

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW 003 Desa Senggrong Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang. Desa Senggrong memiliki luas tanah 266,34 ha. Akses jalan di Desa Senggrong mudah untuk dilewati kendaraan roda 2 dan roda 4. Jarak tempuh Desa KreetSenggrong ke Kecamatan adalah 1 Km, yang dapat di tempuh dengan waktu sekitar 5 menit. Sedangkan jarak tempuh ke Kota Malang dan Kabupaten adalah 12 Km, yang dapat ditempuh dengan waktu sekitar kurang dari 1 jam. Desa Kreet Senggrong mempunyai 3 Dusun yaitu :

1. Dusun Demangjaya
2. Dusun Krapyakjaya
3. Dusun Trunajaya

Pada tempat penelitian di RW 003 Desa Senggrong yang terdapat 105 kk, pada wilayah ini memiliki populasi 50 warga yang menderita hipertensi.

##### 4.1.2 Data Umum

Data umum pada penelitian meliputi : usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan perbulan, lama menderita hipertensi, pekerjaan, status pernikahan, status dalam rumah tangga, tekanan darah.

Table 4.1 Data Umum Responden

Variabel	Rerata	Median	Minimum	Maksimum
Usia	53.18	51.00	40	76

  

No	Karakteristik Responden	n	%
1	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki- Laki	18	45
	Perempuan	22	55
	Total	40	100
2	<b>Pendidikan</b>		
	SD	17	42,5
	SMP	10	25
	SMA	12	30
	Perguruan Tinggi	1	2,5
	Tidak Sekolah	0	0
	Total	40	100
3	<b>Penghasilan</b>		
	< 1 juta	12	30
	1 - < 2 juta	2	5
	2 - < 3 juta	16	40
	3 - < 5 juta	9	22,5
	≥ 5 juta	1	2,5
Total	40	100	
4	<b>Lama menderita hipertensi</b>		
	1-5 tahun	39	97,5
	6-10 tahun	1	2,5
	>10 tahun	0	0
	Total	40	100
5	<b>Pekerjaan</b>		
	PNS	2	5
	Wiraswasta	11	27,5
	Swasta	2	5
	Petani	6	15
	Buruh	7	17,5
	Tidak bekerja	4	10
	Ibu rumah tangga	8	20
Total	40	100	
6	<b>Status pernikahan</b>		
	Kawin	31	77,5
	Belum kawin	1	2,5
	Cerai mati	8	20
	Janda	0	0
	Duda	0	0
	Total	40	100
7	<b>Status dalam rumah tangga</b>		
	Kepala keluarga	21	52,5
	Istri	18	45
	Anak	1	2,5
	Total	40	100
8	<b>Tekanan darah</b>		
	120-139/80-90	1	2,5
	140-150/90-99	11	27,5
	≥160/≥100	28	70
	Total	40	100

Sumber : Data primer, Juni 2022

Berdasarkan table 4.1 di atas pada data usia didapatkan hasil median 51 tahun dengan rerata 51.00 tahun (40-76 tahun). Pada data jenis kelamin sebagian besar (22 orang atau 55%) berjenis kelamin perempuan. Pada data pendidikan hampir setengahnya (17 orang atau 42,5%) berpendidikan tamat SD. Pada data penghasilan hampir setengahnya (16 atau 40%) berpengasilan 2.000.000 - < 3.000.000. Pada data lama menderita hipertensi hampir seluruhnya (39 orang atau 97,5%) menderita hipertensi selama 1-5 tahun. Pada data pekerjaan hampir setengahnya (11 orang atau 27,5%) bekerja sebagai wiraswasta. Pada data status pernikahan sebagian besar (31 orang atau 77,5%) berstatus kawin. Pada data status dalam rumah tangga sebagian besar (21 orang atau 52,5) sebagai kepala keluarga. Pada data tekanan darah hampir seluruhnya (28 orang atau 70%) memiliki tekanan darah  $\geq 160/\geq 100$ .

#### 4.1.3 Data Khusus

Data khusus pada penelitian ini yaitu data *self management* penderita hipertensi di RW 003 Desa Senggrong Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.

**Table 4.2 Data *Self Management* Penderita Hipertensi**

<b>Self Manangement</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Baik	2	5
Cukup	34	85
Kurang	4	10
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber : *Data primer, Juni 2022*

Dari table 4.2 di dapatkan hasil *self management* penderita hipertensi yaitu hampir seluruhnya (34 orang atau 85%) memiliki *self management* dalam kategori cukup.

