

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU LANSIA
DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI DI DUSUN JAMBUSARI DESA
WONOKERTO KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan**



**Oleh
Ariyanti gollu wola
Kp.17.01.221**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2021**



NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU LANSIA
DALAM PENEGENDALIAN HIPERTENSI DI DUSUN JAMBUSARI DESA
WONOKERTO KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA

Disusun Oleh:

Ariyanti gollu wola
KP.17.01.221

**Telah Diseminarkan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal**

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Doni Setiyawan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II

Patria Asda, S.Kep.,Ns.,MPH

Penguji III

Muryani, S.,Kep.,Ns.,M. Kes

**Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan**

Yogyakarta. 6.08.2021

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep





PERNYATAAN

Nama : Ariyanti gollu wola

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Kabupaten Sleman Yogyakarta

Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah disusun dipublikasikan dengan/tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta,

Pembimbing Utama,

Doni Setiyawan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing Pendamping,

Patria Asda, S.Kep.,Ns.,MPH



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU LANSIA DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI DI DUSUN JAMBUSARI DESA WONOKERTO KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA

Ariyanti gollu wola¹, Doni Setiyawan², Patria Asda³

INTISARI

Latar Belakang: Hipertensi juga merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius. Lanjut usia juga merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh lansia akibat berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh (Azizah, 2011). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai penderita hipertensi yaitu stroke, penyempitan pembuluh darah pada ginjal, mata, kaki dan jantung.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Kabupaten Sleman Yogyakarta

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 41 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan menggunakan uji *Mann Whitney* dalam analisis data.

Hasil: Berdasarkan hasil *Uji Kruskal-Wallis* antara tingkat pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi diperoleh nilai *p value* 0,616 > 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi

Kata kunci: Pengetahuan, Perilaku lansia, pengendalian hipertensi.

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wirahusada Yogyakarta

² Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wirahusada Yogyakarta

³ Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wirahusada Yogyakarta

RELATIONSHIP LEVEL OF KNOWLEDGE WITH BEHAVIOR OF THE ELDERLY IN HYPERTENSION CONTROL IN JAMBUSARI hamlet, WONOKERTO VILLAGE, SLEMAN REGENCY, YOGYAKARTA

Ariyanti gollu wola¹, Doni Setiyawan², Patria Asda³

ABSTRACT

Background: Hypertension is also one of the non-communicable diseases (PTM) which is a very serious health problem. Elderly is also the final stage of development in the human life cycle which is marked by a decrease in the function of the elderly body organs due to the reduced number and ability of body cells (Azizah, 2011). Uncontrolled hypertension can cause various hypertension sufferers, namely stroke, narrowing of blood vessels in the kidneys, eyes, feet and heart.

Research Objectives: To determine the relationship between the level of knowledge and the behavior of the elderly in controlling hypertension in Jambusari Hamlet, Wonokerto Village, Sleman Regency, Yogyakarta.

Research Methods: This type of research is a type of quantitative research using descriptive analytic method with a cross sectional approach. The sampling technique in this study was purposive sampling with a sample of 41 respondents. Collecting data using a questionnaire and using the Mann Whitney test in data analysis.

Results: Based on the results of the Kruskal-Wallis test between the level of knowledge and the behavior of the elderly in controlling hypertension, a p value of $0.616 > 0.05$ was obtained. This shows that there is no significant relationship.

Conclusion: There is no relationship between knowledge and behavior of the elderly in controlling hypertension

Keywords: Knowledge, behavior of the elderly, hypertension control.

1 Student of Nursing Science Study Program STIKES Wirahusada Yogyakarta

2 Lecturers of Nursing Science Study Program STIKES Wirahusada Yogyakarta

3 Lecturers of Nursing Science Study Program STIKES Wirahusada Yogyakarta

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang memiliki usia lebih dari atau sama dengan 60 tahun¹. Lanjut usia juga merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh lansia akibat berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh². Jumlah lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun.

