

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Manajemen Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi Primer

Description Of He Level Of Knowledge About The Management Of Hypertension In The Elderly With Primary Hipertension

Ni Luh Eka Oktaviari¹, Ns. Theresia Anita Pramesti, S.Kep.,M.Kep², Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep.M.Kep.,Sp.Kep.M.B
STIKes Wira Medika Bali
Email:ekaoktha84@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang:Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung. **Tujuan:** dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang manajemen hipertensi pada lansia penderita hipertensi primer. **Metode:**Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang bertujuan memaparkan peristiwa – peristiwa yang *urgen* terjadi masa kini. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 123 responden yang merupakan penduduk penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah *Non Probability Sampling* dengan *Purposive Sampling*. **Hasil:** penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan penderita hipertensi primer berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 89 responden (72,3%) pada kategori baik yaitu sebanyak 28 responden (22,8%) dan kategori kurang yaitu sebanyak 6 responden (4,9%). **Simpulan:**Untuk mendukung angka keberhasilan manajemen hipertensi perlu dilakukan peningkatan pengetahuan sehingga penderita hipertensi dapat melakukan manajemen hipertensi dengan baik.

Kata Kunci: Hipertensi, lansia, pengetahuan, manajemen hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a condition in which a person experiences an increase in blood pressure above normal which the results are promoting morbidity and mortality. The blood pressure of 140/90 mmHg is based on two phases in each heartbeat namely the systolic phase 140 and the diastolic phase 90. The systolic phase 140 indicates the blood phase being pumped by the heart meanwhile the diastolic phase 90 indicates the phase of blood returning to the heart. The purpose of this study was to determine the level of knowledge about the management of hypertension in the elderly with primary hypertension. This type of research is a descriptive study that aims to describe the events that are urgently happening nowadays. The number of samples in this study were 123 respondents who were residents with hypertension in the Payangan Health Center Work Area. The sampling technique used was NonProbability Sampling with Purposive Sampling. The results showed that the level of knowledge of primary hypertension sufferers who in the sufficient category were 89 respondents (72.3%) in the good

category were 28 respondents (22.8%) and less categories as may as 6 respondents (4.9%). To support the success rate of hypertension management, it is necessary to rise knowledge about hypertension so that the sufferers can properly manage hypertension.

Keywords : *Hypertension, elderly, knowledge, management of hypertension*

PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok yang memerlukan perhatian khusus berkaitan dengan berlangsungnya proses menjadi tua, yang berakibat pada timbulnya perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial, dan seksual (Azizah, 2011). Penyakit hipertensi yang terjadi pada lansia merupakan salah satu masalah utama pada sistem kardiovaskuler (Fatmah, 2010). Hipertensi merupakan penyakit yang sulit disembuhkan dan memerlukan pengendalian agar tekanan darah tetap stabil sehingga mengurangi resiko komplikasi pada organ lain (Erwinanto, 2015). Hipertensi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama dan tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi seperti stroke, infark miokard, dan gagal ginjal. Salah satu upaya pencegahan yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi yaitu dengan melakukan manajemen hipertensi (Kang, 2016). Hipertensi merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan namun dapat dikendalikan. Dampak yang ditimbulkan hipertensi cukup berat diantaranya terjadi komplikasi berupa kerusakan organ-organ target dan pada kasus yang fatal dapat mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal, maupun stroke yang tidak jarang berujung pada kematian. Penanganan yang baik serta deteksi dini perlu dilakukan segera agar pasien dengan hipertensi dapat mencegah komplikasi dan dampak yang timbul karena terlambatnya penanganan hipertensi (Suparti & Handayani, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal

akibat hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi hipertensi di kawasan Asia Tenggara sebesar 37 %, Thailand sebesar 34,2%, Brunai Darussalam 34,4%, Singapura 34,6%, dan Malaysia 38%. Menurut Kementerian Kesehatan (2018), prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Penyakit hipertensi banyak terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Menurut Dinkes Kabupaten Gianyar tahun 2018, data orang yang mengalami hipertensi adalah sebagai berikut: pada Puskesmas Sukawati I yang menderita hipertensi adalah sebanyak (23.7%), Puskesmas sukawati II sebanyak (59.3%), Puskesmas Payangan sebanyak (91.0%), Puskesmas Ubud I sebanyak (15.0%), Puskesmas Ubud II sebanyak (36.2%), Puskesmas Tegallang I sebanyak (41.1%), Puskesmas Tegallang II sebanyak (54.7%), Puskesmas Tampaksiring I sebanyak (49.4%), Puskesmas Tampaksiring II sebanyak (15.8%), Puskesmas Blahbatuh I sebanyak (68.6%), Puskesmas Blahbatuh II sebanyak (26.7%), Puskesmas Gianyar I sebanyak (69.8%) dan Puskesmas Gianyar II sebanyak (27.3%). Berdasarkan data tersebut maka, puskesmas payangan merupakan puskesmas dengan kasus hipertensi terbanyak di kabupaten gianyar. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Payangan, didapatkan prevalensi lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Payangan

