

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA HIPERTENSI TERHADAP PENGENDALIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS DANGUANG DANGUANG

Sari Setiarini

### Abstrak

*World Health Organization (WHO), memperkirakan hipertensi menyebabkan 9,4 juta kematian dan mencakup 7% dari beban penyakit di dunia. Berdasarkan data WHO pada tahun (2014), terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Di negara berkembang yang berpenghasilan rendah, dimana Indonesia masuk dalam deretan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia bersama Myanmar, India, Srilanka, Bhutan, Thailand, Nepal dan Maldives (Anonim, 2013). Data Riskesdas(2013), menunjukkan bahwa berdasarkan pengukuran lebih dari 25,8% orang Indonesia diatas usia 18 tahun menderita hipertensi namun kurang dari 10% yang mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi. "Di Sumatra Barat, penderita Hipertensi ada 31,2% sedangkan data nasional mencapai 31,7%. Sedangkan penderita jantung di Sumatra Barat lebih tinggi yaitu 11,3% dibanding data nasional yang hanya 7,2%. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat pengetahuan dan Sikap penderita hipertensi terhadap pengendalian penyakit hipertensi di Puskesmas Danguang Danguang Kab Limapuluh Kota Tahun 2018.*

*Desain penelitian yang di gunakan adalah Cross Sectional Study yaitu variabel independen dan dependen dikumpulkan pada waktu yang bersamaan serta mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Danguang Danguang Kab Lima Puluh Kota. Waktu Penelitian dilakukan pada bulan April tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tercatat di Puskesmas Danguang Danguang Kab Lima Puluh Kotadengan jumlah sampel 30 orang dan teknik pengambilan sampel accidental sampling.*

*Setelah dilakukan uji statistic diperoleh hasil  $p = 1,00$ . Berarti ( $P > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Danguang Danguang Kab. Limapuluh Kota tahun 2018. Setelah dilakukan uji statistic diperoleh hasil  $p = 0,427$  ( $p > 0,05$ ) dimana  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan sikap responden dengan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Danguang Danguang Kab Lima Puluh Kota 2018.*

*Dengan berpedoman pada hasil penelitian yang diperoleh, maka diharapkan kepada petugas kesehatan agar meningkatkan promosi kesehatan berupa konseling dan pelayanan dalam memberikan informasi terhadap masyarakat tentang hipertensi.*

### PENDAHULUAN

Transisi epidemiologi disebabkan terjadinya perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perubahan struktur penduduk, saat masyarakat telah mengadopsi gaya hidup tidak sehat, misalnya merokok, kurang aktivitas fisik, makanan tinggi lemak dan kalori, serta konsumsi alkohol yang diduga merupakan faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM). Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah penyakit hipertensi (Tuminah, 2009). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. (Infodatin, 2014),

*World Health Organization (WHO), memperkirakan hipertensi menyebabkan 9,4 juta kematian dan mencakup 7% dari beban penyakit di dunia. Berdasarkan data WHO pada tahun (2014), terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Secara umum, laki-laki memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan wanita. WHO mencatat bahwa dua per tiga dari penduduk dunia yang menderita hipertensi berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah, dimana Indonesia masuk dalam deretan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia bersama Myanmar, India, Srilanka, Bhutan, Thailand, Nepal dan Maldives (Anonim, 2013).*

Data Riskesdas(2013), menunjukkan bahwa berdasarkan pengukuran lebih dari 25,8% orang Indonesia diatas usia 18 tahun menderita hipertensi namun kurang dari 10% yang mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi. Angka kematian kasus (*fatalitv rate case*) penyakit kardiovaskuler yang sangat erat dengan hipertensi menempati urutan teratas dibandingkan dengan penyakit lainnya. Salah satu penyebabnya yaitu perubahan gaya hidup masyarakat Indonesia bukan hanya mereka yang hidup di daerah perkotaan tetapi juga di pedesaan (Riskesdas,2013).

