

Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi dengan Klasifikasi Hipertensi

Rejo^{1*}, Isnani Nurhayati²

¹Keperawatan, STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta

²Keperawatan, STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta

*Email : rejobras6@gmail.com

*Email: isna@stikesmus.ac.id

Kata Kunci

Pengetahuan,
Klasifikasi,
Hipertensi

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Tanpa melihat usia atau jenis kelamin, semua orang bisa terkena penyakit jantung dan biasanya tanpa ada gejala-gejala sebelumnya. Kementerian Kesehatan merilis daftar penyakit tidak menular yang paling banyak di awal tahun 2018 adalah Hipertensi dengan jumlah mencapai 185.857 penderita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi. Metode penelitian yang digunakan adalah diskriptif Analitik, desain penelitian yang digunakan Cross Sectional. Populasi seluruh keluarga RW II di Desa Cabean Kunthi Cepogo Kabupaten Boyolali. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive random sampling berdasarkan kriteria keluarga dengan Hipertensi jumlah sampel 41 keluarga dengan Hipertensi. Pengambilan deata dengan kuesioner tentang pengetahuan hipertensi, klasifikasi hipertensi menurut JNC-VII 2003 . Uji hipotesa menggunakan Chi Square. Hasil penelitian, responden dengan tingkat pendidikan SMP 44%, tingkat pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dengan pengetahuan kuraang 44% dan klasifikasi pre Hipertensi 41%. Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai $p < 0,002 < 0,05$ diartikan sebagai terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi.

The Carrelation of A Family Knowledge Level of Hypertension With Hypertension Classification

Key Words:

Knowledge,
Classification,
Hypertension.

Abstract

High blood pressure (hypertension) leads to increased risk of stroke, heart failure, heart attack and kidney damage. Regardless of age or gender, everyone can be exposed to heart disease and usually without any previous symptoms. The Ministry of Health released a list of the most unctagious diseases in the early 2018 was hypertension with a total of 185,857 sufferers. The purpose of this research is to know the carrelation of family knowledge level about hypertension and classification of hypertension. The research method used was the descriptive analytic, the research design was Cross Sectional. The Population were the whole family of RW II in the village of Cabean Kunthi Cepogo Boyolali District. The Sampling techniques was using purposive random sampling based on family criteria with hypertension sample count of 41 families with hypertension. The Data Collection used a questionnaire on the knowledge of Hypertension, classification of hypertension according to JNC-

VII 2003. Test hypotheses used Chi Square. The results of the study, respondents with junior high education level of 44%, the level of family knowledge on hypertension with the knowledge of poor 44% and pre-classification of hypertension 41%. Based on the results of the statistical test Chi Square obtained the value $P 0.002 < 0.05$ interpreted as there is a significant relationship between the level of family knowledge about hypertension and classification of hypertension.

1. PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan merilis daftar penyakit tidak menular yang paling banyak di awal tahun 2018 adalah Hipertensi dengan jumlah mencapai 185.857 penderita. Angka ini nyaris 4 kali lipat lebih banyak daripada penyakit diabetes melitus tipe 2 yang ada di peringkat kedua (Kementerian Kesehatan, 2018). Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2015 prevalensi Hipertensi 17,74%, sedangkan di Boyolali 11,82%. Prevalensi Hipertensi atau tekanan darah di Indonesia cukup tinggi. Selain itu, akibat yang ditimbulkannya menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hipertensi, merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke. Tidak jarang hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain (Kementerian Kesehatan, 2018)

Usia merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Lebih banyak dijumpai bahwa penderita penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi pada usia senja. Tekanan darah adalah menunjukkan keadaan di mana tekanan yang dikenakan oleh darah pada pembuluh arteri ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh. Tekanan darah dapat dilihat dengan mengambil dua ukuran dan biasanya ditunjukkan dengan angka misalnya 120 / 80 mmHg. Angka 120 menunjukkan tekanan pada pembuluh arteri ketika jantung berkontraksi. Disebut dengan tekanan sistolik. Angka 80 menunjukkan tekanan ketika jantung sedang berelaksasi. Disebut dengan tekanan diastolik.

Tekanan darah tinggi (hipertensi) menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Tanpa melihat usia atau jenis kelamin, semua orang bisa terkena penyakit jantung dan biasanya tanpa ada gejala-gejala sebelumnya. Tekanan darah dalam kehidupan seseorang bervariasi secara alami bayi dan anak-anak secara normal memiliki tekanan darah yang jauh lebih rendah daripada dewasa.