Populasi lansia di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 23,66 juta jiwa (9,03%) dan diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya³. Angka ini mengalami peningkatan dari dua tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2015, jumlah lansia di Indonesia sebanyak 21,7 juta jiwa (8,5%). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi yang memiliki jumlah lansia terbanyak di Indonesia yaitu 13%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan rerata proyeksi sensus penduduk oleh Badan Pusat Statistik (BPS) di tahun 2020 yaitu 10% untuk tingkat nasional.

Meningkatnya populasi lansia tidak dapat dipisahkan dari masalah kesehatan yang biasanya dialami pada masa lansia. Menurunnya fungsi organ tubuh pada lansia memicu terjadinya berbagai penyakit degeneratif². Beberapa penyakit degeneratif yang paling banyak diderita oleh lansia antara lain, gangguan sendi,

hipertensi, katarak, stroke, gangguan mental emosional, penyakit jantung dan diabetes melitus⁴

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan sistolik dan diastolik mengalami kenaikan yang melebihi batas normal yaitu tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg⁵. Hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer*, karena dapat menyebabkan kematian tanpa disertai dengan gejala-gejala lebih dahulu sebagai peringatan bagi penderitanya (WHO, 2018).

Hipertensi juga merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius. Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, dan kesadaran menurun (Nurarif A.H. & Kusuma H., 2016). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia dan menduduki urutan pertama dari 10 penyakit yang sering dialami lansia (Kemenkes, 2017).

Prevalensi hipertensi tertinggi pada lansia di Indonesia terjadi sekitar 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65-74 tahun dan 63,8% pada usia lebih dari 75 (Kemenkes, 2017). Sedangkan menurut Riskesdas tahun 2018, penderita hipertensi di Indonesia mencapai 8,4% berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun sedangkan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk, prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah

sekitar 34,1%. Provinsi DIY berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk, yaitu menempati posisi ke-13 dan prevalensi rerata penderita hipertensi berada dibawah prevalensi penderita hipertensi di Indonesia (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan DIY tahun 2019, Sleman menjadi Kabupaten dengan kasus hipertensi tertinggi di provinsi DIY yaitu sebanyak 28.694 kasus. Sementara menurut laporan survailans terpadu penyakit rumah sakit di provinsi DIY, tercatat kasus hipertensi pada lansia yang tidak diketahui penyebabnya sebanyak 15.388 kasus (Riskesdas, 2018).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Menurut Bustan (2013) komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi yaitu stroke, penyempitan pembuluh darah pada ginjal, mata, kaki dan jantung. Upaya untuk mencegah komplikasi akibat hipertensi dapat dilakukan dengan penatalaksanaan hipertensi yang baik.

Penatalaksanaan hipertensi pada lansia terdiri dari farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis yaitu pemakaian obat-obatan anti hipertensi seperti diuretik, *ACE Inhibitor*, antagonis kalsium, *angiotensin reseptor blocker (ARB)*, dan *beta blocker (BB)*. Golongan obat anti hipertensi ini direkomendasikan sebagai pengobatan awal hipertensi dan terbukti secara signifikan menurunkan tekanan darah. Sedangkan penatalaksanaan non

farmakologis antara lain dengan cara pembatasan konsumsi garam yang berlebihan, cukup 2 gram garam dapur untuk diet setiap hari, menghindari kegemukan dengan menjaga berat badan normal atau tidak berlebihan, membatasi konsumsi lemak untuk mencegah terjadinya kolesterol tinggi dan juga olahraga secara teratur dapat menyerap atau menghilangkan endapan kolesterol pada pembuluh nadi (Gunawan, 2017).

Mengemukakan Sunarya (2015), bahwa hampir 70% penderita lansia dengan hipertensi belum bisa terkontrol dengan baik. Hal ini disebabkan adanya ketidakpedulian lansia terhadap penyakit hipertensi yang dideritanya. Perilaku lansia yang tidak peduli diantaranya akibat dari kurangnya pengetahuan lansia dan ketidakmampuan lansia hipertensi dalam beradaptasi terhadap perubahan kesehatan atau penyakit yang dialaminya (Mubarak, 2012).

