



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU PENGENDALIAN TEKANAN DARAH
PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA
TUNTANG KECAMATAN TUNTANG**

SKRIPSI

**OLEH:
NILA FANANI
NIM. 021191015**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

2023



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU PENGENDALIAN TEKANAN DARAH
PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA
TUNTANG KECAMATAN TUNTANG 2022**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat

Oleh
NILA FANANI
021191015

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU PENGENDALIAN TEKANAN DARAH
PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA
TUNTANG KECAMATAN TUNTANG**



Ungaran, 23 Desember 2023

Pembimbing Utama

Heri Sugianto, S.K.M., M.Kes
NIDN. 0015027801

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA TUNTANG KECAMATAN TUNTANG

disusun oleh :

NILA FANANI

NIM.021191015

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Pada:

Hari : Senin

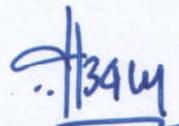
Tanggal : 27 Februari 2023

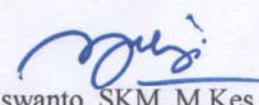
TIM Penguji : Ketua / Pembimbing

**Heri Sugiarto, S.KM., M.Kes
NIDN. 0015027801**

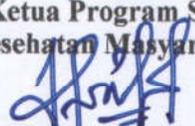
Anggota / Penguji 1

Anggota / Penguji 2


Dr. Sigit Ambar Widyawati, S. KM., M.Kes
NIDN. 0625068003


Yuliaji Siswanto, SKM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0613117502

**Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat**


Sri Wahyuni, S.KM., M.Kes
NIDN. 0613117502

**Dekan Fakultas
Kesehatan**


Eko Susilo S.Kp., Ns., M.Kep
NIDN.0627097501

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : Nila Fanani

NIM : 021191015

Mahasiswa : Program Studi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi berjudul **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA TUNTANG KECAMATAN TUNTANG”** adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di Perguruan Tinggi manapun
2. Skripsi ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh tim pembimbing dan narasumber
3. Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebut nama pengarang dan judul aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran didalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi lain akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Maret 2023

Pemimbing

Yang Membuat Pernyataan



Heri Sugiarto, S.K.M., M.Kes
NIDN. 0015027801



Nila Fanani
NIM. 021191015

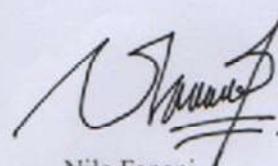
KESEDIAAN PUBLIKASI

yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nila Fanani
Nomor Induk Mahasiswa : 021191015
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi
Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku
Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia Penderita
Hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang

Menyatakan memberi wewenang kepada Universitas Ngudi Waluyo untuk menyimpan, mengalih media/format-kan, merawat, dan mempublikasikan sripsi saya dengan judul, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang" untuk kepentingan akademi.

Ungaran, Februari 2023
Yang membuat pernyataan



Nilafanani
NIM. 021191015

Universitas Ngudi Waluyo
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan
Skripsi, Februari 2023
Nila Fanani
021191015

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dengan nilai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik >90 mmHg. Hipertensi menempati urutan pertama pada masalah kesehatan di Indonesia yang menjadi salah satu penyakit dengan ancaman yang serius karena merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan tingkat prevalensinya terus mengalami peningkatan sehingga perlu adanya penelitian tentang tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga sebagai upaya pengendalian tekanan darah pada lansia untuk mengurangi resiko terjadinya penyakit komplikasi. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian tekanan darah untuk lansia di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah lansia penderita hipertensi yang bertempat tinggal di Desa Tuntang yang diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* berjumlah 55. Pengumpulan data dengan mengisi lembar kuesioner. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square dengan $p\text{-value} < \alpha 0,5$

Hasil: Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pengendalian tekanan darah dengan ($p\text{-value}= 0,000$), ada hubungan antara sikap dengan perilaku pengendalian tekanan darah ($p\text{-value}= 0,001$), ada hubungan antara persepsi dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian tekanan darah ($p\text{-value}= 0,001$).