berjumlah 177 lansia penderita hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara pada 10 lansia penderita hipertensi di dapatkan bahwa 3 orang lansia berpengetahuan baik tentang pengetahuan lansia terhadap hipertensi, lansia mengetahui modifikasi diet hipertensi, lansia dapat mengurangi konsumsi rokok, lansia mengurangi hingga berhenti konsumsi alkohol, lansia mengendalikan stres, lansia melakukan aktivitas sehari – hari dengan baik, lansia mengkonsumsi obat anti hipertensi sesuai anjuran dokter. sedangkan 7 orang lansia kurang mengetahui tentang manajemen hipertensi.

Upaya dalam bidang kesehatan yang dapat dilakukan untuk manajemen hipertensi yaitu dengan penatalaksanaan dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat dicegah dengan obat-obatan anti hipertensi seperti *Angiotensin- converting enzyme (ACE) inhibitor*, *Angiotensin- reseptor blocker (ARB)*, *Diuretik*, *Beta-blocker*, kalsium, *channel bloker*, *Alpha-blocker*, *Alpha-agonis*, *Renin Inhibitor*. Penatalaksanaan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara mengurangi stress, menurunkan berat badan, meningkatkan aktivitas fisik dan olahraga, membatasi mengkonsumsi alkohol, natrium dan modifikasi diet makanan, menghentikan kebiasaan merokok (Kowalski, 2010).

Penanganan hipertensi dilakukan dengan menyelenggarakan program (PTM) Penyakit Tidak Menular. PTM bertujuan untuk mengajak masyarakat menjadi “CERDIK” dengan melakukan cek kesehatan secara rutin, enyahkan asap rokok dan polusi udara lainnya, rajin aktifitas fisik, diet sehat, istirahat cukup dan kendalikan stress. CERDIK merupakan wujud nyata komitmen

semua pihak, baik dari akademisi dan swasta mendukung program kesehatan khususnya dalam pengendalian dalam penyakit tidak menular hipertensi melalui kesadaran masyarakat akan pentingnya melakukan upaya-upaya pencegahan dan mengenal lebih dini tentang hipertensi. Model intervensi yang dikembangkan ini adalah intervensi kesehatan masyarakat, karena tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang hipertensi masih rendah, dan itu merupakan masalah utama. Edukasi perlu diberikan dengan cara yang mudah dipahami dan mendorong kemandirian masyarakat untuk mengenal dan mampu mencegah penyakit hipertensi. Wujud adanya kemandirian masyarakat dalam mengenal dan mencegah hipertensi adalah meraka tau dan mampu melakukan manajemen hipertensi dalam kehidupan sehari- hari (Kemenkes, 2019).

Perilaku pasien hipertensi tentang pelaksanaan manajemen kesehatannya sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Pengetahuan tentang hipertensi sangat berpengaruh terhadap penanganan yang bisa dilakukan. Menurut Notoatmodjo, (2014), pengetahuan diperoleh dari tahu seseorang mengenai suatu obyek sehingga dapat mengambil keputusan untuk menentukan pilihan perilaku yang akan dilakukan. Pengetahuan seseorang tentang suatu hal akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Menurut penelitian Ulya (2017), tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi menunjukkan bahwa pengetahuan manajemen hipertensi yang rendah dapat menyebabkan tidak

terkontrolnya tekanan darah dan timbulnya komplikasi penyakit lain. Membentuk sebuah pengetahuan lansia terutama mengenai hipertensi yang benar perlu diidentifikasi terlebih dahulu tentang seberapa tingkat pengetahuan responden terhadap manajemen hipertensi sehingga hasil yang diperoleh dapat digunakan untuk merancang sebuah SAP (Satuan Acara Peyuluhan) kesehatan yang dapat dilakukan di posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular).

METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang manajemen hipertensi pada lansia penderita hipertensi primer. Pendekatan yang digunakan yaitu *Deskriptif*. Jumlah sampel sebanyak 123 orang dengan teknik *sampel Non Probability Sampling* dengan *Purposive Sampling*. 15 pertanyaan sebelum pelaksanaan kuesioner telah dilakukan uji validitas dan uji realibilitas dan berdasarkan uji analisis 15 pertanyaan dinyatakan valid dan realibel, uji analisa data digunakan Univariat dan Bivariat. Penelitian ini menggunakan etika penelitian berupa anonym, kerahasiaan, berbuat baik serta tidak ada unsur paksaan bagi responden untuk menjadi subyek pada penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Karakteristik Responden berdasarkan Umur di Wilayah Puskesmas Payangan

Umur (tahun)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
60 -70	72	58,5
71- 80	37	30,0
81- 90	14	11,4
Jumlah	123	100

Karakteristik responden berdasarkan umur dapat diketahui dari 123 responden sebagian besar responden dengan rentang umur 60-70 tahun yaitu sebanyak 72 responden (58,5%).

Tabel 4.2

Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin Lansia di Wilayah Puskesmas Payangan

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki -laki	59	48
Perempuan	64	52,0
Jumlah	123	100

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui dari 123 responden sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 64 responden (52,0%).

Tabel 4.3

Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan Lansia di Wilayah Puskesmas Payangan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak sekolah	0	0
SD	47	38,2
SMP	43	34,9
SMA	29	23,5
Perguruan tinggi	5	4,0
Jumlah	123	100

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat diketahui dari 123 responden, responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan lulus SD yaitu sebanyak 47 responden (38,2%).

Tabel 4.4
Karakteristik Responden
berdasarkan Pekerjaan
di Wilayah Puskesmas Payangan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Petani	67	54,5
Wiraswasta	39	31,7
Tidak Bekerja	15	12,2
Pensiun	2	1,6
Jumlah	123	100

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pekerjaan dapat diketahui dari 123 responden sebagian besar responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 67 responden (54,5%).

Hasil penelitian berdasarkan variabel penelitian di puskesmas payangan

Tabel 4.5
Karakteristik Responden berdasarkan
Tingkat Pengetahuan Manajemen
Hipertensi pada Lansia Penderita
Hipertensi Primer
di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan

Tingkat Pegetahuan Manajemen Hipertensi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	28	22,8
Cukup	89	72,3
Kurang	6	4,9
Jumlah	123	100

Berdasarkan tabel 4.5 Tingkat pengetahuan tentang manajemen hipertensi pada lansia penderita hipertensi dapat diketahui dari 123 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 89 responden (72,3%).

Tabel 4.12
Tabel silang antara karakteristik
responden dengan tingkat pengetahuan
pada lansia penderita hipertensi primer
di wilayah kerja Puskesmas Payangan

Karakteristik Responden	Bai k		Cuku p		Tot al	
	F	%	F	%	N	%
	Umur					
60-70 tahun	54	43,9	15	12,2	69	56,1
71-80 tahun	25	20,3	15	12,2	40	32,5
81-90 tahun	12	9,8	2	1,6	14	11,4
Jenis Kelamin						
Laki -laki	44	35,8	15	12,2	59	48,0
Perempuan	47	38,2	17	13,8	64	52,0
Pendidikan						
SD	31	25,2	3	2,4	34	27,6
SMP	32	26,0	14	11,4	46	37,4
SMA	19	15,4	9	7,3	28	22,8
Perguruan tinggi	9	7,3	6	4,9	15	12,2
Pekerjaan						
Pensiun	0	0	2	1,8	2	1,6
Petani	53	43,1	14	11,4	67	54,5
Tidak bekerja	11	8,9	4	3,3	15	12,2
Wiraswasta	27	22,0	12	9,8	39	31,7

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kelompok umur, yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi paling banyak adalah responden dengan umur 60-70 tahun yaitu sebanyak 69 orang (56,1 %). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 64 orang (52,0%), karakteristik responden berdasarkan pendidikan, yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi paling banyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 46 orang (37,4%), dan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi paling banyak adalah responden dengan pekerjaan sebagai petani yaitu sebanyak 67 orang (54,5%).