Salah satu upaya untuk meningkatkan perilaku yang baik pada lansia dalam pengendalian hipertensi adalah dengan meningkatkan pengetahuan lansia terkait hipertensi seperti pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan dan pengobatan hipertensi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi maka perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi juga baik (Wulandari dan Puspita, 2019).

Perilaku lansia sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dimana masih banyak lansia yang menderita hipertensi dikarenakan mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, konsumsi kopi yang berlebihan, merokok dan konsumsi garam yang berlebihan. Selain itu juga lansia menunjukkan sikap yang tidak terlalu takut terhadap konsep dan realitas kematian. Hal ini mengakibatkan munculnya sikap acuh, pasrah, dan putus asa pada lansia dengan hipertensi terutama bagi lansia yang mengalami penyakit kronik (Nurhayati, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Turi mencatat ada 2.909 jiwa yang menderita penyakit hipertensi di wilayah kerjanya pada bulan Januari sampai bulan Desember 2019. Kasus hipertensi terbanyak berada di Desa Wonokerto dengan jumlah 620 kasus dengan Padukuhan yang memiliki lansia penderita hipertensi terbanyak berada di Padukuhan Jambusari yang berjumlah 70 orang.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Desember 2020 di Dusun Jambusari Wonokerto terhadap 6 orang lansia yang menderita hipertensi, 3 orang mengatakan mengetahui cara pengendalian hipertensi namun tidak memperhatikan kesehatannya dikarenakan sibuk bekerja di sawah, 1 orang lansia mengatakan mengetahui perilaku pengendalian hipertensi dan menerapkan perilaku yang sehat dalam seperti rutin memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan, olahraga teratur dan membatasi

konsumsi garam yang berlebihan sedangkan 2 orang lansia mengatakan tidak mengetahui pengendalian hipertensi dan gaya hidup yang kurang sehat seperti konsumsi garam berlebihan, mengkonsumsi makanan yang kurang sehat, merokok dan minum alkohol. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Padukuhan Jambusari Desa Wonokerto Sleman Yogyakarta”..

B. Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik yaitu suatu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan dan mencoba menggali mengapa fenomena masalah kesehatan terjadi dengan rancangan penelitian *cross sectional* yang artinya variabel bebas dan variabel terikat diteliti dan diukur dalam waktu yang sama (Sugiyono, 2018).

C. Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden
Lansia pengendalian hipertensi di Dusun Jambusari Desa
Wonokerto Sleman Yogyakarta

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase %
1	Usia	60-70	30	73,2
		71-80	8	19,5
		81-90	1	2,4
		>91	2	4,9
2	Jenis Kelamin	Perempuan	25	61,0
		Laki-Laki	16	39,0
3	Tingkat Pendidikan	SD	15	36,6
		SMP	13	31,7
		SMA	13	31,7
		Total	41	100

Sumber: Data Primer Terolah 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur responden, sebagian besar responden berusia 60-70 tahun terbanyak 30 responden (73,2%). jenis kelamin sebagian besar responden berkategori perempuan sebanyak 25 responden (61,0%) dan laki-laki sebanyak 16 responden (39,0%). Sebagian besar tingkat pendidikan responden menempuh berpendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 15 responden (36,6%).

2. Analisis *Univariate*

Table 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Yogyakarta tahun 202

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase %
1	Tingkat Pengetahuan	Baik	20	48,8
		Cukup	19	46,6
		Kurang	2	4,9
2	Perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi	Baik	11	26,8
		Cukup	23	56,1
		Kurang	7	17,1
		Total	41	100

Sumber: Data Primer Terolah 2021

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa persentase tingkat pengetahuan lansia dalam pengendalian hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Yogyakarta yang menjadi sampel penelitian yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 20 responden (48,8%). perilaku lansia cukup sebanyak 23 responden (56,1%)

3. Analisis *Bivariate*

Tabel 3
Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Yogyakarta

Tingkat pengetahuan	Perilaku						Total		<i>P</i>
	Baik		Cukup		Kurang		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Baik	6	30	10	50,0%	4	20 %	20	100,0%	0,616
Cukup	5	26,3%	11	57,9%	3	15,8%	19	100,0%	