Simpulan: Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang, ada hubungan antara sikap dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang, ada hubungan antara persepsi dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang.

Kata kunci: Hipertensi, Perilaku Pngendalian , Lansia

Ngudi Waluyo University
Public Health Study Program, Faculty of Health
Final Project, February 2023
Nila Fanani
021191015

**Factors Associated with Blood Pressure Control Behavior in Elderly Patients
with Hypertension in Tuntang Village, Tuntang District**

ABSTRACT

Background: Hypertension is a non-communicable disease characterized by increased blood pressure with systolic blood pressure values ≥ 140 mmHg and or diastolic blood pressure >90 mmHg. Hypertension ranks first in health problems in Indonesia which is one of the diseases with a serious threat because it is one of the non-communicable diseases with a prevalence rate that continues to increase so that research is needed on the level of knowledge, attitudes and family support as an effort to control blood pressure in the elderly to reduce the risk of complications. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge, attitudes, and family support on blood pressure control behavior for the elderly in Tuntang Village, Tuntang District.

Methods: This type of research is an analytic survey research using cross sectional research design. The sample used was elderly people with hypertension who lived in Tuntang Village which was taken using total sampling technique totaling 55. Data collection by filling out a questionnaire sheet. Data analysis using univariate and bivariate using Chi-square test with $p\text{-value} < \alpha 0.5$.

Results: The results showed that there was a correlation between the level of knowledge and blood pressure control behavior with ($\rho\text{-value} = 0.000$), there was a correlation between attitude and blood pressure control behavior ($\rho\text{-value} = 0.001$), there was a correlation between perceived family support and blood pressure control behavior ($\rho\text{-value} = 0.001$).

Conclusion: There is a correlation between the level of knowledge and blood pressure control behavior in elderly people with hypertension in Tuntang Village, Tuntang District, there is a correlation between attitudes and blood pressure control behavior in elderly people with hypertension in Tuntang Village, Tuntang District, there is a correlation between perceived family support and blood pressure control behavior in elderly people with hypertension in Tuntang Village, Tuntang District.

Keywords: Hypertension, Control Behavior, Elderly

PRAKATA

Alhamdulillahirobbilalamin, segala puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena rahmat dan hidayah-Nya penulis diberikan kemudahan dan kelancaran, sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA TUNTANG KECAMATAN TUNTANG” dapat terselesaikan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo.

Dalam kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M. Hum., selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo
2. Eko Susilo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo
3. Sri Wahyuni, S.KM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat.
4. Bapak Heri Sugiarto, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan bimbingannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen PSKM Universitas Ngudi Waluyo dan staf pengajar Universitas Ngudi Waluyo yang telah banyak membantu dalam kelancaran skripsi ini

6. Teristimewa untuk (almh) Ibu Lilik Wahyuni selaku orang tua saya yang sudah meninggal. semoga beliau bangga dengan perjuangan saya mampu menyelesaikan pendidikan S1
7. Bapak Syukri saya hormati dan saya cintai yang selalu memberi semangat, serta kakak adik saya yang selama ini memberi, dukungan, pengorbanan dan semangat tiada henti untuk kesuksesan dan kelancaran dalam mengerjakan skripsi
8. Lansia di Desa Tuntang atas kesediaan dan kerjasamanya dalam penelitiannya.
9. Semua sahabat-sahabat penulis Umi Faridatul, Lutfia, Devy, dan teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat, kritik, saran, bantuan dan dukungan selama ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penulisan ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Ungaran, Februari 2023

Nilia Fanani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORSINALITAS	iv
KESEDIAAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Teoritis	9
B. Kerangka Teoritis	40
C. Kerangka Konsep	41
D. Hipotesis	42
BAB III METODE PENELITIAN	43
A. Desain Penelitian	43
B. Lokasi Penelitian	43
C. Subjek Penelitian	43
D. Definisi Oprasional	44
E. Pengumpulan Data	46
F. Pengolahan Data	53