**Table 4.3 Analisis Butir Pertanyaan**

No	Pernyataan	Jawaban	f	%
1	Mempertimbangkan porsi dan pilihan makan	Tidak pernah	19	47.5
		Jarang	12	30.0
		Sering	5	12.5
		Selalu	4	10.0
		Total	40	100.0
2	Makan buah, sayur, gandum, dan kacang-kacangan lebih banyak	Tidak pernah	1	2.5
		Jarang	12	30.0
		Sering	16	40.0
		Selalu	11	27.5
		Total	40	100.0
3	Mengurangi makanan yang mengandung lemak jenuh	Tidak pernah	1	2.5
		Jarang	8	20.0
		Sering	7	17.5
		Selalu	24	60.0
		Total	40	100.0
4	Memikirkan tekanan darah saya saat memilih makanan	Tidak pernah	18	45.0
		Jarang	7	17.5
		Sering	1	2.5
		Selalu	14	35.0
		Total	40	100.0
5	Mencoba Berhenti Minum Alkohol	Tidak pernah	1	2.5
		Selalu	39	97.5
		Total	40	100.0
6	Mengurangi jumlah makanan untuk menurunkan berat badan	Tidak pernah	32	80.0
		Jarang	5	12.5
		Sering	1	2.5
		Selalu	2	5.0
		Total	40	100.0
7	Memilih makanan rendah lemak	Jarang	9	22.5
		Sering	8	20.0
		Selalu	23	57.5
		Total	40	100.0
8	Berolahraga untuk menurunkan berat badan	Tidak pernah	10	25.0
		Jarang	19	47.5
		Sering	6	15.0
		Selalu	5	12.5
		Total	40	100.0
9	Berpikir bahwa hipertensi adalah bagian dari hidup saya	Tidak pernah	33	82.5
		Jarang	4	10.0
		Sering	2	5.0
		Selalu	1	2.5
		Total	40	100.0
10	Melakukan rutinitas untuk mengontrol hipertensi	Tidak pernah	2	5.0
		Jarang	33	82.5
		Sering	1	2.5
		Selalu	4	10.0
		Total	40	100.0
11	Berhenti merokok	Tidak pernah	2	5.0
		Jarang	9	22.5

		Sering	1	2.5
		Selalu	28	70.0
		Total	40	100.0
12	Mencoba mengontrol emosi	Tidak pernah	1	2.5
		Jarang	11	27.5
		Sering	6	15.0
		Selalu	22	55.0
		Total	40	100.0
13	Tidak pernah menggunakan garam berlebihan	Tidak pernah	2	5.0
		Jarang	6	15.0
		Sering	4	10.0
		Selalu	28	70.0
		Total	40	100.0
14	Mengetahui kenapa tekanan darah saya berubah	Tidak pernah	14	35.0
		Jarang	22	55.0
		Sering	3	7.5
		Selalu	1	2.5
		Total	40	100.0
15	Mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi.	Tidak pernah	4	10.0
		Jarang	25	62.5
		Sering	5	12.5
		Selalu	6	15.0
		Total	40	100.0
16	Mengontrol tanda dan gejala hipertensi dengan tepat	Tidak pernah	4	10.0
		Jarang	30	75.0
		Sering	2	5.0
		Selalu	4	10.0
		Total	40	100.0
17	Mengenali tanda dan gejala tekanan darah rendah.	Tidak pernah	29	72.5
		Jarang	8	20.0
		Sering	2	5.0
		Selalu	1	2.5
		Total	40	100.0
18	Mengontrol tanda gejala hipotensi	Tidak pernah	30	75.0
		Jarang	8	20.0
		Sering	2	5.0
		Total	40	100.0
19	Menentukan tujuan saya untuk mengontrol tekanan darah	Tidak pernah	1	2.5
		Jarang	31	77.5
		Sering	4	10.0
		Selalu	4	10.0
		Total	40	100.0
20	Membuat rencana tindakan untuk mengontrol tekanan darah	Tidak pernah	1	2.5
		Jarang	31	77.5
		Sering	3	7.5
		Selalu	5	12.5
		Total	40	100.0
21	Membandingkan tekanan darah	Tidak pernah	5	12.5
		Jarang	11	27.5
		Sering	10	25.0
		Selalu	14	35.0
		Total	40	100.0

