

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN
TINDAKAN PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DIPADUKUHAN PLAOSAN KELURAHAN TLOGOADI
KECAMATAN MELATI 2 KABUPATEN SLEMAN
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan (S1)



Disusun oleh

MARTHA TIA IVANKA KLEDEN

KP.21.01.533

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**



SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN
TINDAKAN PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DIPADUKUHAN PLAOSAN, KELURAHAN TLOGOADI,
KECAMATAN MLATI 2, KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

Disusun Oleh :

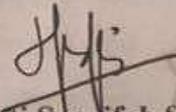
Martha Tia Ivanka Kleden

KP.21.01.533

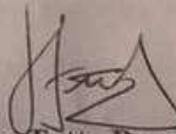
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 20-08-2025

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji


Nur Yeti Syarifah, S.Kep., Ns., M.Med., Ed
Penguji I / Pembimbing Utama


Dr. Sri Herwiyanti
Penguji II / Pembimbing Pendamping


Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta... 3-9-2025

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana


Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Martha Tia Ivanka Kleden

NIM : KP 21.01.533

Program Studi :SI Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Tindakan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Dipadukuhan Plaosan, Kelurahan Tlogoadi, Kecamatan Mlati 2, Kabupaten Sleman Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta 03 September 2015

Yang memb

Martha Tia Ivanka Kleden

KP 21.01.533





NASKAH PUBLIKASIH
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN
TINDAKAN PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DIPADUKUHAN PLAOSAN, KELURAHAN TLOGOADI, KECAMATAN
MLATI 2, KABUPATEN SLEMAN YOGJAKARTA

Disusun Oleh :

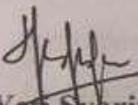
Martha Tia Ivanka Kleden

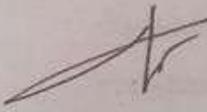
KP.21.01.533

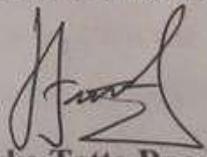
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal ... 20 Agustus 2025

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

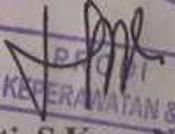

Nur Yetti Syarifah, S., Kep., Ns., M. Med., Ed
Penguji I / Pembimbing Utama


Dr. Sri Herwiyanti
Penguji II / Pembimbing Pendamping


Fransiska Tatto Dua Lembang, S. Kep., Ns., M. Kes

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
Yogyakarta ... 3 - 9 - 2025

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana


Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep.



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN TINDAKAN PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DOPADUKUHAN PLAOSAN KELURAHAN TLOGOADI KECAMATAN MLATI 2 KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA

Martha Tia Ivanka Kleden¹, Dr Sri Herwiyanti², Fransiska Tatto Dua Lembang³

Intisari

Latar Belakang : Tekanan darah yang tinggi merupakan salah satu isu kesehatan yang sangat penting di seluruh dunia karena menjadi penyebab utama peningkatan risiko, bagi penyakit jantung serta gangguan pembuluh darah, termasuk serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan masalah ginjal. Hipertensi berkontribusi hampir delapan juta jiwa meninggal dunia tiap tahun, dan 1,5 juta di antara mereka berasal dari wilayah Asia Tenggara. Keadaan hipertensi dialami oleh 51% populasi global atau Sekitar 1,5 miliar individu mengalami tekanan darah tinggi. (WHO, 2018). Diharapkan prevalensi hipertensi akan tumbuh dengan pesat di masa depan. Pada tahun 2025, diperkirakan sekitar 1,56 miliar individu (29%) akan menghadapi tekanan darah tinggi. Menurut informasi dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah kasus hipertensi terbanyak ada di Kabupaten Sleman dengan total 45.929 kasus, disusul Kota Yogyakarta dengan 30.273 kasus. Khususnya di Dusun Tlogoadi. Salah satu Tindakan Mencegah terjadinya Peningkatan Hipertensi adalah dengan meningkatkan Pengetahuan Lansia dengan cara Mengendalikan Hipertensi

Tujuan : Mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan tindakan pengendalian hipertensi pada lansia Di Padukuhan Plaosan, Kelurahan Tlogoadi, Sleman Yogyakarta.