G. Analisis Data	56
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	59
A. Gambaran Umum	59
B. Hasil.....	60
C. Keterbatasan Penelitian	73
BAB V PENUTUP	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	40
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian	41
Gambar 4. 1 Peta Desa Tuntang.....	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Klasifikasi Tekanan Darah Menurut WHO	10
Tabel 3. 1	Definisi Oprasional.....	44
Tabel 3. 2	Tabel Pemberian Skor Pengetahuan.....	54
Tabel 3. 3	Kode Variabel Penelitian	55
Tabel 4. 1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia di Desa Tuntang	61
Tabel 4. 2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia di Desa Tuntang	64
Tabel 4. 3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap dan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia di Desa Tuntang.....	67
Tabel 4. 4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Dukungan Keluarga dan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia di Desa Tuntang.....	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan di Puskesmas Tuntang.....	82
Lampiran 2 Surat Permohonan Penelitian dan Mencari Data di Desa Tuntang....	83
Lampiran 3 Surat Balasan dari Desa Tuntang.....	84
Lampiran 4 Surat Permohonan Ethical Clearance.....	85
Lampiran 5 Surat Ethical Clearance	86
Lampiran 6 Informed For Consent	87
Lampiran 7 Inforormed Consent	88
Lampiran 8 Kuesioner.....	89
Lampiran 9 Tabulasi Data.....	94
Lampiran 10 Hasil Olah Data SPSS	106
Lampiran 11 Lembar Konsultasi	117
Lampiran 12 Dokumentasi.....	119

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Penyakit Tidak Menular (PTM) ialah suatu penyakit yang tidak bisa menular atau tidak mampu pindah ke orang lain pada arti diderita oleh individu yang sakit (Nurhayati dkk, 2020). Kematian yang ditimbulkan oleh PTM yaitu kurang lebih 38 juta kematian pada kajian internasional, 68% (WHO, 2018). Menurut WHO 2019 menyatakan bahwa hipertensi (tekanan darah tinggi) suatu kondisi pada saat jantung semakin mengalami kesulitan untuk memompa darah dengan baik karena pembuluh darah secara terus-menerus tekanannya meningkat. Oleh karena itu hipertensi menjadi menjadi salah satu penyakit dengan ancaman yang serius karena merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan tingkat prevalensinya terus mengalami peningkatan.

Tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg yaitu suatu keadaan hipertensi atau tekanan darah tinggi (Kemenkes, 2018). Menurut WHO 2019 seseorang apabila nilai tekanan darahnya melebihi darah yang normal yaitu 140/90 mmHg maka dinyatakan menderita hipertensi. Penderita penyakit hipertensi tidak menyadari masalah kesehatan tersebut jika belum memeriksakan tekanan darahnya karena tanda dan gejala seringkali tidak disadari oleh banyak orang. Salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskular, jantung, gagal ginjal, diabetes, dan stroke adalah hipertensi

sebagai pintu utama yang paling banyak diderita masyarakat secara umum. (Kemenkes, 2019).

Jumlah orang dewasa dengan hipertensi mengalami peningkatan dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar di tahun 2015 yang membuktikan bahwa jumlah yang diperkirakan 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi pada tahun 2025 sehingga menjadi tren saat ini. Berdasarkan data dari WHO tahun 2019. Menurut Riskesdes tahun 2018. Hipertensi mengalami peningkatan dibanding dengan Riskesdes 2013 yang menjadikan salah satu tren pada PTM. Tingkat penderita pada kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% pada tahun 2018. Jumlah ini menunjukkan terjadi peningkatan sebesar 25,8% dari tahun 2013 (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan laporan WHO Jumlah penderita hipertensi di Indonesia terdapat 70 juta orang (28%) dilihat dari tingkat kejadian hipertensi pada populasi dewasa adalah 35% di negara maju dan 40% di negara berkembang, dari 50% yang diketahui 25% diantaranya mendapatkan pengobatan yang sesuai, sehingga hanya 24% diantaranya merupakan Hipertensi terkendali. 6-15% pada orang dewasa adalah mengalami tingkat kejadian hipertensi (Susanti, 2020).