22	Mengontrol keadaan yang dapat meningkatkan tekanan darah	Tidak pernah Jarang Sering Selalu Total	1 12 9 18 40	2.5 30.0 22.5 45.0 100.0
23	Mendiskusikan rencana pengobatan	Tidak pernah Jarang Sering Selalu Total	2 32 3 3 40	5.0 80.0 7.5 7.5 100.0
24	Memberikan masukan pada dokter untuk rencana pengobatan	Tidak pernah Jarang Sering Selalu Total	14 24 1 1 40	35.0 60.0 2.5 2.5 100.0
25	Bertanya ke dokter atau perawat jika tidak paham	Tidak pernah Jarang Sering Selalu Total	1 32 1 6 40	2.5 80.0 2.5 15.0 100.0
26	Membantu dokter atau perawat kenapa tidak terkontrol dengan baik	Tidak pernah Jarang Sering Selalu Total	16 22 1 1 40	40.0 55.0 2.5 2.5 100.0
27	Mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah terlalu tinggi atau rendah	Tidak pernah Jarang Sering Selalu	2 33 2 3	5.0 82.5 5.0 7.5
28	Bertanya pada dokter atau perawat darimana bisa belajar lebih jauh tentang hipertensi	Tidak pernah Jarang Sering Total	34 5 1 40	85.0 12.5 2.5 100.0
29	Meminta bantuan orang lain	Tidak pernah Jarang Sering Total	21 18 1 40	52.5 45.0 2.5 100.0
30	Mengontrol tekanan darah saya	Tidak pernah Jarang Sering Selalu Total	21 17 1 1 40	52.5 42.5 2.5 2.5 100.0
31	Bertanya cara yang mereka gunakan untuk mengontrol tekanan darah tinggi	Tidak pernah Jarang Sering Total	18 21 1 40	45.0 52.5 2.5 100.0
32	Mengecek tekanan darah saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi.	Jarang Sering Selalu Total	33 3 4 40	82.5 7.5 10.0 100.0
33	Mengecek tekanan darah saat saya merasa sakit.	Tidak pernah Jarang	1 31	2.5 77.5

		Sering	3	7.5
		Selalu	5	12.5
		Total	40	100.0
34	Mengecek tekanan darah saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah rendah.	Tidak pernah	2	5.0
		Jarang	31	77.5
		Sering	3	7.5
		Selalu	4	10.0
		Total	40	100.0
35	Mengecek tekanan darah secara teratur untuk membuat keputusan manajemen diri	Jarang	35	87.5
		Sering	2	5.0
		Selalu	3	7.5
		Total	40	100.0
36	Ketat dalam minum obat anti hipertensi.	Tidak pernah	2	5.0
		Jarang	23	57.5
		Sering	4	10.0
		Selalu	11	27.5
		Total	40	100.0
37	Minum obat anti-hipertensi sesuai dengan dosis	Tidak pernah	3	7.5
		Jarang	2	5.0
		Sering	1	2.5
		Selalu	34	85.0
		Total	40	100.0
38	Minum obat anti-hipertensi dalam waktu yang benar	Tidak pernah	3	7.5
		Selalu	37	92.5
		Total	40	100.0
39	Periksa ke dokter sesuai dengan waktu yang dijadwalkan.	Tidak pernah	4	10.0
		Jarang	31	77.5
		Selalu	5	12.5
		Total	40	100.0
40	Mengikuti saran dokter atau perawat dalam mengontrol tekanan darah	Tidak pernah	1	2.5
		Jarang	1	2.5
		Selalu	38	95.0
		Total	40	100.0

Sumber : *Data primer, Juni 2022*

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa hampir setengah responden jarang mempertimbangkan porsi dan pilihan makan sebanyak 19 responden (47%). Hampir setengah responden sering Makan buah, sayur, gandum, dan kacang-kacangan lebih banyak sebanyak 16 responden (40%). Sebagian besar responden selalu Mengurangi makanan yang mengandung lemak jenuh sebanyak 24 responden (60%). Hampir setengah responden tidak pernah Memikirkan tekanan darah saya saat memilih makanan sebanyak 18 responden (45%). Hampir seluruh