Kurang	0	0,0%	2	100%	0	0,0%	2	100,0
Total	11	26,8%	23	56,1%	7	17,1%	41	100,0

Sumber : data primer 2021

Hasil analisis berdasarkan *Uji Kruskal-Wallis*. pada tabel 3 didapatkan nilai *p value* sebesar $0,616 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Kabupaten Sleman Yogyakarta

D. Pembahasan

1. Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia lansia dalam pengendalian hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Yogyakarta paling banyak di usia 60-74 tahun yang berjumlah 30 orang (Lanjut usia). Usia tua 75-90 tahun dan usia sangat tertua 90 tahun. Hal ini disebabkan karena penyakit hipertensi timbul seiring dengan bertambahnya usia (Wahyudi, 2012).

Usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah (Kemenkes RI, 2017). Hal ini disebabkan karena lansia semakin bertambahnya usia maka elastisitas kulit dan pembuluh darah akan menurun, sehingga menyebabkan terjadinya gangguan seperti kekakuan sendi-sendi dan aliran darah yang tidak normal menuju ke otak, seiring bertambahnya usia akan

meningkatnya kejadian hipertensi. dan Usia berkorelasi dengan pengalaman, pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap, Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir ketika menghadapi masalah (Gama, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kellicker (2010) didapatkan usia lanjut prevalensi yang menderita hipertensi lebih tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Tuminah (2016) yang menunjukkan bahwa usia sebanyak 73 orang (83,9%) mengalami terkena hipertensi dengan rentang usia 60-74 tahun

2. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin lansia pengendalian hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Kabupaten Yogyakarta lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 25 orang sedangkan Laki-laki sebanyak 16 orang. Hal ini dipengaruhi bahwa kejadian hipertensi dipengaruhi oleh jenis kelamin.

Menurut Wahyuni dan Eksanoto (2013) menjelaskan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah dimana perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki yang disebabkan oleh

karena wanita mengalami menopause. Perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah sedangkan estrogen ini berfungsi untuk meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Wanita yang mengalami menopause kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL.

Perbedaan jenis kelamin mungkin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang berbeda juga antara perempuan dan laki-laki. Hal ini memang menjadi perdebatan apakah laki-laki dan perempuan berbeda dalam bagaimana jalan mereka membuat keputusan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Hasil penelitian yang dilakukan (Marini Aditya, 2009) menyatakan bahwa wanita khususnya di negara berkembang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai pelayanan kesehatan penyakit hipertensi karena adanya hambatan dalam mengakses sumber informasi.

3. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Yogyakarta menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan Sekolah Dasar (SD) berjumlah 15 responden. Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan

kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup (Notoatmodjo, 2017)

Menurut Notoatmodjo (2017) mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan responden dalam penelitian ini terkait penyakit hipertensi berada dalam kategori baik. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh media masa.

Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri (Notoatmodjo, 2014). Meskipun berpendidikan rendah, pengetahuan mereka tentang penyakit hipertensi cukup baik karena informasi yang mereka dapatkan tentang penyakit hipertensi atau apapun itu bukan hanya melalui pendidikan formal melainkan mereka dapat mengakses informasi melalui media seperti televisi, leaflet dan menerima informasi dari puskesmas turi, dan di posbindu sehingga mereka dapat mengontrol pengendalian hipertensi. Seseorang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru (Notoatmodjo, 2017) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Yogyakarta dengan tingkat pendidikan yang

berbeda-beda memiliki kemampuan yang baik terkait pengetahuan pengendalian hipertensi, dan pengetahuan hipertensi pada lansia baik mengingat, memahami dan menerapkan pengetahuan yang mereka miliki serta adanya antusias keluarga untuk mencari informasi terhadap masalah kesehatan yang dihadapi responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusinta (2014) menyatakan latar belakang pendidikan yang mempengaruhi seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang diperolehnya. semakin banyak informasi yang masuk, maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh, termasuk pengetahuan kesehatan.