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Karakteristik lansia berdasarkan umur

Karakteristik lansia berdasarkan umur menunjukkan, paling banyak responden berada pada rentang umur lanjut (60- 70 tahun), yaitu sebanyak 72 responden (58,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dengan penelitian yang dilakukan Nurfadillah R (2018), tentang gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan kekambuhan hipertensi pada klien riwayat hipertensi di wilayah kerja puskesmas batu-batu. Hasil penelitian didapatkan bahwa umur rata-rata responden adalah 65 tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan memanfaatkan pelayanan kesehatan (Notoadmodjo, 2014).

Menurut Singgih, beliau mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun. Menurut peneliti, pengetahuan seseorang akan dipengaruhi oleh usia. Bahwa semakin dewasa umur seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima pengetahuan. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Menurut Maryam (2011) yang

menyatakan bahwa pada lansia mengalami kemunduran kemampuan kognitif antara lain berupa berkurangnya ingatan (suka lupa).

Karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 123 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 64 responden (52,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Cheristina, 2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin perempuan sebesar (67,7%). Perempuan mengalami perubahan hormonal *menopause* yang terjadi. Penurunan perbandingan esterogen dan androgen yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah.

Peneliti berpendapat jumlah penderita hipertensi lebih banyak yaitu berjenis kelamin perempuan hal tersebut dikarenakan perempuan mengalami perubahan hormonal *menopause* yang terjadi penurunan perbandingan esterogen dan androgen yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin sehingga mengakibatkan peningkatan pada tekanan darah serta perempuan menunjukkan perkembangan lebih cepat dari pada laki-laki dari segi perkembangan *intelegent* dan bahasa. Perempuan memiliki motivasi yang lebih serta emosi yang berbeda dengan laki-laki untuk memperoleh informasi tertentu seperti tentang manajemen hipertensi.

Karakteristik lansia berdasarkan status Pendidikan.

Karakteristik lansia berdasarkan status pendidikan menunjukkan bahwa dari 123 responden sebagian responden dengan tingkat pendidikan lulus SD yaitu

sebanyak 47 responden (38,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syamsudin, 2018) menunjukkan bahwa responden yang lulus SD

sebanyak 12 responden (40%), lulus SMP 10 responden (33.33%), dan lulus SMA sebanyak 8 responden (26.66%). Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami, pendidikan responden tidak melatarbelakangi seseorang terhadap kepatuhan dan pengobatan atau mengontrol tekanan darah. Tidak semua penderita penyakit yang berpendidikan rendah dan tidak semua penderita penyakit yang berpendidikan tinggi juga memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit.

Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang termasuk juga dengan perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap serta berperan dalam membangun kesehatan. (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya tetapi selain dari pendidikan formal, pengetahuan tersebut juga dapat diperoleh dari pendidikan informal. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan pengetahuan, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang akan makin mudah seseorang menerima

pengetahuan (Rahayu, 2018). Hasil penelitian Rasjati, dkk (2015) responden yang berpendidikan tinggi maupun yang berpendidikan rendah sama-sama ingin sembuh dari penyakit sehingga tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi.

Peneliti berpendapat bahwa pada penelitian ini tingkat pendidikan responden yang rendah tidak menghambat responden dalam pengobatan atau mengontrol tekanan darah. Responden sudah memiliki kesadaran untuk menjaga tekanan darah agar tetap stabil, responden mau untuk memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan karena tidak ingin penyakit hipertensi menjadi semakin parah sehingga responden yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah sama-sama ingin sembuh dari penyakit sehingga tingkat pendidikan tidak mempengaruhi dalam melakukan pengobatan hipertensi.

Karakteristik lansia berdasarkan status pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pekerjaan dapat diketahui dari 123 responden sebagian besar responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 67 responden (54,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pradna, 2018) menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 6 responden (21.42%), bekerja swasta sebanyak 11 responden (36.66%), dan bekerja sebagai petani sebanyak 13 responden (43.33%).

Bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga pekerjaan mempunyai pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Seseorang yang bekerja tentu sedikit memiliki peluang atau kesempatan untuk memanfaatkan

pelayanan yang ada karena sebagian besar waktu mereka habiskan ditempat kerja mereka. Tetapi pada penelitian ini, responden dengan status petani lebih banyak memanfaatkan posyandu. Hal ini dikarenakan kesadaran atau pengetahuan tentang manfaat posyandu. Adanya kecenderungan seseorang bekerja lebih aktif mencari pelayanan kesehatan dibandingkan dengan tidak bekerja, disebabkan karena disamping pengetahuannya lebih tinggi, juga karena mereka lebih mandiri secara ekonomi. Berdasarkan status usia 60-70 tahun lansia cenderung mengalami kekakuan pada pembuluh darah kemudian terjadi penurunan *kardiovaskuler* sehingga terjadi peningkatan tekanan darah.