responden selalu Mencoba Berhenti Minum Alkohol sebanyak 39 responden (97%). Hampir seluruh responden tidak pernah Mengurangi jumlah makanan untuk menurunkan berat badan sebanyak 32 responden (80%). Sebagian besar responden selalu Memilih maknan rendah lemak sebanyak 23 responden (57%). Hampir setengah responden jarang Berolahraga untuk menurunkan berat badan sebanyak 19 responden (47%). Hampir seluruh responden tidak pernah Berpikir bahwa hipertensi adalah bagian dari hidup saya sebanyak 33 responden (82%). Sebagian besar responden jarang Melakukan rutinitas untuk mengontrol hipertensi sebanyak 28 responden (70%). Sebagian besar responden selalu Berhenti merokok sebanyak 28 responden (70%). Sebagian besar responden selalu Mencoba mengontrol emosi sebanyak 22 responden (55%). Sebagian besar responden selalu Tidak pernah menggunakan garam berlebihan sebanyak 28 responden (70%). Sebagian besar responden jarang Mengetahui kenapa tekanan darah saya berubah sebanyak 22 responden (55%). Sebagian besar responden jarang Mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi sebanyak 25 responden (62%). Sebagian besar responden jarang Mengontrol tanda dan gejala hipertensi dengan tepat sebanyak 30 responden (75%). Sebagian besar responden jarang Mengenali tanda dan gejala tekanan darah rendah sebanyak 29 responden (72%). Sebagian besar responden tidak pernah Mengontrol tanda gejala hipotensi sebanyak 30 responden (75%). Hampir seluruh responden jarang Menentukan tujuan saya untuk mengontrol tekanan darah sebanyak 31 responden (77%). Hampir setengah responden jarang Membuat rencana

tindakan untuk mengontrol tekanan darah sebanyak 31 responden (77%). Sebagian kecil responden selalu Membandingkan tekanan darah sebanyak 14 responden (35%). Hampir setengah responden selalu Mengontrol keadaan yang dapat meningkatkan tekanan darah sebanyak 18 responden (45%). Hampir seluruh responden jarang Mendiskusikan rencana pengobatan sebanyak 32 responden (80%). Sebagian besar responden jarang Memberikan masukan pada dokter untuk rencana pengobatan sebanyak 24 responden (60%). Hampir seluruh responden jarang Bertanya ke dokter atau perawat jika tidak paham sebanyak 32 responden (80%). Hampir setengah responden jarang Membantu dokter atau perawat kenapa tidak terkontrol dengan baik sebanyak 22 responden (55%). Hampir seluruh responden jarang Mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah terlalu tinggi atau rendah sebanyak 33 responden (82%). Hampir seluruh responden tidak pernah Bertanya pada dokter atau perawat darimana bisa belajar lebih jauh tentang hipertensi sebanyak 34 responden (85%). Hampir setengah responden tidak pernah Meminta bantuan orang lain sebanyak 21 responden (52%). Hampir setengah responden tidak pernah Mengontrol tekanan darah saya sebanyak 21 responden (52%). Hampir setengah responden jarang Bertanya cara yang mereka gunakan untuk mengontrol tekanan darah tinggi sebanyak 21 responden (52%). Hampir seluruh responden jarang Mengecek tekanan darah saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi sebanyak 33 responden (82%). Hampir seluruh responden jarang Mengecek tekanan darah saat saya merasa sakit sebanyak 31 responden (77%). Hampir seluruh

responden jarang Mengecek tekanan darah saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah rendah sebanyak 31 responden (77%). Hampir seluruh responden jarang Mengecek tekanan darah secara teratur untuk membuat keputusan manajemen diri sebanyak 35 responden (87%). Hampir seluruh responden jarang Ketat dalam minum obat anti hipertensi sebanyak 23 responden (57%). Hampir seluruh responden selalu Minum obat anti-hipertensi sesuai dengan dosis sebanyak 34 responden (85%). Hampir seluruh responden selalu Minum obat anti-hipertensi dalam waktu yang benar sebanyak 37 responden (92%). Hampir seluruh responden jarang Periksa ke dokter sesuai dengan waktu yang dijadwalkan sebanyak 31 responden (77%). Hampir seluruh responden selalu Mengikuti saran dokter atau perawat dalam mengontrol tekanan darah sebanyak 38 responden (95%).

