



# Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2016

## The Related Factors to Blood Pressure Controlling Behavior in The Hypertension Patients in The Harapan Raya Community Health Center, Pekanbaru, 2016

Riri Maharani, Dary Putri Syafrandi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

### ABSTRACT

Hypertension is a major cause of stroke that cause a high mortality. This situation happens in the world, both in developed countries and developing countries. Data obtained from Harapan Raya Community Health Center showed increasing cases of hypertension since 2014 (4879 cases) until 2015 (5208 cases). The aim of this study was to obtain the related factors to blood pressure controlling behavior in the hypertension patients in the Harapan Raya Community Health Center, Pekanbaru. This quantitative analytical research used a cross sectional study. Population was hypertension patients between May 12 and June 12 2016 at Harapan Raya Community Health Center. Subjects were 152 hypertension patients who visited community health center. The sampling technique was accidental sampling. The instrument used questionnaires and computerized data processing. The statistical analysis used univariate and bivariate with Chi-square test. The results showed that related factors to blood pressure controlling behavior in the hypertension patients were knowledge ( $p$ -value = 0.022,  $POR$  = 2.263; 95%CI: 1,171-4,372 ), attitude ( $p$ -value = 0.025,  $POR$  = 2.249; 95%CI: 1,155-4,564), diet ( $p$ -value = 0,027,  $POR$  = 2.296; 95%CI: 1,155-4,564), sport ( $p$ -value < 0,005,  $POR$  = 3.850; 95%CI: 1,867-7,940), family support ( $p$ -value = 0.032,  $POR$  = 2.157; 95%CI: 1,118-4,161), and the role of health workers ( $p$ -value = 0.005,  $POR$  = 2.798; 95%CI: 1,407-5,561). We recommend to Harapan Raya Community Health Center to improve intensive counseling and prevention about risk factors that related to hypertension besides spreading brochures explaining about hypertension and its impacts.

**Keywords :** Behavior, Blood Pressure, Controlling, Community Health Center

### ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyebab utama stroke yang membawa angka kematian tinggi. Keadaan ini terjadi di dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Data yang diperoleh dari Puskesmas Harapan Raya menunjukkan meningkatnya kasus hipertensi sejak 2014 (4879 kasus) hingga 2015 (5208 kasus). Tujuan penelitian ini adalah memperoleh faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Harapan Raya, Pekanbaru. Penelitian analitik kuantitatif ini menggunakan penelitian cross sectional. Populasi adalah pasien hipertensi pada 12 Mei sampai dengan 12 Juni 2016. Sampelnya adalah 152 orang dengan hipertensi yang mengunjungi pusat komunitas kesehatan Harapan Raya. Teknik sampling adalah accidental sampling. Instrumen ini menggunakan kuesioner dan pengolahan data terkomputerisasi. Analisis statistik menggunakan univariat dan bivariat dengan uji Chi-square. Hasilnya menunjukkan faktor yang berhubungan dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi adalah pengetahuan ( $p$ -value = 0.022,  $POR$  = 2.263; 95%CI: 1,171-4,372 ), sikap ( $p$ -value = 0.025,  $POR$  = 2.249; 95%CI: 1,155-4,564), diet ( $p$ -value = 0,027,  $POR$  = 2.296; 95%CI: 1,155-4,564), olahraga ( $p$ -value < 0,005,  $POR$  = 3.850; 95%CI: 1,867-7,940), dukungan keluarga ( $p$ -value = 0.032,  $POR$  = 2.157; 95%CI: 1,118-4,161), dan peran petugas kesehatan ( $p$ -value = 0.005,  $POR$  = 2.798; 95%CI: 1,407-5,561). Kami menyarankan kepada Puskesmas Harapan Raya untuk meningkatkan konseling dan pencegahan intensif mengenai faktor risiko yang terkait dengan hipertensi, selain menyebarkan brosur yang menjelaskan hipertensi dan dampaknya.