Peneliti berpendapat bahwa seseorang yang sudah memasuki masa lansia (usia lebih dari 60 tahun) sudah mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh ada sistem organ, pembuluh darah dan fungsi kognitif. Perubahan struktur pada pembuluh darah besar mengakibatkan *lumen* menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku sehingga menimbulkan adanya peningkatan tekanan sistolik dan diastolik serta pada seseorang yang berumur lebih dari 70 tahun akan cenderung mengalami berkurangnya kemampuan untuk menerima informasi, mengingat informasi yang diterima sangat besar pengaruhnya terhadap peningkatan tekanan darah dan kemampuan untuk melaksanakan pengobatan hipertensi dan manajemen hipertensi.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Manajemen Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi Primer di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan

Tingkat pengetahuan manajemen hipertensi pada lansia penderita hipertensi primer dari 123 responden pada penelitian ini dalam kategori berpengetahuan baik tentang obat yaitu sebanyak 97 responden (78,9%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 26 responden (21,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanto (2019) yang berjudul pengetahuan dan sikap lansia tentang penggunaan obat tradisional hipertensi yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang obat yaitu sebanyak 28 responden (90,3%). Menurut riswandi (2016) salah satu upaya seseorang mendapatkan pengetahuan yaitu dengan bertanya pada orang yang memiliki otoritas atau dianggap lebih tahu. Selain itu pengalaman juga dapat digunakan untuk mendapatkan pengetahuan. Peneliti berpendapat bahwa pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami. Perbedaan pengetahuan pada lansia yang diteliti menunjukkan adanya perbedaan lansia dalam proses mendapatkan informasi.

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia di puskesmas payangan pengetahuan cukup tentang manajemen hipertensi, pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden berpengetahuan baik sebanyak 28 reponden dengan persentase (22,8%), responden berpengetahuan cukup sebanyak 89 responden dengan persentase (72,3%) dan responden berpengetahuan kurang sebanyak 6 responden dengan presentase (4,9%). Pengetahuan responden terhadap manajemen hipertensi menggambarkan bahwa mayoritas jawaban sudah baik dan cukup, hal ini menggambarkan bahwa

pengetahuan lansia terhadap manajemen hipertensi sudah cukup baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulana, (2018) menunjukkan hasil penelitian berpengetahuan baik sebanyak 13 responden (13%), pengetahuan cukup sebanyak 56 responden (57%), pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (30%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014). Pengetahuan adalah hasil dari tahu ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni panca indra penglihatan, rasa, dan raba. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, media masa, teman, buku dan surat kabar. Faktor informasi ataupun media massa mempengaruhi pengetahuan klien hipertensi tentang pencegahan hipertensi, dimana dalam penyampaian informasi melalui media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru yang didapatkan responden tentang hipertensi memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa usia 60-70 tahun memiliki tingkat pengetahuan tentang manajemen hipertensi yaitu sebanyak (56,1%). Usia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dikarenakan orang yang sudah tua mengalami penurunan baik fisik maupun mentalnya, khususnya pada kemampuan dalam menerima informasi

berkaitan dengan penyakit hipertensi. Hasil dari identifikasi menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan paling banyak memiliki tingkat pengetahuan tentang manajemen hipertensi yaitu sebanyak (52,0%), perempuan memiliki perkembangan bahasa yang lebih cepat sehingga lebih mudah berkomunikasi serta mengakses informasi untuk menambah pengetahuan tentang pengobatan hipertensi dan manajemen hipertensi. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang pada penelitian ini tingkat pendidikan paling banyak berpendidikan SMP yaitu sebanyak 46 responden (37%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media lainnya. Semakin banyaknya informasi yang didapatkan maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang penyakit hipertensi. Adapun faktor status pekerjaan, status pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pada penelitian ini seseorang yang bekerja sebagai petani memiliki tingkat pengetahuan paling tinggi tentang manajemen hipertensi yaitu sebanyak (54,5%). Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut Bruner (1915) pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami, proses pengetahuan tersebut melibatkan tiga aspek, yaitu proses mendapatkan informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi. Informasi baru yang didapat merupakan penyempurnaan informasi sebelumnya. Proses transformasi adalah proses memanipulasi pengetahuan agar sesuai