#### **4.2 Pembahasan**

Dari hasil penelitian didapatkan hasil *self management* penderita hipertensi yaitu hampir seluruhnya (34 orang atau 85%) memiliki *self management* dalam kategori cukup. *Self management* adalah kemampuan individu untuk mengelola gejala dari penyakit kronis seperti perawatan, pengobatan, aktivitas sosial, aktivitas fisik dan perubahan gaya hidup (Peñarrieta et al., 2015). *Self management* mempunyai peranan penting dalam mengefektifkan pengontrolan tekanan darah penderita hipertensi (Balaga, 2012). Menurut Akhter (2010), *self management* hipertensi terdiri atas 5 komponen, yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan profesional kesehatan, pemantauan diri dan kepatuhan terhadap regimen

yang direkomendasikan. Beberapa faktor yang mempengaruhi self management hipertensi seperti faktor personal yaitu sosio ekonomi, pendidikan, persepsi terhadap penyakit, pengetahuan, peningkatan usia, self efficacy untuk melakukan aktivitas tertentu dan saat adanya hambatan dalam melakukan aktivitas, dan dukungan keluarga seperti bantuan moril dan materil sehingga dengan adanya dukungan itu penderita hipertensi merasa diperhatikan dan mendapat saran atau kesan yang menyenangkan bagi dirinya (Romadhon, Aridamayanti, Syanif & Sari, 2020)

Berdasarkan hasil analisis butir soal hampir setengah responden tidak pernah Memikirkan tekanan darah saya saat memilih makanan sebanyak 18 responden (45%). Menurut Herawati (2013) mengatakan bahwa tidak terkontrolnya tekanan darah pada responden disebabkan tidak melakukan pola diet yang baik, kebanyakan dari responden tidak bisa menghindari kebiasaan mengkonsumsi lemak jenuh, karena mereka sudah terbiasa dengan makanan yang mengandung lemak jenuh. Kebiasaan konsumsi gorengan, santan yang pekat, daging sapi, otak, jeroan mempunyai faktor resiko terbukti berhubungan dengan kejadian hipertensi. Kebiasaan sering mengkonsumsi lemak jenuh erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang berisiko terjadinya hipertensi. Menurut peneliti lansia seringkali tidak menjaga pola makan dengan alasan bosan makan itu saja, dan hanya mencicipi beberapa.

Berdasarkan hasil analisis butir soal sebagian besar responden selalu Tidak pernah menggunakan garam berlebihan sebanyak 28 responden (70%). Anggara (2013) mengatakan konsumsi makanan tinggi

garam dan lemak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan tekanan darah. Pasien yang mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak memiliki resiko peningkatan tekanan darah 7,429 kali lebih besar daripada pasien yang tidak mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan adanya hubungan bermakna antara makanan tinggi garam dan lemak dengan peningkatan tekanan darah. Pada penelitian ini pasien yang kurang dalam mengurangi makanan yang mengandung lemak berisiko tingginya tekanan darah. Menurut peneliti lansia yang tidak menjaga pola makan akan rentan menderita hipertensi, hal ini dikarenakan kandungan garam dan lemak yang berbahaya bagi penderita hipertensi, maka dari itu lansia perlu menjaga pola makan sebagai self management hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis butir soal hampir setengah responden jarang Berolahraga untuk menurunkan berat badan sebanyak 19 responden (47%). Menurut Welis (2013) mengatakan pentingnya berolahraga dan bergerak badan sejak kecil demi terbentuknya otot-otot jantung yang lebih tangguh. Jantung yang tangguh tetap kuat memompa darah kendati menghadapi rintangan pipa pembuluh darah yang sudah tidak utuh lagi. Jantung yang terlatih sejak usia muda ototnya lebih tebal dan kuat dibanding yang tidak terlatih. Dapat disimpulkan responden yang mempunyai aktivitas fisik sedang cenderung lebih besar berisiko terkena hipertensi tetapi begitu sebaliknya responden yang memiliki aktivitas fisik berat cenderung lebih sedikit berisiko terkena hipertensi. Jadi aktivitas fisik responden mempengaruhi terjadinya hipertensi. Menurut peneliti

pentingnya olahraga dapat membakar lemak dalam tubuh, lansia sering enggan melakukan olahraga berbagai alasan sehingga lemak tetap tertimbun dalam tubuh dan menyebabkan hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis butir soal sebagian besar responden jarang Melakukan rutinitas untuk mengontrol hipertensi sebanyak 28 responden (70%). Menurut Anies (2014) mengatakan kegiatan fisik yang dilakukan secara teratur menyebabkan perubahan-perubahan misalnya jantung akan bertambah kuat pada otot polosnya sehingga daya tampung besar dan kontraksi atau denyutannya kuat dan teratur, selain itu elastisitas pembuluh darah akan bertambah karena adanya relaksasi dan vasodilatasi sehingga timbunan lemak akan berkurang dan meningkatkan kontraksi otot dinding pembuluh darah tersebut. Menurut peneliti lansia sering tidak melakukan aktivitas apapun karena menganggap mereka sudah tua waktunya beristirahat, lansia sering menghabiskan waktunya dengan mengobrol dengan tetangga.

