

## ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN HIPERTENSI TERHADAP KEPATUHAN KONTROL DIRUMAH SAKIT UMUM KOTA TARAKAN

Murliana<sup>1,5\*</sup>, Sulidah<sup>2</sup>, Ana Damayanti<sup>3</sup>, Darni<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Borneo Tarakan  
<sup>5</sup>RSU Kota Tarakan

Email Korespondensi: murliana2@gmail.com

Disubmit: 18 Maret 2024

Diterima: 08 Mei 2024

Diterbitkan: 01 Juni 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i6.14635>

### ABSTRACT

*Hypertension is often referred to as the silent killer because the symptoms are not visible and are only seen when the problems arise. The higher the blood pressure, the greater the risk of complications occurring. The complication can occur, if it is not detected early nor treated adequately. Compliance with treatment and routine control can minimize the risk of complications. This research aimed to determine the relationship between the knowledge level of hypertension patients and compliance control. This research was quantitative using a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group design. The number of sample was 36 respondents chosen by using systematic sampling technique where 18 respondents as the intervention group and the 18 respondents as the control group. The data on patients knowledge were obtained using a questionnaire and the control compliance using observation sheet. The result showed that intervention group obtained  $p=0.005$  which indicated that there was a relationship between the knowledge level and control compliance of hypertension patients, where as control group obtained  $p=0.549$  which meant that there was no relationship between the knowledge level and control compliance of hypertension patients. The level of knowledge was mostly good. the level of control compliance of hypertension patients from both the intervention group and the control group was mostly compliant. The conclusion from this research was that in the intervention group, there was a relationship between the knowledge level and control compliance of hypertension patient, while in the control group, there was no relationship between the knowledge level and control compliance of hypertension patients at General Hospital of Tarakan City.*

**Keywords:** Control Compliance, Hypertension, Knowledge

### ABSTRAK

Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena gejalanya tidak terlihat dan baru terlihat saat masalah muncul. Semakin tinggi tekanan darah semakin besar risiko terjadi komplikasi, komplikasi dapat terjadi bila tidak dideteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang memadai. Kepatuhan pengobatan dan kontrol secara rutin dapat meminimalisir risiko komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan

pasien hipertensi terhadap kepatuhan kontrol. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain *quasy experiment pre test-post test control group desain*. Jumlah sampel 36 responden, 18 responden kelompok intervensi dan 18 responden kelompok kontrol dengan teknik sampling sistematis. Pengambilan data pengetahuan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi untuk kepatuhan kontrol. Hasil pada kelompok intervensi diperoleh hasil  $p=0.005$ , artinya ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan kontrol pasien hipertensi. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai  $p=0.549$ , artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan kontrol pasien hipertensi. Pengukuran tingkat pengetahuan sebagian besar adalah baik. Tingkat kepatuhan pasien hipertensi dari kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebagian besar adalah patuh. Kesimpulan dari penelitian pada kelompok intervensi, ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan kontrol pasien hipertensi pada kelompok kontrol tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan kontrol pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Kepatuhan Kontrol, Pengetahuan

## PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena gejalanya tidak terlihat dan baru terlihat saat masalah muncul. Semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar risiko terjadi komplikasi. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (persisten), juga dapat menimbulkan komplikasi bila tidak dideteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang memadai. Komplikasi dari hipertensi adalah stroke, penyakit jantung, *infark miokard*, gagal ginjal dan kebutaan (Yanti dkk, 2020)

Hipertensi merupakan masalah kesehatan utama di dunia, *World Health Organization* (2019) mengestimasi prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, di Indonesia memperoleh data prevalensi kejadian penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa

prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, dengan prevalensi hipertensi di Kalimantan Utara sebesar 33,02%, dan yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun di Kota Tarakan sebesar 30,21% (Riskesdas, 2019). berdasarkan data kunjungan pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan terjadi peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2019 kunjungan pasien hipertensi hanya 46 orang, pada tahun 2020 meningkat menjadi 420 orang dan 1505 orang pada tahun 2021 (Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Kota Tarakan, 2022).

