

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pasundan Samarinda

Friska Nopita Sari¹, Yani², Yovita Erin Sastrini³
Program Studi Diploma III Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda^{1,2,3}
Jl. Pasundan No. 21 Telp (0541) 748335, Fax (0541) 748335
e-mail: friskanopitasari@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi menjadi dilema kesehatan seluruh belahan dunia setiap tahunnya. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskula. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Pasundan kota Samarinda. Desain penelitian berjenis kuantitatif, dan rancangan penelitian deskriptif observasional. Populasi penelitian adalah 127 penderita hipertensi dengan sampel 55 responden dan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan penyebaran lembar kuesioner. Hasil penelitian dari pengolahan data didapatkan distribusi usia terbanyak adalah 56-65 tahun sebanyak 15 responden (27,3%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 31 responden (56,4%) , latar belakang pendidikan terbanyak adalah SMA 17 responden (30,9%), pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja 30 responden (54,5%), tingkat pengetahuan terbanyak adalah tingkat pengetahuan baik 37 responden (67,3%) dan distribusi tingkat hipertensi terbanyak adalah 37 responden (67,3%). Tenaga kesehatan dapat lebih aktif lagi dalam memberikan edukasi atau penyuluhan tentang penyakit hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, Tingkat Pengetahuan

ABSTRACT

Hypertension is a health dilemma in all parts of the world every year. Hypertension is the number one cause of death in the world and a major factor in cardiovascular disease. The purpose of this study was to describe the level of knowledge about hypertension in hypertensive patients at the Pasundan Public Health Center, Samarinda city. The research design is quantitative, and the research design is descriptive observational. The study population was 127 hypertensive patients with a sample of 55 respondents and used a purposive sampling technique. Data collection was carried out by distributing questionnaires. The results of the research from data processing obtained that the highest age distribution was 56-65 years as many as 15 respondents (27.3%), the most gender was female 31 respondents (56.4%), the most recent education was high school 17 respondents (30.9 %) %), the most occupation is not working 30 respondents (54.5%), the highest level of knowledge is the level of good knowledge 37 respondents (67.3%) and the highest distribution of hypertension levels is 37 respondents (67.3%). Health workers can be more active in providing counseling or counseling about hypertension to increase public knowledge about hypertension.

Keywords: Hypertension, Level of Knowledge

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi dilema kesehatan seluruh belahan dunia setiap tahunnya yang mana juga menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Penyakit hipertensi, juga dikenal sebagai penyakit tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular. Di Indonesia, masalah kesehatan yang disebabkan oleh penyakit tidak menular masih menjadi perhatian utama. Salah satu faktornya adalah pola hidup individu yang kurang memperhatikan kesehatannya (Kemenkes RI, 2019). Jika tidak dikendalikan dengan baik, hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi serius, termasuk penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah perifer, dan gangguan saraf (Kemenkes RI, 2019).

Data yang dikeluarkan oleh WHO (2018) menunjukkan bahwa sekitar 26,4% penduduk dunia mengalami hipertensi. Prevalensi kejadian hipertensi memiliki tingkat tertinggi di benua Afrika sebesar 27%, sementara tingkat terendah terdapat di benua Amerika sebesar 18%. Di Asia Tenggara, prevalensi kejadian hipertensi berada pada posisi ketiga tertinggi dengan angka sebesar 25% (Cheng et al., 2020).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO) tahun 2019, diperkirakan ada sekitar 1,3 miliar orang di seluruh dunia yang menderita hipertensi, dengan dua pertiga dari kasus tersebut terjadi di negara-negara dengan tingkat penghasilan menengah ke bawah. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat setiap tahun, dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,5 miliar kasus. Selain itu, diperkirakan bahwa jumlah kematian akibat hipertensi dan komplikasinya dapat mencapai 9,4 juta orang setiap tahunnya. Prevalensi kejadian hipertensi sebagian besar terjadi di negara-negara dengan tingkat

penghasilan rendah dan menengah, termasuk di Indonesia (Dosoo et al., 2019). Di Indonesia, prevalensi hipertensi terus meningkat, yang disebabkan oleh peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) baik secara global maupun di tingkat nasional. Hal ini terlihat dari pertambahan jumlah populasi lanjut usia di Indonesia. Menurut data dari Biro Statistik, presentasi lansia di Indonesia mencapai 9,6% dari total penduduk, atau sekitar 25,64 juta orang. Proyeksi data ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap populasi lansia, mengingat hipertensi memiliki dampak yang sangat berbahaya bagi mereka dan termasuk dalam kelompok populasi berisiko. Berdasarkan Riskesdas 2018 Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada usia > 18 tahun sebesar 34,11. Penderita hipertensi Kalimantan Timur sebesar 39,30% dan untuk wilayah Samarinda yaitu 36,10% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pasundan, jumlah penderita hipertensi di kelurahan Jawa mencapai 3.413 orang. Namun, pada periode Januari hingga April 2018, tercatat ada 426 penderita hipertensi (12,48%) (Erin & Samariah, 2019).