4. Tingkat pengetahuan pengendalian hipertensi pada lansia di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Kabupaten Sleman Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden terkait hipertensi sebagian responden termasuk memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 20 responden (48,8%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yonata (2016) yang menunjukkan sebagian besar tingkat pengetahuan lansia tentang informasi hipertensi baik yaitu sebanyak 15 responden (30%). Hal ini menunjukkan bahwa memang responden mengetahui tanda dan gejala penyakit hipertensi.

Pengetahuan responden terkait pengertian hipertensi paling banyak menjawab benar sebanyak 38 responden pada item nomor 2 yaitu "*Hipertensi disebut juga sebagai penyakit tekanan darah tinggi*". Hal ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar sudah mengetahui bahwa hipertensi adalah tekanan darah tinggi. Namun sebanyak 9 responden yang menjawab salah pada item nomor 15 yaitu "*Hipertensi adalah penyakit yang meningkatkan tekanan darah*". Hal menunjukkan bahwa 9 responden tersebut tidak mengetahui bahwa hipertensi adalah penyakit tekanan darah tinggi.

Pengetahuan responden terkait penyebab hipertensi paling banyak menjawab benar sebanyak 34 responden yaitu pada item nomor 3 "*Buah-buahan dan sayur-sayuran merupakan makanan yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi*". Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran dapat menurunkan tekanan darah yang tinggi. Menurut Kosmo (2013) penelitian ini menjelaskan bahwa mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan dapat mengontrol tekanan darah. Namun sebanyak 20 responden menjawab salah pada item nomor 9 yaitu "*Faktor umur, jenis kelamin dan genetik merupakan faktor resiko yang tidak dapat diubah*". Hal ini dapat disimpulkan bahwa memang sebagian responden tidak

mengetahui bahwa faktor umur, jenis kelamin dan genetik merupakan faktor resiko yang tidak dapat diubah.

Pengetahuan responden terkait tanda dan gejala paling banyak menjawab benar sebanyak 35 responden yaitu pada item nomor 4 "*meminum obat hiperensi hanya di minum pada saat di rasakan ada keluhan*". Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa rutin minum obat hipertensi dapat mengendalikan penyakit hipertensi. Namun sebanyak 10 responden menjawab salah pada item nomor 8 "*Hipertensi merupakan masalah serius karena dapat meningkatkan resiko gagal jantung*".

Pengetahuan responden terkait Komplikasi paling banyak menjawab benar sebanyak 39 "*pola makan yang baik mempengaruhi tekanan darah*". Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa pola makan yang baik mempengaruhi tekanan darah merupakan komplikasi penyakit hipertensi. Namun sebanyak 15 responden menjawab salah pada item nomor 10 "*Stroke, sakit jantung dan gagal ginjal merupakan komplikasi penyakit hipertensi*".

Pengetahuan responden terkait pencegahan dan pengobatan hipertensi paling banyak menjawab benar 33 "*Merokok Dapat Meningkatkan Resiko Terkena Hipertensi*". Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah

mengatahui bahwa merokok dapat meningkatkan resiko terkena hipertensi. Namun sebanyak 20 responden menjawab salah pada item nomor 7 "*Olahraga Secara Teratur, Mengurangi Makanan Asin Merupakan Kegiatan Yang Dapat Mengurangi Resiko Darah Tinggi*".

Dari kelima dimensi ini pengetahuan responden paling tinggi berada pada dimensi pengetahuan terkait komplikasi dan paling rendah terkait pengetahuan stroke, sakit jantung dan gagal ginjal komplikasi penyakit hipertensi. Hal ini karena sebelum membagikan kuesioner ke responden telah menerima informasi dari petugas kesehatan tentang penyuluhan tentang penyakit hipertensi. Responden yang menjawab salah pada pertanyaan tersebut kemungkinan mereka tidak menyimak atau tidak terlalu memperhatikan pada saat menyampaikan materi.