Berdasarkan hasil analisis butir soal sebagian besar responden jarang Mengontrol tanda dan gejala hipertensi dengan tepat sebanyak 30 responden (75%). Menurut Andayani (2014) mengatakan pengetahuan diartikan sebagai tingkat perilaku pasien dalam melaksanakan pengobatan hipertensi dan perilaku yang disarankan dokter maupun orang lain, dan hipertensi yang terkontrol dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien hipertensi terhadap penyakitnya. Menurut peneliti lansia sering lupa walaupun sering mendapatkan informasi tentang kesehatan, hal ini

disebabkan karena semakin tua fungsi fisiologis tubuh akan semakin menurun.

Berdasarkan hasil analisis butir soal sebagian besar responden jarang Mengenali tanda dan gejala tekanan darah rendah sebanyak 29 responden (72%). Menurut Pramestuti (2016) mengatakan pengetahuan yang harus diketahui oleh pasien hipertensi berupa arti dari penyakit hipertensi, gejala hipertensi, faktor risiko, gaya hidup dan pentingnya melakukan pengobatan secara teratur dan terusmenerus dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul apabila tidak mengkonsumsi obat. Menurut peneliti lansia yang mengetahui tentang tatalaksana mengkonsumsi obat akan menjaga self management dengan mematuhi mengkonsumsi obat.

Berdasarkan hasil analisis butir soal sebagian besar responden tidak pernah Mengontrol tanda gejala hipotensi sebanyak 30 responden (75%). Menurut Jayanti (2013) mengatakan bahwa semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi dan mendiskusikan hipertensi kepada dokter atau pun perawat 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 mengkonsumsi 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. Menurut peneliti kurangnya penyuluhan kesehatan tentang hipertensi di daerah tersebut menyebabkan lansia kurang terpapar informasi tentang hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis butir soal hampir seluruh responden selalu Minum obat anti-hipertensi sesuai dengan dosis sebanyak 34 responden (85%). Menurut Putri (2015) mengatakan bahwa Kepatuhan pengobatan hipertensi bisa juga disebabkan karena faktor perbedaan pengetahuan tentang penyakit hipertensi. Tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi rendah dan tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi tinggi. Faktor informasi yang diperoleh dari penyuluhan maupun media dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Berdasarkan hasil analisis butir soal hampir seluruh responden selalu Minum obat anti-hipertensi dalam waktu yang benar sebanyak 37 responden (92%). Menurut Pramana (2019) mengatakan bahwa kepatuhan dalam pengobatan hipertensi merupakan hal yang penting dikarenakan hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol sehingga tidak terjadi komplikasi yang berujung pada kematian, dengan kepatuhan dapat menggambarkan bagaimana perilaku pasien dalam menjalankan aturan dalam pengobatan yang dijalani dan

edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Menurut peneliti lansia jarang melakukan kontrol karena malas dan takut dengan keadaannya yang sebenarnya, lansia juga mengatakan tidak mempunyai uang untuk kontrol.

Berdasarkan hasil analisis butir soal hampir seluruh responden jarang Periksa ke dokter sesuai dengan waktu yang dijadwalkan sebanyak 31 responden (77%). Aulia (2015) mengatakan memberikan informasi mengenai pemberian obat dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam penggunaan obat yang tepat dan memotivasi pasien untuk menggunakan obat sesuai dengan anjuran penggunaan yang telah diberikan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dan selanjutnya dapat meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi yang sedang dilakukan yaitu mewujudkan tekanan darah yang stabil dan mencegah terjadinya penyakit komplikasi karena hipertensi. Menurut peneliti lansia yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan akan lebih terarah karena petugas kesehatan akan memberikan informasi dengan jelas dan benar.