**Kata Kunci :** Perilaku, Tekanan Darah, Pengendalian, Pusat Kesehatan Masyarakat

**Correspondence :** Riri Maharani, STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Mustafa Sari No.5, Tangkerang Selatan Pekanbaru 28288 Indonesia.  
Email : ririrani18@gmail.com, 0852 7009 6303

• Received 17 Maret 2017 • Accepted 31 Oktober 2017 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol3.Iss5.122>

## PENDAHULUAN

Perhatian terhadap penyakit tidak menular saat ini makin hari makin meningkat karena semakin meningkatnya frekuensi kejadiannya pada masyarakat. Dari sepuluh penyebab utama kematian, dua diantaranya penyakit jantung dan stroke yang merupakan penyakit tidak menular. Hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi. Keadaan ini terjadi di dunia, baik di negara maju maupun di negara ekonomi rendah menengah (Bustan, 2007). Hipertensi dikenal sebagai penyakit kardiovaskuler. Penyakit ini diperkirakan menyebabkan 4,5% dari beban penyakit secara global dan prevalensinya hampir sama di negara berkembang maupun negara maju. Lebih banyak jumlah orang yang meninggal akibat tekanan darah tinggi dari pada gabungan antara kanker dan tuberculosis. Satu dari setiap lima orang menderita tekanan darah tinggi, tetapi sepertiga pasien tidak menyadarinya. Jumlah kasus hipertensi yang tidak terdeteksi masih terlalu tinggi. Banyak orang yang menderita hipertensi tidak mengetahui bahaya yang ditimbulkannya karena tidak mengendalikan tekanan darah dalam kehidupan mereka (Wolff, 2007).

Komplikasi penyakit hipertensi merupakan akibat dari tidak terkendalinya tekanan darah. Selama ini penderita hipertensi tidak mematuhi dan menjalankan pola hidup sehat, sehingga penyakit yang dialaminya tidak terkendali dan semakin menjadi parah. Hal inilah yang menyebabkan tingginya angka kejadian hipertensi di Indonesia maupun di dunia (Mulyadi, 2007). Data global Status Report Noncommunicable Disease 2010 dari WHO, menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang seperti negara Afghanistan, Tiongkok, dan lainnya memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju seperti negara Austria, Singapura, dan lainnya hanya 35%. Afrika di posisi puncak penderita hipertensi 46%, kawasan amerika 35%, dan 36% penderita hipertensi adalah usia dewasa. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Pada tahun 2011 WHO mencatat ada 1 miliar orang terkena hipertensi (Candra, 2013).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Harapan Raya yang dilihat dari perbandingan jumlah penderita dari tahun 2014-2015 mengalami peningkatan kasus hipertensi tiap tahunnya yakni pada tahun 2014 tercatat 4879 kasus hipertensi, dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 5208 kasus (Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Harapan Raya, 2015).

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan, kasus hipertensi ini mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 20 orang penderita hipertensi, 8 orang pasien hipertensi mengetahui tentang perilaku pengendalian tekanan darah dan 12 orang pasien tidak tahu. Mereka juga tidak mengetahui bahwa hipertensi dapat dikendalikan dengan sikap, pola makan yang baik dan olahraga,

serta mereka tidak tahu bentuk dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan yang bisa membantu dalam pengendalian tekanan darah mereka. Sebagian dari mereka mengatakan bahwa boleh saja makan makanan yang diinginkan karena mereka selalu mengkonsumsi obat anti hipertensi yang diperoleh dari puskesmas.

