa arti dari penyakit hipertensi, gejala hipertensi, faktor risiko, gaya hidup dan pentingnya melakukan pengobatan secara teratur dan terus-menerus dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul apabila tidak mengkonsumsi obat. Pengetahuan pasien dan kesadaran hipertensi merupakan faktor penting dalam mencapai target tekanan darah, pasien yang sudah memiliki pengetahuan tentang penyakit yang dideritanya, diharapkan lebih patuh dalam menjalani terapinya (Alexander et al., 2013).

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam pengobatannya. Tingginya tingkat pengetahuan akan menunjukkan bahwa seseorang telah mengetahui, mengerti dan memahami maksud dari pengobatan yang mereka jalani. Menurut Pedoman European Society of Cardiology (ESC)

pasien yang menderita hipertensi paling tidak mengetahui tentang nilai normal tekanan darah dan gaya hidup yang benar seperti diet garam, tidak mengkonsumsi alkohol, selalu mengkonsumsi buah dan sayur, penurunan berat badan agar tidak obesitas dan latihan fisik yang teratur sebagai tindakan gaya hidup yang terbukti mampu menurunkan tekanan darah. Tingginya motivasi dan pengetahuan pasien terhadap pengobatan yang dilakukan memiliki pengaruh yang kuat terhadap kepatuhan (Sutanto, 2010).

Pengetahuan penderita yang sangat rendah dapat menentukan ketidakpatuhan penderita minum obat karena kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang penyakit Hipertensi, cara pengobatan, bahaya akibat tidak teratur minum obat dan pencegahannya. Dalam penelitian ini masih banyak responden menganggap tidak perlu meneruskan pengobatan hingga selesai karena perbaikan klinis yang dirasakan responden. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor internal (minat, kondisi fisik, intelegensia), faktor eksternal (keluarga, masyarakat, sarana). Namun, dalam penelitian ini, minat beberapa responden untuk mendengarkan penyuluhan Hipertensi cenderung kurang. Pengetahuan penderita hipertensi dapat menjadi guru yang baik bagi dirinya, dengan adanya pengetahuan yang dimilikinya akan mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi. Penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan tentang hipertensi yang tinggi akan lebih cenderung patuh

dari pada penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan yang rendah.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Hipertensi

Tabel 6 : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2020

Dukungan Keluarga	Berat		Tingkat Hipertensi		Ringan		Total	%
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	38	79,20%	4	8,30%	6	12,50%	48	100,00%
Positif	5	16,70%	3	10,00%	22	73,30%	30	100,00%
Total	43	55,10%	7	9,00%	28	35,90%	78	100,00%

Hasil penelitian dukungan keluarga terhadap tingkat hipertensi dengan analisis dengan uji Chi Square diperoleh hasil bahwa nilai $p=0,000$ ($<\alpha=0,05$) atau dapat dikatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2020.

Menurut Sarason dalam Martini (2016). Dukungan keluarga adalah keberatan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Dukungan keluarga didefinisikan oleh Gottlieb dalam Martini (2016) yaitu informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaannya.

Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan sosial keluarga merupakan kemauan, keikutsertaan dan kemampuan keluarga untuk memberikan bantuan kepada salah satu anggota keluarga yang membutuhkan pertolongan yang baik dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan dan peningkatan harga diri. Individu yang menerima dukungan tersebut 9 menganggap bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dan berharga. Jika individu diterima dan dihargai secara positif, maka individu tersebut cenderung mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima juga menghargai dirinya sendiri.

Dukungan keluarga yang baik sangatlah dibutuhkan oleh Pasien hipertensi penderita hipertensi. Dukungan keluarga yang baik akan

mendorong Pasien hipertensi untuk teratur meminum obat. Dukungan keluarga merupakan aspek yang sangat penting untuk mengawasi kegiatan Pasien hipertensi minum obat hipertensi. Pasien hipertensi yang memiliki dukungan keluarga yang baik sangat mempengaruhi pada Pasien hipertensi untuk teratur minum obat hipertensi. Meningkatnya penderita hipertensi ada hubungannya dengan keteraturan minum obat dan dukungan keluarga.

PENUTUP **Kesimpulan**

Dalam penelitian yang dilakukan pada 78 penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau pada bulan Juli 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tahai Kabupaten Pulang Pisau Tahun 2020, faktor-faktor tersebut yaitu kepatuhan minum obat, tingkat pendidikan penderita, pengetahuan penderita dan dukungan keluarga yang mempengaruhi tingkat hipertensi pada penderita hipertensi.