Berdasarkan table 4.1 di atas dapat diketahui bahwa usia didapatkan hasil median 51 tahun dengan rerata 51.00 tahun (40-76 tahun). Bertambahnya umur seseorang maka terjadi penurunan fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh yang terjadi karena proses penuaan yang dapat menyebabkan seseorang rentan terhadap penyakit salah satunya yaitu hipertensi (Kemenkes RI, 2016). Hasil penelitian Tirtasari (2013) didapatkan bahwa seiring bertambahnya usia, maka prevalensi hipertensi semakin meningkat, hal ini diartikan dengan adanya perubahan pada struktur pembuluh darah seiring dengan bertambahnya usia akan mengakibatkan

perubahan tekanan darah. Disaat usia dewasa individu memiliki aktifitas yang tinggi dalam kehidupan yang membuat stress sehingga dapat memicu terjadinya hipertensi (Andria, 2013). Berdasarkan penelitian bahwa semakin bertambahnya usia, kemungkinan seseorang yang menderita hipertensi juga semakin besar. Hal ini terjadi karena pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi organ, hilangnya elastisitas jaringan dan terjadinya arterosklerosis. Usia responden pada penelitian ini menunjukkan jika ada hubungan yang signifikan dengan kemampuan self management pasien hipertensi. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang sebelumnya yang menyebutkan jika usia mempengaruhi kemampuan self management klien dikarenakan semakin dewasa seseorang maka mempengaruhi perilaku kesehatan dalam mengambil keputusan yang mendukung selama pengobatan (Kharisna et al., 2018; Wortz et al., 2012). Menurut Akhter (2010) mengungkapkan bahwa self management meningkat selama masa kanak-kanak sampai dewasa, namun akan menurun pada usia lanjut. Pada penelitian ini pasien memiliki mayoritas usia pada kategori dewasa, dan dinilai masih memiliki waktu yang baik untuk meningkatkan kemampuan self management untuk pengelolaan hipertensi di kemudian hari. Menurut peneliti bahwa responden paling banyak adalah perempuan dengan usia lanjut hingga akan menopause. Karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah.

Dari hasil penelitian didapatkan jenis kelamin sebagian besar (22 orang atau 55%) berjenis kelamin perempuan, Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Anggriani, 2018) menyatakan bahwa penderita hipertensi perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki. Penelitian (Sari & Susanti, 2016) mengatakan bahwa wanita yang telah mengalami menopause memiliki kadar esterogen yang rendah. Padahal esterogen berfungsi meningkatkan kadar HDL yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah, sehingga pada wanita menopause kadar esterogen yang menurun juga akan diikuti dengan gaya hidup yang baik pula. HDL yang rendah dan LDL yang tinggi akan mempengaruhi terjadinya atherosclerosis sehingga tekanan darah akan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Toulasik (2019) yang memperoleh hasil bahwa mayoritas penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 121 responden (60,5%). Pada dasarnya tidak ada perbedaan yang signifikan antara prevalensi antara responden laki-laki dan perempuan, namun pada perempuan hormon esterogen memiliki sejumlah efek metabolik, yaitu salah satunya pemeliharaan struktur normal pembuluh darah. Penurunan produksi esterogen pada usia menopause menyebabkan fungsi pemeliharaan struktur pembuluh darah ikut menurun, sehingga perempuan lebih rentan terkena penyakit hipertensi (Meteng, Undap dan Kabo, 2016). Menurut peneliti bahwa perempuan mendominasi kejadian hipertensi karena setelah mengalami menopause estrogen yang berperan untuk meningkatkan kadar *High density Lipoprotein (HDL)* berfungsi

melindungi pembuluh darah dari proses aterosklerosis sudah mulai mengalami penurunan.

Dari hasil penelitian didapatkan pendidikan hampir setengahnya (17 orang atau 42,5%) berpendidikan tamat SD, Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Novitaningtyas, 2014) menyatakan jumlah responden yang mengalami kejadian hipertensi mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah. Menurut (Prayitno, 2013) tingkat pendidikan seseorang juga secara tidak langsung dapat berpengaruh pada tekanan darah lansia karena tingkat pendidikan mempengaruhi gaya hidup serta luasnya wawasan seseorang terhadap hal-hal yang dilakukan seperti kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol, aktifitas fisik atau olahraga, dan pola makan, sehingga seseorang tidak menyadari gejala awal hipertensi. Pendidikan memiliki pengaruh terhadap penyakit seseorang dimana seseorang dengan berpendidikan rendah menyebabkan sulit atau lambat dalam menerima informasi yang diberikan sehingga akan berpengaruh pada gaya hidup sehat (Bisnu, Kapel & Mulyadi, 2017). Hasil penelitian Wang, Lang, Xuan, Li & Zhang (2017) didapatkan bahwa tingkat pendidikan memiliki kaitan dengan self management hipertensi. Penderita hipertensi dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih memiliki literasi kesehatan tentang penyakit nya. Dengan melakukan literasi kesehatan dapat meningkatkan kemampuan individu untuk mengunjungi pelayanan kesehatan, memahami dan menggunakan informasi kesehatan dengan baik Menurut peneliti self management kurang dikarenakan lokasi yang

masih dipedesaan, kurangnya ekonomi dan kesadaran yang kurang akan pendidikan kesehatan.