Dengan pengetahuan yang rendah mengenai perilaku pengendalian tekanan darah maka penyakit hipertensi juga akan sulit untuk diatasi. Jika hal ini dibiarkan terus menerus dengan sudut pandang masyarakat yang salah tidak menutup kemungkinan bahwa penyakit hipertensi akan semakin meningkat jumlahnya. Dari hasil survey yang dilakukan memberikan suatu gambaran bahwa perilaku pengendalian tekanan darah perlu mendapat perhatian dan penanganan yang baik, jika terabaikan maka komplikasi akan mengalami peningkatan dan menyebabkan kecacatan bahkan kematian. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Harapan Raya, Pekanbaru.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Cross Sectional, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru dan waktu penelitian dilakukan pada tanggal 12 Mei-12 Juni 2016. Populasinya adalah seluruh penderita atau pasien hipertensi yang datang berobat ke Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru pada tanggal 12 Mei-12 Juni tahun 2016. Sampel adalah penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru pada tanggal 12 Mei-12 Juni tahun 2016 sebanyak 152 sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling atau disebut juga sampel kebetulan. Pengambilan sampel didasarkan pada dua kriteria yaitu kriteria inklusi diantaranya: pasien yang didiagnosis menderita hipertensi yang datang pada saat pengambilan data dilakukan, mampu berkomunikasi dan baca tulis, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani Informed Consent. Sedangkan kriteria eksklusi diantaranya: pasien yang tidak menderita hipertensi dan pasien dalam keadaan hamil.

Analisis data dilakukan dengan sistem komputerisasi dan data akan dianalisis dengan 2 cara: Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis variabel dalam penelitian ini berupa distribusi dan persentase dari setiap karakteristik responden dan variabel. Untuk

karakteristik responden terdiri dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan, dan untuk variabel independennya adalah pengetahuan, sikap, gaya hidup, olahraga, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel dependennya adalah perilaku pengendalian hipertensi. Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan variabel independen dan variabel dependen. dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji chi-square ( $\chi^2$ ) menggunakan  $\alpha = 0,05$ , confidence interval (CI) 95% dengan ketentuan hubungan bermakna secara statistik apabila  $p\text{-value} \leq 0,05$  dan tidak bermakna jika  $p\text{-value} > 0,05$ .

## HASIL

Gambaran distribusi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan, dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut:

**Tabel 1.**  
**Karakteristik responden penderita hipertensi di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru tahun 2016**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Umur</b>		
< 45 tahun	81	53,3
> 45 tahun	71	46,7
<b>Jenis kelamin</b>		
Wanita	89	58,6
Pria	63	41,4
<b>Pendidikan</b>		
Tidak tamat SD	16	10,5
SD	34	22,4
SMP	46	30,3
SMA	45	29,6
PT	11	7,2
<b>Jumlah</b>	<b>152</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden dari 152 responden penderita hipertensi yang berada di Puskesmas Harapan Raya mayoritas pada kelompok umur <45 tahun sebanyak 81 orang (53,3%). Untuk jenis kelamin responden mayoritas berjenis kelamin wanita yaitu sebanyak 89 orang (58,6%). Untuk jenjang pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 46 orang (30,3%).

**Tabel 2.**  
**Perilaku pengendalian tekanan darah, pengetahuan, sikap, pola makan, olahraga, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan pada penderita hipertensi di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru tahun 2016**

Variabel	Kategori	n	%
<b>Dependen</b>			
Perilaku Pengendalian Tekanan Darah	Tidak Baik	89	58,6
	Baik	63	41,4
<b>Independen</b>			
- Pengetahuan	Rendah	83	54,6
	Tinggi	69	45,4
- Sikap	Negatif	92	60,5
	Positif	60	39,5
- Pola makan	Salah	101	66,4
	Baik	51	33,6
- Olahraga	Tidak rutin	105	69,1
	Rutin	47	30,9
- Dukungan keluarga	Tidak mendukung	82	53,9
	Mendukung	70	46,1
- Peran petugas kesehatan	Tidak berperan	65	42,8
	Berperan	87	57,2
<b>Total</b>		<b>152</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 diatas, sebagian besar tidak baik dalam perilaku pengendalian tekanan darah yaitu sebanyak 89 orang (58,6%), pengetahuan rendah sebanyak 83 orang (54,6%), sikap negatif sebanyak 92 orang (60,5%), pola makan yang salah sebanyak 101 orang (66,4%), olahraga yang tidak rutin 105 orang (69,1%), dukungan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 82 orang (53,9%), dan peran petugas kesehatan yang tidak berperan 65 orang (42,8%).

