

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DENGAN PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUD DR.MOEWARDI SURAKARTA

Jayanti Wulansari, Burhannudin Ichsan, Devi Usdiana

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Correspondence to: Burhannudin Ichsan

Email: Burhannudin.Ichsan@ums.ac.id

ABSTRACT

Nowadays, hypertension becomes the main problem in the world. Uncontrolled hypertension remains the main health problem. One of the problems that cause uncontrolled blood pressure is the less knowledge of hypertension. Patient's knowledge and awareness in hypertension is the important factor to control the blood pressure. The aim of this study is to know the relation between hypertension knowledge and blood pressure restraint to hypertension patient in the Internist Polyclinic RSUD dr.Moewardi Surakarta. This research used analytic survey method in cross sectional approach. It took 57 sample of hypertension patient. It used purposive sampling technique. This research used Chi Square statistic test. In forty two patients (73,7%) with well-knowledge, 31 patients hypertension (73,8%) have controlled-blood pressure and uncontrolled blood pressure is 11 patients (26,2%). Whereas, in 15 patients (26,3%) who has lack-knowledge found controlled-blood pressure in 6 patients (40%), and uncontrolled blood pressure in 9 patients (60%). There was not found less-knowledge patients. The Chi Square test found significance probability (p)= 0,019. There is relation between hypertension knowledge and controlling blood pressure.

Keywords: *knowledge, hypertension, controlling blood pressure*

PENDAHULUAN

Hipertensi saat ini masih menjadi masalah utama di dunia. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal, yaitu 140/90 mmHg (DepKes RI, 2010). Menurut *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure VII (JNC-VII)* Amerika Serikat, hampir 1 milyar orang menderita hipertensi di dunia (Sarwanto *et al*, 2007)

Hipertensi yang tidak terkontrol tetap menjadi masalah kesehatan utama (Al-Yahya *et al*, 2006). Berdasarkan data dari CardioMonitor database, lebih dari 17.000 pasien dari tujuh negara (Kanada, Prancis, Jerman, Italia, Spanyol, UK, dan USA), dinyatakan bahwa tekanan darah sistoliknya lebih dari 90% tidak terkontrol, dan 50% yang tekanan darah diastoliknya tidak terkontrol (Lindholm, 2002). Diperkirakan bahwa 41,9 juta orang menderita hipertensi,

31% (13,1 juta) tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, 17% (7 juta) menyadari kondisi mereka, tetapi tidak diterapi. Kemudian 29% (12 juta) diterapi tapi hipertensinya tetap tidak terkontrol, dan hanya 23% (9,7 juta) yang mendapatkan terapi dan hipertensinya terkontrol (Hyman and Pavlik, 2001).

Walaupun terdapat bukti yang jelas mengenai manfaat terapi antihipertensi, tekanan darah sering tidak terkontrol secara adekuat di praktek klinis. Survei dalam suatu populasi didapatkan bahwa proporsi pasien yang mencapai target tekanan darah mungkin hanya 20% atau kurang (Lindholm, 2002). Banyak pasien yang memulai pengobatan antihipertensi pada usia lebih dini, tetapi pada 70% kasus tekanan darah tidak terkontrol secara optimal (Khosravi *et al*, 2005).

Laporan akhir-akhir ini mengatakan bahwa pengetahuan tentang hipertensi berhubungan dengan pengendalian tekanan darah (Oliveria

et al, 2004). Pengetahuan dan kesadaran pasien tentang hipertensi merupakan faktor penting dalam mencapai kontrol tekanan darah (Alexander *et al*, 2003). Pengetahuan individu mengenai hipertensi membantu dalam pengendalian hipertensi karena dengan pengetahuan ini individu akan sering mengunjungi dokter dan patuh pada pengobatan (Elhadi, 2007). Pada hipertensi, pengetahuan dan sikap pasien bisa mempengaruhi kepatuhan, pengendalian tekanan darah, morbiditas dan mortalitas pasien (Busari *et al*, 2010).

Beberapa alasan yang berpengaruh pada kurangnya pengenalan dan kontrol pada hipertensi adalah kurangnya pengetahuan orang-orang mengenai berbagai macam aspek dari tekanan darah tinggi. Diketahui bahwa 26% responden tidak tahu bahwa mereka menderita hipertensi. Dua puluh persen tidak yakin apakah ada yang bisa dilakukan untuk mencegah tekanan darah tinggi atau percaya bahwa tidak ada yang bisa dilakukan. Sembilan belas persen percaya menjalani pengobatan akan menyembuhkan tekanan darah tinggi. Dua puluh dua persen responden secara keseluruhan mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai hipertensi (Viera *et al*, 2008). Pengetahuan dan kesadaran pasien mengenai tekanan darah memegang peranan penting pada kemampuan untuk mencapai kesuksesan pengendalian tekanan darah pada hipertensi (Ragot *et al*, 2005).