Banyak faktor yang memiliki pengaruh terhadap tekanan darah, baik faktor yang dapat dimodifikasi maupun yang tidak. Salah satu faktor yang dapat dimodifikasi adalah gaya hidup seseorang, yang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya mengenai suatu penyakit. Sementara itu, faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah faktor genetik (Kemenkes RI, 2022). Tingkat perilaku kurang konsumsi buah dan sayur menunjukkan persentase yang signifikan, yaitu sebesar 92,5% dalam Riskesdas Sultra 2013 meningkat menjadi 95,43% dalam Riskesdas Sultra 2018. Perilaku konsumsi garam juga mengalami sedikit peningkatan dari 44,7% dalam Riskesdas Sultra 2013

menjadi 45,3% dalam Riskesdas Sultra 2018. Sementara itu, perilaku aktivitas fisik tetap relatif stabil dengan persentase 42,7% dalam Riskesdas Sultra 2013 dan Riskesdas Sultra 2018. Adapun tingkat stress mengalami peningkatan dari 14,1% dalam Riskesdas Sultra 2013 menjadi 16,27% dalam Riskesdas Sultra 2018, menurut data dari Dinkes Provinsi Sultra pada tahun 2020 (Asriah, Kusnan, & B, 2021).

Gaya hidup sehat adalah kebutuhan fisiologis yang hierarki, kebutuhan

No	Usia	n	%
1.	26-35 tahun	6	10,9%
2.	36-45 tahun	14	25,5%
3.	46-55 tahun	12	21,8%
4.	56-65 tahun	15	27,3%
5.	> 65 tahun	8	14,5%
Total		55	100,0%

manusia paling dasar untuk dapat mempertahankan hidup termasuk juga menjaga agar tubuh tetap bugar dan sehat serta terbebas dari segala macam penyakit. Penyakit yang sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu hipertensi (Sufa dkk., 2017). Pada pasien dengan hipertensi, perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi pola hidup yang tidak sehat antara lain adalah sebagai berikut: memonitor tanda-tanda vital pasien secara rutin, membatasi aktivitas fisik, memastikan pasien mendapatkan istirahat yang cukup, mendorong adopsi pola hidup sehat seperti mengikuti diet rendah garam, gula, dan lemak, serta menghentikan konsumsi rokok dan alkohol, serta mengurangi tingkat stres (Aspiani, 2016).

METODE

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan alat kuesioner. Pada penelitian deskriptif observasional akan dilakukan secara

langsung pada responden dan akan dilakukan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter (sphygmomanometer) dan memberikan lembar kuesioner untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pasundan Samarinda pada bulan April-Mei 2023. sampel dalam penelitian ini adalah Purposive sampling. Jumlah sampel yang digunakan adalah 55 responden. Instrumen pada penelitian ini adalah tensimeter dan lembar kuesioner.

HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Usia

Sumber (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 55 responden, yang memiliki usia 26-35 tahun sebanyak 6 responden dengan persentase 10.9%, usia 36-45 tahun 14 responden dengan persentase 25,5%, usia 46-55 tahun sebanyak 12 responden dengan persentase 21,8%, usia 56-65 tahun sebanyak 15 responden dengan persentase 27,3%, dan usia >65 tahun sebanyak 8 responden dengan persentase 14,5%. Disimpulkan bahwa responden terbanyak adalah usia 56-65 tahun 27,3%.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki-laki	24	43,6%
2.	Perempuan	31	56,4%
Total		55	100,0%

Sumber (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 55 responden, yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 responden dengan persentase 43,6% dan jenis

kelamin perempuan sebanyak 31 responden dengan persentase 56,4%. Disimpulkan bahwa responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 56,4%.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	n	%
1.	SD	12	21,8%
2.	SMP	15	27,3%
3.	SMA/SMK	17	30,9%
4.	Perguruan Tinggi	11	20,0%
	Total	55	100,0%

Sumber (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 55 responden, yang memiliki pendidikan tingkat SD sebanyak 12 responden dengan persentase 21,8%, pendidikan dengan tingkat SMP sebanyak 15 responden dengan persentase 27,3%, pendidikan tingkat SMA/SMK sebanyak 17 dengan persentase 30,9% dan pendidikan tingkat Perguruan Tinggi sebanyak 11 responden dengan persentase 20,0%. Disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK 30,9%.