**Tabel 3.**  
**Hubungan pengetahuan, sikap, pola makan, olahraga, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan terhadap perilaku pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru tahun 2016**

Variabel	Perilaku pengendalian tekanan darah				Total	p-value	POR (95% CI)
	Tidak baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
<b>Pengetahuan</b>							
Rendah	56	62,9	27	42,9	83	54,6	0,022
Tinggi	33	37,1	36	57,1	69	45,4	(1,171-4,372)
<b>Sikap</b>							
Negatif	61	68,5	31	49,2	92	60,5	0,025
Positif	28	31,5	32	50,8	60	39,5	(1,155-4,564)
<b>Pola Makan</b>							
Salah	66	74,1	35	55,6	101	66,4	0,027
Baik	23	25,9	28	44,4	51	33,6	(1,155-4,564)
<b>Olahraga</b>							
Tidak rutin	72	80,9	33	52,4	105	69,1	0,005
Rutin	17	19,1	30	47,6	47	30,9	(1,867-7,940)
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Tidak mendukung	55	61,8	27	42,9	82	53,9	0,005
Mendukung	34	38,2	36	57,1	70	46,1	(1,118-4,161)
<b>Peran Petugas Kesehatan</b>							
Tidak berperan	47	52,8	18	28,6	65	42,7	0,005
Berperan	42	47,2	45	71,4	87	57,2	(1,407-5,561)
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>58,6</b>	<b>63</b>	<b>41,4</b>	<b>152</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dilihat dari 83 orang yang berpengetahuan rendah sebanyak 56 orang (62,9%) yang perilaku pengendalian tekanan darahnya yang tidak baik dengan nilai POR 2,263 (95% CI: 1,171-4,372); dari 92 orang yang bersikap negatif sebanyak 61 orang (68,5%) yang perilaku pengendalian tekanan darah tidak baik dengan nilai POR 2,249 (95% CI: 1,155-4,380); dari 101 orang yang pola makannya salah sebanyak 66 orang (74,1%) yang perilaku pengendalian tekanan darah tidak baik dengan nilai POR 2,296 (95% CI: 1,155-4,564); dari 105 orang yang tidak rutin berolahraga terdapat 72 orang (80,9%) yang perilaku pengendalian tekanan darah tidak baik dengan nilai POR 3,850 (95% CI: 1,867-7,940); dari 82 orang yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 55 orang (61,8%) yang perilaku pengendalian tekanan darah tidak baik dengan nilai POR 2,157 (95% CI: 1,118-4,161); dari 65 orang yang tidak berperan petugas kesehatan sebanyak 47 orang (52,8%) yang perilaku pengendalian tekanan darahnya tidak

baik dengan nilai POR 2,798 (95% CI: 1,407-5,561). Hasil uji statistik dari semua variabel menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan, sikap, pola makan, olahraga, dukungan keluarga serta peran petugas kesehatan dengan perilaku pengendalian tekanan darah.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan terhadap perilaku pengendalian tekanan darah