Metode : Penelitian ini *Kuantitatif*, dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah Lansia Hipertensi sebanyak 70 orang, teknik pengambilan sampel dengan *Stratified Random Sampling*. Uji analisis *bivariate* dengan rumus *Spearman's Rank* bahwa Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Tindakan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia *p value* (0,570) dan *correlation coefficient* (0,570).

Kesimpulan : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan Tindakan pengendalian hipertensi di Dusun Plaosan Kabupaten Sleman

Kata kunci: Hubungan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan Tindakan pengendalian hipertensi pada Lansia

¹Mahasiswa Program Studi (S1) Keperawatan dan Ners Stikes Wira Husada

Yogyakarta ²Dosen Program Studi (S1) Keperawatan dan Ners Stikes Wira

Husada Yogyakarta ³Dosen Program Studi (S1) Keperawatan dan Ners Stikes

Wira Husada Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF HYPERTENSION
KNOWLEDGE AND HYPERTENSION CONTROL MEASURES IN THE
ELDERLY IN DOPADUKUHAN PLOSAN, TLOGOADI VILLAGE,
MLATI 2 DISTRICT, SLEMAN REGENCY, YOGYAKARTA**

Martha Tia Ivanka Kleden¹, Dr Sri Herwiyanti², Fransiska Tatto Dua Lembang³

Abstract

Background: High blood pressure is a significant health issue worldwide because it is a major risk factor for heart disease and blood vessel disorders, including heart attacks, heart failure, stroke, and kidney problems. Hypertension contributes to nearly eight million deaths each year, of which 1.5 million are in Southeast Asia. Approximately 1.5 billion individuals suffer from hypertension (WHO, 2018). The prevalence of hypertension is expected to grow rapidly in the future. By 2025, it is estimated that approximately 1.56 billion individuals (29%) will experience high blood pressure. According to information from the Yogyakarta Special Region Health Office, the highest number of hypertension cases is in Sleman Regency with a total of 45,929 cases, followed by Yogyakarta City with 30,273 cases, particularly in Tlogoadi Hamlet. One measure to prevent an increase in hypertension is to increase elderly knowledge by controlling hypertension.

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge of hypertension and hypertension control measures in the elderly in Plaosan Hamlet, Tlogoadi Village, Sleman, Yogyakarta

Method: This research is quantitative, with a cross-sectional design. The population of this research is 70 elderly people with hypertension, the sampling technique is Straified Random Sampling. Bivariate analysis test with Spearman's Rank formula that the Relationship of Hypertension Knowledge Level with Hypertension Control Actions in the Elderly p value (0.570) and correlation coefficient (0.570).

Conclusion: There is a relationship between the level of knowledge of hypertension and hypertension control measures in Plaosan Hamlet, Sleman Regency.

Keywords: Relationship between the level of knowledge of hypertension and hypertension control measures in the elderly.

-
1. Undergraduate Nursing and Nursing Study Program Student, Wira Husada Yogyakarta Health College
 2. Undergraduate Nursing and Nursing Study Program Lecturer, Wira Husada Yogyakarta Health College
 3. Undergraduate Nursing and Nursing Study Program Lecturer, Wira Husada Yogyakarta Health College

A. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah sistolik sampai 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih, yang diukur dua kali dengan interval lima menit saat pasien berada dalam keadaan santai atau beristirahat total (Kementerian Kesehatan RI, Sari, 2017). (Sari Y dan Susanti E, 2016). Tekanan darah yang tinggi merupakan salah satu isu kesehatan yang sangat penting di seluruh dunia karena menjadi penyebab utama peningkatan risiko, bagi penyakit jantung serta gangguan pembuluh darah, termasuk serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan masalah ginjal. Pada tahun 2016, penyakit jantung iskemik dan stroke merupakan dua penyebab utama yang menyebabkan kematian secara global. (WHO, 2018). Beragam faktor dapat menyebabkan terjadinya hipertensi, salah satunya adalah faktor genetik., tekanan, masalah mental, kondisi sekitar, pola makan, meningkatnya penggunaan garam, serta berkurangnya asupan kalium dan kalsium. Ciri-ciri dari tekanan darah tinggi tanda-tanda termasuk nyeri kepala, suara dering di telinga, detak jantung yang cepat, penglihatan yang buram, mimisan, dan tidak adanya perubahan tekanan darah saat berpindah posisi (Salma, 2020). Secara umum, tanda-tanda ini biasanya muncul setelah ada gangguan pada bagian-bagian tubuh seperti ginjal, mata, otak, dan jantung (Andra dan Yessie, 2018). Keadaan hipertensi dialami oleh 51% populasi global atau Sekitar 1,5 miliar individu mengalami tekanan darah tinggi. (WHO, 2018). Diharapkan prevalensi hipertensi akan tumbuh dengan pesat di masa depan. Pada tahun 2025, diperkirakan sekita 1,56 miliar individu (29%) akan menghadapi tekanan darah tinggi. Berdasarkan data, pada tahun 2015, 24,7% populasi di kawasan Asia Tenggara, sekitar 23,3% orang dewasa di Indonesia, orang-orang yang berusia lebih dari 18 tahun menderita hipertensi. Hipertensi berkontribusi hampir delapan juta jiwa meninggal dunia tiap tahun, dan 1,5 juta di antara mereka berasal dari wilayah Asia Tenggara. (WHO, 2018)

