

TINGKAT PENGETAHUAN *SELF MANAGEMENT* HIPERTENSI DENGAN PERILAKU MENGONTROL TEKANAN DARAH PADA WARGA

Istifa Amalia¹

Email: istifaamalia99@gmail.com

Program Studi D III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida

Roshinta Sony Anggari^{2(CA)}

Email: roshintaa@gmail.com (*Corresponding Author*)

Program Studi D III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida

Firdawsyi Nuzula³

Email: nuzulafirdawsyi@gmail.com

Program Studi D III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida

ABSTRAK

Setelah penyakit jantung koroner dan stroke hipertensi penyebab nomor tiga terjadinya kematian pada penderita. Penyebab terjadinya hipertensi diantaranya adalah karena faktor keturunan dan lingkungan. Tujuan penelitian menganalisis hubungan pengetahuan dengan self management hipertensi. Metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 90 dipilih melalui purposive sampling selama periode Mei tahun 2021. Data dikumpulkan melalui kuesioner tentang self management hipertensi dan perilaku mengontrol hipertensi. Hasil $p .034 < .05$ disimpulkan ada hubungan pengetahuan self management tekanan darah tinggi dengan perilaku mengontrol tekanan darah. Perlunya penderita hipertensi melakukan hidup sehat agar tekanan darah tinggi dapat terkontrol.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, *self management*, perilaku mengontrol tekanan darah

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi masalah kesehatan yang cukup berbahaya dikareakan dapat menimbulkan komplikasi yang lebih serius seperti cronik kidney disease, decompensasi cordis, stroke dan heart attack serta menjadi penyebab utama terjadinya kematian bila mengalami komplikasi stroke (WHO, 2018). Hipertensi seringkali dikenal sebagai pembunuh dengan diam “*silent killer*” gejala awal belum dirasakan oleh penderita namun bila sudah parah penderita baru memeriksakan diri ke rumah sakit (Kemenkes, 2018).

Pada tahun 2015 WHO, melaporkan kurang lebih 1 milliard orang di dunia penderita tekanan darah tinggi dan 37 % diantaranya minum obat secara rutin dan 9 juta lebih meninggal dikarenakan hipertensi (Depkes, 2018). Hasil survei Riskesdas 2018 di Indonesia jumlah penderita hipertensi lebih dari 8 % dan tahun 2013 angka prevalensi hipertensi di Indonesia 26% (Kemenkes, 2017). Tahun 2018 Riskesdas melaporkan penderita hipertensi di Jawa Timur 26% dan di Banyuwangi kasus hipertensi berjumlah 41% tahun 2013.

Sebagian besar penderita hipertensi banyak terjadi pada lansia (Kemenkes, 2017). Gejala yang muncul seperti nyeri kepala, mual, merasa lelah, mimisan dan gangguan kesadaran. Akibat yang ditimbulkan oleh hipertensi gangguan pada jantung, sistem saraf pusat, stroke penyakit ginjal dan jantung (Riskesdas, 2018)

Salah satu cara yang biasa digunakan dalam manajemen diri adalah memperbaiki kualitas hidup

pasien hipertensi adalah *Hypertention Self Management Education* (HSME). HSME memberi pengetahuan kepada penderita hipertensi tentang cara perawatan secara mandiri serta dan mengontrol tekanan darah untuk mencegah komplikasi, dan memperbaiki kualitas hidup. Tujuan umum HSME adalah untuk mendukung seseorang dalam mengambil keputusan dalam perawatan diri, untuk memecahkan masalah dan berkolaborasi secara aktif dengan petugas kesehatan untuk mengontrol status kesehatan dan mempertahankan kualitas hidup (Moultan, 2016).

Sebelum hipertensi mengalami komplikasi penderita perlu self management untuk menumbuhkan kesadaran dan ketertarikan akan self management hipertensi (Brustan, 2017). Kemudian melakukan evaluasi terhadap stimulus dan melanjutkan lagi untuk trial setelah trial di adopsi untuk melakukan perilaku baru yang sesuai dengan pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang ada (Nugroho, 2015)

Hasil penelitian Letari (2018) self management berpengaruh positif pada tekanan darah. Hasil peneliti lain yang dilakukan oleh (Lam & Murni, 2019) membuktikan bahwa *self management* dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, namun terapi farmakologis harus tetap diberikan. Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik meneliti penderita hipertensi pada sampel yang berbeda.

METODE PENELITIAN

Desain deskriptif kuantitatif dengan dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan *self management* hipertensi dengan perilaku mengontrol tekanan darah. Uji signifikansi $p > 0,5$.

HASIL

Jumlah 90 sampel pada penelitian diuraikan sebagai berikut : Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat pada uraian sebagai berikut:

1. Hasil Tabulasi

Tingkat pengetahuan	Buruk (f)	Cukup (f)	Baik (f)	Total (f)
Rendah	2	10	0	12
Sedang	3	23	9	35
Tinggi	0	28	15	43
Total	5	61	24	90

a. Tingkat pengetahuan *self*

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan *self management*

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Tinggi	43	47.8
Sedang	35	38.9
Rendah	12	13.3
TOTAL	90	100

Penjelasan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 43 responden (47.8%), pengetahuan sedang sebanyak 35 responden (38.9%), dan pengetahuan rendah sebanyak 12 responden (13.3%).

b. Perilaku mengontrol tekanan darah

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku mengontrol tekanan darah

Perilaku	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Baik	24	26.8
Cukup	61	67.8
Buruk	5	5.8
Total	90	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa perilaku baik sebanyak 24 responden (26.8%), cukup sebanyak 61 responden (67.8%), dan buruk sebanyak 5 responden (5.8%).