Hipertensi dapat diketahui dengan mengukur tekanan darah secara teratur. Penderita hipertensi, apabila tidak ditangani dengan baik, akan mempunyai resiko besar untuk meninggal karena komplikasi kardiovaskular seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan gagal ginjal. Oleh karena itu dibutuhkan pengetahuan untuk pencegahan terjadinya penyakit hipertensi. Hipertensi 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 atau tenang (Kementerian Kesehatan, 2013). Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kementerian Kesehatan, 2013)

Batasan mengenai tekanan darah tersebut ditetapkan dan dikenal dengan ketetapan JNC VII (*The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure*). Ketetapan ini juga telah disepakati WHO, organisasi hipertensi internasional. maupun organisasi hipertensi regional, termasuk yang ada di Indonesia (Sulistiyono and Wulandari, 2011). Dari

batasan tersebut terlihat bahwa mereka yang mempunyai tekanan darah normal yaitu bila tekanan darahnya lebih rendah dari 120/80 mmHg. Di atas dari batasan tersebut sudah termasuk dalam kategori pre-hipertensi dan atau hipertensi (Sulistiyono and Wulandari, 2011).

Faktor resiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah atau dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, penggunaan estrogen (Kementrian Kesehatan, 2013)

Desa Cabean Kunthi, Cepogo Boyolali dengan jumlah penduduk sekitar 4 juta jiwa, terbagi menjadi 28 RT dan 3 RW. RT 2 dengan Kepala Keluarga 110 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan tingkat pengetahuan keluarga dengan klasifikasi Hipertensi.

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah Diskriptif Analitik, desain penelitian yang digunakan *Cross Sectional*, yaitu menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel dependent dan independent hanya satu kali dalam satu saat. Penelitian ini variabel independennya yaitu : Pendidikan, Pengetahuan tentang hipertensi. Variabel dependen adalah : klasifikasi hipertensi

Definisi Operasional

a. Tingkat pengetahuan

Definisi operasional : segala sesuatu yang diketahui oleh keluarga tentang penyajian makanan bagi lansia. Alat ukur : Kuesioner Kategori : Baik skor > 80 %; Cukup 60% – 80 %; Kurang < 60 %; skala ordinal

b. Pendidikan

Definisi : Definisi operasional ; Kegiatan fomal yang diikuti oleh seseorang melalui roses pembelajaran Alat ukur : Kuesioner; Skala: Ordinal

c. Klasifikasi Hipertensi :

Classification	SBP (mmHg)	DBP (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehypertension	120–139	80–89
Stage 1 Hypertension	140–159	90–99
Stage 2 Hypertension	>160	>100

Gambar 1. Klasifikasi Hipertensi menurut JNC-VII 2003

Alat ukur : spigno manometer;
 Skala : Ordinal.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga RW II di Desa Cabean Kunthi Cepogo Kabupaten Boyolali. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *purposive random sampling* yaitu pemilihan sekelompok subjek berdasarkan kriteria tertentu yaitu keluarga di wilayah RW II RT 2 dan 4, keluarga kooperatif, keluarga dengan Hipertensi. Setelah dilakukan pemeriksaan terdapat 41 keluarga dengan Hipertensi. Instrumen menggunakan kuesioner yang telah diukur ke validannya menggunakan *Pearson Product Moment*. Uji instrumen ini dilaksanakan oleh masyarakat yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden. Hasil uji validitas menggunakan jumlah sampel 10 orang dengan karakteristik sama dengan responden penelitian. Dinyatakan valid bila r hitung > r tabel, dimana r tabel (dicari menggunakan tingkat signifikansi 0,05) dengan uji 2 sisi. Reabilitas menggunakan rumus Alpha croabch. Penelitian ini bersifat analitik menggunakan desain cross-sectional study. Pengolahan data dilakukan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang Hipertensi dan Klasifikasi Hipertensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Desa Cabean Kunthi, Kecamatan Cepogo, Kabupaten Boyolali. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2018 sampai dengan Februari tahun 2019. Desa Cabean Kunthi, Cepogo Boyolali dengan jumlah penduduk sekitar 4 juta jiwa, terbagi menjadi 28