Menurut informasi dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah kasus hipertensi terbanyak ada di Kabupaten Sleman dengan total 45.929 kasus, disusul Kota Yogyakarta dengan 30.273 kasus, Kabupaten Bantul dengan 12.380 kasus, dan urutan 1 berada di Kulon Progo dengan 10.683 kasus. Sedangkan di urutan keempat adalah Kabupaten Gunung Kidul dengan 9.752 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, 2023). Pengobatan dan pengendalian tekanan darah tinggi dapat dilakukan dengan mengurangi makanan asin, mengurangi massa tubuh, meningkatkan aktivitas aerobik (30-45 menit sehari), dan menurunkan konsumsi natrium (<100 mmol Na/2,4 Na/6gr NaCl sehari), melakukan aktivitas fisik secara konsisten, mengonsumsi sayuran dan buah yang kaya serat (seperti pisang, tomat, wortel, melon, jeruk, dan lain-lain) dan menghindari penggunaan obat-obatan yang memiliki kandungan natrium, mencegah hipertensi dengan memastikan asupan kalium yang memadai (90 mmol/hari), mengurangi asupan lemak jenuh dan kolesterol dari makanan, mendapatkan istirahat yang cukup, menyusun rencana makan yang teratur, berusaha dan berdoa, menjalani gaya hidup sehat, serta terus bersikap optimis (Khoiril Anam, 2016). Faktor-faktor yang berkontribusi pada terjadinya kembali hipertensi meliputi elemen-elemen yang tidak bisa dimodifikasi, seperti umur dan gender, dan hal-hal yang bisa dimodifikasi seperti disiplin dalam mengonsumsi obat, konsumsi garam, pola merokok, berat badan berlebih, tekanan emosional, serta kurangnya aktivitas fisik (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Berdasarkan hasil wawancara yang dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 19 Januari 2025 di Kelurahan Tlogoadi Padukuhan Plaosan, terdapat 10 responden usia di atas 60 tahun yang telah menderita tekanan darah tinggi selama 4 sampai 5 tahun, 6 orang diantaranya mempunyai riwayat hipertensi. Ia mengaku sudah menderita tekanan darah tinggi selama empat sampai lima tahun dan sudah berobat secara rutin, namun setiap kali tekanan darahnya kambuh ia sering menjadi mudah tersinggung dan berdebar-debar. 4 orang lanjut usia lainnya telah menderita tekanan

darah tinggi selama sekitar 1-2 tahun dan terkadang merasa cemas, tetapi mereka dapat tidur lebih nyenyak ketika tekanan darah mereka turun

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan deskriptif analitik, yaitu suatu jenis penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan sebuah keadaan serta berusaha untuk menemukan alasan di balik timbulnya fenomena permasalahan kesehatan yang akan diteliti dalam rencana ini dengan menggunakan metode *cross sectional* yang menunjukkan bahwa variabel yang tidak terpengaruh dan yang terpengaruh diukur serta diperhatikan pada saat yang sama (Sugiyono, 2018), populasi dalam penelitian ini berjumlah 70 orang Lansia dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 orang Lansia. pengambilan sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan *stratified random sampling* analisis data menggunakan metode *spearman rank*, alat penelitian ini menggunakan kuesioner

C. HASIL

1. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 41 responden, karakteristik jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan sebagai berikut:

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi(n)	Persentase%
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	18	43,9
		Perempuan	23	56,1
2	Umur	60 - 74	34	82,9
		75 - 90	7	17,1
3	Pendidikan	Tidak sekolah	-	-
		SD	20	48,8
		SMP	10	24,4
		SMA	11	26,8
		S1/S2/S3	-	-
4	Pekerjaan	Petani	3	7,3
		Buruh	13	31,7
		Wirausaha	6	14,6
		IRT	18	43,9

	Lain-lain	1	2,4
Total		41	100

Sumber: Data Primer, 2025

Karakteristik responden berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa jenis kelamin responden paling banyak berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 23 orang (56,1%). Umur responden paling banyak berada pada rentang umur 60-74 tahun dengan jumlah 34 orang (82,9%). Pendidikan terbanyak pada tingkat SD sebanyak 20 orang (48,8%).

2. Analisa Univariat

a. Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi

Table 7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi

No	Kategori	Frekuensi	Persentase%
1	Baik	11	26,8
2	Cukup	10	24,4
3	Kurang	20	48,8
Total		41	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 7 diketahui bahwa tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi pada responden paling banyak berada pada kategori Kurang yaitu 20 lansia (48,8%), kategori Baik 11 lansia (26,8%), kategori Cukup 10 lansia (24,4%).

b. Tindakan Pengendalian Hipertensi

Table 8 Distribusi Frekuensi Tindakan Pengendalian Hipertensi

No	Kategori	Frekuensi	Persentase%
1	Baik	6	14,6
2	Cukup	13	31,7
3	Kurang	22	53,7

Total	41	100
-------	----	-----

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 8 diketahui bahwa tindakan pengendalian hipertensi pada responden paling banyak berada pada kategori kurang yaitu 22 lansia (53,3%), kategori cukup ada 13 lansia (31,7%), kategori Baik ada 6 lansia (14,4%).

3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat untuk mencari hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat untuk menguji hipotesis penelitian. Analisa data yang digunakan adalah *Spearman Rank*.

Table 9 Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Tindakan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Padukuhan Plaosan Kelurahan Tlogoadi Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Tindakan Pengendalian Hipertensi

	Baik		Cukup		Kurang		Total		P Value
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Pengetahuan									0,570
Baik	1	2,4	8	19,5	2	4,9	11	26,8	
Cukup	5	12,2	2	4,9	3	7,3	10	24,4	
Kurang	0	00,0	3	7,3	17	41,5	20	48,8	
Total	6	14,6	13	31,7	22	53,7	41	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa dari 41 responden yang berpengetahuan baik, ada 6 responden yang tindakan pengendalian baik, dan ada 13 responden yang tindakan pengendalian cukup, dan 22 responden yang tindakan pengendalian kurang.

Berdasarkan hasil uji korelasi menggunakan uji statistik dapat diketahui bahwa hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa nilai sig adalah $= 0,570 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan tindakan pengendalian hipertensi di Dusun Plaosan, Kabupaten Sleman Yogyakarta dengan *Correlation coefficient* sebesar 0,570 yang berarti ada keeratan yang cukup antara variabel tingkat pengetahuan hipertensi dengan variabel tindakan pengendalian hipertensi.

D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 6, Jumlah partisipan perempuan dalam studi ini lebih banyak sejumlah 23 Orang dibandingkan dengan partisipan laki-laki sejumlah 18 orang. Berdasarkan analisis peneliti, proporsi perempuan memang lebih dominan. Hasil dari percakapan juga mengungkapkan bahwa mayoritas orang yang ditanyai perempuan telah memasuki masa menopause. Secara keseluruhan, laki-laki memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan perempuan. Namun, pada usia setengah baya hingga lanjut usia, prevalensi hipertensi pada perempuan mengalami peningkatan. Kondisi ini berkaitan dengan fase pramenopause, saat tekanan darah pada perempuan mulai menunjukkan kenaikan. Sebelum memasuki masa menopause, perempuan umumnya memiliki perlindungan alami terhadap penyakit kardiovaskular berkat hormon estrogen. Namun, saat menopause terjadi, kadar estrogen dalam tubuh perempuan mulai menurun. Akibatnya, resiko hipertensi meningkat pada perempuan yang berusia 60 tahun ke atas (Prasetyo, 2013). Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Winantri (2013) yang menjelaskan bahwa sesudah mencapai usia di atas 50 tahun, perempuan memasuki masa menopause, sehingga prevalensi tekanan darah