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

No.	Pekerjaan	n	%
1.	Pegawai Negeri	4	7,3%
2.	Swasta	12	21,8%
3.	Wirausaha	9	16,4%
4.	Tidak Bekerja	30	54,5%
	Total	55	100,0%

Sumber (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 55 responden, yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri sebanyak 4 responden dengan persentase 7,3%, sebagai pegawai swasta sebanyak

12 responden dengan persentase 21,8%, sebagai wirausaha sebanyak 9 responden dengan persentase 16,4%, dan tidak bekerja sebanyak 30 responden dengan persentase 54,5%. Disimpulkan bahwa responden dengan pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja 54,5%

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan

No.	Tingkat Pengetahuan	n	%
1.	Baik	37	67,3%
2.	Cukup	12	21,8%
3.	Kurang	6	10,9%
	Total	55	100,0%

Sumber (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 55 responden, didapati responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 37 responden dengan persentase 67,3%, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 12 responden dengan persentase 21,8%, dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 responden dengan persentase 10,9%. Disimpulkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan terbanyak adalah dengan tingkat pengetahuan baik 67,3%.

Tabel 6. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi

Tingkat Pengetahuan	Klasifikasi Hipertensi			
	HT stage 1	%	HT stage 2	%
Baik	35	63,6%	2	3,6%
Cukup	10	18,2%	2	3,6%
Kurang	0	0,0%	6	10,9%
Total	45	81,8%	10	18,2%

Sumber (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 9 mayoritas tingkat pengetahuan responden adalah

tingkat pengetahuan baik dengan hipertensi state 1 (63,6%).

Tabel 8. Distribusi Responden Menurut Tingkat Klasifikasi Hipertensi

No.	Hipertensi	n	%
1.	Hipertensi Stage 1 (Sedang)	37	67,3%
2.	Hipertensi Stage 2 (Berat)	18	32,7%
Total		55	100,0%

Sumber (Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa dari 55 responden didapati responden dengan Hipertensi Stage 1 (sedang) sebanyak 37 responden dengan persentase 67,3% dan Hipertensi Stage 2 (Berat) sebanyak 18 responden dengan persentase 32,7%. Disimpulkan bahwa responden terbanyak adalah Hipertensi Stage 1 (sedang) 67,3%.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden yang berjumlah 55 responden terdiri atas usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Dari tabel 4 distribusi usia terbanyak adalah rentang usia 56-65 tahun yang berjumlah 27,3%, pada distribusi jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yang berjumlah 56,4%. Distribusi tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK yang berjumlah 30,9% dan distribusi pekerjaan terbanyak adalah tidak pekerjaan yang berjumlah 54,5%.

Karakteristik responden erat kaitannya terhadap kejadian hipertensi seperti jenis kelamin yang mana pada wanita lebih tinggi mengalami hipertensi, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aristoteles (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dan

hipertensi, risiko yang lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria karena perbedaan hormonal, wanita lebih sering terkena pada usia lanjut karena berkurangnya estrogen. Pada wanita yang sudah menopause, hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein dan membuat pembuluh darah menjadi elastis menjadi berkurang (Rahmadhani, 2021).

Penelitian ini responden dengan rentang usia yang paling banyak menderita hipertensi adalah usia 56-65 tahun yaitu 27,3%. Hal ini dikarenakan dengan bertambahnya usia sangat mempengaruhi pada tekanan darah, dimana dengan bertambahnya usia maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah usia 40 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (Jannah, Nurhasanah, M, & Sartika, 2017).

Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 5 menggambarkan tingkat pengetahuan responden yang memiliki pengetahuan terbanyak ada pada kategori tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 70,9% dan tingkat pengetahuan terendah adalah tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 7,3%. Pada penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi tingkat klasifikasi hipertensi di mana pada penelitian ini didapatkan mayoritas responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu hipertensi state 1 (sedang) sebanyak 35 responden dan hipertensi state 2 (berat) sebanyak 2 responden.