Berdasarkan data-data di atas, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Moewardi Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross*

sectional. Populasi penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang diperiksa di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Moewardi Surakarta. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Besar sampel yang didapatkan sebanyak 57 subyek penelitian. Kriteria Inklusi dari penelitian ini adalah: Pasien hipertensi primer/esensial yang memiliki rekam medis tiga kali berobat di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Moewardi Surakarta dalam 3 bulan terakhir, Pasien hipertensi yang sedang diperiksa di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Moewardi Surakarta dan Pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden. Sedang kriteria eksklusinya adalah: Pasien hipertensi yang mengalami demensia, Pasien hipertensi yang mengalami gangguan jiwa dan Pasien hipertensi yang mengalami gangguan panca indra.

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Moewardi Surakarta pada bulan September 2011. Data yang sudah diperoleh dianalisis dengan uji analisis statistik *Chi square* dengan program SPSS for Windows versi 17.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (49%) dan perempuan sebanyak 29 orang (51%). Responden dalam penelitian ini umurnya bervariasi antara 38-77 tahun dengan responden terbanyak pada kelompok umur 61-70 tahun sebanyak 21 orang (36,8%). Responden dengan tekanan darah terkontrol sebanyak 37 orang (64,9%) dan responden dengan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 20 orang (35,1%).

Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 42 orang (73,7%), responden dengan tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 15 orang (26,3%).

Tabel 1. Distribusi pasien hipertensi berdasarkan karakteristik responden

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	49
	Perempuan	29	51
Total		57	100
2.	Umur		
	<40 tahun	1	1,8
	41-50 tahun	9	15,8

51-60 tahun	20	35,1
61-70 tahun	21	36,8
>70 tahun	6	10,5
Total	57	100
3. Tekanan Darah		
Terkendali	37	64,9
Tidak terkendali	20	35,1
Total	57	100

Dari 28 responden laki-laki terdapat 75% responden yang mempunyai pengetahuan baik dan 25% responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik. Dari 29 responden perempuan terdapat 72,4% responden yang mempunyai pengetahuan baik dan 27,6% responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik.

Tabel 2. Gambaran tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
Baik	42	73,7%
Tidak baik	15	26,3%
Total	57	100%

Tabel 3. Distribusi tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi berdasarkan jenis kelamin.

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Tidak baik		Total	
	F	P	F	P	F	P
Laki-laki	21	75%	7	25%	28	100%
Perempuan	21	72,4%	8	27,6%	29	100%
Total	42		15		57	

Tabel 4. Gambaran tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi berdasarkan umur

Umur	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Tidak baik		Total	
	F	P	F	P	F	P
<40 tahun	1	1,7%	-	-	1	1,7%
41-50 tahun	5	8,8%	4	7%	9	15,8%
51-60 tahun	16	28,1%	4	7%	20	35,1%
61-70 tahun	15	26,3%	6	10,5%	21	36,8%
>70 tahun	5	8,8%	1	1,7%	6	10,5%
Total	42	73,7%	15	26,3%	57	100%

Tabel 5. Gambaran pengendalian tekanan darah berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Tekanan Darah					
	Terkendali		Tidak Terkendali		Total	
	F	P	F	P	F	P
Laki-laki	16	57,1%	12	42,9%	28	100%
Perempuan	21	72,4%	8	27,6%	29	100%
Total	37		20		57	

Tabel 6. Gambaran pengendalian tekanan darah berdasarkan umur

Umur	Tekanan Darah			
	Terkendali		Tidak Terkendali	
	F	P	F	P
<40 tahun	1	2,7%	-	-
41-50 tahun	6	16,2%	3	15%
51-60 tahun	19	51,4%	1	5%
61-70 tahun	7	18,9%	14	70%
>70 tahun	4	10,8%	2	10%
Total	37	100%	20	100%

Tabel 7. Gambaran tingkat pengetahuan mengenai hipertensi dengan pengendalian tekanan darah.