tinggi pada perempuan lebih sering terjadi daripada pada laki-laki. Pada usia paruh baya dan lanjut, kejadian hipertensi pada perempuan cenderung meningkat, yang berkaitan dengan fase pramenopause yang menyebabkan tekanan darah lebih mudah naik. Berdasarkan hasil penelitian perempuan cenderung lebih banyak yang hipertensi karena dipengaruhi juga oleh faktor umur yang premenopause dan menopause

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 6, karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak berada pada rentang umur 60-74 tahun, yaitu sebanyak 34 orang (82,9%), sedangkan pada rentang umur 75-90 tahun, sebanyak 7 orang (17,1%). Peneliti berasumsi bahwa Seiring dengan bertambahnya usia, kemungkinan terjadinya hipertensi akan bertambah, hal ini disebabkan oleh seseorang yang sudah tergolong lanjut usia akan memiliki tingkat stres yang lebih tinggi sehingga mengakibatkan tekanan darah naik. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Neneng Nurlita (2017), menjelaskan bahwa usia di atas 59 tahun berdampak pada tingkat hipertensi dan berpengaruh pada pengetahuan responden terhadap tindakan pengendalian hipertensi.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik peserta ditentukan oleh jenjang pendidikan tertinggi mereka, di mana terdapat 20 peserta (48,8%) yang berpendidikan SD, terdapat 10 peserta (24,4) yang berpendidikan SMP, sedangkan SMA terdapat 11 orang peserta (26,8). Hal ini menandakan bahwa orang-orang dengan pendidikan yang lebih tinggi tidak selalu mempunyai pemahaman dan pandangan yang sesuai mengenai pengelolaan hipertensi, sedangkan seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu memiliki pemahaman dan pandangan yang keliru mengenai pengelolaan hipertensi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah

mungkin hanya memiliki akses terbatas terhadap informasi. Hal yang serupa juga dialami oleh peserta dalam studi ini, di mana mayoritas dari mereka mendapatkan informasi dari individu, media massa, atau media cetak seperti leaflet, tetapi tidak sepenuhnya memahaminya dengan baik. Studi ini sejalan dengan kajian yang dilakukan oleh Sri Andala pada tahun (2021), yang dilakukan di Gampong Pasir Putih Kecamatan Peureulak Aceh bahwa responden terbanyak pendidikan SMA dengan jumlah responden 23.

4. Tingkat Pengetahuan Hipertensi Pada Lansia Hipertensi

Pengetahuan diperoleh melalui proses penelusuran, yang dilakukan setelah individu melakukan pengamatan terhadap objek tertentu. Informasi yang perlu dipahami oleh pasien dengan tekanan darah tinggi mencakup pengertian penyakit hipertensi, faktor penyebab hipertensi, serta tanda-tanda yang umum muncul dan pentingnya mengambil langkah untuk mengatasi hipertensi (Notoatmodjo, 2018)

Pengetahuan akan dianggap cukup jika responden dapat memahami pengertian, penyebab, gejala, dampak, dan langkah-langkah pencegahan terhadap hipertensi.. Pengetahuan adalah sesuatu yang didapatkan lewat pengalaman yang dialami oleh masing-masing orang. Mayoritas pengetahuan yang dimiliki manusia berasal dari apa yang mereka saksikan dan dengar. (Maharani, Herwiyanti, & Murwani, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi didapatkan tingkat pengetahuan Kurang sebanyak 20 responden (48,8%) tingkat pengetahuan Baik sebanyak 11 responden (26,8%) dan tingkat pengetahuan Cukup sebanyak 10 responden (24,4%). Peneliti berasumsi bahwa lansia yang memiliki pengetahuan Kurang dikarenakan lansia di Dusun Plaosan, sebelumnya sudah pernah mendapatkan informasi melalui penyuluhan kesehatan maupun sosialisasi yang dilaksanakan oleh

petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Prambanan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah melalui informasi dan media sosial yang diperoleh baik secara formal maupun nonformal.