Saran

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggali lebih lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat hipertensi yang belum tergali dalam penelitian ini dengan mengoptimalkan waktu penelitian seperti penelitian dilakukan di Puskesmas bersamaan dengan pemeriksaan pasien.

REFERENSI

- Anggraini., 2009, Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien yang berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari 2009, Skripsi, Fakultas Farmasi, Universitas Tarumanegara.
- Agrina, Rini, S., dan Hairitama, R. (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi. Riau : Universitas Riau
- BPOM, 2006, Kepatuhan Pasien: Faktor Penting Dalam Keberhasilan Terapi, info POM, Vol 7, No.5.
- Brunner & Suddarth. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12 volume 1*. Jakarta: EGC.
- Chobanian, A.V., Bakris, G.L., Black, H.R., Cushman, W.C., Green, L.A., and Joseph, L.L., 2003, The Seven Report of The Joint National Comitte on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: The JNC 7 Express, U.S. Department of Health and Human Services, New York.
- Departemen Kesehatan RI, 2004, Pedoman Teknis Penemuan dan Tata Laksana Penyakit Hipertensi, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular DepKes RI, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Kalimantan Tengah*. 2020: Dinkes Prov. Kalteng
- Esty R., 2016, Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi dan Faktor Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2016, Jurnal Pharmascience, Banjarbaru.
- Falupi K.N., 2013, Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Meminum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit "X" Tahun 2013, Igarss 2014, (1), 1–5.
- Grote. 2012. Sleep-related breathing disorder is an independent risk factor for uncontrolled hypertension. *Jurnal Eduhealth*. Edisi 232: 14-17.
- Hengli. 2013. Hubungan antara merokok dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pria di wilayah kerja Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara. *Jurnal Kesehatan*. Edisi 12: 14-17.
- Hairunnisa, 2014, Hubungan Tingkat Kepatuhan minum Obat dan Diet dengan Tekanan Darah Terkontrol Pada penderita Hipertensi lansia di wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat,
- Kemenkes RI. 2015. Infodatin: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. Hipertensi. Jakarta: Direktorat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____, 2018, Info Datin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 109 (1), 1–8. Terdapat di: <http://www.depkes.go.id/download.phpfile=download/pusdatin/infodatin/infodatinjan-tung.pdf>.
- _____, 2018, Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2015, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- _____. 2018. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi: Menuju Indonesia Sehat 2025 (Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular "Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi. Jakarta: Direktorat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khotimah, 2013. Stres sebagai faktor terjadinya peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan*. Edisi 10: 8-14.
- Meilinda. 2013. Hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi dalam masyarakat. Edisi 8 (Pp 9-14). *Jurnal Kesehatan*. Edisi 4: 11-15.
- Noorhidayah S.A., 2016, Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di desa salamrejo, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Notoadmojo S., 2014, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Pikir S. B, dkk. 2013. Hipertensi Manajemen Komprehensif. Surabaya: Airlangga University Press.
- Polariska B.J.,Uchmanowicz I., Dudek K., Mazur G., 2016, Relationship between patiens knowledge and medication adherence among patients with hypertension, Wroclaw University of Technology, Polandia.

- Pramestutie H.R. and Silviana N., 2016, The Knowledge Level of Hypertension Patients for Drug Therapy in the Primary Health Care of Malang, Indonesian Journal of Clinical Pharmacy, 5 (1), 26–34. Terdapat di: <http://ijcp.or.id/archives/2016/5/1/IJCP-1201148/4-IJCP-1201148.pdf>.
- Sutanto, 2010, Cekal (Cegah dan Tangkal) Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Kolesterol dan Diabetes, Edisi 1, 9, Penerbit ANDI, Yogyakarta.
- Sumawa P.M.R., Wullur A.C. and Yamlean P.V.Y., 2015, Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSUP PROF . DR . R . D . Kandou Manado Periode Januari-Juni 2014, Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi, 4 (3), 126–133.
- Riyadi, S dan Widuri, H. 2015. Kebutuhan Dasar Manusia Aktivitas Istirahat Diagnosis Nanda. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- World Health Organization. (2014). *Adherence to Long-Term Therapies*. Switzeland: World Health Organization.