Pengetahuan adalah sebuah hasil dari tahu setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap seseorang. Pengetahuan seorang individu

dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain tingkat pendidikan, sumber informasi, dan pengalaman yang dapat diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya yakni indra pendengaran, indra penciuman, indra penglihatan, indra pengecuman, dan indra peraba. (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan berperan dalam membentuk sikap seseorang, pengetahuan dapat membuat seseorang memikirkan suatu objek atau stimulus yang melibatkan dua komponen, yaitu komponen emosi dan keyakinan. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki sikap yang baik dalam pencegahan hipertensi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang baik pula.

Pengetahuan terkait hipertensi dapat diartikan sebagai hasil dari pengetahuan responden terkait semua aspek hipertensi yang meliputi definisi, penyebab, tanda, dampak, pencegahan, faktor risiko, dan aktivitas fisik/olahraga. Pengetahuan tentang hipertensi memiliki peranan penting dalam menentukan perilaku utuh karena pengetahuan akan membentuk seseorang dalam menentukan perilakunya. Pada penelitian ini mayoritas responden sudah memiliki tingkat pengetahuan baik terkait penyakit hipertensi. Pengetahuan yang baik kemungkinan dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti pengalaman (diri sendiri atau orang lain) serta sumber informasi. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi kepeduliannya dalam menjaga kesehatan, sebaliknya semakin kurang atau rendah pengetahuan seseorang maka seseorang tersebut akan memiliki kepedulian yang kurang pula dalam menjaga kesehatannya. Kemampuan atau pengetahuan seseorang dalam memahami sesuatu dikaitkan dengan tingkat pendidikannya. Pendidikan

merupakan bagian dari pembangunan manusia dan bertujuan untuk mengembangkan sumber daya yang berkualitas (Simanjuntak, Adi, Hestningsih, & Saraswati, 2021).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan pengetahuan responden berdampak besar dalam menjaga kesehatan responden itu sendiri terhadap penyakit hipertensi. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada 35 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan tingkat hipertensi stage 1 (sedang) telah berobat >3 bulan, dari hasil wawancara penderita rutin mengonsumsi obat dan 2 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik memiliki tingkat hipertensi stage 2. Dari hasil penelitian ini didapatkan ada 6 responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan hipertensi stage 2 (berat).

Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 7 tentang tingkat klasifikasi hipertensi menunjukkan dari 55 responden didapatkan tingkat hipertensi terbanyak adalah responden dengan hipertensi stage 1 (sedang) yaitu sebanyak 67,3% dan terendah adalah responden dengan hipertensi stage 2 (berat) yaitu sebanyak 32,7%.

Pada tabel 1 dapat dilihat rentang usia yang paling tinggi adalah usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 15 responden (27,3%) dan dengan bertambahnya usia sangat mempengaruhi pada tekanan darah yang mana dari penelitian ini didapatkan penderita hipertensi state 2 (berat) mayoritas berada pada usia >65 yang berjumlah 7 responden dan minoritas pada usia 26-35 tahun yaitu berjumlah 1 responden.

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang memiliki dampak serius. Sering kali disebut sebagai *silent killer*, hipertensi meningkatkan risiko kerusakan pada jantung dan pembuluh darah seiring dengan meningkat tekanan darah. Jika tidak terkontrol, hipertensi dapat

menyebabkan penyakit tidak menular yang lebih kompleks seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati, penyakit pembuluh darah tepi, serta gangguan saraf dan otak (Kemenkes RI, 2019).

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan beberapa penelitian terdahulu. Penelitian (Olack dkk., 2015) menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor risiko yang signifikan terkait hipertensi. Hubungan usia dan hipertensi dipandang sebagai kondisi universal akibat penuaan manusia di antara orang barat yang memiliki usia di atas 40 tahun, mereka mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 7 mmHg per dekade (Gurven dkk., 2015).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Liao (2017), ditemukan bahwa risiko hipertensi yang lebih tinggi pada usia lanjut terkait dengan penurunan elastisitas atrium secara longitudinal yang menyebabkan kekakuan. Akibatnya, darah pada setiap detak jantung dipaksa melalui pembuluh darah yang lebih sempit dari biasanya, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Studi yang dilakukan oleh Caraball (2021) pada 3,3 juta responden dari 31 provinsi di Cina menunjukkan adanya hubungan positif antara usia dan peningkatan tekanan darah. Rata-rata peningkatan tekanan darah ditemukan sebesar $0.639 + 0.001$ mmHg/tahun. (Yunus, Aditya, & Eksa, 2021).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi yaitu bisa dari pola hidup dan usia, dimana usia muda juga risiko terkena hipertensi jika pola hidupnya tidak baik seperti pola makan yang buruk dengan mengonsumsi makanan fast food atau makanan yang berlemak, merokok, mengonsumsi alkohol dan kurangnya olahraga, sehingga sangat berisiko terkena hipertensi walaupun masih usia muda (Kemenkes RI, 2022). Pada penelitian ini juga masih ditemukan adanya tidak keteraturan minum obat yang disebabkan