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pengendalian tekanan darah. Hasil sebaran kuesioner diketahui mayoritas responden salah dalam menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan pengendalian tekanan darah dan batasan normal tekanan darah, disini memperlihatkan bahwa pengetahuan responden rendah dan dengan pengetahuan yang rendah maka responden akan sulit dalam mengendalikan dan mengontrol tekanan darahnya, seperti yang kita ketahui bahwa pengetahuan merupakan dasar atau pondasi untuk seseorang merubah perilakunya menjadi lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, responden masih banyak yang tidak mengetahui dan mengerti tentang pengendalian tekanan darah. Responden hanya mengetahui jika mereka sakit mereka harus kembali lagi untuk mengontrol tekanan darah dan mengambil obat. Artinya yang mereka lakukan adalah mengobati penyakit hipertensi namun bukan mengendalikan tekanan darah itu sendiri.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2007), bahwa pengetahuan dan persepsi masyarakat terhadap sehat-sakit erat hubungannya dengan perilaku pencarian pengobatan atau bantuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novian (2013) yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang" bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan diet hipertensi dalam pengendalian tekanan darah.

Menurut pendapat peneliti perilaku pengendalian tekanan darah sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh penderita hipertensi. Responden yang berpengetahuan rendah berarti ia tidak mampu mengetahui, mengerti dan memahami arti, manfaat, dan tujuan mengendalikan tekanan darah. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi maka penderita hipertensi akan lebih termotivasi untuk melakukan pengendalian tekanan darahnya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

### Sikap terhadap perilaku pengendalian tekanan darah

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap responden dengan perilaku pengendalian tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, responden lebih banyak bersikap negatif dari pada bersikap positif, hal ini sangat erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimiliki oleh responden. Sikap yang dimiliki mereka tidak terlepas dari pengetahuan mereka sendiri, dimana mayoritas responden tidak mengetahui cara mengendalikan tekanan darah yang salah satunya adalah dengan rutin mengontrol tekanan darah minimal satu bulan sekali, sehingga mereka tidak melakukannya dan cenderung menganggap hipertensi adalah hal yang biasa dan responden tidak terlalu mengkhawatirkan kondisi kesehatannya. Hal ini dibuktikan bahwa masih banyak diantara mereka yang tidak menghiraukan bahkan tidak mau mengurangi makanan yang tinggi kandungan garam. Ini disebabkan karena pengetahuan dan keyakinan responden yang masih rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hernawan (2009) dengan judul "hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan sikap pengendalian tekanan darah dalam menjalankan diet hipertensi di wilayah puskesmas andong kabupaten boyolali", bahwa ada hubungan antara sikap dengan pengendalian tekanan darah dalam menjalankan diet hipertensi dengan  $p\text{-value} = 0,027$  ( $p < 0,05$ ). Menurut pendapat peneliti sikap yang negatif memberi kemungkinan besar terhadap perilaku pengendalian tekanan darah yang tidak baik dibandingkan dengan sikap positif, misalnya penderita hipertensi malas mengontrol tekanan darah dan tidak mengkonsumsi obat hipertensi sesuai anjuran dokter.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa baik atau kurang baiknya perilaku seseorang dipengaruhi oleh positif atau negatif sikap seseorang tersebut yang diikuti juga dengan pengetahuan yang baik pula.

### Pola makan terhadap perilaku pengendalian tekanan darah

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan responden dengan perilaku pengendalian tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, responden masih sangat banyak yang salah dalam pola makannya. Hal ini terbukti bahwa mayoritas responden tidak mengurangi jumlah garam yang dikonsumsi per harinya. Responden juga sangat susah dalam menghindari makanan berminyak dan bersantan. Karena menurut mereka makanan tersebut sudah menjadi kebiasaan dari dulu yang sangat susah dihindari. Sehingga mereka lebih memilih mengkonsumsi obat hipertensi dari pada harus menghindari makanan yang memicu tekanan darah tinggi tersebut. Hasil sebaran kuesioner menunjukkan bahwa pola makanan responden masih banyak yang salah. Hal ini dilihat dari responden yang menjawab pertanyaan mengenai makanan yang

bernatrium tinggi, berlemak dan bersantan. Jenis makanan tersebut digemari karena faktor kebiasaan yang berhubungan dengan selera makan. Sebagian responden mengatakan bahwa jika makan makanan yang rendah garam maka mereka tidak berselera dalam makan.