Kasus hipertensi di masyarakat akibat dari penderita tidak

menyadari bahwa dia menderita hipertensi karena tidak mendapat gejala, pengontrolan yang kurang dan tidak rutin serta tidak minum obat sesuai anjuran petugas kesehatan. Beberapa dari alasan mereka diketahui sudah merasa sehat dan tidak rutin melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan serta meminum obat tradisional. Hal tersebut dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan terkait penyakit hipertensi dikalangan masyarakat, sehingga masyarakat tidak patuh dalam melakukan kontrol secara rutin (Wandira dkk, 2020).

Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat, sehingga diperlukan kepatuhan dalam melakukan kontrol secara rutin, kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan dalam menurunkan angka penyakit hipertensi, namun kepatuhan untuk melakukan pengobatan oleh pasien seringkali terlewati akibat beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah faktor pendidikan, faktor lingkungan dan sosial, faktor interaksi petugas kesehatan dengan klien dan faktor pengetahuan (Taek dkk, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Dalam meningkatkan kepatuhan kontrol pasien hipertensi diperlukan peningkatan pengetahuan salah satunya dengan penyuluhan. Penyuluhan kesehatan dapat berpengaruh terhadap peningkatan perilaku hidup sehingga dapat mengontrol tekanan darah dengan

baik. Dalam memberikan penyuluhan ada beberapa media yang dapat digunakan seperti presentasi menggunakan LCD, lembar balik, poster, banner, leaflet dan media lainnya (Sofiana dkk, 2018).

## TINJAUAN PUSTAKA

### Konsep Hipertensi

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya berisiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah, semakin tinggi tekanan darah makin besar risikonya (Telaumbanua dan Rahayu, 2021). Sedangkan menurut Liberty dkk (2017) mengatakan hipertensi sering tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus bertambah tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Berbagai komplikasi yang dapat ditimbulkan adalah penyakit jantung Koroner (PJK), gagal ginjal dan stroke yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Salah satu upaya penurunan angka mortalitas dan morbiditas hipertensi adalah penurunan atau mengontrol tekanan darah (Liberty dkk, 2017). Adanya perubahan gaya hidup sehingga meningkatnya prevalensi penyakit hipertensi. Hal ini disebabkan oleh terjadinya perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perubahan struktur penduduk, saat masyarakat sudah mengadopsi gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, kurang aktivitas fisik yang menyebabkan obesitas, mengkonsumsi alkohol, makanan tinggi lemak dan kalori serta makanan berkadar garam tinggi yang diduga sebagai faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi. Hipertensi banyak menyerang masyarakat terutama masyarakat

usia di atas 40 tahun karena faktor usia (Priority dan Sitorus, 2018).

Kenaikan tekanan darah dapat dialami oleh setiap orang dengan bertambahnya usia. Kenaikan tekanan darah sistolik dapat terus meningkat sampai di usia 55-60 tahun hingga usia 80 tahun, sedangkan tekanan darah diastolik dapat terus meningkat lalu dapat berkurang secara perlahan ataupun dapat menurun drastis (Cahyati, 2021)

Peningkatan tekanan darah kadang merupakan satu-satunya gejala. Kadang hipertensi primer berjalan tanpa gejala dan baru timbul gejala setelah terjadi komplikasi pada organ target seperti ginjal, mata, otak, dan jantung (Hastuti, 2019)

Menurut Sustrani dan Alam (2004) dalam Hastuti (2019), gejala-gejala hipertensi bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya yaitu:

1. Sakit kepala
2. Jantung berdebar-debar
3. Sulit bernafas setelah bekerja keras atau mengangkat beban berat
4. Mudah lelah
5. Penglihatan kabur
6. Wajah memerah
7. Hidung berdarah
8. Sering buang air kecil, terutama di malam hari
9. Telinga berdenging (tinnitus)
10. Dunia terasa berputar (vertigo)

### Konsep Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Menurut Notoatmojo (2014), pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing

terhadap objek atau sesuatu. Pengetahuan adalah ranah yang sangat penting untuk merubah perilaku seseorang. Sebaliknya kesadaran tidak akan berlangsung lama jika tidak didasari oleh pengetahuan.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain:

#### 1. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha dalam mengembangkan kepribadian seseorang baik secara formal maupun informal yang berlangsung seumur hidup, melalui pengajaran dan pelatihan. Pendidikan dapat memengaruhi dalam proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi yang diterima dari orang lain maupun dari media massa

#### 2. Informasi/media massa

Meskipun pengetahuan dapat ditransfer, beberapa orang puas dengan berbagi informasi. Selain itu, metode untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, mengubah, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu adalah bentuk lain dari informasi.