oleh banyak faktor salah satunya pola pikir responden dalam mengonsumsi obat sehingga mempengaruhi kestabilan tekanan darah.

Sejalan dengan penelitian Tamamilang (2018) yang mengatakan risiko untuk mendapatkan hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia seseorang, karena terjadi perubahan alamiah dalam tubuh. Walaupun hipertensi dapat terjadi pada segala rentang usia, namun semakin lanjut usia seorang tekanan darah cenderung meningkat karena beberapa faktor seperti elastisitas pembuluh darah yang berkurang menyebabkan jantung harus memompa lebih keras, sehingga tekanan darah meningkat dan fungsi ginjal sebagai pengatur tekanan darah juga mengalami penurunan. Oleh karena itu, semakin lanjut usia seseorang, risiko terkena penyakit seperti hipertensi dan penyakit degeneratif lainnya juga meningkat. (Tamamilang, Kandou, & Nelwan, 2018).

Sejalan dengan yang dilakukan oleh Yunus (2021) yang mana menyatakan dengan bertambahnya usia mempengaruhi tekanan darah. Peningkatan tekanan darah yang terkait dengan proses penuaan kemungkinan besar terjadi karena perubahan pada arteri. Proses penuaan menyebabkan penyempitan lumen pembuluh darah dan pengerasan dinding pembuluh darah melalui proses yang disebut aterosklerosis. Aterosklerosis mengakibatkan perubahan struktural termasuk peningkatan kalsifikasi pembuluh darah, yang menyebabkan gelombang tekanan yang sebelumnya direfleksikan saat propagasi tekanan darah. Gelombang tekanan dari akar aorta kembali saat sistolik berkontribusi pada peningkatan tekanan darah sistolik. Sementara itu, tekanan darah diastolik cenderung meningkat hingga sekitar usia 50 tahun, dan peningkatan ini disebabkan oleh peningkatan resistensi arteriol (Yunus, Aditya, & Eksa, 2021).

Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar pasien yang mulai memasuki usia lansia untuk meningkatkan perhatian terhadap kesehatannya dengan menerapkan gaya hidup sehat dan secara teratur berkonsultasi mengenai kondisi kesehatannya dengan tenaga kesehatan. Individu yang menderita hipertensi dapat hidup sehat dan bebas dari gejala dengan menerapkan pola hidup yang baik dan mengontrol tekanan darah mereka. Beberapa langkah yang dapat diambil termasuk mengurangi konsumsi makanan yang tinggi garam, mengurangi berat badan jika berlebihan, meningkatkan aktivitas fisik seperti aerobik dengan durasi 30 sampai 45 menit dalam sehari, mengurangi asupan natrium, melakukan olahraga secara teratur, mengonsumsi sayuran dan buah-buahan yang kaya serat seperti sayuran hijau, pisang, tomat, wortel, melon, dan jeruk, menghindari obat-obatan yang dapat meningkatkan tekanan darah, memperhatikan asupan kalium yang cukup sekitar 90 mmol per hari, mengurangi konsumsi lemak jenuh dan kolesterol dalam makanan, mendapatkan istirahat yang cukup, mengatur pola makan, berusaha dan berdoa, serta menjalani kehidupan yang sehat dan berpikir positif. Tindakan-tindakan ini dapat membantu mencegah tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil uraian penelitian dan pembahasan berdasarkan jawaban yang telah diisi di kuesioner tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Pasundan Samarinda diperoleh hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan berpengaruh pada tingkat hipertensi, pada tingkat hipertensi state 1 (sedang) mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik sedangkan pada hipertensi state 2 (berat) mayoritas

memiliki tingkat pengetahuan kurang, ditemukan ada tidak keteraturan minum obat yang dapat mempengaruhi ketidakstabilan tekanan darah dan klasifikasi hipertensi yang terbanyak adalah hipertensi state 1 (sedang) yaitu sebanyak 37 responden (67,3).