Menurut Yuniastuti (2007) masyarakat yang mengkonsumsi garam yang tinggi dalam pola makannya juga adalah masyarakat dengan tekanan darah yang meningkat seiring bertambahnya usia. Sebaliknya, masyarakat yang konsumsi garamnya rendah menunjukkan hanya mengalami peningkatan tekanan darah yang sedikit, seiring dengan bertambahnya usia. Terdapat bukti bahwa mereka yang memiliki kecenderungan menderita hipertensi secara keturunan memiliki kemampuan yang lebih rendah untuk mengeluarkan garam dari tubuhnya. Namun mereka mengkonsumsi garam tidak lebih banyak dari orang lain, meskipun tubuh mereka cenderung menimbun apa yang mereka makan. Tingkat konsumsi serat dan lemak sangat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi, dimana hiperlipidemia adalah keadaan meningkatnya kadar lipid darah dalam lipoprotein (kolesterol dan trigliserida), yang mampu menyebabkan tekanan darah meningkat. Peranan serat sangat penting karena dapat mencegah atau mengurangi resiko penyakit degeneratif.

Penelitian yang dilakukan Herawati, dkk (2013) yang berjudul "Terkendalnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet Dan Kebiasaan Olahraga Di Padang". Sebagian besar responden sering makan daging, gaya hidup tidak sehat, obesitas, kurang berolahraga, konsumsi garam berlebihan, dan kurang asupan serat. Hasil penelitian didapatkan jawaban responden bahwa sebagian besar (70,5%) responden sering makan daging sapi yang berlemak, jeroan, hati, otak dan daging ayam. Terdapat hubungan pola diet dengan pengendalian tekanan darah.

Menurut pendapat peneliti, pola makan yang dilakukan responden sangat berpengaruh dengan keadaan penyakit hipertensi yang ia derita, karena dari apa yang mereka makan akan dicerna oleh tubuh dan diserap menjadi kebutuhan energi ataupun menjadi cadangan energi. Jika penderita hipertensi mengkonsumsi lebih banyak natrium dan tidak mengkonsumsi makanan berserat serta tidak menghindari makanan yang berlemak maka akan sulit untuk mengendalikan tekanan darah itu sendiri. Dari hasil penelitian yang dilakukan masih banyak responden yang tidak mengurangi konsumsi garam dan tidak menghindari makanan yang berlemak.

#### **Olahraga dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara olahraga responden dengan perilaku pengendalian tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, responden tidak rutin dalam berolahraga. Penderita hipertensi yang menjadi responden peneliti tidak hanya memiliki penyakit hipertensi saja, namun mereka yang datang berobat dan terdapat

di Puskesmas Harapan Raya juga memiliki penyakit penyerta yang lain seperti asam urat, rematik dan lain-lain, yang dari hasil penelitian sebagian besar responden mengatakan tidak berolahraga rutin dikarenakan penyakit penyerta mereka. Hal inilah yang menyebabkan tidak mampunya responden mengendalikan tekanan darah mereka dengan cara berolahraga, sehingga mereka lebih cenderung mengharapkan bantuan medis seperti dari obat-obatan.

Hasil sebaran kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak berolahraga dengan alasan tersebut. Adapun sebagian kecil dari mereka melakukannya dengan rutin seperti berjalan kaki dipagi hari setelah selesai sholat subuh, namun tidak semua responden hipertensi yang melakukannya.