Pada tahun 2014 Gubernur Sumatra Barat, membenarkan bila kasus hipertensi dan penderita jantung di Sumatra Barat meningkat setiap tahunnya. Bahkan ia mengaku, jumlah penderita jantung lebih tinggi dari angka penderita jantung secara nasional. "Di Sumatra Barat, penderita Hipertensi ada 31,2% sedangkan data nasional mencapai 31,7%. Sedangkan penderita jantung di Sumatra Barat lebih tinggi yaitu 11, 3% dibanding data nasional yang hanya 7,2% (Liputan6.com, 2014).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan (DKK) tahun 2016, untuk kasus hipertensi berada di urutan ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada tahun 2015 dan tahun 2016 di Kota Padang. Jumlah kunjungan hipertensi pada tahun 2015 sebanyak31.760 orang sedangkan pada tahun 2016 sebanyak 47.902 orang. Terjadi peningkatan jumlah kunjungan sebesar 16.142 orang

Upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah dan/atau masyarakat dalam rangka mewujudkan kesehatan ini dilakukan oleh individu, kelompok, masyarakat baik secara melembaga oleh pemerintah ataupun swadaya masyarakat. Dilihat dari sifat, upaya mewujudkan kesehatan tersebut dapat dilihat dari dua aspek, yaitu pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Oleh sebab itu, upaya kesehatan promotif mengandung makna kesehatan seseorang, kelompok atau individu dan harus selalu diupayakan sampai ke tingkat kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2010).

Tahap primer penatalaksanaan penyakit hipertensi merupakan upaya awal pencegahan sebelum seseorang menderita hipertensi melalui program promosi kesehatan dan pengendalian faktor-faktor risiko kepada masyarakat luas. Pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan merupakan strategi utama dalam pencegahan tahap primer. Notoatmojo (2010) mengungkapkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit dilakukan selama 1 tahun dengan metode *peer group* didapatkan adanya perbedaan yang bermakna terkait pengetahuan, sikap dan perilaku antara sesudah dan sebelum perlakuan pendidikan kesehatan (Triyanto, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Wulandari (2014), di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Rasidin yang menggambarkan 64,1% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi dalam pengendalian hipertensi dan 35,9% berpengetahuan rendah dalam pengendalian hipertensi.

Menurut penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ramadhani (2015), di Puskesmas Nanggalo hipertensi menduduki tempat ketiga teratas penyebab kematian di Kota Padang tahun 2013 dengan angka kesakitan 3,2%. Hasil penelitiannya didapatkan 66,7% pasien hipertensi mempunyai riwayat keluarga hipertensi, 66,7% obesitas dan 57,1% memiliki kebiasaan olahraga yang kurang baik. Faktor-faktor tersebut berhubungan dengan kejadian hipertensi sehingga harus meningkatkan pengendalian hipertensi serta melakukan promosi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Caroles (2013), menunjukkan bahwa promosi kesehatan pada penyakit hipertensi sudah cukup baik di Puskesmas Pangolombian dalam pengendalian hipertensi.

Berdasarkan survey yang di lakukan di puskesmas Dangung Dangung Kab. Limapuluh Kota bahwa penyakit hipertensi termasuk penyakit yang banyak di alami oleh penduduk terutama para lansia.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang di gunakan adalah *Cross Sectional Study* yaitu variabel independen dan dependen dikumpulkan pada waktu yang bersamaan serta mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Dangung Dangung Kab Lima Puluh Kota. WaktuPenelitiandilakukan pada bulan April tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tercatat di Puskesmas Dangung Dangung Kab Lima Puluh Kota dengan jumlah sampel 30 orang danteknik pengambilan sampel accidental sampling.

Jenis data yang di gunakan adalah data primer dan data skunder yang di kumpulkan dengan kuesioner berupa angket. Setelahitu data di olah secara univariat dan bivariate.

### AnalisaUnivariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi dan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P : \frac{f}{N} \times 100\%$$

P = Persentase data yang diberi

f = Jumlah frekuensi sesuai criteria

n = Nilai keseluruhan frekuensi

Menurut Azwar (2005), pengukuran peran dapat dilakukan dengan menggunakan Skala Likert, dengan kategori sebagai berikut :

**Tabel 3.1**  
**Pengukuran Menurut Skala Likert**

Positif	Negatif
Sangat Setuju = 4	Sangat Setuju = 1
Setuju = 3	Setuju = 2
Tidak Setuju = 2	Tidak Setuju = 3
Sangat Tidak Setuju = 1	Sangat Tidak Setuju = 4

Penilaiannya di kategorikan menjadi 2 macam yaitu :

a. Positif : jika hasil  $\geq$  Mean

b. Negatif : jika hasil  $<$  Mean.