Tekanan Darah	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Tidak baik		Total	
	F	P	F	P	F	P
Terkendali	31	73,8%	6	40%	37	100%
Tidak Terkendali	11	26,2%	9	60%	20	100%
Total	42		15		57	

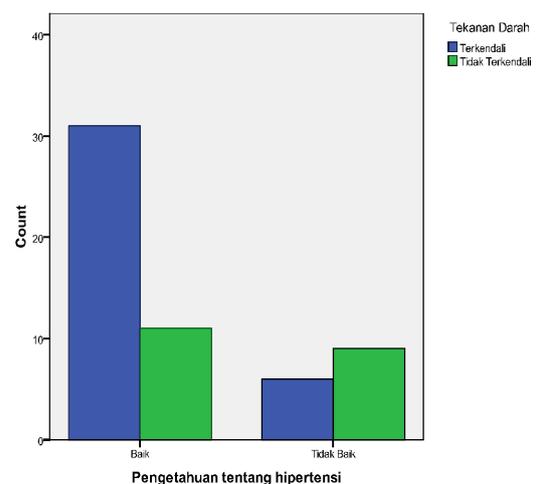
Pada responden dengan umur <40 tahun semuanya mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 1,7%. Responden dengan umur 41-50 tahun sebanyak 8,8% mempunyai pengetahuan baik dan 7% mempunyai pengetahuan tidak baik. Responden dengan umur 51-60 tahun yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 28,1% dan yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 7%. Responden dengan umur 61-70 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 26,3% dan 10,5% memiliki pengetahuan tidak baik. Responden dengan umur >70 tahun sebanyak 8,8% memiliki pengetahuan baik dan hanya 1,7% yang mempunyai pengetahuan tidak baik. Tingkat pengetahuan baik paling banyak ditemukan pada umur 51-60 tahun, sedangkan tingkat pengetahuan tidak baik paling banyak ditemukan pada umur 61-70 tahun.

Dari 57 responden dengan tekanan darah terkendali yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 57,1% dan dengan jenis kelamin perempuan sebesar 72,4%. Pada kelompok responden dengan tekanan darah tidak terkendali yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 42,9% dan 27,6% yang berjenis kelamin perempuan.

Kelompok responden dengan tekanan darah terkendali paling banyak ditemukan pada kelompok umur 51-60 tahun, sedangkan kelompok

dengan tekanan darah tidak terkendali banyak terdapat pada kelompok umur 61-70 tahun.

Pada kelompok responden dengan tekanan darah terkendali terdapat 73,8% yang mempunyai tingkat pengetahuan baik dan 40% yang mempunyai tingkat pengetahuan tidak baik. Pada kelompok responden dengan tekanan darah tidak terkendali yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 26,2% dan 60% responden mempunyai tingkat pengetahuan tidak baik.



Tabel 11. Output SPSS

	Pengendalian Tekanan Darah		Terkendali		Tidak Terkendali		P
	F	P	F	P	F	P	
Pengetahuan Baik	31	73,8 %	11	26,2 %			0,019
Tidak Baik	6	40%	9	60%			

Hasil analisis data terlihat pada tabel 11. Data yang didapatkan dari penelitian dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dengan program SPSS versi 17.0. Tabel ini layak diuji dengan uji *Chi Square* karena tidak ada nilai *expected* yang kurang dari lima. Nilai yang dipakai adalah pada nilai *Pearson Chi Square*. Nilai p adalah 0,019, karena nilai $p < 0,05$ maka artinya ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah.

Hasil penelitian membuktikan ada hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi umumnya tekanan darahnya terkontrol, sedangkan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tidak baik mengenai hipertensi umumnya tekanan darahnya tidak terkontrol.

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 (Notoatmodjo, 2007).

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 terkontrol. 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 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.

Hasil penelitian ini sejenis dengan penelitian Ragot *et al* (2005) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan kesadaran pasien mengenai tekanan darah memegang peranan penting dalam kemampuan untuk mencapai kesuksesan pengendalian tekanan darah pada hipertensi. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Alexander *et al* (2003) yang mengungkapkan bahwa pengetahuan dan kesadaran pasien mengenai hipertensi merupakan faktor penting dalam mencapai kontrol tekanan darah serta memainkan peranan penting dalam kemampuan mengontrol hipertensi. Pengetahuan dan kesadaran pasien mengenai hipertensi berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi (Al-Yahya *et al*, 2006). Dalam penelitian Wang & Vasan (2005) disebutkan bahwa kurangnya pengetahuan pasien mengenai hipertensi menjadi salah satu penyebab tidak terkontrolnya tekanan darah pasien. Penelitian lain menyatakan bahwa pengetahuan mengenai target tekanan darah, adanya efek samping obat, pengukuran tekanan darah secara teratur, dan pengetahuan risiko hipertensi adalah variable independen yang secara signifikan mempengaruhi kepatuhan pengobatan (Morgado, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan masih banyak pasien hipertensi yang mempunyai pengetahuan kurang mengenai penyakitnya. Untuk itu perlu dilakukan upaya pendidikan kesehatan mengenai hipertensi kepada masyarakat melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan guna meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi. Pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok, atau masyarakat dalam

meningkatkan kemampuan (perilaku) untuk mencapai kesehatan secara optimal (Notoatmodjo, 2007).