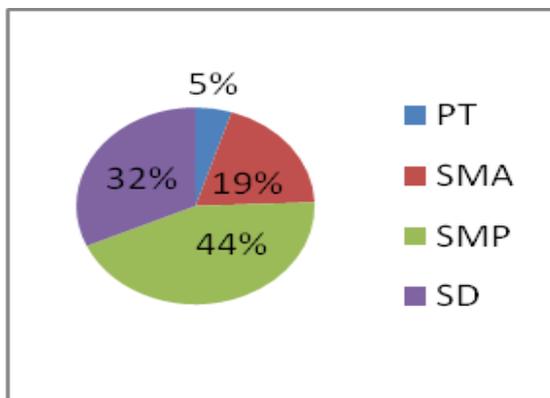
RT dan 3 RW. Penelitian dilakukan di RW II tepatnya di RT 2 dan 3 dengan jumlah Kepala Keluarga 110 orang, Setelah dilakukan pemeriksaan dan ditentukan sampelnya berdasarkan kriteria inklusi terdapat 41 keluarga dengan Hipertensi. Mayoritas warganya terbuka dan bersedia menjadi responden.

Analisa Univariat

Karakteristik responden

Data Tingkat Pendidikan responden

Gambar 1. Tingkat Pendidikan responden

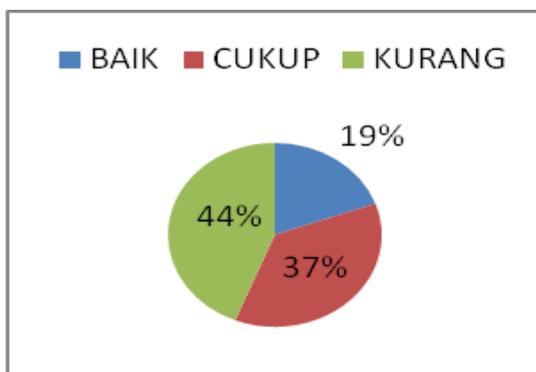


Sumber : Data Primer 2018

Pada gambar 4.1 menunjukkan bahwa jumlah responden sebanyak 41 responden, dengan kategori tingkat pendidikan SD 32%, SMP dengan prosentase paling banyak 44% , SMA 19% dan Perguruan Tinggi 5%.

Data Tingkat Pengetahuan

Gambar 2. Tingkat Pengetahuan responden tentang Hipertensi

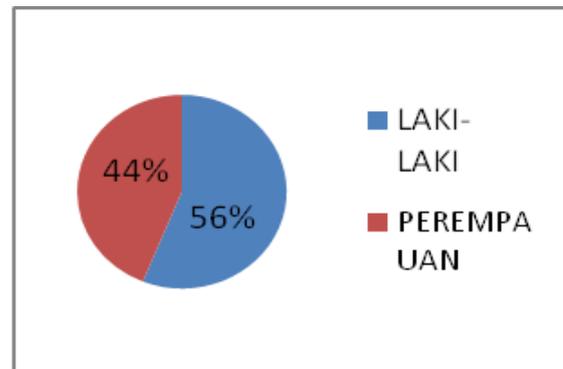


Sumber : Data primer 2018

Data tingkat pengetahuan responden tentang Hipertensi yang meliputi Definisi Hipertensi, tanda gejala, komplikasi dan cara perawatannya dengan kategori pengetahuan baik 19%, cukup 37%, dan kurang 44%. Pengetahuan kurang salah satunya dikarenakan tingkat pendidikan dari responden yang mayoritas adalah SMP

Jenis kelamin responden

Gambar 3. Jenis kelamin responden

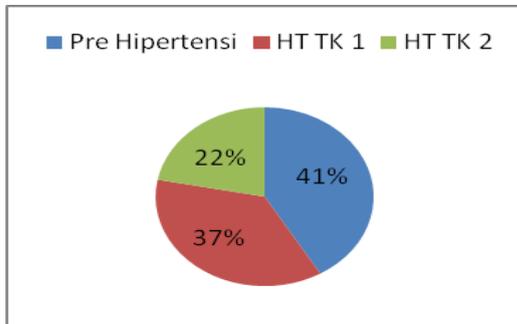


Sumber : Data primer 2018

Data jenis kelamin laki-laki 58% lebih besar dari perempuan 44% perempuan. Pria cenderung mengalami tekanan darah yang tinggi dibandingkan dengan wanita. Rasio terjadinya hipertensi antara pria dan wanita sekitar 2,9 untuk kenaikan tekanan darah sistolik dan 3,6 untuk kenaikan tekanan darah diastolik. Laki-laki cenderung memiliki gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan wanita. Tekanan darah pria mulai meningkat ketika usianya berada pada rentang 35-50 tahun. Kecenderungan seorang wanita terkena hipertensi terjadi pada saat menopause karena faktor hormonal.