Pengukuran upaya perawatan dapat di klasifikasikan menjadi 2 tingkat yaitu tinggi jika nilai  $\geq$  mean rendah jika nilai  $<$  mean

#### Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dengan menggunakan komputer dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan uji *Chi Square* ( $X^2$ ) dengan tingkat kepercayaan 95%. Bila *p-value*  $<$  0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependent.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Umum Responden

#### Umur Responden

**Tabel 4.1**  
**Rata-Rata Umur Responden Di Puskesmas Dandung Dandung**  
**Kab Limapuluh Kota Tahun 2018**

No	Pembagian usia	f	persen
1	Lansia awal	10	33,3
2	Lansia akhir	20	66,7

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan bahwa seluruh responden yang di dapatkan pada saat penelitian adalah lansia awal sebanyak 10 orang atau 33,3 % dan lansia akhir sebanyak 20 orang atau 66,7 %.

#### Pendidikan Responden

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Di Puskesmas Dandung Dandung**  
**Kab Limapuluh Kota Tahun 2018**

No	Pendidikan	f	%
1	SD	13	43.3
2	SMP	14	46.7
3	SMA	3	10.0
Total		30	100.0

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan SD sebanyak 13 responden (43.3%), SMP sebanyak 14 responden (46.7%) dan SMA sebanyak 3 responden (10.0%).

#### Jenis Kelamin Responden

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Di Puskesmas Dandung Dandung**  
**Kab Limapuluh Kota Tahun 2018**

No	Jenis kelamin	f	%
1	Laki-laki	20	66.7
2	Perempuan	10	33.3
Total		30	100.0

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 20 responden (66,7%), sedangkan perempuan sebanyak 10 responden (33,3%)

## Pekerjaan Responden

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Di Puskesmas Dandung Dandung**  
**Kab Limapuluh Kota Tahun 2018**

No	Pekerjaan	f	%
1	Petani	14	46.7
2	Swasta	13	43.3
3	PNS	3	10.0
	Total	30	100.0

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 3 responden (10.0%), Swasta sebanyak 13 responden (43.3%) dan petani sebanyak 14 responden (46.7%).

## Analisa Univariat

## Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden Penderita Hipertensi di**  
**Puskesmas Dandung Dandung Kab. Limapuluh Kota Tahun 2018**

No	Tingkat pengetahuan	f	%
1	Tinggi	20	66,7
2	Rendah	10	33,3
	Total	30	100,0

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa 20 (66,7%) responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang hipertensi dan 10 (33,3%) responden yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang Hipertensi di Puskesmas Dandung Dandung Kab. Limapuluh Kota Tahun 2018.

## Sikap Penderita Hipertensi

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden Penderita Hipertensi di Puskesmas Dandung**  
**Dandung Kab. Limapuluh Kota Tahun 2018**

No	Sikap	f	%
1	Negatif	9	30
2	Positif	21	70
	Total	30	100,0

Dari tabel 4.6 dapat dilihat bahwa 9 (30.0%) responden yang memiliki peran negatif tentang memutuskan tindakan yang tepat terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi dan 21 (70.0%) responden yang memiliki peran positif tentang memutuskan tindakan yang tepat terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi di di Puskesmas Dandung Dandung Kab. Lima Puluhkota Tahun 2018.

## Penatalaksanaan Hipertensi.

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penatalaksanaan Hipertensi di Puskesmas Dandung**  
**Dandung Kab. Lima Puluh Kota Tahun 2018**

No	Penatalaksanaan Terapi Diet Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	15	50,0
2.	Tidak Baik	15	50,0
	<b>Jumlah</b>	30	100

Dari Tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 30 responden, 15(50,0%) responden memahami penatalaksanaan hipertensi dengan baik.

**Analisa Bivariat****Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden Dengan Penatalaksanaan Hipertensi.****Tabel 4.8****Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden Dengan Penatalaksanaan di Puskesmas Dandung Dandung Kab. Limapuluh Kota Tahun 2018**

No	Pengetahuan	Penatalaksanaan Hipertensi				Total	
		Tidak Baik		Baik		F	%
		f	%	f	%		
1.	Rendah	5	33,3	5	33,3	10	100
2.	Tinggi	10	66,7	10	66,7	20	100
<b>Jumlah</b>		15	100,0	15	100,0	30	100

P : 1.00

Berdasarkan tabel 4.8 diatas didapatkan hasil penelitian bahwa dari 20 responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang hipertensi ada sebanyak 10 (66.7%) mempunyai penatalaksanaan yang baik tentang hipertensi. Dari 10 responden yang mempunyai pengetahuan rendah tentang hipertensi ada sebanyak 5 (33,3%) mempunyai penatalaksanaan yang tidak baik tentang hipertensi.

Setelah dilakukan uji statistic diperoleh hasil  $p = 1,00$ . Berarti ( $P > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Dandung Dandung Kab. Limapuluh Kota tahun 2018.