#### 3. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang diikuti orang tanpa mempertimbangkan apakah yang mereka lakukan itu benar atau salah. Akibatnya, meskipun seseorang tidak dapat mencapai apa-apa, pengetahuannya akan bertambah. Ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk suatu kegiatan tertentu akan tergantung pada ekonomi seseorang, sehingga status sosial ekonomi akan memengaruhi tingkat pengetahuannya.

#### 4. Lingkungan

Lingkungan fisik, biologis dan social adalah bagian dari

lingkungan individu. Lingkungan memiliki dampak pada bagaimana proses masuknya pengetahuan pada individu, hal ini terjadi karena adanya hubungan timbal balik, baik yang terjadi maupun tidak akan dimaknai oleh masing-masing individu sebagai pengetahuan.

#### 5. Pengalaman

Menggunakan pengalaman sebagai sumber informasi, seseorang dapat memverifikasi keakuratan pembelajaran mereka dengan pengetahuan yang telah mereka pelajari untuk memecahkan masalah sebelumnya

#### 6. Usia

Pemahaman dan perspektif seseorang berubah seiring bertambahnya usia, dengan bertambahnya usia pola pikir dan daya tangkap akan berkembang sehingga pengetahuan yang ditangkap akan semakin membaik.

### Konsep Kepatuhan

Kepatuhan adalah perilaku pemeliharaan kesehatan yaitu bagaimana seseorang berusaha untuk memenuhi kesehatan agar tidak sakit dan berusaha untuk sembuh apabila sakit. Kepatuhan menjadi bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien. Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting dalam perilaku sehat, sehingga diperlukan kepatuhan dalam melakukan kontrol secara rutin agar pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya. Kepatuhan kontrol mewujudkan ketepatan perilaku seseorang terhadap nasehat kesehatan dengan menggambarkan penggunaan obat sesuai petunjuk pada resep serta rutin melakukan kontrol pada waktu yang ditentukan. Kepatuhan kontrol membantu dalam mencapai keberhasilan pengobatan

dan meningkatkan kualitas hidup (Yulisetyaningrum dkk, 2019).

Kepatuhan pasien hipertensi dapat diukur dari frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan baik untuk memperoleh obat antihipertensi ataupun hanya pemeriksaan tekanan darah, sebagian penderita hipertensi harus berkunjung secara rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan. Namun sebagian penderita tidak patuh untuk teratur berkunjung ke fasilitas kesehatan. Kelompok penderita tersebut hanya akan berkunjung ke fasilitas kesehatan saat mengeluhkan adanya gejala (Emiliana dkk, 2021)

Perilaku patuh maupun tidak patuh penderita hipertensi dalam proses terapi hipertensi dapat muncul seling bergantian pada penderita hipertensi. Pada waktu tertentu seorang penderita dapat berperilaku patuh terhadap proses terapi yang sedang dijalani, sedangkan pada waktu yang tertentu pula penderita hipertensi tersebut dapat bersikap sebaliknya yaitu tidak patuh. Kepatuhan yang tidak menetap seperti ini biasa terjadi pada penderita hipertensi yang belum memiliki kesadaran penuh akan pentingnya pengobatan dan kontrol ulang sesuai yang disarankan oleh petugas kesehatan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi ketidapatuhan (Emiliana dkk, 2021).

Menurut teori Green (1980) dalam buku Notoatmojo (2014), menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

1. Faktor Predisposisi
  - a) Jenis kelamin
  - b) Tingkat pendidikan terakhir
  - c) Status pekerjaan
  - d) Lama menderita hipertensi
  - e) Tingkat pengetahuan tentang hipertensi
2. Faktor Pendukung
  - a) Keterjangkauan akses ke

- elayanan kesehatan
- b) Keikutsertaan asuransi kesehatan
3. Faktor pendorong
    - a) Dukungan keluarga
    - b) Dukungan petugas kesehatan

Menurut Sarwono (2011), dalam kepatuhan terdapat tiga indikator bentuk perilaku yang memengaruhi kepatuhan yaitu:

1. Konformitas (Comformity)

Konformitas adalah suatu jenis pengaruh social dimana individu mengubah sikap dan tingkah laku mereka agar sesuai dengan cara melakukan tindakan yang sesuai dan diterima dengan tuntutan norma sosial yang ada.
2. Penerimaan (Compliance)

Penerimaan adalah kecenderungan orang mau dipengaruhi oleh komunikasi persuasive dari orang yang berpengetahuan luas (diakui otoritasnya) atau orang yang disukai. Dan juga merupakan tindakan yang dilakukan dengan senang hati karena percaya terhadap tekanan atau norma social dalam kelompok atau masyarakat.
3. Ketaatan (Obedience)

Ketaatan merupakan suatu bentuk menaati dan mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan tingkah laku tertentu karena ada unsur *power*, bukan terletak pada kemarahan atau agresi yang meningkat, tetapi lebih pada bentuk hubungan mereka dengan pihak yang berwenang.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan pasien hipertensi terhadap kepatuhan kontrol di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan?”

Secara umum penelitian ini bertujuan menganalisis tingkat

pengetahuan pasien hipertensi terhadap kepatuhan kontrol di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan.

#### METODE

Desain penelitian pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan *quasy experiment pretest-post test control group desain*, penelitian dilakukan di poli penyakit dalam Rumah sakit Umum Kota Tarakan dari tanggal 8 September sampai dengan 3 Nopember tahun 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien dengan penyakit hipertensi yang melakukan kunjungan ke poli penyakit dalam di Rumah sakit Umum Kota Tarakan. Besar populasi dalam penelitian ini adalah jumlah pasien hipertensi dari Januari sampai dengan Desember tahun 2021 yaitu 234 orang.

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *non probability sampling*. Tehnik sampling yang digunakan adalah sistematis sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebesar 36 dengan rincian 18 untuk kelompok intervensi dan 18 untuk kelompok kontrol. Instrument penelitian menggunakan kuesioner untuk tingkat pengetahuan yang diadap dari Mawanti (2020), dan lembar observasi untuk kepatuhan kontrol. Metode pengumpulan data dilakukan saat pasien hipertensi berkunjung ke poli penyakit dalam, pasien diberikan penjelasan tentang penelitian dan persetujuan untuk dijadikan responden baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi, jika pasien setuju lalu diberikan kuesioner *pretest*, setelah mengisi kuesioner *pretest* pada kelompok intervensi diberikan penyuluhan menggunakan media leaflet tentang penyakit hipertensi sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan penyuluhan. Kepatuhan kontrol pasien hipertensi diukur

menggunakan lembar obeservasi saat pasien kontrol ke poli penyakit dalam sesuai dengan waktu yang dianjurkan petugas kesehatan serta dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan *posttest* pada kelompok intervensi.

Analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariate. Analisis bivariat menggunakan uji statistic *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan menggunakan uji statistik *Chi-Square* untuk

mengetahui kepatuhan kontrol pasien hipertensi.

### HASIL PENELITIAN

Pada tabel 1 akan dijabarkan hasil analisis univariat penelitian yaitu karakteristik responden (Usia, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita hipertensi, riwayat hipertensi dalam keluarga, riwayat lama pengobatan hipertensi dan tekanan darah) dan kepatuhan kontrol pasien hipertensi.

**Tabel 1. Karakteristik Demografi Pasien Hipertensi**

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
<b>Usia</b>				
18-44	1	5.6	3	16.7
45-54	7	38.9	4	22.2
55-65	7	38.9	7	38.9
>65	3	16.7	4	22.2
<b>Pendidikan</b>				
SD	4	22.2	6	33.3
SMP	2	11.1	1	5.6
SMA	7	38.9	9	50.0
Perguruan tinggi	3	16.7	2	11.1
Tidak Sekolah	2	11.1	0	0
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-Laki	9	50.0	7	38.9
Perempuan	9	50.0	11	61.1
<b>Pekerjaan</b>				
Pedagang	0	0	1	5.6
PNS	3	16.7	1	5.6
Buruh/Tani	2	11.1	2	11.1
Wiraswasta	2	11.1	3	16.7
TNI/POLRI	1	5.6	0	0
Lain-lain	3	16.7	2	11.1
Tidak bekerja	7	38.9	9	50.0
<b>Lama Menderita Hipertensi</b>				
< 5 Tahun	6	33.3	9	50.0
	1			
≥ 5 Tahun	2	66.7	9	50.0
<b>Riwayat Hipertensi dalam Keluarga</b>				