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh seseorang terkait dengan sehat dan sakit, misalnya: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2017)

Hal ini terjadi karena banyak faktor yang menyebabkan hal tersebut, namun dilihat dari akses informasi tentang pengetahuan tentang pengendalian hipertensi pada lansia, menjadi wajar bila pengetahuan mereka relative baik, hal ini

terjadi karena aktifnya kegiatan Posbindu lansia di Dusun Jambusari sehingga bagusnya akses informasi tentang pengetahuan hipertensi. Responden mendapatkan informasi mengenai hipertensi melalui penyuluhan-penyuluhan yang diberikan oleh pihak puskesmas maupun dari pihak kader Posbindu lansia, informasi dari keluarga ataupun teman dan media elektronik. Perilaku dimulai dari pengetahuan dimana seseorang menerima stimulus sehingga menimbulkan pengetahuan baru.

5. Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Kabupaten Sleman Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa persentase berdasarkan perilaku lansia, sebagian besar responden memiliki perilaku yang cukup sebanyak 23 responden (56,1%). Pada pernyataan yang mengarah kepada perilaku lansia penggunaan obat hipertensi terdapat 25 responden yang menjawab jarang (1x seminggu) pada item pernyataan nomor 2 pernyataan "*Jika merasa pusing dan tengkuk terasa berat dalam waktu yang lama, saya segera memeriksakan diri ke puskesmas terdekat*",

Pernyataan yang mengarah kepada perilaku lansia Aktivitas fisik dan tidur terdapat 18 responden yang menjawab jarang (1x seminggu) pada item pernyataan nomor 5, 6, dan 7 pernyataan "*Saya melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki dan lari-*

lari kecil selama 10-30 menit, Saya mengikuti kegiatan senam khusus lansia, dan Saya menyempatkan diri untuk beristirahat pada siang hari minimal 1 jam". Menurut Putriastuti (2016) menjelaskan bahwa olahraga yang teratur dapat menurunkan resiko aterosklerosis yang merupakan salah satu penyebab hipertensi. Olahraga seperti jalan-jalan, dan jogging dapat mengurangi sistolik, diastolik, dan tekanan darah penderita hipertensi

Pernyataan yang mengarah kepada perilaku lansia pada pola diet atau nutrisi terdapat 25 responden yang menjawab jarang (1x seminggu) pada item pernyataan nomor 10 pernyataan "*Saya mengurangi konsumsi daging merah : daging sapi, daging kambing*". Menurut Puspita (2012) menjelaskan bahwa mengkonsumsi daging merah yang mengandung natrium merupakan pemicu timbulnya penyakit tekanan darah.

Pernyataan yang mengarah kepada perilaku lansia pada manajemen stress terdapat 19 responden yang menjawab jarang (1x seminggu) pada item nomor 18 pernyataan "*Saya berusaha tenang saat menghadapi masalah*". Hal ini menunjukkan lansia mengetahui bahwa tidak boleh mengalami stres ketika menghadapi masalah, karena stres mengakibatkan tekanan darah tinggi.

Faktor yang mempengaruhi responden dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan gaya hidup seperti perilaku diet rendah lemak, kolesterol, rendah garam, mengkonsumsi makanan tinggi kalium dan kafein, olahraga teratur, merokok dan mengkonsumsi alkohol, menghindari stres dan tidak mengontrol tekanan darah secara teratur. Perilaku ini meliputi perilaku lansia hipertensi terhadap pengendalian manajemen berobat secara teratur, pengendalian asupan natrium dan lemak, dan kebiasaan berolahraga Niven (2015). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Prapti, Saputra (2016) yang menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku lansia penatalaksanaan diet lansia dengan tertinggi kategori sedang sebanyak 23 responden (57,5%).

Menurut Kuntjoro (2014) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah kurangnya dukungan keluarga, kurangnya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi, serta kurangnya menerapkan pola hidup sehat seperti olahraga. Perilaku yang merupakan komposit dari pengetahuan, sikap dan keterampilan lansia hipertensi didapatkan hasil bahwa lansia hipertensi mempunyai perilaku yang kurang baik dalam mengendalikan hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2014) yang mengatakan Pengendalian olahraga responden terbanyak

jarang berolahraga karena membuang waktunya, sedangkan untuk perilaku pengendalian hipertensi dalam pengendalian asupan nutrisi, vitamin, dan lemak terbanyak responden dalam yang sering mengkonsumsi makanan dan minuman yang terasa asin atau banyak mengandung garam, dan dalam perilaku pengendalian manajemen obat responden terbanyak responden mengkonsumsi obat antihipertensi sesuai dengan anjuran dokter atau petugas kesehatan yang lain. Hal ini dapat ditunjukkan dengan sebagian responden mengatakan minum obat jarang melakukan secara rutin, setiap bulan 1x seminggu kontrol kepuskesmas dan sebagian responden mengatakan masih mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam atau natrium dan jarang waktu untuk berjalan kaki Wawan (2015)