**Hubungan Sikap Responden Dengan Penatalaksanaan Hipertensi****Tabel 4.9****Hubungan Sikap Responden Dengan Penatalaksanaan Hipertensi Di di Puskesmas Dandung Dandung Kab. Lima Puluhkota Tahun 2018**

No	Sikap	Penatalaksanaan Hipertensi				Total	
		Tidak baik		Baik		f	%
		f	%	f	%		
1.	Negatif	6	40,0	3	20,0	9	30
2.	Positif	9	60,0	12	80,0	21	70
<b>Jumlah</b>		15	100,0	15	100,0	30	100

P: 0.427

Berdasarkan tabel 4.9 diatas didapatkan hasil penelitian bahwa dari 21 responden yang bersikap positif diit hipertensi ada sebanyak 9 (60.0%) mempunyai penatalaksanaan hipertensi. Dari 9 responden yang mempunyai sikap negative tentang hipertensi 6 (40,0%) mempunyai penatalaksanaan tinggi tentang hipertensi.

Setelah dilakukan uji statistic diperoleh hasil  $p = 0,427$  ( $p > 0,05$ ) dimana  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan sikap responden dengan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Dandung Dandung Kab LimaPuluh Kota 2018.

**PEMBAHASAN****Analisa Univariat****Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 30 responden, 10 (33,3%) responden berpengetahuan rendah tentang pemahaman hipertensi.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah diteliti oleh Hidayat pada tahun 2011 di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, dari 62 responden di mana 66 (66,1%) berpengetahuan tinggi tentang penatalaksanaan terapi diit hipertensi.

Seperti yang dikemukakan Notoatmodjo, (2010 : 128) bahwa sebelum seorang berperilaku baru, ia harus memiliki pengetahuan terlebih dahulu tentang arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya karena faktor pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.

Teori mengemukakan pengetahuan dan kognitif merupakan domain yang penting terbentuknya tindakan seseorang dari pengetahuan dan penelitian ternyata perilaku yang disadari dari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari dari pengetahuan (Soekidjo Notoatmodjo : 128).

Dari 30 responden tentang tingkat pengetahuan masih ada responden yang berpengetahuan rendah yaitu dari hasil analisis kuesioner masih ada responden yang berpendapat bahwasanya penyebab terjadinya

hipertensi adalah karena mengkonsumsi gula secara berlebihan dan hipertensi bisa disebabkan karena menular dari orang lain.

#### **Sikap responden terhadap penyakit Hipertensi.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 30 responden, 9 (30 %) responden masih bersikap negatif tentang hipertensi.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah diteliti oleh Hidayat pada tahun 2011 di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, dari 62 responden, di mana 54 (54,3%) bersikap positif tentang penatalaksanaan terapi diit hipertensi.

Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo (2003) bahwa sikap itu belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, melainkan berupa predisposisi dari tindakan sedangkan menurut Notoatmodjo (2003) mengemukakan bahwa sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap yang ada.

Sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif terdapat kecenderungan tindakan seperti mendekati menyenangkan, mengharapkan objek tertentu sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan menjauhi, menghindari, tidak menyukai objek tertentu.

Dari 30 responden tentang sikap masih ada sikap penderita yang negatif terhadap penyakit hipertensi dimana responden berpendapat bahwa responden sangat paling banyak menjawab pernyataan sangat setuju dan setuju yaitu pernyataan saya akan mengatur memilih serta mengkonsumsi makanan yang dianjurkan untuk penderita darah tinggi karena tekanan darah saya tinggi.

Menurut asumsi peneliti, terbentuknya sikap positif responden terhadap penatalaksanaan terapi diit hipertensi dipengaruhi oleh adanya pengalaman pribadi terhadap penatalaksanaan terapi diit hipertensi sebelumnya, pengaruh dari suami / orang tua, dari gambar-gambar yang ada didalam poliklinik, dan pengetahuan yang didapat dirumah sakit maupun ditempat-tempat lain, juga pengaruh emosional karena adanya rasa ingin tahu dan khawatir terhadap penyakit hipertensi.

#### **Penatalaksanaan Hipertensi.**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 30 responden didapatkan bahwa sebanyak 15 (30%) mempunyai perilaku tidak baik tentang penatalaksanaan hipertensi.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah diteliti oleh Hidayat pada tahun 2011 di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, dari 62 responden, di mana 62(62,2%) baik tentang penatalaksanaan terapi diit hipertensi.