Menurut Junaidi (2010), olahraga yang cukup dan teratur merupakan salah satu cara yang efektif dan terbukti dapat membantu menurunkan hipertensi. Aktivitas fisik yang teratur dan cukup dapat menguatkan otot jantung sehingga jantung dapat memompa lebih banyak darah dengan usaha yang minimal. Efeknya, kerja jantung menjadi lebih ringan sehingga hambatan pada dinding arteri berkurang, dengan demikian, tekanan darahpun mengalami penurunan. Olahraga secara teratur bersifat proteksi dan baik bagi kesehatan. Oleh karena itu, penderita hipertensi dianjurkan untuk berolahraga secara teratur dengan intensitas dan frekuensi sedang. Berolahraga secara teratur akan menyehatkan tubuh, menurunkan berat badan, dan menurunkan kadar trigliserida. Olahraga yang dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan kemampuan pasien berguna untuk meningkatkan HDL, juga bermanfaat bagi penderita diabetes dan hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati, dkk (2013) yang berjudul "Terkendalnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet Dan Kebiasaan Olahraga Di Padang". yang menunjukkan hasil  $p\text{-value} = 0,029$  ( $p < 0,05$ ) yaitu ada hubungan kebiasaan olahraga dengan terkendalnya tekanan darah. Menunjukkan sebagian besar responden tidak rutin berolahraga.

Menurut pendapat peneliti, olahraga merupakan suatu kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia jika manusia tersebut memperdulikan kesehatannya. Olahraga bukan hanya dianjurkan untuk mereka yang mengidap penyakit hipertensi, namun juga disarankan kepada semua orang yang mampu melakukannya dalam batas kewajaran sesuai dengan batasan atau anjuran dari masing-masing keadaan fisik orang tersebut.

#### **Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan responden dengan perilaku pengendalian tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, masih banyak responden yang tidak mendapat dukungan penuh dari

keluarganya.

Dalam penelitian ini penderita hipertensi pada umumnya tinggal bersama keluarga, dukungan keluarga tersebut seharusnya mendukung agar penderita tetap sehat, namun hal ini terbukti mayoritas keluarga tidak mendukung dalam pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi dikarenakan mayoritas keluarga tidak mengingatkan dan membantu dalam memilih makanan yang harus dimakan dan yang harus dihindari, serta tidak mengingatkan jadwal kontrol berobat pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Herlina, dkk (2011) yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi", didapatkan hasil bahwa dukungan emosional keluarga mempengaruhi perasaan dan motivasi seseorang, juga terdapat hubungan antara dukungan informasi dengan perilaku lansia hipertensi yang secara fisiologis mudah lupa dan lambat dalam menerima stimulus.

Menurut pendapat peneliti salah satu upaya untuk terwujudnya pengendalian tekanan darah oleh penderita hipertensi adalah meningkatkan dukungan keluarga. Keluarga harus bekerja sama agar penderita hipertensi mau dan mampu mengendalikan tekanan darahnya, seperti rutin dalam mengkonsumsi obat dan memantau tekanan darah di pelayanan kesehatan, bisa juga berupa menyiapkan obat pada waktunya, dan terus mengingatkan agar penderita patuh dalam mengkonsumsi obat hipertensi, serta mengetahui pantangan dalam makan penderita hipertensi. Semakin baik dukungan yang diberikan keluarga maka akan semakin baik pula perilaku pengendalian tekanan darah yang dimiliki responden. Perlu dipahami pula bahwa keluarga memiliki struktur kekuatan yang membantu mereka mampu mengubah perilaku yang mendukung kesehatan. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka penderita dalam mengendalikan tekanan darahnya akan semakin baik pula sehingga penyakit hipertensi yang dideritanya tidak bertambah parah.

#### **Peran Petugas Kesehatan terhadap Perilaku Pengendalian Tekanan Darah**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku pengendalian tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan sudah cukup berperan, petugas kesehatan sudah memberikan informasi mengenai penyakit yang diderita responden dan jadwal kontrol kembali untuk mengecek tekanan darah, namun masih banyak responden yang mengabaikan anjuran petugas kesehatan dan tidak baik dalam pengendalian tekanan darahnya.