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Self Management Hipertensi Dengan Perilaku Mengontrol Tekanan Darah

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi hubungan tingkat pengetahuan *self management* hipertensi dengan perilaku mengontrol tekanan darah

Perilaku Mengontrol Tekanan Darah
Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10,425 ^a	4	,034
Likelihood Ratio	14,867	4	,005
Linear-by-Linear Association	8,784	1	,003
N of Valid Cases	90		

Pada tabel diatas hasilnya dengan uji korelasi *Chi-Square* menggunakan bantuan program *SPSS for windows* bahwa taraf signifikan nilai (p) sebesar 0.034 karena $p: 0.034 < \alpha 0.05$.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan di Dusun Krajan RT.04 RW.04, Desa Kajarharjo Kalibaru didapati adanya perilaku merokok dengan tekanan darah yang tinggi. Hipertensi parameter hemodinamik yang sederhana namun valid hasilnya (Muttaqin, 2012). Dan perilaku merokok mempengaruhi tekanan darah, menurut Handono (2018), perilaku merokok sangat perlu diedukasikan di lingkungan Dusun Krajan RT.04 RW.04 karena adanya pengaruh terhadap tekanan darah sangat tinggi.

1. Tingkat Pengetahuan Self Management Hipertensi

Tingkat pengetahuan tentang self management sebagian besar 43 responden (47,8%) termasuk dalam tingkat pengetahuan tinggi. 35 responden (38,9%) memiliki pengetahuan sedang, dan 12 responden (13,3%) memiliki pengetahuan yang rendah. Self management merupakan cara merubah pikiran, perasaan, dan perilaku, yang tertuju pada penanganan dan pelaksanaan dalam merubah perilaku dengan menggunakan suatu keterampilan yang dipelajari (Tomey & Alligood, 2014). Perilaku self management dipengaruhi oleh motivasi Menurut The Royal Australian College of General Practitioners (2010). Responden sebagian besar memiliki pengetahuan self management yang baik mampu untuk membatasi kebiasaan atau aktivitas yang biasa dilakukan seperti mengontrol pola makan yang baik, membatasi makanan yang berlemak dan mengurangi konsumsi natrium yang berlebihan guna mencegah

kekambuhan. Seseorang yang mengalami penyakit hipertensi, dapat melakukan self management untuk mempertahankan kesehatan serta mencegah terjadinya komplikasi. Dengan melakukan hidup sehat dengan berolahraga ringan seperti jogging dan senam 10-15 menit setiap hari. Untuk mengoptimalkan kesehatan dengan cara mengontrol tanda dan gejala yang muncul, dan mencegah terjadinya komplikasi.

2. Perilaku Mengontrol Tekanan Darah

Tabel 4.2 diketahui karakteristik responden tingkat tekanan darah, normal 14 orang (18%), tinggi 64 orang (82%). Hasil ini mendukung peneliti terdahulu kebiasaan merokok pada individu yang sebelumnya tidak hipertensi setelah merokok bisa terjadi hipertensi Yashinta (2015). Hipertensi yaitu keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas 140 mmHg (Pudiasuti, 2013). Penyebab terjadinya hipertensi ada 2 faktor yaitu faktor yang tidak bisa dikendalikan dan dapat dikendalikan. Umur jenis kelamin dan keturunan merupakan faktor yang tidak bisa dikendalikan dan obesitas, stres dan kadar lemak dalam darah dan merokok faktor yang dapat dikendalikan (Sudarmoko, 2015).

Hasil penelitian pada warga dusun krajan kajarharjo sebagian besar warga terdapat yang mengalami tekanan darah yang tinggi lebih dari setengahnya dimana disebabkan karena faktor usia, gaya hidup sangat berkaitan erat. Kebanyakan dari responden yang mengalami Tekanan Darah yang tinggi karena periode panjang

mereka dalam mengkomsumsi nikotin. Sebagian besar tingkat pengetahuan perilaku mengontrol tekanan darah 61 (67.8%) responden cukup baik. Kebiasaan melakukan pemeriksaan tensi ke pelayanan kesehatan sangat penting bagi penderita hipertensi. Namun, sebagian besar penderita hipertensi memeriksa diri bila ada gejala dan kadang sudah mengalami komplikasi (Rusmono, Hamzah Irwan, 2017). Dalam penelitiannya Tohari & Soleha, (2016) menyatakan cara mencegah komplikasi hipertensi perlu adanya peningkatan pencegahan tentang hipertensi. Pada penelitian ini warga yang menderita hipertensi harus mampu mengontrol tekanan darahnya agar tidak menyebabkan keparahan serta komplikasi penyakit yang lain. Untuk mengetahui tekanan darahnya warga harus dengan rutin pergi ke pelayanan kesehatan terdekat seperti puskesmas seminggu 2x. Jika perilaku mengontrol tekanan darah dilakukan secara teratur tidak menutup kemungkinan penderita hipertensi mengalami masalah dalam kesehatannya, tetapi jika perilaku mengontrol tekanan darah buruk akan beresiko muncul masalah-masalah kesehatan lainnya dalam dirinya.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Self Management Hipertensi Dengan Perilaku Mengontrol Tekanan Darah