dengan tugas-tugas baru. Hal-hal yang mempengaruhi pengetahuan antara lain adalah pendidikan, pekerjaan, umur, dan pengalaman. Adanya perbedaan pengetahuan pada lansia yang diteliti menunjukkan adanya perbedaan lansia dalam proses mendapatkan informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi. Adanya perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh adanya tingkat perbedaan dan jenis pekerjaan yang dimiliki oleh para lansia. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan. (Permata Sari, 2018).

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden lansia hipertensi berdasarkan sebagian besar lansia berada pada rentang umur (60- 70 tahun), yaitu sebanyak 72 responden (58,5 %) Kemudian pada jenis kelamin sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 64 responden (52,0%), untuk tingkat pendidikan lansia sebagian besar berpendidikan lulus SD yaitu sebanyak 47 responden (38,2%). dan pada tingkat pekerjaan sebagian besar responden yaitu sebagai petani sebanyak 67 responden (54,4%).
2. Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan lansia penderita hipertensi dapat

diketahui dari 123 responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang modifikasi diet yaitu sebanyak 71 responden (57,7%), berpengetahuan baik tentang rokok yaitu sebanyak 72 responden (58,5%), berpengetahuan baik tentang alkohol yaitu sebanyak 83 responden (67,5%), berpengetahuan baik tentang manajemen stres yaitu sebanyak 68 responden (55,3%), berpengetahuan baik tentang aktivitas fisik yaitu sebanyak 58 responden (47,2%) dan berpengetahuan baik tentang obat yaitu sebanyak 97 responden (78,9%). Dan pada tingkat pengetahuan manajemen hipertensi pada lansia penderita hipertensi primer di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan sebagian besar ada pada kategori berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 89 responden (72,3%) pada kategori baik yaitu sebanyak 28 responden (22,8%) dan kategori kurang yaitu sebanyak 6 responden (4,9%).

3. Untuk mendukung angka keberhasilan manajemen hipertensi perlu dilakukan peningkatan pengetahuan sehingga penderita hipertensi dapat melakukan manajemen hipertensi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2018). *Pelayanan Penderita Hipertensi Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Bali*
- Erwinato, (2015). *Pedoman tatalaksana jantung, Indonesia Heart Associtation: Jakarta*

- Fatmah, (2010). *Gizi lanjut usia*. Erlangga: Jakarta
- Gunawan L. 2010. *Hipertensi : Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hasdianah, & Suprpto, S. I. (2014). *Patologi dan Patofisiologi Penyakit*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Indah Sari, Y. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*. Cetakan pertama. Jakarta :Bumi Medika.
- Kurniadi, H., & Nurrahmi, U. (2014). *Stop! Diabetes. Hipertensi. Kolesterol Tinggi. Jantung Koroner*. Yogyakarta: Istana Media.
- Kumala, M.(2014). *Peran Diet Dalam Pencegahan dan Terapi Hipertensi*. *Jurnal of medicine*, 13(1). Diakses pada 18 Januari 2020.
- Kowalski, Robert E. (2010). *Terapi Hipertensi: Program 8 minggu menurunkan tekanan darah tinggi dan mengurangi risiko serangan jantung dan stroke secara alami (Rani S. Ekawati, Penerjemah)*. Bandung: Penerbit Qanita.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Di akses pada 04 Desember 2019 <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Di akses pada 02 maret 2020 <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: ANDI.
- Mubarak, Wahid Iqbal. (2012). *Ilmu keperawatan komunitas 2; konsep dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, W. (2012). *Keperawatan gerontik dan Geriatrik Ed. 3*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo. S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta : Renika Cipta
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. <http://www.depkes.go.id/resources/download/> Diakses 18 Januari 2020.
- Swarjana, K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Denpasar: ANDI OFFSET.
- Santoso, Djoko. (2010). *Membonsai Hipertensi*. Surabaya : Jaring Pena
- Setidi. (2013). *Konsep dan Praktek penulisan riset keperawatan*, Edisi kedua, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suparti & Handayani. (2018) *Screening Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Puskesmas Banyumas*. Diakses pada 02 Maret 2020.