

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGONTROLAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENDI DI RW 03 KELURAHAN JAGAKARSA JAKARTA SELATANNaryati^{1*}, Nur Nabila Putri Priyono²

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email Korespondensi: naryati21@yahoo.co.id

Disubmit: 30 Desember 2021

Diterima: 31 Desember 2021

Diterbitkan: 02 Januari 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v1i1.5725>**ABSTRACT: FACTORS AFFECTING BLOOD PRESSURE CONTROL IN HYPERTENSION PATIENTS IN RW 03 KELURAHAN JAGAKARSA SOUTH JAKARTA**

Introduction: Blood pressure control is controlling blood pressure with systolic <140 mmHg and diastolic <90 mmHg. Controlling blood pressure in people with hypertension can be done by losing weight, exercising, adjusting a low-salt diet, improving unhealthy lifestyles, and pharmacological therapy. Blood pressure control is influenced by several factors, such as attitudes, knowledge, family support, and medication adherence.

Objective: The purpose of this study was to determine the factors that influence blood pressure control in hypertension sufferers in RW 03 Jagakarsa Village, South Jakarta.

Methods: The research design used was descriptive-analytic with a cross sectional approach. The number of samples involved were 42 respondents using the Z formula. The results of the study used Chi-Square statistical test analysis. **Results:** The results of this study obtained factors related to controlling blood pressure in patients with hypertension, namely attitude (p-value = 0.047), knowledge (p-value = 0.040), family support (p-value = 0.025), and medication compliance (p-value = 0.040).

Conclusion: Suggestions from this study are health services, especially in the community, to find out the factors that influence blood pressure control in hypertension sufferers, one of which can be overcome by developing health education programs for the community, both at the puskesmas and at the posyandu. Thus, blood pressure control can be carried out optimally for a better life.

Keywords: Hypertension, Blood Pressure Control, Attitude, Knowledge

INTISARI: FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGONTROLAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENDI DI RW 03 KELURAHAN JAGAKARSA JAKARTA SELATAN

Pendahuluan: Pengontrolan tekanan darah merupakan tekanan darah yang terkontrol dengan sistole <140 mmHg dan diastole <90 mmHg. pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara penurunan berat badan, olahraga, pengaturan diet rendah garam, memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat, dan terapi farmakologis. Pengontrolan tekanan darah

dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti sikap, pengetahuan, dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif-analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel yang dilibatkan sebanyak 42 responden dengan menggunakan rumus Z. Hasil penelitian menggunakan analisis uji statistik *Chi-Square*.

Hasil: Hasil dari penelitian ini diperoleh faktor yang berhubungan dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi yaitu sikap ($p\text{-value} = 0,047$), pengetahuan ($p\text{-value} = 0,040$), dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,025$), dan kepatuhan pengobatan ($p\text{-value} = 0,040$).

Kesimpulan: Saran dari penelitian ini adalah pelayanan kesehatan khususnya di masyarakat untuk mengetahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat diatasi salah satunya dengan mengembangkan program penyuluhan kesehatan bagi masyarakat baik di internal puskesmas maupun dilakukan di posyandu. Sehingga, pengontrolan tekanan darah dapat dilakukan secara optimal untuk menjalankan hidup yang lebih baik.

Kata Kunci : Hipertensi, Pengontrolan Tekanan Darah, Sikap, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Tekanan darah adalah tekanan yang dikeluarkan darah di dinding arteri. Beberapa tekanan tertentu dalam sistem diperlukan untuk mempertahankan pembuluh terbuka, perfusi kapiler, dan oksigenasi jaringan tubuh. Tekanan yang berlebih memiliki efek berbahaya peningkatan kerja jantung, mengubah struktur pembuluh dan mempengaruhi jaringan tubuh yang peka seperti ginjal, mata, dan sistem saraf pusat (Pricilla Le Mone, 2016).

Hipertensi yaitu suatu kondisi seseorang yang mengalami tekanan darah diatas normal sehingga mengakibatkan angka kesakitan dan angka kematian meningkat (Triyanto, 2014). Menurut Kemenkes RI tahun 2014, hipertensi merupakan terjadinya tekanan darah tinggi dengan angka 140 mmHg ditunjukkan sebagai tekanan sistolik dan angka 90 mmHg yang menunjukkan tekanan darah diastolik. Penyakit ini juga sering

dikatakan sebagai Silent Killer Disease karena datang secara tiba-tiba dan tidak menunjukkan gejala yang akurat (Kementrian Kesehatan, 2013)

Penyakit Hipertensi merupakan masalah utama kesehatan yang paling umum ditemukan di berbagai tempat praktik klinik seperti Rumah Sakit, Puskesmas, atau tempat praktik klinik lainnya dan tidak jarang ditemukan pada saat pemeriksaan kesehatan rutin atau berobat dengan keluhan lain. Tidak heran bila hipertensi sudah menjadi masalah penyebabnya kematian nomor satu di dunia (Triyanto, 2014).