Indonesia, diperkirakan pada tahun 2035 jumlah lansia menjadi 48,2 juta orang (15,77%) disebabkan karena jumlah lansia meningkat pada tahun 2010 yaitu 18 juta orang (7,56%) menjadi 25,9 juta orang (9,7%) pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019). Angka kematian akibat hipertensi di Indonesia

sebesar 427.218 dengan perkiraan jumlah kasus kejadian hipertensi di Indonesia adalah 63.309.620 orang (Kemenkes RI, 2019). Menurut data Riskesdas (2018), 34,1% menunjukkan kejadian hipertensi di Indonesia , Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah membuktikan jumlah penderita hipertensi sebesar 64,83% ditahun 2017 maka Provinsi Jawa tengah memiliki angka hipertensi tertinggi keempat setelah Kalimantan Selatan, Jawa Barat, dan Kalimantan Timur (Dinkes Jateng, 2018).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021 yaitu Kabupaten Semarang menempati urutan ke 2 dengan angka 97,3% terbanyak penderita hipertensi dari 36 kabupaten/kota di Jawa Tengah. Puskesmas Tuntang berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2021 menempati urutan ke-2 terbanyak penderita hipertensi dari 19 kecamatan di Wilayah Kabupaten Semarang dengan jumlah 3347. Berdasarkan data sekunder dari Puskesmas Tuntang Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang pada tahun 2020 ada 1.129 orang penderita hipertensi yang memeriksakan diri ke Puskesmas Tuntang. Pada tahun 2021 di peroleh penyakit hipertensi Desa Tuntang menempati posisi ke-1 dari 10 wilayah kerja Puskesmas Tuntang .

Pengetahuan orang terhadap hipertensi membantu dalam upaya pengendalian tekanan darah sebab dengan pengetahuan ini orang akan mendatangi dokter serta patuh pada penyembuhan. Penelitian Herawati (2020) mengungkapkan bahwasannya baiknya pengetahuan responden tentang hipertensi akan menyebabkan upaya pengendalian hipertensi dari

responden semakin membaik, selain pengetahuan dan sikap dari pasien dalam mengendalikan penyakit hipertensi dukungan keluarga juga memiliki peran, faktor ini bisa menjadi salah satu faktor terkuat untuk mendorong pasien hipertensi dalam pengendalian penyakitnya. Dukungan anggota keluarga bisa meningkatkan kepercayaan diri dan memberikan motivasi kepada pasien agar mampu menghadapi permasalahan yang terjadi. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan pasien hipertensi dalam pengobatan jangka panjang dan terus- menerus.

Faktor risiko tekanan darah tinggi dibagi menjadi faktor risiko tetap (seperti keturunan atau genetika, jenis kelamin, dan umur) dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti kelebihan berat badan atau obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, stres, konsumsi alkohol dan konsumsi tinggi garam (Sarumaha,2018). Mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk orang dengan riwayat keluarga yang menderita darah tinggi daripada orang yang tanpa riwayat mempunyai keluarga tekanan darah tinggi (Halim dkk, 2020).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada 10 lansia penderita hipertensi di Desa Tuntang pada tanggal 5 Oktober 2022 didapatkan 80% lansia memiliki pengetahuan yang kurang tentang pengertian, gejala, penyebab dan komplikasi hipertensi, 60% lansia tersebut. Lansia penderita hipertensi memiliki sikap negatif tentang pengendalian tekanan darah secara umum, dan 70 persen lansia memiliki perilaku pengendalian tekanan darah yang kurang baik dalam pengendalian hipertensi. Pengetahuan individu

tentang tekanan darah dapat membantu dalam perilaku pengendalian tekanan darah pada tingkat pengetahuan dan kesadaran pasien tentang hipertensi. Upaya pengendalian tekanan darah sangat penting, yaitu yang dapat dilakukan seperti kepatuhan minum obat hipertensi, kepatuhan cek tekanan darah secara rutin, aktivitas fisik, pola makan, durasi tidur, dan pengendalian emosi untuk mengurangi resiko pada penderita hipertensi terjadinya penyakit komplikasi. Faktor penting dalam pengendalian tekanan darah yaitu pengetahuan masyarakat membuat mereka sadar untuk sering mengunjungi dan mengikuti pelayanan kesehatan untuk pengobatan hipertensi (Rhaina , 2018).