Klasifikasi Hipertensi responden

Gambar 4. Klasifikasi Hipertensi yang dialami oleh responden



Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan Gambar 4. Klasifikasi Hipertensi yang dialami oleh responden dengan pre Hipertensi baik : 41 %, Hipertensi tingkat1 : 37% dan hipertensi tingkat2 : 22%.

Analisa Bivariat

Tabel 4.1 Hasil uji Chi Square Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi

Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	
Pearson Chi-Square	20.437 ^a	4	.000	
Likelihood Ratio	25.008	4	.000	
Linear-by-Linear Association	9.257	1	.002	
N of Valid Cases	41			

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.37.

Pada bagian Person Chi square terlihat nilai Asimpt. Sig sebesar 0,002 dimana $p < 0,05$, yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi

Pembahasan

1. Karakteristik responden dari tingkat pendidikan

Pendidikan adalah satu sistem evaluasi untuk tiap-tiap individu untuk meraih pengetahuan serta pemahaman yang lebih tinggi tentang object spesifik serta khusus. Pengetahuan yang didapat secara resmi itu menyebabkan pada tiap-tiap individu yakni mempunyai pola fikir, tingkah laku serta akhlak yang sesuai dengan pendidikan yang diperolehnya (*Kamus besar bahasa Indonesia*, 2018). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula seseorang tersebut menerima informasi, dan akhirnya semakin banyak pula pengetahuan pengetahuan yang dimilikinya. Dan sebaliknya jika seseorang dengan tingkat pendidikan rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan dari responden adalah 44% SMP. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seorang dapat mempengaruhi dalam menentukan dalam perawatan Hipertensi.

Hasil Riskesdas (Riskesdas, 2018), dalam hal pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka semakin besar tingkat pengetahuannya. Upaya yang dilakukan dengan pendidikan tinggi cenderung mencari informasi terkait dengan penyakit Hipertensi. Diusia lanjut banyak mengeluh tentang kesehatannya, karena sudah mengalami penurunan pada sistem semua sistim organ tubuhnya.

2. Karakteristik responden dari Pengetahuan tentang Hipertensi

Pengetahuan responden tentang Hipertensi sebagian besar pengetahuannya adalah kurang yaitu 44%. Kurangnya pengetahuan salah satu disebabkan kurangnya informasi yang didapat, baik dari petugas kesehatan maupun media promosi kesehatan terkat dengan Hipertensi. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih .(Wawan and Dewi, 2010) Keluarga dengan salah satu anggota keluarganya yang menderita Hipertensi diharapkan rutin untuk mengukur tekanan

darahnya dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang tindakan apa yang harus dilakukan untuk mencegah supaya tekanan darahnya supaya tidak naik. Pengetahuan juga memberikan pemahaman pada keluarga khususnya dalam perawatan anggota keluarga yang Hipertensi dalam hal penyajian makanan yang dianjurkan, yang dihindari maupun yang tidak dianjurkan. Serta kebiasaan sehari-hari yang dapat memicu meningkatnya tekanan darah. Misalnya dalam hal mengkonsumsi makan tinggi garam dan lemak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan tekanan darah.

Masyarakat yang mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak memiliki risiko peningkatan tekanan darah 7,429 kali lebih besar daripada warga yang tidak mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan adanya hubungan bermakna antara makanan tinggi garam dengan peningkatan tekanan darah (Anggara and Prayitno, 2013)

Pengetahuan yang dimiliki juga berpengaruh pada kebiasaan yang dilakukan sehari-hari dapat meningkatkan tekanan darahnya. Sesuai pendapat Sulistiyo and Wulandari (2011) Aktivitas fisik atau olahraga banyak dihubungkan dengan hipertensi, karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah (untuk hipertensi) dan melatih otot jantung sehingga menjadi terbiasa apabila jantung harus melakukan pekerjaan yang lebih berat karena adanya kondisi tertentu. Kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri.

Kebiasaan merokok dan keadaan sering terpapar asap rokok terbukti berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah. Warga yang merokok memiliki risiko peningkatan tekanan darah tujuh kali lebih besar daripada warga yang tidak merokok atau terpapar asap rokok. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan adanya hubungan bermakna antara merokok dengan peningkatan tekanan darah (Anggara and Prayitno, 2013).