Menurut World Health Organization ada lebih dari 1 Milliar penderita hipertensi pada tahun 2015. Jadi 1 banding 3 di dunia akan didiagnosis mengalami tekanan darah tinggi dan penyandanganya akan meningkat dari tahun ke tahun. WHO memperkirakan penderita hipertensi di tahun 2025 akan ada 1,5 Milliar penderita hipertensi dan

juga telah diperkirakan ada sebanyak 10 juta orang lebih yang meninggal dunia karena penyakit tidak menular ini serta komplikasi yang muncul. (WHO, 2013).

Tingginya angka penderita hipertensi karena macam-macam faktor pemicu seperti faktor yang tidak dapat dikontrol, yaitu keturunan, umur, dan jenis kelamin. Mulai hilangnya elastis jaringan dan melebarnya pembuluh darah adalah salah satu faktor penyebab hipertensi pada usia tua (Suirakoa, 2012). Selain itu faktor yang dapat di kontrol seperti kegemukan, pola makan, kebiasaan merokok, gaya hidup serta alkohol (Sianturi, 2013).

Fenomena yang disebabkan karena berubahnya gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat berkurangnya konsumsi sayuran segar dan serat, lalu meningkatnya konsumsi garam, lemak, gula, dan kalori secara terus menerus sehingga berperan besar dalam meningkatnya angka penderita hipertensi. Makanan yang dimakan secara langsung atau tidak langsung sangat berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah (Widyaningrum, 2012).

Dalam cara pengontrolan tekanan darah dapat dilakukan dengan pengecekan tekanan darah secara rutin, meminum obat antihipertensi secara rutin, dan mengatur gaya hidup seperti diit rendah garam. Pembatasan asupan natrium seperti diit rendah garam merupakan cara terapi diet untuk mengontrol tekanan darah (Nuraini, 2016).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena tidak dapat dilihat langsung melainkan dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoatmodjo, 2017). Semakin baik tingkat sikap dan pengetahuan

seseorang tentang hipertensi maka semakin besar kesadaran seseorang untuk mengontrol tekanan darah (Subhan, 2015).

Pengetahuan yang kurang dapat mempengaruhi penderita hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Upaya pencegahan terhadap penderita hipertensi bisa dilakukan dengan mempertahankan berat badan, menurunkan kadar kolesterol, mengurangi konsumsi garam secara berlebihan, diet tinggi serat, mengkonsumsi buah dan sayur serta menjalani hidup sehat (Zamfitri, 2012).

Dukungan keluarga berpengaruh positif dalam mengontrol penyakit. Dukungan keluarga membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, dan juga dapat berupa informasi mengenai penyakit mereka atau mengingatkan untuk minum obat (Flynn et al., 2013).

Kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi adalah ketaatan untuk memeriksa tekanan darah lebih dari satu kali di puskesmas untuk Mengetahui keadaan tekanan darahnya. Penderita yang tidak patuh kontrol maka tekanan darah tidak terkontrol dan terjadi komplikasi (Trianni, 2013).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018, prevalensi hipertensi penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia yaitu sekitar 34,11% dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta. Prevalensi hipertensi urutan tertinggi di provinsi Jawa Barat (39,60%), dan urutan terendah di provinsi Papua (22,22%). Berarti di Indonesia telah mengalami peningkatan sekitar 8,31% di tahun 2013 sampai dengan 2018, dikarenakan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2013 yaitu sekitar 25,8%. Prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Bangka

Belitung (30,9%) dan terendah tetap berada di provinsi Papua (16,8%).