Green dalam buku Notoadmodjo (2003) mengemukakan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga factor yaitu factor predisposisi (*predisposing factor*) antara lain tingkat pengetahuan, sikap, keyakinan yang dimiliki. Faktor pendukung (*enabling factor*) antara lain tersedianya sarana dan prasarana posyandu, letak / lokasi yang strategis serta pendapatan keluarga. Faktor Pendorong (*reinforcing factor*) adalah dukungan dari tokoh masyarakat tokoh agama, sikap dan kedisiplinan petugas dalam pelayanan kesehatan, serta peran aktif dari pasien hipertensi untuk penatalaksanaan terapi diit hipertensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih adanya perilaku yang buruk tentang penyakit hipertensi hal ini di sebabkan sebagian responden masih kesulitan untuk mengurangi konsumsi rokok, mengurangi konsumsi garam dan kesulitan melakukan olah raga secara teratur.

Namun tidak semua berperilaku buruk terhadap penatalaksanaan penyakit hipertensi dimana masih ada beberapa pendapat responden yang mengatakan bahwa senam adalah satu pengendalian yang baik terhadap penyakit hipertensi. Selain dari pada itu responden juga berpendapat bahwa mengkonsumsi ikan asin dapat memicu kenaikan tekanan darah sehingga hal ini tidak baik untuk penderita hipertensi.

#### **Analisa Bivariat**

##### **Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Dengan Penatalaksanaan hipertensi Di Puskesmas Dandung Dandung Kab. Limapuluh Kota Payakumbuh**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari total 30 responden didapatkan dari 20 responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang hipertensi ada sebanyak 10 (66,7%) mempunyai penatalaksanaan yang baik tentang hipertensi. Dari 10 responden yang mempunyai pengetahuan rendah tentang hipertensi ada sebanyak 5 (33,3%) mempunyai penatalaksanaan yang tidak baik tentang hipertensi.

Setelah dilakukan uji statistic diperoleh hasil  $p = 1,00$ . Berarti ( $P > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Dandung Dandung Kab. Limapuluh Kota tahun 2018.

Penelitian ini berbeda dengan teori. Menurut teori bahwa pengetahuan merupakan komponen yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dimana sebelum terjadi tindakan didalam diri individu terjadi proses yang berurutan seperti kesadaran terhadap suatu objek, merasa tertarik, menimbang-nimbang,

mulai mencoba perilaku baru, dan akhirnya berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2003).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap penatalaksanaan penyakit hipertensi. Menurut asumsi peneliti walaupun tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi cukup tinggi namun belum tentu menjadi penyebab terjadinya penyakit hipertensi, hal ini bisa saja disebabkan karena penyakit hipertensi yang kebanyakan bisa saja terjadi karena adanya faktor keturunan dari penderita hipertensi itu sendiri.

### **Hubungan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Penatalaksanaan hipertensi Di Puskesmas Dandung Dandung Kab. Limapuluh Kota Payakumbuh**

Berdasarkan hasil penelitian dari total 30 orang sampel didapatkan bahwa dari 21(70%) responden yang bersikap positif terhadap penyakit hipertensi ada sebanyak 12 (80.0%) mempunyai sikap yang positif terhadap penatalaksanaan hipertensi. Dari 9 (30%) responden yang mempunyai sikap negative terhadap penatalaksanaan yang baik dengan penyakit hipertensi sebanyak 6 (40,0%).

Setelah dilakukan uji statistic diperoleh hasil  $p = 0,427$  ( $p > 0,05$ ) dimana  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan sikap responden dengan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Dandung Dandung Kab LimaPuluh Kota 2018.

Hasil penelitian inis sesuai dengan teori LW. Green yang menyatakan bahwa perilaku manusia dari tingkat kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh faktor predisposisi yang terwujud dalam sikap. Menurut Azwar Saifuddin (1995) bahwa sikap memiliki 3 komponen yang membentuk struktur sikap yang saling menunjang, yaitu komponen afektif (berhubungan dengan perasaan dan emosi), komponen kognitif (mengandung pemikiran dan kepercayaan) serta komponen konatif (terbentuk dari tingkah laku dan perilaku seseorang).