Pembelajaran tidak hanya difokuskan pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada peningkatan kesadaran dan kepedulian keluarga pada hal-hal yang berkaitan dengan hipertensi. Untuk mencapai hal tersebut, diadakan sharing terkait permasalahan yang terjadi peningkatan kesadaran dan kepedulian keluarga pada hal-hal yang berkaitan dengan hipertensi.

3. Klasifikasi Hipertensi responden

Pada pemeriksaan tekanan darah, yang dilakukan terhadap responden ditemukan paling banyak 41% adalah Pre Hipertensi, sedangkan Hipertensi tingkat 1 : 37% dan hipertensi tingkat 2 : 22%.

Salah satu faktor risiko hipertensi adalah penambahan usia. Pada wanita, tekanan darah tinggi biasanya terjadi pada usia mulai 65 tahun. Sementara, pada pria dimulai pada usia 45 tahun. Beberapa kondisi penyakit kronis juga dianggap sebagai faktor risiko hipertensi, termasuk diabetes, gangguan tidur dan penyakit ginjal. Keluarga yang memiliki anggota yang mengalami hipertensi, maka faktor risiko akan meningkat.

Selain itu faktor risiko yang lain adalah karena stress, konsumsi garam berlebih, kurang vitamin D, kurang kalsium, obesitas, kurangnya aktivitas fisik (Kementrian Kesehatan, 2017)

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dari arteri yang bersifat sistemik alias berlangsung terus-menerus untuk jangka waktu lama. Hipertensi tidak terjadi tiba-tiba, melainkan melalui proses yang cukup lama. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol untuk periode tertentu akan menyebabkan tekanan darah tinggi permanen yang disebut hipertensi (Lingga, 2013). Batasan mengenai tekanan darah tersebut ditetapkan dan dikenal dengan ketetapan JNC VII (*The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure*) (Reasoning" Prosiding SNATIF. JNC-7, 1997) Ketetapan ini juga telah disepakati WHO, organisasi hipertensi internasional. maupun organisasi hipertensi regional, termasuk yang ada di Indonesia (Sulistiyo and Wulandari, 2011). Dari batasan tersebut terlihat bahwa mereka yang mempunyai tekanan darah normal yaitu bila

tekanan darahnya lebih rendah dari 120/80 mmHg. Di atas dari batasan tersebut sudah termasuk dalam kategori pre-hipertensi dan atau hipertensi.

4. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi

Hasil penelitian menggunakan Chi square menunjukkan bahwa Asimpt. Sig sebesar 0,002 dimana $p < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang Hipertensi maka semakin rendah angka kejadian hipertensi, sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan Hipertensi maka semakin meningkat angka kejadian Hipertensi.

Berdasarkan konsep tersebut dapat dijelaskan bahwa semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkendali. Perilaku yang baik tersebut bisa diterapkan dengan mengubah gaya hidup seperti membatasi makanan yang berlemak, mengurangi makanan bergaram, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, olahraga yang teratur, dan menghindari stres. Pengetahuan seseorang mengenai hipertensi juga berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Orang dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi akan patuh terhadap pengobatan. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi, pasien hipertensi dapat melakukan penatalaksanaan penyakitnya sehingga pasien menjadi lebih baik.

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular kronik yang tidak menunjukkan gejala, kondisi ini menyebabkan penderita tidak waspada bahkan tidak menyadari ancaman komplikasi hipertensi yang dapat mengakibatkan kematian, oleh sebab itu hipertensi disebut juga sebagai silent killer.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murijan, Setiyawan and Rizqie, (2019) Berdasarkan hasil uji gamma didapatkan nilai $p = 0,000$, Ada hubungan antara

pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi dengan sikap pencegahan komplikasi hipertensi. Hasil penelitian yang sama dari Prasetyo Tri Utomo (2013) Ada hubungan antar tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi dengan $P = 0.032$.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak mengetahui berapa tekanan darah yang disebut hipertensi, selain itu responden juga tidak mengetahui penyebab hipertensi, atau diet yang baik bagi penderita hipertensi selain itu banyak responden yang tidak mengetahui komplikasi dari hipertensi. Hal ini disebabkan sebagian besar responden berpendidikan kurang lebih banyak pada responden dengan pendidikan rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Sukijo (2010) pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri.

Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku seseorang tersebut akan berdampak pada status kesehatannya (Notoatmojo, 2010). Berdasarkan konsep tersebut dapat dijelaskan bahwa semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi akan

mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkendali.

