

## **Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Penyakit Hipertensi Dengan Kepatuhan Regimen Terapeutik Di Kelurahan Lirboyo Rw 03 Dan 08 Kota Kediri**

**Puguh Santoso  
Akper Dharma Husada Kediri**

### **ABSTRACT**

In the prevention of complications of hypertension motivated by three factors: predisposing factors include knowledge, attitudes, beliefs, values, family traditions, contributing factors include the availability of source facilities, predisposing factors include attitudes, behaviors of health workers, family and friends. Knowledge or cognition is the dominant factor is very important to person's behavior to obey with the therapeutic regimen. Methods: This study design using analytical observation, while the population in this study are patients with hypertension who are in the Urban Village Lirboyo RW 03 and 08 of Kediri. Sample studies using total sampling, which amounted to 21 respondents. Questionnaires given to obtain in-depth information about the level of knowledge and compliance in hypertensive patients undergoing therapeutic regimen. Results, level of knowledge about hypertension hypertensive patients almost all respondents (71%) good knowledge, few respondents knowledgeable enough (29%). Therapeutic regimen compliance majority of respondents (76%) adherence to the therapeutic regimen, a small portion of respondents (24%) are less adherent to the therapeutic regimen. Results of the research necessary to increase knowledge and necessary also social support, resources, attitudes, behaviors, and motivations of people with hypertension to improve compliance in implementing the therapeutic regimen.

Keywords: Knowledge Level, compliance

### **Pendahuluan**

Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya di atas 90 mmHg (Dalimarta, 2008). Apabila hipertensi tetap tidak diketahui dan tidak dirawat akan mengakibatkan kematian ( Brunner dan Suddart, 2010: 897 ).

Penderita hipertensi di Amerika yang diobati sebanyak 59 % dan yang terkontrol 34 % sedangkan dinegara Eropa penderita yang diobati hanya sebesar 27 % dan dari jumlah tersebut 70 % tidak terkontrol. Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta penduduk Indonesia yang kontrol hanya 4%. ([www.health.kompas.com](http://www.health.kompas.com)) baik dipuskesmas maupun dirumah sakit terdapat 50% penderita hipertensi tidak menyadari dirinya sebagai penderita hipertensi. Terdiri dari 70% adalah hipertensi ringan dan 90% hipertensi

esensial, hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya dilaporkan yang teratur kontrol sebanyak 22,8 % sedangkan yang tidak teratur kontrol sebanyak 77,2 %, dari pasien hipertensi dengan riwayat kontrol tidak teratur tekanan darah yang belum terkontrol 91,7 % sedangkan yang mengaku kontrol teratur dalam tiga bulan terakhir mudah dilaporkan 100 % masih mengidap penyakit hipertensi (Dewi T, 2013)

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% (Survey Kesehatan Nasional, 2007 dalam Eka 2011: 3)

Kediri merupakan salah satu kota yang memiliki tingkat hipertensi tinggi di Jawa Timur yaitu sebesar 38.626 jiwa yang menyebarkan di sembilan puskesmas yang berada di Kota Kediri setelah Kota Pasuruan, Probolinggo dan

Madiun yang mana hipertensi merupakan faktor dominan terhadap kejadian stroke. Hal ini diketahui berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Timur yang menunjukkan jumlah angka hipertensi di Jawa Timur mencapai 275.000 jiwa yang mana memiliki faktor resiko strok.

Dalam pencegahan komplikasi hipertensi dilatar belakangi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, tradisi keluarga, faktor pendukung meliputi ketersediaan sumber fasilitas, faktor pendorong meliputi sikap, perilaku petugas kesehatan, anggota keluarga dan teman dekat (Agrina, 2011). Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Ekarini, 2011). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007: 144)

Penelitian Mardiyati (2009), menunjukkan bahwa penderita hipertensi mempunyai sikap yang buruk dalam menjalani diet hipertensi hal tersebut disebabkan oleh faktor pengetahuan penderita hipertensi. Sikap merupakan suatu tindakan aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi dari perilaku. Menurut Notoatmodjo (2007: 145), Perilaku seseorang adalah penyebab utama menimbulkan masalah kesehatan, tetapi juga merupakan kunci utama pemecahan. Perilaku merupakan faktor kedua terjadi perubahan derajat kesehatan masyarakat (Wawan, 2011). Jadi kepatuhan dapat ditingkatkan jika jika petugas kesehatan menjelaskan kepada pasien mengenai nilai hasil pengobatan dan menjelaskan bahwa mengikuti anjuran akan mendapatkan hasil baik dan jika pasien mengetahui serta menyadari sistem pengobatan, keyakinan pasien, perasaan dan kebiasaan pasien akan meningkat dalam mematuhi regimen dan meningkatkan perilaku mematuhi (Kaplan dan Saddock: 2001).