Hal ini sesuai dengan temuan Nurhayati (2020) Seiring dengan bertambahnya pengetahuan tentang darah tinggi agar tetap tertanggulangi yang menurutnya menganjurkan seseorang untuk berperilaku lebih baik untuk mengontrol tekanan darah (Nurhayati, 2020). Hal ini juga sesuai dengan Limbong et al. (2018) Perilaku untuk mencegah terjadinya tekanan darah tinggi maka harus memiliki pengetahuan yang baik untuk mempengaruhi perilaku yang baik untuk mencegah tekanan darah tinggi.

Peningkatan kasus hipertensi, kurangnya pengetahuan, dan sikap dan berdasarkan studi pendahuluan peneliti terkait hipertensi pada lansia di Desa Tuntang, maka peneliti tertarik untuk mempelajari hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian tekanan darah untuk lansia di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang. Penelitian dengan melihat “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku

Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang”.

B. Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan lansia di Desa Desa Tuntang Kecamatan Tuntang yang menjadi responden
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap, persepsi dukungan keluarga dan perilaku pengendalian tekanan darah di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang yang menjadi responden
- c. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang yang

menjadi responden

- d. Untuk mengetahui hubungan antara sikap terhadap pencegahan dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang yang menjadi responden
- e. Untuk mengetahui hubungan antara persepsi dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang yang menjadi responden

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan bahan dalam penyusunan literatur, khususnya bagi yang ingin melakukan penelitian lanjutan atau penelitian serupa.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini adalah untuk memberikan informasi tentang pencegahan dan pengendalian yang menjadi faktor penyebab tingginya tekanan darah agar masyarakat dapat mengetahui secara dini faktor penyebab penyakit ini.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat memberikan informasi dasar yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya dan menambah literatur untuk

memperkaya pembaca mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pengendalian tekanan darah di Desa Tuntang Kecamatan Tuntang Kabupaten Tuntang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat seperti stroke, (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri/bilik kiri (terjadi pada organ jantung) (Suling, 2018).

b. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan menjadi 2 golongan besar yaitu: (Mayo Clinic, 2018).

1) Hipertensi essensial (hipertensi primer)

Hipertensi essensial yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya biasanya disebut idiopatik. Hipertensi primer memiliki proporsi 95% dari seluruh kasus hipertensi. Faktor- faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perjalanan hipertensi antara lain asupan garam, obesitas, pekerjaan, konsumsi alkohol, riwayat keluarga/keturunan, aktivitas fisik, dan stres emosional (Guyton,

2014).

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi Sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain. Hipertensi primer terdapat pada lebih dari 90% penderita hipertensi, sedangkan 10% sisanya disebabkan oleh hipertensi sekunder. Pada sebagian kecil pengidap hipertensi, penyebab peningkatan tekanan darah telah diketahui (Indarjo, 2019). Umumnya, hipertensi sekunder dapat disembuhkan terhadap penatalaksanaan penyebabnya yang tepat (Alifariki, 2019).

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut WHO

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Normal	Dibawah 120 mmHg	<80 mmHg
Pre-hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Derajat 1 Hipertensi	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Derajat 2 Hipertensi	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg
Derajat 3 Hipertensi	≥ 180 mmHg	≥ 110

c. Patofisiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan, yaitu: Mekanisme mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor, pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf sispatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak kebawah melalui saraf

simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin yang akan merangsang serabut saraf paska ganglion ke pembuluh darah, dengan dilepasnya neropinefrin mengakibatkan kontraksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap neropinefrin (Bakris, 2018).

Perubahan struktural fungsional dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer bertanggungjawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah (Bakris, 2018).