Ada	12	66.7	9	50.0
Tidak ada	6	33.3	9	50.0
<b>Riwayat lama Pengobatan Hipertensi</b>				
≥ 1 Bulan-1 Tahun	3	16.7	4	22.2
1-5 Tahun	9	50.0	9	50.0
≥ 5 Tahun	6	33.3	5	27.8
<b>Tekanan Darah</b>				
<120/80	0	0	0	0
120-139/80-89	4	22.2	4	22.2
140-159/90-99	6	33.3	6	33.3
≥ 160/100	8	44.4	8	44.4
<b>Kepatuhan Kontrol</b>				
Patuh	14	77.8	12	66.7
Tidak Patuh	4	22.2	6	33.3

(Sumber Primer, 2022)

Pada tabel 1 penelitian ini menjelaskan bahwa kelompok usia pada penderita hipertensi nilai tertinggi pada kelompok intervensi usia 45-54 dan 55-65 sebanyak (38.9%), pada kelompok kontrol nilai tertinggi pada usia 55-65 (38.9%), berdasarkan variabel pendidikan sebagian besar pasien hipertensi adalah SMA, dari kelompok intervensi (38.9%) dan kelompok kontrol (50.0%). Dari variabel jenis kelamin pada kelompok intervensi mempunyai jumlah yang sama antara laki-laki dan perempuan sebanyak (50.0%), sedangkan pada kelompok kontrol pasien hipertensi tertinggi adalah berjenis kelamin perempuan (61.1%).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan pada kelompok intervensi nilai tertinggi adalah tidak bekerja (38.9%) dan kelompok kontrol (50.0%). Dari variabel lama menderita hipertensi sebagian besar telah menderita hipertensi lebih dari 5 tahun pada kelompok intervensi nilai tertinggi (66.7%) dan kelompok kontrol (50.0%). Berdasarkan riwayat hipertensi dalam keluarga yang nilai

tertinggi pada kelompok intervensi adalah (66.7%) dan kelompok kontrol (50.0%) yang ada dalam keluarganya menderita penyakit yang sama. Dari variabel riwayat lama pengobatan nilai tertinggi telah melakukan pengobatan hipertensi 1-5 tahun adalah dari kelompok intervensi (50.0%) dan kelompok kontrol (50.0%).

Pengukuran tekanan darah yang dilakukan saat penelitian nilai tertinggi adalah  $\geq 160/100$  mmHg baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol (44.4%) berdasarkan variabel kepatuhan kontrol diketahui bahwa nilai tingkat kepatuhan pasien hipertensi sebagian besar adalah patuh, baik dari kelompok intervensi (77.8%) maupun kelompok kontrol (66.7%)

Perbedaan tingkat pengetahuan *pretest* dan *posttest* baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol ditampilkan dalam tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Pretest		Posttest		p
	n	%	n	%	
<b>Kelompok Intervensi</b>					
Baik	3	16.7	12	66.7	0.004
Cukup	14	77.8	6	33.3	
Kurang	1	5.6	0	0	
<b>Kelompok Kontrol</b>					
Baik	4	22.2	6	33.3	0.157
Cukup	12	66.7	10	55.6	
Kurang	2	11.1	2	11.1	

(Sumber Primer, 2022)

Pada tabel 2 menjelaskan bahwa pengukuran variabel tingkat pengetahuan pretest pada pasien hipertensi sebagian besar memiliki pengetahuan cukup dari kelompok intervensi sebanyak (77.8%) dan kelompok kontrol (66.7%). Hasil posttest kelompok intervensi nilai tertinggi adalah pengetahuan baik sebanyak (66.7%), sedangkan pada kelompok kontrol tingkat pengetahuan nilai tertinggi adalah cukup (%.6%). Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada kelompok

intervensi pretest dan posttest didapatkan nilai  $p=0.004$  yang artinya ada peningkatan pengetahuan pasien hipertensi setelah diberikan penyuluhan kesehatan, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai  $p=0.157$  yang artinya tidak ada peningkatan yang signifikan pada pengetahuan pasien hipertensi yang tidak diberikan penyuluhan kesehatan.