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini (Triwibowo, 2015). Perilaku dapat dibatasi sebagai keadaan jiwa untuk berpendapat, berfikir, bersikap dan lain sebagainya yang merupakan refleksi dan berbagai macam aspek , baik fisik maupun nonfisik (Febriani, 2013).

6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Kabupaten Sleman Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 20 responden dengan tingkat pengetahuan baik dengan perilaku baik sebanyak 6 responden, perilaku cukup sebanyak 10 responden dan perilaku kurang sebanyak 4 responden. Dari 19 responden dengan pengetahuan cukup, perilaku baik sebanyak 5 responden, perilaku cukup sebanyak 11 responden dan perilaku kurang sebanyak 3 responden. Sedangkan tingkat pengetahuan kurang dengan perilaku cukup sebanyak 2 responden dan perilaku baik dan buruk tidak ada. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun responden sebagian besar berpendidikan SD namun mereka mengetahui tentang penyakit hipertensi terutama pengendalian hipertensi.

Pada penelitian ini uji statistik Chi-Square tidak layak digunakan karena terdapat 5 cell yang nilai expected count kurang dari 5. Uji Chi Square dapat digunakan jika tidak ada cell yang nilai expected count kurang dari 5, oleh karena itu uji alternatif pada penelitian ini adalah menggunakan uji *Kruskal-Wallis*. Hasil analisis bivariat menggunakan rumus *Kruskal-Wallis* dengan program komputer diketahui bahwa nilai *p value* sebesar $0,616 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap

perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto Kabupaten Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaenurrohmah (2017) yaitu tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pengendalian tekanan darah Pada Lansia dengan nilai *p value* $0,120 > 0,05$.

Menurut Sumadi (2017) mengatakan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang pengetahuan tentang hipertensi pada responden secara nyata menunjukkan pengaruhnya terhadap perilaku pengendalian hipertensi. Pengetahuan ini diperoleh dari informasi yang didapat dan pengalaman yang dilewati oleh seseorang. Namun pada kenyataannya setelah peneliti melakukan penelitian di Padukuhan Jambusari, tingkat pengetahuan tersebut tidak ada hubungannya dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi karena pada saat peneliti melakukan wawancara kepada beberapa responden penelitian, rata-rata lansia kurang dukungan dari keluarga, jarang mengontrol ke puskesmas, dan sibuk dengan pekerjaan dan tidak memiliki waktu banyak dengan lansia, sehingga lansia kurang memperhatikan gaya hidupnya dalam sehari-hari

E. Kesimpulan

1. Sebagian besar lansia hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto, Kabupaten Sleman Yogyakarta memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 20 responden (48,8%).

2. Sebagian besar lansia hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto, Kabupaten Sleman Yogyakarta memiliki perilaku lansia yang cukup sebanyak 23 responden (56,1%).
3. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Dusun Jambusari Desa Wonokerto, Kabupaten Sleman Yogyakarta.

F. Saran

1. Bagi institusi STIKES Wira Husada

Bagi institusi khususnya Stikes Wira Husada Yogyakarta supaya dapat menjadi sumber pustaka serta dapat menambah pengetahuan tentang ilmu keperawatan gerontik dan keperawatan medikal bedah tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

2. Bagi Lansia

Penderita hipertensi diharapkan lansia dapat mengatur yang bisa meningkatkan aktivitas otot, seperti olah raga ringan sehingga dapat mengendalikan tekanan darah dan olah raga merileksasikan tubuh dan diharapkan meningkatkan kualitas tidur yang teratur, dan mengatur pola makan yang sehat.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi untuk meneliti faktor-faktor lain penyebab lain perilaku pengendalian penyakit hipertensi pada lansia selain tingkat pengetahuan karena hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. Oleh karena itu diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan menggunakan lembar observasi secara langsung pada perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