Dari hasil penelitian didapatkan pengasilan hampir setengahnya (16 atau 40%) berpengasilan 2.000.000 - < 3.000.000 / bulannya, Pendapatan ekonomi mempengaruhi antara pendapatan dan status kesehatan, semakin tinggi pendapat seseorang akan berpengaruh positif terhadap status kesehatan, sebaliknya semakin rendah pendapatan seseorang maka akan berpengaruh negatif pada status kesehatan seseorang (Marniati et al ,2019).

Dari hasil penelitian didapatkan lama menderita hipertensi sebagian besar (39 orang atau 97,5%) menderita hipertensi selama 1-5 tahun, Penelitian (Laksita, 2016) rata-rata 7 tahun responden menderita hipertensi dan ada hubungan dengan tingkat stress seseorang akibat lama mengidap penyakit hipertensi karena kekhawatiran terhadap dampak komplikasi serta pengobatan tak kunjung sembuh yang hanya dapat dikendalikan. Hal tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya yang menandakan bahwa self management merupakan sebuah kemampuan yang merupakan hasil integrasi dari penggabungan tujuan pasien, keluarga, komunitas, dan dokter dengan semua orang yang bekerja dalam kemitraan untuk mengelola penyakit individu dengan sebaik- baiknya sambil memfasilitasi perawatan komprehensif (Schulman et al.,2012). Kematangan perawatan dalam sebuah penyakit juga didasarkan karena pengalaman individu dan lingkungan sekitar. Semakin lama seseorang memiliki pengalaman dengan sebuah penyakit dalam hal ini hipertensi, maka ia makin memahami

poin-poin penting pengelolaan penyakit mulai dari pengetahuan penyakit, penggunaan obat, dan hal-hal yang perlu ditingkatkan dalam merubah gaya hidup yang lebih baik (De Brito et al., 2011). Menurut peneliti bahwa banyak yang menderita hipertensi 1-4 tahun karena penderita tidak rutin minum obat dan pola makan tidak teratur, sehingga hipertensi menjadi lama.

Dari hasil penelitian didapatkan pekerjaan hampir setengahnya (11 orang atau 27,5%) bekerja sebagai wiraswasta, Penelitian (Lestari & Nugroho, 2020) menyatakan bahwa ibu rumah tangga yang tidak mempunyai pekerjaan tetap. Hipertensi salah satunya disebabkan oleh faktor gaya hidup modern, orang zaman sekarang sibuk mengutamakan pekerjaan untuk mencapai kesuksesan. Kesibukan dan kerja keras serta tujuan yang berat mengakibatkan timbulnya rasa stress dan menimbulkan tekanan yang tinggi. Perasaan tertekan membuat tekanan darah naik. Selain itu orang yang sibuk juga tidak sempat berolahraga. Akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran darah. Pembuluh yang terhimpit oleh tumpukan lemak menjadikan tekanan darah menjadi tinggi. Menurut peneliti dikarenakan tidak ada kegiatan lain, tidak mempunyai pekerjaan tetap, ekonomi yang kurang, dan lokasi yang masih dipedesaan.

Dari hasil penelitian didapatkan status pernikahan sebagian besar (31 orang atau 77,5%) berstatus kawin, Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian aisyyah (2017) mengatakan bahwa status perkawinan ini tidak ada kaitannya dengan hipertensi tetapi jika keluarga ada yang memiliki

riwayat hipertensi dapat beresiko untuk mengalami kondisi yang sama di kemudian hari.

Dari hasil penelitian didapatkan tekanan darah sebagian besar (28 orang atau 70%) memiliki tekanan darah  $\geq 160/\geq 100$ . Menurut McCulloch (2010), self-management pada penderita hipertensi terdiri dari monitoring tekanan darah, mengurangi rokok, diet, manajemen berat badan dan mengurangi konsumsi alcohol. Hipertensi merupakan penyakit kronik, oleh sebab itu pasien harus bertanggung jawab dalam melakukan pengelolaan diri sendiri (self management behaviour) baik untuk menurunkan gejala maupun menurunkan risiko komplikasi. Menurut peneliti bahwa responden menderita tekanan darah tinggi karena jarang mengontrol tekanan darah pada petugas kesehatan dan tidak melaksanakan self management hipertensi dengan baik.