Kepatuhan kontrol pasien hipertensi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji *Chi-Square* Analisis Pengetahuan Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Kontrol

Hasil Uji Pengetahuan	Patuh		Tidak Patuh		p
	n	%	n	%	
Posttest Kelompok Intervensi	14	77.8	4	22.2	0.005
Posttest Kelompok Kontrol	10	55.6	8	44.4	0.549

(Sumber Primer, 2022)

Tingkat kepatuhan *posttest* kelompok intervensi sebanyak (77.8%), sedangkan tingkat kepatuhan *posttest* kelompok kontrol (55.6%). Hasil uji *Chi-Square* tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan kontrol kelompok intervensi nilai  $p=0.005$  yang artinya ada hubungan

tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan kesehatan terhadap kepatuhan kontrol, sedangkan pada kelompok kontrol nilai  $p=0.549$  yang artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan kontrol.

## PEMBAHASAN

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan ada pasien hipertensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana hasil yang didapatkan pada *pretest* kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar memiliki pengetahuan cukup. Hasil *posttest* kelompok intervensi yang telah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan pengetahuan dengan hasil tertinggi adalah baik sedangkan *posttest* pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan intervensi tetap dengan hasil lebih banyak cukup. Penelitian yang dilakukan Sofiana dkk (2018), menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antar tingkat pengetahuan akhir dengan tingkat pengetahuan awal pada responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri & Rahayu (2017), menyatakan penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pada pasien hipertensi dengan menggunakan media buku saku cepat tensi menunjukkan responden eksperimen lebih mudah memahami ilmu dengan benaran media menggunakan indra mata. Teori lain yang mendukung adalah dari Notoatmojo (2014), yang mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya.

Penelitian pada kepatuhan kontrol pasien hipertensi kelompok intervensi memiliki pengetahuan baik dan patuh dalam melakukan kontrol ulang, sedangkan pasien hipertensi pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup namun tetap patuh dalam melakukan kontrol ulang. Pasien hipertensi yang diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan pengetahuan terhadap penyakit hipertensi dan patuh dalam

melakukan kontrol ulang. Pasien hipertensi yang pengetahuannya tinggi tentang hipertensi lebih memahami penyakit yang diderita serta tahu bagaimana pengobatan hipertensi yang benar dan bahayanya apabila tidak melakukan kontrol tekanan darah secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin patuh juga seseorang itu menjalani pengobatan (Dilianty dkk, 2020).

Teori lain yang mendukung tentang kepatuhan menurut Sarwono (2011), menyatakan pengaruh social dimana seseorang mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan norma sosial, kecenderungan seseorang yang mau dipengaruhi oleh komunikasi persuasive dari orang yang pengetahuannya lebih luas atau disukai serta ketaatan untuk mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan sesuatu karena ada unsur *power*, bukan terletak pada kemarahan atau agresi tetapi lebih pada bentuk hubungan dengan pihak yang berwenang.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol secara statistik diketahui tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan kontrol ulang, penelitian yang dilakukan oleh Mawanti (2020), menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pada pasien hipertensi, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2016), menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang memengaruhi kepatuhan kontrol pasien hipertensi seperti pendidikan, lama menderita hipertensi, tingkat pengetahuan, motivasi berobat, dan dukungan keluarga ada hubungannya dengan kepatuhan kontrol pasien hipertensi serta peran petugas kesehatan menjadi faktor risiko kepatuhan kontrol pasien hipertensi sedangkan

pekerjaan, usia, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dan asuransi kesehatan tidak ada hubungan dengan kepatuhan kontrol. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Emiliana dkk (2021), kepatuhan kontrol seorang pasien hipertensi bisa terjadi karena beberapa faktor bukan hanya dari tingkat pengetahuan saja. Faktor usia, pekerjaan, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dan interaksi petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan kontrol pasien hipertensi ke fasilitas kesehatan.

Menurut pengamatan peneliti, kepatuhan seseorang untuk kontrol tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan tetapi sangat dipengaruhi oleh motivasi seseorang untuk meningkatkan kualitas hidup .