Menurut Effendi (2013), penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas kesehatan merupakan dasar atau

kesiapan penderita untuk selalu rutin mengontrol tekanan darahnya ke puskesmas. Dengan mendapatkan bimbingan, informasi dari petugas maka penderita akan lebih tahu bahaya akan hipertensi apabila tidak dirawat/dikontrol. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cerminan kesiapan untuk beraksi terhadap suatu objek.

Selain dokter, peranan petugas kesehatan tidak kalah penting berperan dalam membantu penderita dalam penanganan hipertensi. Selain peralatan yang memadai, petugas juga harus memberikan informasi mengenai penanganan hipertensi yang baik. Pelayanan yang baik dari petugas membuat penderita akan lebih mengetahui informasi mengenai penyakitnya tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kusuma (2011) yang berjudul "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kontrol Dalam Pengendalian Hipertensi Pada Pasien Yang Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Di Poliklinik Polres Lamongan" yang menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan kontrol dalam pengendalian hipertensi tidak mendukung secara penuh, sehingga pasien tidak patuh dalam pengontrolan tekanan darahnya.

Menurut pendapat peneliti, peran petugas kesehatan sangatlah penting dalam pengendalian tekanan darah penderita hipertensi. Petugas adalah pengelola responden, sebab petugas paling sering berinteraksi dengan responden secara langsung dan mampu memberikan pengetahuan serta nasehat kepada responden, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis menjadi lebih baik.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Harapan Raya Kecamatan Bukitraya Kota Pekanbaru tahun 2016 adalah pengetahuan, sikap, olahraga, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan. Semua variabel mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru tersebut. Kami menyarankan kepada Puskesmas Harapan Raya untuk meningkatkan konseling dan pencegahan intensif mengenai faktor risiko yang terkait dengan hipertensi selain menyebarkan brosur yang menjelaskan hipertensi dan dampaknya.

### **Konflik Kepentingan**

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru yang telah memberikan izin penelitian, Responden yang sudah mau bekerjasama dalam melakukan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bustan.M.N.(2007).Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, Jakarta: Rineka Cipta.
- Candra.I. (2013). Cara Mencegah Hipertensi Sejak Dini, Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.(2015). Profil Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Effendi, N. (2013). Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat, Jakarta: EGC.
- Herawati and Sartika W., (2013), Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olahraga di Padang Tahun 2011, Jurnal Kesehatan Masyarakat, volume 8 nomor 1, hal. 8–14.
- Herlina Lily, Wiarsih W, Rekawati E. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. Jurnal Keperawatan Komunitas, Volume 1, No.2, November 2013
- Hernawan.S, (2009). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Hipertensi dengan Sikap Pengendalian Tekanan Darah dalam Menjalankan Diet Hipertensi di Wilayah Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali.Jurnal Kesehatan, Volume 3, No: 4, Maret.Universitas Muhammadiyah Surakarta, (online) Journals.ums.ac.id
- Junaidi. (2010). Hipertensi (Pengalaman, Pencegahan dan Pengobatan). Jakarta: Kelompok Gramedia.
- Kusuma, Y.S. (2011). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Kontrol Dalam Pengendalian Hipertensi pada Pasien yang Melakukan Pemeriksaan Kesehatan di Poliklinik Polres Lamongan.Artikel, Ilmu Keperawatan, Universitas Airlangga.
- Mulyadi.S. (2007).Komplikasi Hipertensi. Jakarta. PT Gramedia Pustaka.
- Notoatmojo, S. (2010).Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo, S. (2012).Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: RinekaCipta.
- Novian.A. (2013).Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Dalam Pengendalian Tekanan Darah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.Jurnal Kesehatan Masyarakat.Volume 9, No:1. (online) <http://Journal.unnes.ac.id>.
- Puskesmas Harapan Raya. (2015). Profil Kesehatan UPTD.
- Wolff, P.H. (2007). Hipertensi. Jakarta: Kelompok Gramedia
- Yuniastuti, S. (2007). Menjaga Pola Makan dan Hidup Sehat, Jakarta. Salemba, Medika