Dari hasil penelitian juga terlihat bahwa sebagian besar responden dengan sikap positif, namun tidak melakukan penatalaksanaan terapi di hipertensi. Menurut asumsi peneliti hal ini sikap yang baik belum tentu membuat baiknya penatalaksanaan penyakit hipertensi. Hal ini bisa saja dikarenakan penyakit yang di derita oleh responden adalah penyakit yang sudah lama di alami sehingga tidak berpengaruh terhadap penatalaksanaan yang baik tentang penyakit hipertensi. Misalnya ketika responden kesulitan menurunkan konsumsi garam sebagai salah satu faktor penyebab hipertensi maka hal ini bisa menjadi penyebab buruknya penatalaksanaan penyakit hipertensi yang di alami responden.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Dari penelitian yang telah dilakukan peneliti mendapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. 20 (66.7%) responden memiliki pengetahuan tinggi tentang hipertensi di Puskesmas Dandung Dandung Kab Limapuluh Kota tahun 2018
2. 21 (70%) responden memiliki sikap positif tentang penyakit hipertensi di Puskesmas Dandung Dandung Kab Limapuluh Kota tahun 2018
3. 50 (50.0%) responden melakukan perilaku baik dalam penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Dandung Dandung Kab Limapuluh Kota tahun 2018
4. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan tingkat pengetahuan responden dengan penatalaksanaan penyakit hipertensi di di Puskesmas Dandung Dandung Kab Limapuluh Kota tahun 2018
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan sikap responden dengan penatalaksanaan hipertensi di di Puskesmas Dandung Dandung Kab Limapuluh Kota tahun 2018.

### **Saran**

#### **Bagi Peneliti**

Sebagai bahan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan dapat meneliti variable lain yang berhubungan dengan penatalaksanaan hipertensi serta mampu mengaplikasikannya di masyarakat.

#### **Bagi Puskesmas Dandung Dandung Kab. Limapuluh Kota**

Diharapkan kepada petugas untuk dapat meningkatkan pelayanan kepada penderita hipertensi dengan memberikan lebih banyak informasi terkait penatalaksanaan penyakit hipertensi

#### **Peneliti Selanjutnya**

sebagai acuan untuk bagi peneliti selanjutnya dan mengangkat tema baru tentang penyakit hipertensi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Adib. 2009. *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi Jantung dan Stroke*. Yogyakarta : Dianloka Pustaka.

- DepKes RI. 2004. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi. Direktorat bina farmasi komunitas dan klinik : Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.*
- Anugrah, P (Penerjemah J. Price Sylvia A. 1999. *Pathofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Edisi 4.
- Muhammadun.2010. *Hidup Bersama Hipertensi*. Yogyakarta : In Books.s
- Darmoyo.2004.*Perilaku Kehidupan Modren*. Yogyakarta : Dianloka Pustaka.
- Rekap Tahunan RSUP.M.Djamil Padang 2012.
- Arikunto, S. 2002. *Proses Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Bagian Gizi RSCM dan Persatuan Ahli Gizi Indonesia, 1999. *Penuntun Diiit*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Dongoes. 1999. *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, Aziz Alimul. 2007. *Metoda Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Irianto,dkk. 2004. *Gizi Dan Pola Hidup Sehat*. Bandung :CV Yrama Widya.
- Mansjoer, A, 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : FKUI.
- Mansjoer, A, 2006. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : FKUI.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, soekidjo, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Rani, dkk. 2004. *Panduan Pelayanan Medik*. Jakarta: FKUI.
- Purwati. 2002. *Perencanaan Menu untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi*.<http://www.depkes.go.id/index.php.24.januari.2010>.
- Rusdi,dk. 2009. *Awas Anda Bisa Mati Cepat Akibat Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta : Power Books (IHDINA)
- Saryono.2009.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Tika. 2008. *Waspada Hipertensi*. <http://www.Hipertensi.co.id> Acces 27 Januari 2010.
- Hidayat.2010.*Penelitian Diiit Hipertensi*.Padang.Pustaka Poltekes.
- Almatsier.2003.Pengetahuan Hipertensi.dalam [www.bolender.com](http://www.bolender.com)
- Coser.dalam [www.bolender.com](http://www.bolender.com)
- Attamini.2008.*Ahli Jantung dan Pembuluh Darah*.Pekalongan.RSU Keraton
- Saryono.1999.*Pola Makan*.Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Efendi, N.(1998). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta:EGC.
- Elliok, dkk (2006). *Jurnal Keperawatan*, Jakarta : Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto
- Gaffar,J.(1999). *Pengantar Keperawatan Profesional*, Jakarta :EGC
- Hamid, A. Y.(2000). *Konsep Perawat Ideal Dalam Pengetahuan, Keterampilan, Etik Dan Etiket Profesional*. Makalah Disampaikan Pada Seminar Sehari Keperawatan RSUD Banyumas