## KESIMPULAN

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada responden kelompok intervensi mengalami peningkatan yang signifikan setelah diberikan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi dan kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan yang signifikan yang tidak diberikan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi. Hasil observasi kepatuhan kontrol sebagian besar adalah patuh baik dari kelompok intervensi maupun dari kelompok kontrol pada pasien hipertensi yang berkunjung di poli penyakit dalam di Rumah sakit Umum Kota Tarakan.

Hasil penelitian pada kelompok intervensi menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan kontrol pasien hipertensi. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan

kontrol pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengukuran kepatuhan pasien hipertensi hanya dapat diukur satu kali kunjungan dan sampel yang digunakan hanya sedikit karena keterbatasan waktu penelitian dan terdapat faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi selain tingkat pengetahuan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda atau jumlah sampel yang lebih besar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiman, & Riyanto, A. (2013). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. In Salemba Medika.
- Cahyati. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Hipertensi Di Desa Dalisodo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.
- Dilianty, O. M., Sianturi, S. R., & Marlina, P. W. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Nagi Kecamatan Larantuka Kabupaten Flores Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 55. <https://doi.org/10.26753/jikk.v15i2.305>
- Emiliana, N., Fauziah, M., Hasanah, I., & Fadlilah, D. R. (2021). Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019. *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1, 119-132.
- Hastuti, A. P. (2019). HIPERTENSI - Google Books. In Lakeisha.

- <https://www.google.co.id/books/edition/HIPERTENSI/Tbygeaaaqbj?hl=id&gbpv=1&printsec=frontcover>
- Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Kota Tarakan. (2022). *Data Kunjungan Pasien Hipertensi Rumah Sakit Umum Kota Tarakan Tahun 2019 SD 2021*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. [https://doi.org/10.5005/Jp/Books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/Jp/Books/11257_5)
- Liberty, I. A., Pariyana, P., Roflin, E., & Waris, L. (2017). Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 58-65. <https://doi.org/10.22435/Jpppk.V1i1.428>
- Mawanti, D. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Usia Produktif Di Desa Karangsono Kecamatan Barat Kabupaten Magetan. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. In RINEKA CIPTA. <https://onsearch.id/record/IOS13508.INLIS00000000698367>
- Priority, J. K., & Sitorus, R. S. (2018). Hubungan Pola Hidup Dengan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Lingkungan Iii Sei Putih Timur Ii Wilayah Kerja Puskesmas Rantang. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(2), 105-114.
- Puspita, E. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Universitas Negeri Semarang*, 170. <https://lib.unnes.ac.id/23134/1/6411411036.pdf>
- Riset Kesehatan Dasar. (2019). *Laporan Provinsi Kalimantan Selatan Riskesdas 2018*. In Laporan Riskesdas Nasional 2019.
- Saputri, A., & Rahayu, S. R. (2017). Efektivitas Cepat Tensi (Cegah Dan Pantau Hipertensi) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pada Wanita Menopause. *Journal Of Health Education*, 2(2), 107-114.
- Sarwono, S. W. (2011). *Psikologi Sosial/ Sarlito W. Sarwono, Eko A. Meinarno. Salemba Humanika*.
- Sofiana, L., Puratmadja, Y., Sari, B. S. K., Pangulu, A. H. R., & Putri, I. H. (2018). Pengetahuan Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 2230. <https://doi.org/10.12928/Jp.V2i1.443>
- Taek, E. H., Fouk, M. F. W. A., & Ratu, M. (2019). Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tb Paru Dalam Pengobatan Tb Paru Di Puskesmas Kota Atambua. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 1(2), 110-117.
- Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 119. <https://doi.org/10.30633/Jas.V3i1.1069>
- Wandira, Hidayat, U. R., & Purnomo, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pengendalian Hipertensi Dan Tingkat Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Dengan Terjadinya Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap.
- Yanti, S. E., Asyrofi, A., & Arisdiani, T. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Komplikasi Hipertensi Dengan Tindakan Pencegahan Komplikasi. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 439-448.
- Yulisetyaningrum, Y., Hidayah, N., &

Yuliarti, R. (2019). Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Rsi Sunan Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1),248.<https://doi.org/10.26751/Jikk.V10i1.676>