Pengetahuan pasien mengenai hipertensi juga berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Pasien dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi akan patuh terhadap pengobatan. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi, pasien hipertensi dapat melakukan penatalaksanaan penyakitnya sehingga pasien menjadi lebih baik.

Hal ini seperti hasil penelitian yang disampaikan oleh Maryam, et al (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan angka kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $p = 0,002 < \alpha = 0,05$. Bagi responden makanan yang terpenting adalah untuk memenuhi kebutuhan hidup responden, terlepas apakah sudah memenuhi asupan makanan tersebut baik bagi kesehatan dirinya atau tidak. Dengan pengaturan pola makan ditambah dengan olahraga dan istirahat cukup diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita termasuk dalam upaya pencegahan hipertensi. Sebaliknya, responden yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang hipertensi, tentunya mengetahui bagaimana cara mencegah terjadinya penyakit hipertensi. Oleh karena itu, untuk menghindari atau mencegah terjadinya penyakit hipertensi, dibutuhkan suatu sikap dan upaya yang baik yaitu mencegah terjadinya kekambuhan Hipertensi.

Hipertensi disebabkan karena adanya faktor genetik, selain itu hipertensi dapat disebabkan karena gaya hidup, obesitas, konsumsi rokok dan minum alkohol. Masyarakat sering menganggap kalau hipertensi pada kelompok lansia adalah hal biasa, tidak perlu diobati, karena sudah merupakan hal yang wajar. Asumsi itu tidak benar karena tekanan darah yang selalu tinggi bisa menyebabkan komplikasi seperti serangan jantung atau stroke. Bahkan, kalau sudah berat dan kronis, penderita hipertensi lansia bisa mengalami penurunan kesadaran atau koma yang membuat pengobatannya akan makin sulit. Padahal pengobatan hipertensi pada lansia akan lebih mudah

bila tidak disertai komplikasi atau ada penyakit pada organ lain secara bersamaan.

Berbeda hasil yang dikemukakan oleh rahayu (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi dengan uji statistik Mann Whitney Test $\rho = 0,247 > \alpha = 0,05$.

Hasil sama dengan yang disampaikan oleh Erika (2017) yang menyatakan bahwa dengan uji T berpasangan dengan taraf kepercayaan 95% dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$). Dengan Pengetahuan yang baik tentang hipertensi kepada anak-anak muda dapat menurunkan angka kejadian hipertensi.

Kategori pre Hipertensi tidak memerlukan penatalaksanaan farmakologi, namun karena resiko perkembangan pre Hipertensi menjadi hipertensi cukup tinggi maka dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala dan modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup ini dilakukan juga pada hipertensi tingkat 1 dan 2, untuk yang rentan terhadap penyakit diabetes dan penyakit ginjal disertai dengan terapi farmakologi (Yusnita, 2011)

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian jumlah keluarga dengan Hipertensi 41 keluarga, dengan tingkat pendidikan SMP 44%, tingkat pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dengan pengetahuan kurang 44% dan klasifikasi pre Hipertensi 41%. Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai $p 0,002 < 0,05$ diartikan sebagai terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi.

5. REFERENSI

Anggara, F. and Prayitno, A. (2013) "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012.," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.1002/9781444324808.ch36>.

- Kamus besar bahasa Indonesia* (2018). Jakarta.
- Kementrian Kesehatan, (2013). *Pusat data dan informasi*. Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan. (2017). *Pusat data dan informasi*. Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan. (2018). *Pusat data dan informasi*. Kemenkes RI.
- Lingga, L. (2012). *Bebas Hipertensi tanpa obat*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Maryam, S., Cristina and Dewiyanti. (2019) Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal fenomena kesehatan*. 02(01) : 269–276.
- Murijan, Setiyawan and Rizqie, N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar. *Placentum Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*. 7(2) : 34–41.
- Prasetyo Tri Utomo. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Pada Lansia Di Desa Blulukon Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. *PhD Proposal*, 1. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Reasoning" Prosiding SNATIF. JNC-7 (1997) *National High Blood Pressure Education Program. The sixth report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*.
- Riskesdas. (2018). *Hasil riset kesehatan dasar*.
- Sukijo, A. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sulistiyo and Wulandari. (2011). *Cara jitu mengatasi Hipertensi*. Jokjakarta: Andi of set.
- Wawan, A. and Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yusnit. (2011). Guideline penanganan hipertensi berdasarkan JNC-7. *Artikel Kesehatan*.