4. Bagi Puskesmas Turi

Sebaiknya dengan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan bagi pihak puskesmas bahwa tingkat pengetahuan tidak mempunyai hubungan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi, melainkan ada faktor lain yaitu responden merasakan perilaku kurang baik terhadap pengendalian hipertensi. Oleh karena itu, diharapkan pihak Puskesmas Turi agar lebih menerapkan komunikasi terapeutik terkait kondisi yang dialami oleh lansia sehingga tidak menimbulkan penyakit hipertensi pada lansia tersebut.

5. Kader Lansia Puskesmas Turi

Kader Puskesmas Turi diharapkan hendaknya meningkatkan pendampingan, pemberian edukasi kesehatan, dan penyebaran informasi kesehatan kepada para lansia saat ada kegiatan pertemuan seperti pada saat kegiatan posbindu agar kesehatan para lansia tetap terkendali dengan baik terutama perilaku dalam pengendalian hipertensi.

G. Ucapan Terimakasih

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin terselenggaranya penelitian ini.
2. Ika Mustika Dewi, S. Kep, Ns., M. Kep., selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian.
3. Doni Setiyawan, S. Kep, Ns., M.Kep., selaku pembimbing kedua pendamping yang selalu membimbing dan memberikan masukan sehingga usulan penelitian ini dapat terselesaikan.
4. Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH, Selaku pembimbing kedua pendamping yang selalu membimbing dan memberikan masukan sehingga usulan penelitian ini dapat terselesaikan.
5. Kepala dusun Jambusari yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
6. Teristimewa untuk kedua orang tua saya Anderian ngongo gollu wola ibu margareta wolla gollu dan wali orang tua yang selalu mendukung saya, kakak dan adik-adik saya yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan pengorbanannya baik dari segi moril, materi kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan usulan penelitian ini.

H. Daftar Pustaka

- Azizah. (2011). Keperawatan Lanjut Usia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Akhmadi. 2011. Sehat dan Ceria Di Usia Senja. Jakarta: Renika Cipta.
- Andrian, K.M. (2016). Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukokilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*, Vol.1, No.2.
- Amiruddin, Muh A.(2015). Analisa Hasil Pengukuran Tekanan Darah Antara Posisi Duduk dan Posisi Berdiri pada Mahasiswa Semester VII (Tujuh) TA. 2014/2015 Fakultas Kedokteran Sam Ratulangi. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*.
- Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian: Suatu Pengantar Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Agung (2016) Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Tindakan di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*.
- Bustan, M.N. (2013). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka. Cipta.
- Basuki, Agus Tri and Prawoto, Nano. (2017). *Analisis Regresi Dalam Penelitian Ekonomi & Bisnis : Dilengkapi Aplikasi SPSS & EVIEWS*. Depok : PT Rajagrafindo Persada
- Becker. (2018). *Ilmu Kesehatan Masyarakat. BAB V, Pendidikan dan Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes, RI. (2002). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Direktorat jendral PP & PL. Jakarta.
- Dea Gita Septianingsih. (2018). *Skripsi: Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Samata: Fakultas ilmu kesehatan universitas islam negeri alauddin. Makasar*
- Dewi (2014) Hubungan pengetahuan dan sikap lansia dengan keteraturan kunjungan posyandu lansia di desa wiraesa kecamatan wiradesa kabupaten pekalongan tahun 2014. *skripsi*. tidak di publikasikan STIKES Muhammadiyah pekajangan pekalongan

Fatmah. 2010. Gizi Usia Lanjut. Erlangga. Jakarta

Gunawan, Lani. (2017). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius.

Gama,(2014). *Faktor Penyebab Ketidapatuhan Kontrol Penderita Hipertensi Heart Disease (HHD)*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar*.

Hermawan, F.(2014). Hubungan Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Lansia hipertensi di Gamping Yogyakarta. Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

Indriana, Yeni. (2012). Gerontologi dan progeria. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.