Berdasarkan hasil obeservasi, dari berbagai kegiatan yang dilakukan, antusias masyarakat (penderita hipertensi) yang menjadi target program. Hal ini dapat disimpulkan dari jumlah kehadiran para penderita hipertensi pada kegiatan posyandu lansia di kelurahan Lirboyo diikuti 11–17 orang, pada kegiatan senam sehat penderita hipertensi hadir 10–12 peserta. Bulan Februari 2015 yang lalu peneliti melakukan pendataan di kelurahan Lirboyo RW 03 dan RW 08 memiliki kasus hipertensi tertinggi yaitu 70% dari penderita di Kelurahan Lirboyo, warga yang didata merupakan penderita hipertensi dan 5% diantaranya terkena komplikasi jantung dan stroke. Berdasarkan studi pendahuluan kepada 12 warga RW 03 Lirboyo pada bulan Pebruari 2015 didapatkan hasil bahwa sembilan orang diantaranya tahu apa itu hipertensi tapi mereka sendiri tidak mengetahui penyebab, komplikasi dan cara penurunan faktor resiko hipertensi seperti apa. Untuk menurunkan angka komplikasi dan kematian akibat hipertensi, maka pengetahuan tentang hipertensi di RW 03 dan 08 di Kelurahan Lirboyo penting diteliti sebagai dasar menetapkan intervensi untuk penderita hipertensi di RW 03 dan 08 di Kelurahan Lirboyo Kota Kediri sehingga tidak menimbulkan komplikasi lain ataupun kematian.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini dimulai pada bulan Pebruari sampai bulan Maret 2015. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* yaitu penelitian observasional analitik yang dilakukan dan diamati dalam satu waktu (Nasehudin & Nanang 2012).

Sedangkan populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berada di Wilayah Kelurahan Lirboyo RW 03 dan 08 Kota Kediri. Penelitian ini menggunakan *Total* sampling. (Notoatmojo, 2005:89), yang berjumlah 21 responden.

Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengetahuan penderita hipertensi tentang penyakit hipertensi (X), sedangkan variabel dependennya adalah kepatuhan regimen terapeutik. (Y). Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah Kuesioner Pengetahuan tentang Hipertensi. Kuesioner ini berisi 15 pertanyaan dengan penjelasan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan, dan diet. Kuesioner ini menjelaskan tiga kategori yaitu baik, cukup, kurang (Wawan & Dewi 2011). Kuesioner tentang Kepatuhan Diet Hipertensi berisi 10 pertanyaan dengan jawaban sangat sering, sering, kadang-kadang, tidak pernah.

Pada penelitian ini untuk menguji hubungan tingkat pengetahuan penderita tentang Hipertensi terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi digunakan uji regresi linier. Pengolahan perhitungan tersebut menggunakan bantuan program SPSS versi 17.

### Hasil Dan Pembahasan

Karakteristik variabel disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Tingkat pengetahuan

No.	Tingkat pengetahuan	F	P
1	Baik	15	71%
2	Cukup baik	6	29%
Jumlah		21	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (71%) memiliki Tingkat pengetahuan dalam kategori baik.

Tabel 2. Tingkat Kepatuhan

No.	Kategori	F	P
1	Patuh	16	76%
2	Kurang Patuh	5	24%
Jumlah		21	100%

Sumber : Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (76%) memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh.

Hasil Analisis Hubungan pengetahuan penderita Hipertensi tentang hipertensi Terhadap Kepatuhan Regimen Terapeutik

Hasil analisis menunjukkan ( $p=0,039$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan penderita hipertensi tentang penyakit hipertensi dengan kepatuhan regimen terapeutik di kelurahan lirboyo RW 03 dan RW 08 Kota Kediri.

### Pembahasan

Pada bagian ini akan di bahas mengenai hubungan tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi dengan kepatuhan regimen terapeutik.

1. Tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi  
Tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi didapatkan data hampir seluruhnya responden mempunyai pengetahuan baik yaitu 71%

Hal ini dipengaruhi oleh informasi karena menurut hasil penelitian disebutkan bahwa sebagian besar responden 15 orang (71%) memperoleh informasi sari petugas kesehatan berupa penyuluhan. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengideraan melalui suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. ebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga ( Notoatmodjo, 2003: 127 )

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa pengetahuan seseorang diperoleh dari informasi karena dengan lebih sering seseorang memperoleh informasi yang didapat langsung tersimpan kedalam memori otak manusia juga bertambah(Nugroho, 2003). Sehingga ketika seseorang diberikan rangsangan yang berupa pertanyaan - pertanyaan atau kuesioner, mereka hanya

mengingat kembali (*recoll*) informasi yang tersimpan dimemori mereka.

## 2. Kepatuhan Regimen Terapeutik

Tingkat kepatuhan responden terhadap regimen terapeutik didapatkan data sebagian besar (76%) responden patuh terhadap regimen terapeutik. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden. Menurut Niven (2008) mengemukakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Meskipun Menurut Nugroho (2003) intelegensi seseorang akan menurun tepat sejalan dengan bertambahnya usia yaitu kemampuan menerima dan mengingat suatu pengetahuan yang tentunya berpengaruh terhadap pengetahuan yang didapat.