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan data dari penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan dalam memberikan edukasi atau penyuluhan tentang penyakit hipertensi pada penderita hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi, bagi penderita hipertensi diharapkan agar rutin mengontrol tekanan darah dan rutin minum obat secara teratur sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter dan bagi penderita hipertensi agar lebih memperhatikan pola hidup kesehatannya dengan mengonsumsi makanan bergizi, kurangi makanan berlemak dan tinggi garam, rajin berolahraga. Tidak hanya untuk penderita hipertensi tetapi juga keluarga dan masyarakat secara luas agar meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan masing-masing.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan beberapa pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ns. Vinsensia Tetty, S.Kep.,M.Kep selaku ketua STIKES Dirgahayu Samarinda, Ns. Kristina MSN selaku ketua prodi DIII Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda, Ns. Yani, S. Kep., M. Pd dan Yovita Erin Sastrini, SKM., M. Kes selaku Dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta masukkan dalam pembuatan Tugas Akhir ini, dan kedua orang tua saya serta kakak yang telah memberikan doa, dorongan dan semangat selama penyusunan tugas akhir ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, G., Silfia, N. N., & Faina. (2021). *Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu MPASI*. Indramayu: Penerbit Adab.
- Asikin, M., Nasir, M., Susaldi, Astikawati, R., Dewi, E. K., & Podding, I. T. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: Erlangga.
- Aspiani, R. Y. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC Medical Publisher.
- Asriah, J. S., Kusnan, A., & B, I. M. (2021). Prevalensi Dan Faktor Risiko Hipertensi Derajat 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *JURNAL NURSING UPDATE*, 31-42.
- Dosoo, D. K., Nyame, S., Enuameh, Y., Ayetey, H., Danwonno, H., Twumasi, M., . . . Asante, K. P. (2019). Prevalence of Hypertension in the Middle Belt of Ghana: A. *International Journal of Hypertension*, 1-2.
- Erin, Y., & Samariah, Y. (2019). Pembinaan Masyarakat Usia Lanjut Melalui Pemeriksaan Dan Penyuluhan Kesehatan, Serta Mengajarkan Senam Antihipertensi Di Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kelurahan Jawa Samarinda - Kalimantan Timur. *JURNALPENGABDIAN MASYARAKAT KASIH STIKES DIRGAHAYU*, 16-19.
- Indrawan, R., Yaniawati, P., & Atif, N. F. (2017). *Metodologi penelitian : kuantitatif, kualitatif, dan campuran untuk manajemen, pembangunan, dan pendidikan* (ke3 ed.). Bandung: Refika Aditama.
- Jannah, M., Nurhasanah, M, N. A., & Sartika, R. A. (2017). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar. *Jurnal PENA*.
- Kemenkes RI. (2019). *Apa Komplikasi berbahaya dari Hipertensi?* Dipetik Februari 23, 2023, dari kemenkes.com: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/5/apa-komplikasi-berbahaya-dari-hipertensi>
- Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Dipetik Februari 14, 2023, dari kemenkes.com: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Dipetik Februari 14, 2023, dari kemenkes.com: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Kemenkes RI. (2022). *Apa yang dimaksud dengan Hipertensi , Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. Dipetik Februari 14, 2023, dari kemenkes.com: <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah>
- Kurnia, A. (2020). *Self Management Hipertensi*. Surabaya: Jakad Media Publishing.
- Masturoh, I., & Temesvari, N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (ke4 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM*, 58.
- Simanjuntak, A. A., Adi, M. S., Hestningsih, R., & Saraswati, L. D. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Hipertensi Pada Mahasiswa(Studi Pada Mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Tamamilang, C. D., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2018). Hubungan Antara Usia Dan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Di Kota Bitung Sulawesi Utara. *Jurnal KESMAS*, 1.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu*. Yogyakarta: Graham Ilmu.
- Wati, S. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Terhadap Ny. L Pada Kasus Hipertensi Di Desa Talang Surabaya Kec. Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tanggal 21-23 Febuari 2022. *Diploma Thesis*, 6-7.
- WHO. (2021). *Hypertension*. Dipetik Februari 16, 2023, dari [www.who.com: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension)
- Sastrini, Y. E. (2020). Gambaran Tingkat Tekanan Darah pada Kelompok Usia Lanjut ST. Monika di Samarinda. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 2(1), 36-41.
- Zulmiyetri, Nurhastuti, & Safaruddin. (2019). *Penulisan Karya Ilmiah* (ke1 ed.). Jakarta: KENCANA.