Hasil uji chi square disimpulkan $p.034 < .05$. tingkat pengetahuan self managment berpengaruh pada perilaku mengontrol hipertensi. Pengetahuan self management yang baik dapat membantu seseorang mengenali

gejala-gejala, program pengobatan, konsekuensi fisik atau psikis, dan perubahan gaya hidup yang melekat pada kehidupan seseorang yang mengalami penyakit kronis (Lennon & Brillati, 2016). Pengetahuan dan pengalaman dari seseorang dapat membantu meningkatkan perilaku mengontrol tekanan darah secara teratur (Hartono, 2016). Kemauan yang kuat bagi penderita hipertensi penting untuk menjaga perilaku sehat dengan kontrol secara rutin agar dikenali secara dini bila terjadi komplikasi. Apabila warga sering terpapar informasi tentang pengetahuan self management hipertensi beserta perilaku mengontrol tekanan darah secara teratur maka akan kecil resiko untuk terjadi komplikasi penyakit lainnya. Kajarharjo.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut Banyuwangi maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan Warga di Desa Kajarharjo Kabupaten Banyuwangi dalam kategori tinggi berjumlah 43 (47.8%), Sedang 35 orang (38.9%) dan rendah berjumlah 12 (13.3%).
2. Perilaku mengontrol tekanan darah kategori baik berjumlah 24 (26.8%), cukup berjumlah 61 (67.8%), buruk berjumlah 5 (5,8%).
3. Ada hubungan secara signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku mengontrol tekanan darah dengan hasil p (value) 0,034.

SARAN

Diharapkan penelitian yang akan datang untuk mengidentifikasi perilaku mengontrol tekanan darah menggunakan daftar tilik (ceklist) perilaku yang di evaluasi secara periodik.

REFERENSI

- Akhter, N. (2010). Self-management among patient with hypertension in Bangladesh (Doctoral dissertation), Prince of Songkla University Thailand.
- Allgood, MR & Tomey AN. (2014) Nursing theorist and their work, Sixth edition, St. Louis Mosby.
- Brustan, M.N., (2017). Epidemiologi penyakit tidak menular. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes (2018). Hipertensi penyakit paling banyak diidap masyarakat. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Hartono, J. (2016). Teori portofolio dan analisis anvestasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kememtrian Kesehatan RI. (2018). Profil kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id>.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Hipertensi. Jakarta: Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Lemone., Priscilla., Burke., Karem., Bauldoff., & Gerene. (2019). Buku ajar keperawatan medikal bedah gangguan kardiovaskular. Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- Lestari, I. G., & Isnaini, N. (2018). Pengaruh self management terhadap tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi. 02(01), 7–18. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.2018.2>.
- Lam M.B.S. (2011). Perawatan penderita hipertensi di rumah oleh keluarga suku batak dan suku jawa di kelurahan Lau Cimba Kabanjahe. <http://Repository.Usu.Ac.Id/>. Diunduh tanggal 29 Maret 2021.
- Moulton, S.A. (2016). Hypertension in african American and its related chronic diseases. Journal of Cultural Diversity, 16(4), 162-70.
- Nugroho, D. S., & Syaohid , E. (2015). Strategi peningkatan kualitas empat atribut green city Kecamatan Bandung wetan kota Bandung. Jurnal perencanaan wilayah dan kota. 13(2), 18-21.
- Risikesdas. (2018). Hasil utama riset kesehatan dasar. Kementrian kesehatan republik Indonesia, 1–100. <https://doi.org/28> Maret 2021
- Rusmono, Hamzah Irwan, (2017). Hubungan prilaku mengontrol tekanan darah dengan kejadian hipertensi, Jurnal ilmiah kesehatan pencerah, 6(2), 50-55. Diakses 20 Agustus 2020.
- World Health Organization (2015). Geneva:WHO. world health statistic report: 2015.
- World Health Organization. (2018).WHO Process of translation and adaption of instrumen. diakses dari [:http://www.who.int/substance-](http://www.who.int/substance-)

abuse/research.tools/translation/en/, pada tanggal 29 Maret 2021.

World Health Organization (WHO). (2019). *WHO Report on the global tobacco epidemic, 2019*. Di akses tanggal 29 Maret 2021 jam 12.11.

(Sumber:http://www.who.int/tobacco/global_report/2019/en/index.html)

Yashinta, O.G., Setyanda, Delmi, S. Yuniar, L. (2015). *Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki – laki Usia 35 – 65 Tahun di Kota padan. Jurnal Ilmiah Kesehatan : Stikes Padan*. 9(3), 207–212.