Dari uraian diatas dapat dijelaskan bahwa kepatuhan regimen terapeutik seseorang dipengaruhi oleh pendidikan. Semakin cukup pendidikan tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir serta menyadari betapa pentingnya mematuhi regimen terapeutik (Ramayulis, 2008). yang dapat menurunkan resiko peningkatan tekanan darah karena mereka yakin bahwa dengan mematuhi regimen terapeutik akan membantu dalam proses penyembuhan dan menjaga kestabilan tekanan darah dalam tubuh (Palmer, 2007)

## 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Penyakit Hipertensi Dengan Kepatuhan Regimen Terapeutik Di Kelurahan Lirboyo RW 03 dan 08 Kota Kediri

Berdasarkan Uji Statistik didapatkan hasil dengan tingkat signifikan atau probabilitas  $p = 0,039$  maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan penderita hipertensi tentang penyakit hipertensi dengan kepatuhan regimen terapeutik, dengan koefisien korelasi 0,554 yang artinya terdapat hubungan yang

substansial yaitu hubungan yang mendasari pada pengetahuan dengan kepatuhan regimen terapeutik begitu juga sebaliknya.

Dari hasil penelitian diketahui hampir seluruh responden berpengetahuan baik (71%) tentang penyakit hipertensi. Lalu sebagian besar responden patuh terhadap regimen terapeutik (76%). Pengetahuan merupakan hasil tau dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Widyasari, 2010). Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yakni : indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu (Niven, 2008).

Jadi dapat dikatakan bahwa pendidikan itu menuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (hawari, 2003). Menurut Y. B Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo (1995) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (agoes, 2013). Dalam hal ini pengetahuan mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam regimen terapeutik, kepatuhan adalah sifat patuh, ketaatan dan mau menjalankan perintah yang diberikan kepadanya (mardiyati, 2009). Dalam hal ini penderita mau mematuhi regimen terapeutik yang dianjurkan (utami, 2009).

### Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi hampir seluruh responden (71%) berpengetahuan baik. sebagian kecil responden berpengetahuan cukup (29%). Tingkat pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan berupa penyuluhan.
2. Kepatuhan regimen terapeutik di Kelurahan Lirboyo RW 07 dan 08 di Kota Kediri sebagian besar responden (76%) Patuh terhadap regimen terapeutik, sebagian kecil responden (24%) kurang mematuhi terhadap regimen terapeutik.

### Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan Diharapkan dapat mempertahankan tingkat kepatuhan regimen terapeutik dan bila perlu ditingkatkan dengan memberikan penyuluhan yang lebih intensif.
2. Bagi peneliti selanjutnya Penelitian ini dijadikan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi regimen terapeutik.
3. Bagi Responden Perlu lebih meningkatkan lagi kepatuhan melakukan regimen terapeutik secara optimal dirumah agar tidak terjadi komplikasi dari hipertensi.
4. Bagi Institusi Pendidikan Mempertahankan sistem pendidikan dan kurikulum yang ada dan bila perlu institusi memberikan pengabdian masyarakat dalam bentuk penyuluhan hipertensi.

### Daftar Pustaka

Agoes, A dkk 2013, *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Faktor Resiko Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Dinoyo RW II Malang*, diakses Juli 2013

Arikunto 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Edisi revisi 2010), RinekaCipta, Jakarta

Dalimartha, Setiawan 2008, *Care You Self Hipertensi*, Penebar Plus, Jakarta

Ekarini, Diah 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar, diakses selama tahun 2011*

Fisher, NDL & Gordon, HW 2005, *Hypertensive Vascular Disease dalam Harrison's Principles of Internal Medicine 16th edition*, McGraw-Hill Profesional, USA

Gunawan, Lany 2004, *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*, Kanisius Media, Yogyakarta

Hawari, Dadang 2003, *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

Hidayat, A 2007, *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta

Mardiyati, Y 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi dengan Sikap Menjalani Diet Hipertensi di Puskesmas Ngawen I Kabupaten Gunung Kidul Provinsi D.I.Y*, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Megarani, AM 2007, Pada 2025 Seperlima Penduduk Indonesia Lansia, [www.Tempointeraktif.com](http://www.Tempointeraktif.com), Diakses tanggal 20 Oktober 2009

Murwani, A & Wiwin, P 2010, *Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan*

*Komunitas, Fitramaya,*  
Yogyakarta

- Niven 2008, *Psikologi Kesehatan :Pengantar untuk Perawat dan Profesional*, EGC, Jakarta
- Notoatmojo, S 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmojo, S2012. *Promosi Kesehatandan Perilaku Kesehatan*, PT. Rinek a Cipta, Jakarta
- Nugroho, W 2003, *Keperawatan Gerontik*, EGC, Jakarta
- Nursalam 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Statistik, Indonesia 2010, <http://www.datastatistik-indonesia.com>, Diakses tanggal 2 Oktober 2009
- Sugiyono 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Alfabeta, Bandung
- Utami, Prapti 2009, *Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi*, Agromedia Pustaka, Jakarta
- Wawan, A & Dewi, M 2011, *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*,Nuha Medika, Yogyakarta
- Widyasari, DF & Anika, C 2010, *Pengaruh Pendidikan tentang Hipertensi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo*, Diakses tanggal 20 Februari 2010