Dalam penelitian ini masih didapatkan banyak kekurangan yang menjadi kelemahan dalam penelitian ini. Banyaknya responden yang sudah tua dan lupa membawa kacamatanya sehingga peneliti harus membacakan soal pengetahuan satu persatu yang menyebabkan responden mungkin tidak memahami secara detail maksud dari pertanyaan. Disamping itu peneliti juga tidak bisa menunggui satu persatu responden dalam menjawab soal pertanyaan sehingga memungkinkan responden untuk menanyakan jawaban pada responden yang lainnya.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Moewardi Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander M., Gordon N.P., Davis C.C., & Chen R.S., 2003. Patient Knowledge and Awareness of Hypertension Is Suboptimal: Results From a Large Health Maintenance Organization. *The Journal of Clinical Hypertension*. 5: 254-60.
- Al-Yahya A.A., Al-Mehza A.M., & Al-Ghareeb., 2006. Comparison of Compliance Versus Non-Compliance to Anty-hypertensive Agents in Primary Health Care-An Area Based Study. *Kuwait Medical Journal*. 38: 28-32 <http://www.kma.org.kw/KMJ/Issues/March2006/Original%20Comparison%20of%20Complia.pdf>. Diakses: 11 Juli 2011.
- Busari O.A *et al.*, 2010. Impact of Patients' Knowledge, Attitude and Practices on Hypertension on Compliance with Antihypertensive Drugs in a Resource-poor Setting. *TAF Prev Med Bull*. 9(2): 87-92.
- Departemen Kesehatan., 2010. *Hipertensi Penyebab Kematian Nomor Tiga*. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/810-hipertensi-penyebab-kematian-nomor-tiga.html>. Diakses: 8 Maret 2011.
- Elhadi I.E., 2007. *Identification of Factors Affecting Blood Pressure Control in Patients Admitted with Hypertension in Penang General Hospital*. Master of Science Thesis.

- Hyman D.J., & Pavlik V.N., 2001. Characteristics of Patients with Uncontrolled Hypertension in the United States. *The New England Journal of Medicine*. 345: 479-86.
- Khosravi A., Ansari R., Shirani S., & Baghaei., 2005. Causes of Uncontrolled Blood Pressure in the Over-65 Population. *ARYA Journal*. 1(2): 101-105.
- Lindholm L.H., 2002. The Problem of Uncontrolled Hypertension. *Journal of Human Hypertension*. 16: S3-8.
- Morgado M., 2009. Predictors of Uncontrolled Hypertension and Antyhypertensive Medication Nonadherence. *Journal of Cardiovascular Disease Research*. <http://fulltext.com/article/pertensive+medication+nonadherence.d20.html>. Diakses: 11 Juli 2011.
- Notoatmodjo S., 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S., 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta pp. 143-6
- Oliveria S.A., Chen R.S., McCarthy B.D., Davis C.C., & Hill M.N., 2004. Hypertension Knowledge, Awareness, and Attitudes in a Hypertensive Population. *J Gen Intern Med*. 20: 219-225.
- Ragot S., Sosner P., Bouche G., Guillemain J., & Herpin D., 2005. Appraisal of the Knowledge of Hypertensive Patients and Assesment of the Role pf the Pharmacists in the Management of Hypertension: Results of a Regional Survey. *Journal of Human Hypertension*. 19: 577-84.
- Sarwanto., Wilujeng L.K., & Rukmini., 2009. Prevalensi Penyakit Hipertensi Penduduk di Indonesia dan Faktor yang Berisiko. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan (Bulletin of Health System Research)*. 12: 154-62.
- Viera A.J., Cohen L.W., Mitchell M.C., & Sloane P.D., 2008. High Blood Pressure Knowledge Among Primary Care Patients with Known Hypertension: A North Carolina Family Medicine Research Network (NC-FM-RN) Study. *J Am Board Fam Med*. Vol.21: 300-8.
- Wang T.J., & Vasan R.S., 2005. Epidemiology of Uncontrolled Hypertension in the United States. *Journal of the American Heart Association*. 112: 1651-62. <http://circ.ahajournals.org/cgi/content/full/circulationaha:112/11/1651>. Diakses: 16 Maret 2011.