Meningkatnya tekanan darah didalam arteri bisa rerjadi melalui beberapa cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturanya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah di setiap denyutan jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan (Bakris, 2018).

Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang arteri

mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan menurun. Penyesuaian terhadap faktor-faktor tersebut dilaksanakan oleh perubahan didalam fungsi ginjal dan sistem saraf otonom (bagian dari sistem saraf yang mengatur berbagai fungsi tubuh secara otomatis). Ginjal mengendalikan tekanan darah melalui beberapa cara: jika tekanan darah meningkat, ginjal akan mengeluarkan garam dan air yang akan menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah normal (Bakris, 2018).

d. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui dua metode yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Metode farmakologi merupakan sebuah metode yang menggunakan obat-obatan medis. Dalam hal ini pemilihan obat yang akan diberikan pada penderita hipertensi tidak bisa sama. Dirangkum dari berbagai sumber, berikut adalah tabel tentang pemberian obat-obatan medis bagi penderita hipertensi berdasarkan target tekanan darah.

Penatalaksanaan hipertensi pada dasarnya memiliki prinsip dasar dimana penurunan tekanan darah berperan sangat penting dalam menurunkan risiko mayor kejadian kardiovaskuler pada pasien hipertensi. Dengan begitu focus utama dalam penanganan hipertensi yaitu mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Selain penatalaksanaan dengan obat-obat medis, modifikasi gaya hidup turut

berperan penting dalam mengurangi risiko hipertensi semakin kronik. (Alifariki, 2019).

Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi konsumsi garam menjadi 6gr / hari, menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olahraga secara rutin dan tidur yang berkualitas dengan 6-8 jam tidur per hari dapat membantu mengurangi stress.

e. Faktor Resiko Hipertensi

Faktor resiko adalah faktor atau keadaan yang mempengaruhi perkembangan suatu penyakit atau status kesehatan. Aspirani dan Praptiani (2015) , Bustan (2015) mnyebutkan faktor resiko hipertensi adalah sebagai berikut :

1) Faktor Resiko Hipertensi yang Tidak Dapat Diubah

a) Faktor Keturunan

Riwayat keluarga yang menderita hipertensi memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk meningkatkan faktor resiko kepada keturunannya. Hasil penelitian yang dilakukan Azhari (2017) di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat Palembang menunjukkan ($p=0,002$) dengan nilai (OR= 3,686) yang berarti keluarga yang mempunyai riwayat hipertensi memiliki resiko 3,6 kali untuk terkena penyakit hipertensi dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Hal ini menunjukkan adanya tekanan darah yang

meninggi merupakan faktor resiko paling kuat bagi seseorang untuk mengidap hipertensi di masa datang .

b) Usia

Hipertensi erat kaitannya dengan umur, semakin tua seseorang semakin besar resiko terkena hipertensi. Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat resiko hipertensi. Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia. hal ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon. Teori ini sejalan dengan hasil penelitian Christi (2018) yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia kemungkinan terkena penyakit hipertensi akan semakin tinggi, bertambahnya usia membuat hilangnya elastisitas jaringan dan arterisklerosis serta pelebaran pembuluh darah yang dapat menyebabkan hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kurniasih & Setiawan (2013) tentang Analisis faktor Resiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sron dol Semarang bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi dengan $p=0,010$.

c) Jenis Kelamin.

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan

wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolestrol HDL yang tinggi merupakan faktor perlindungan dalam mencegah terjadinya proses arteriosclerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause . pada premenopause wanita mulai kehilanagn sedikit demi sedikit hormone estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormone estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang umurnya mulai pada wanita umur 45-55 tahun .

2) Faktor Resiko Hipertensi yang Dapat Diubah

a) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang melibatkan otot rangka dan mengakibatkan keluarnya energi, salah satunya adalah dengan melakukan olahraga. Kementerian kesehatan menganjurkan untuk melakukan aktifitas fisik minimal 30 menit perhari yang dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja. Aktivitas sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi, dimana pada orang yang kurang aktivitas akan