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (48,8%). Menurut peneliti, lansia yang memiliki pengetahuan kurang karena dipengaruhi oleh salah satu faktor diantaranya adalah pendidikan. Ini sejalan dengan pendapat (Luckenote, 2019), mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memahami informasi. Lansia cenderung kesulitan dalam mengubah perilaku hidup sehat karena kurangnya informasi yang tepat dan mengalami hambatan dalam mendapat informasi tentang hipertensi mereka

Dari hasil survei, terdapat sejumlah besar lansia yang tidak mampu memberikan jawaban yang akurat terkait penyebab hipertensi dan cara untuk mengurangi risiko hipertensi. Peneliti menduga bahwa lansia yang memberikan informasi yang tidak tepat dalam kuesioner pengetahuan karena mereka mungkin belum sepenuhnya memahami informasi tentang hipertensi yang mereka terima. Sesuai dengan pandangan Notoatmodjo (2018) yang menyebutkan bahwa untuk memahami suatu hal, seseorang tidak hanya harus tahu tentang hal tersebut, tetapi juga mampu menginterpretasikan dengan benar mengenai objek yang diketahui. Studi ini menguatkan hasil yang diperoleh oleh Chindra (2021) yang dilaksanakan di BPSTW Budi Luhur Bantul Yogyakarta., di mana jumlah responden dengan tingkat pengetahuan tertinggi adalah 27 orang.

5. Tindakan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan table 8, pengendalian hipertensi di Dusun Plaosan menunjukkan Tindakan Pengendalian Hipertensi dengan kategori baik ada 6 lansia (14,6%), kategori cukup ada 13 lansia (31,7%), dan kategori kurang ada 22 lansia (53,7%). Tindakan pengendalian dapat dilakukan melalui perawatan secara berkala, jadwal makan yang teratur, serta rutinitas yang teratur dalam beraktivitas, dan pola istirahat yang teratur. Sasaran dari pengelolaan hipertensi adalah untuk menurunkan risiko penyakit dengan mengatur faktor-faktor penyebab penyakit dan faktor-faktor resikonya. Dalam pengendalian ini dilakukan pengukuran tekanan darah secara teratur serta pemantauan kepatuhan dalam pengobatan bagi individu yang sebelumnya pernah mengalami hipertensi

Perilaku untuk mengendalikan adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan yang menyebabkan perilaku ini bisa terjadi akibat adanya rangsangan pada suatu makhluk hidup dan selanjutnya makhluk hidup itu memberikan respons. (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan definisi yang diberikan oleh Skinner, maka perilaku yang berkaitan dengan kesehatan merujuk pada reaksi individu terhadap rangsangan atau hal-hal yang berhubungan dengan kesejahteraan, kondisi sakit, penyakit, serta elemen-elemen yang mempengaruhi hal tersebut dapat mempengaruhi kesejahteraan seperti layanan medis, konsumsi makanan, minuman, dan kondisi lingkungan. Berdasarkan definisi tersebut, perilaku kesehatan mencakup seluruh aktivitas atau tindakan individu, baik yang terlihat maupun yang tidak terlihat, yang berhubungan dengan pen jagaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Studi ini sejalan dengan riset yang pernah dilakukan oleh Destiara pada tahun 2017 di Posyandu Lansia Melati Kelurahan Ampel, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya dengan tindakan pengendalian hipertensi dengan kategori baik berjumlah 34 lansia

6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Tindakan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia

Pengetahuan merupakan hasil dari cari tahu seseorang dan ini terjadi setelah seseorang mengamati objek tertentu. Pengamatan berlangsung melalui lima indra manusia yaitu indra melihat, mendengar, mencium, merasakan, dan menyentuh dan sebagian besar pengetahuan yang dimiliki manusia didapatkan melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2014). Menurut data yang telah dikumpulkan dari para responden untuk memahami hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan tindakan pengendalian hipertensi di Dusun Candisari yang tercantum dalam tabel 9, terlihat bahwa dari 41 responden yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 6 responden yang tindakan pengendalian baik, dan ada 13 responden yang tindakan pengendalian cukup, dan 22 responden yang tindakan pengendalian kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank* yaitu 0,570 berarti $< 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a di terima, yang berarti ada hubungan antara variabel pengetahuan tentang hipertensi dengan variabel tindakan pengendalian hipertensi. *Correlations coefficient* sebesar 0,570 yang berarti ada nilai keeratan cukup antara variabel tingkat pengetahuan hipertensi dengan variabel tindakan pengendalian hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Destiara (2017) bahwa ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian hipertensi dengan nilai $p= 0,570(p<0,05)$.

Menurut anggapan para peneliti, lansia yang memiliki pengetahuan yang baik namun kurang dalam tindakan pengendalian. Ini terjadi karena banyak lansia yang tidak menghargai pentingnya pengendalian, sehingga mereka tidak memiliki pemahaman yang tepat tentang cara yang efektif untuk mengelola hipertensi. Sebelum melakukan langkah pengendalian dengan cara yang tepat, seseorang

perlu memahami terlebih dahulu arti dan manfaat pengendalian serta risiko yang menyertainya. Apabila tindakan tidak dilakukan dengan benar, hipertensi bisa menjadikan siapa saja sebagai korban, terutama di kalangan orang tua. Selain itu, orang lanjut usia yang memiliki pemahaman yang baik dan yang kurang pengetahuannya tetapi dapat melakukan tindakan pengendalian dengan baik. Hal ini terjadi karena mereka berhasil menerapkan langkah-langkah pencegahan, seperti membatasi konsumsi garam berlebihan, mengatasi stres, dan menghindari minuman beralkohol. Studi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dea (2018) yang menyatakan bahwa memiliki pengetahuan yang baik tidak menjamin bahwa tindakan pengendalian yang dilakukan oleh lansia juga akan baik. Maka hasil dari uji statistik ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan tingkat pengendalian hipertensi dilihat dari nilai ($p=0,570$ artinya $p<0,05$)

E. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan pada lansia Dusun Plaosan

1. Tindakan Pengendalian Hipertensi pada lansia di dusun Plaosan Kabupaten Sleman Yogyakarta paling banyak berada pada kategori Kurang (52,7%)
2. Tingkat Pengetahuan lansia penderita hipertensi di Dusun Plaosan, Kabupaten Sleman Yogyakarta paling Banyak pada kategori Kurang (48,8%).
3. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan Tindakan pengendalian hipertensi di Dusun Plaosan Kabupaten Sleman Yogyakarta dengan hasil p value 0,570

F. SARAN

- a. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta bisa dijadikan sebagai sumber data, bahan bacaan, serta sebagai acuan untuk mahasiswa dan tamu perpustakaan

b. Bagi Pengelola Dusun Plaosan

Temuan dari penelitian ini bisa memberikan informasi bagi Dusun Plaosan mengenai cara mengelola hipertensi.

c. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta mengenali pengetahuan hipertensi dengan tindakan pengendalian hipertensi pengendaliannya

d. Bagi Peneliti Berikutnya

Diharapkan agar peneliti berikutnya bisa melakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai pemahaman responden tentang upaya pengendalian hipertensi agar masyarakat dapat lebih memahami dan menjalankan pemantauan tekanan darah.

e. Bagi Puskesmas

Diharapkan di lakukan penyuluhan kehatan pada lansia minimal seminggu sekali

DAFTAR PUSTAKA

- 1 Dea Gita. 2018. hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi dengan upaya pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas samata. Makassar
- 2 Khoirul, Anam. (2016). Pembelajaran Berbasis Inkuiri Metode dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- 3 Luckenote AG. (2019). Gerontologic Nursing Ed Mosby St Louis Philadelphia.
- 4 Maharani, E., Herwiyanti, S., & Murwati, A. (2023i). Hubungan pengetahuan tentang diet hipertensi dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia hipertensi di Dusun Jatirejo Wukirsari Imogiri Bantul
- 5 Notoadmodjo, S. (2018). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
Notoatmodjo S. 2018. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- 6 Notoatmodjo, 2018. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. PT.Rineka Cipta. Jakarta.
- 7 Sari Y, Susanti E, Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Nglegok Kabupaten Blitar . Jurnal Ners dan Kebidanan. Vol
8 3 No 3 Desember 2016 <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/151>
- 9 Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.
<https://jurnal.unigal.ac.id/ekonologi/article/view/1359>
- 10 WHO.(2018). Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, SEX, By Country and by Region, 2000-2016. Available from : http://www.searo.who.int/LinkFiles/Dengue_DHF_preventioncontrol_guidelines_rev.pdf.