Selain itu data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2018 Provinsi DKI Jakarta tentang prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah usia ≥ 18 tahun sebanyak 33,43% dan mengalami peningkatan dari tahun 2013 - 2018 sebanyak $\geq 11\%$. Data pengukuran menurut jenis kelamin penderita hipertensi terbanyak di tahun 2018 adalah perempuan yaitu 36,85% dibandingkan dengan laki-laki yaitu 34,11%. Ditemukan juga Prevalensi hipertensi tertinggi pada kelompok usia ≥ 75 tahun sekitar 63,49%. Dengan bertambahnya usia, kemungkinan seseorang dapat menderita hipertensi akan semakin besar (Suiraka, 2012). Berdasarkan hasil pemeriksaan usia ≥ 18 tahun menurut Kabupaten/Kota tertinggi tahun 2018 terdapat di Jakarta Pusat yaitu sebanyak 39,05% dan prevalensi hipertensi terendah terdapat di Jakarta Selatan yaitu sebanyak 29,93%.

Menurut penelitian Novita Anggreani tahun 2019 tentang "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Lansia dengan Riwayat Hipertensi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia di Puskesmas Sibolangit Kabupaten Deli Serdang tahun 2019" mengatakan bahwa dari 40 sampel orang dengan menggunakan Uji statistik korelasi spearman rank, hasil penelitian tersebut diketahui ada hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada lansia p-value 0,009 ($<0,05$), dan hubungan sikap lansia tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada lansia p-value 0,004 (0,05).

Menurut Realita Nurhanani, Henry Setyawan Susanto, Ari Udiyono tahun 2020 tentang "Hubungan Faktor Pengetahuan

dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi" mengatakan bahwa 148 subjek penelitian hasil bivariat menggunakan uji chi-square dengan taraf signifikansi 5% menyatakan umur (p= 0,007), status pekerjaan (p= 0,040), tingkat pengetahuan minum obat antihipertensi (p value= 0,001), tingkat dukungan petugas kesehatan (p= 0,000) terkait dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Disimpulkan bahwa umur, status pekerjaan, tingkat pengetahuan minum obat hipertensi, tingkat dukungan petugas kesehatan, dan praktek pengendalian hipertensi berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi.

Menurut Riri Maharani, Dary Putri Syafrandi tahun 2016 tentang "Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2016" mengatakan sebanyak 152 orang responden dengan menggunakan analisis statistik univariat dan bivariat dengan uji Chi-square. Hasil Penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi adalah pengetahuan (p value= 0.022), sikap (p value= 0,025), diet (p value= 0,027), olahraga (p value= 0.005), dukungan keluarga (p value= 0,032) dan peran petugas kesehatan (p value= 0,005).

Menurut Hairunisa, Agustina Arundina, Ita Armyanti tahun 2014 tentang "Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Diet Dengan Tekanan Darah Terkontrol Pada Penderita Hipertensi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianakn Barat" dengan 74 sampel yang menderita hipertensi. Data diolah dengan

menggunakan uji Chi-square dengan uji fisher sebagai uji alternatif. Hasil: sebanyak 35,1% subjek Penelitian yang patuh minum obat dan 33,8% patuh dalam diet, serta sebanyak 23,0% subjek Penelitian memiliki tekanan darah terkontrol. Terdapat Hubungan bermakna antara kepatuhan minum obat ($p=0,000$) dan diet ($p=0,000$) dengan tekanan darah terkontrol. Kesimpulan: terdapat Hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan minum obat dan diet dengan tekanan darah terkontrol.

Angka Hipertensi di Jakarta Selatan pada tahun 2018 terdapat 2.247 jiwa yang mengalami Hipertensi. Data yang didapat dari Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan terdapat 364 jiwa, Jumlah penderita Hipertensi di Puskesmas Jagakarsa 2 terdapat 197 jiwa dan RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan terdapat 64 jiwa. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terkait wawancara di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan dengan 10 orang penderita hipertensi adalah 4 penderita diantaranya mengatakan bahwa jarang berolahraga, masih sering makan-makanan siap saji dan tidak dapat menghindari makanan yang berlemak, tidak mampu mengurangi pemakaian garam karena sudah terbiasa. Sedangkan 6 penderita lainnya sangat mengontrol tekanan darahnya, mengurangi pemakaian garam sesuai intruksi dokter karena penderita sering datang ke Pelayanan Kesehatan untuk memeriksa kesehatannya.

Berdasarkan gambaran diatas dan dari beberapa hasil penelitian yang telah dijelaskan, peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengontrolan Tekanan Darah di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel yang digunakan adalah penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan sebanyak 42 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Pendidikan) (n = 42)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20-39 tahun	17	40,5
40-60 tahun	22	52,4
≥60 tahun	3	7,1
Total	42	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	40,5
Perempuan	25	59,5
Total	42	100,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	23	54,8
Bekerja	19	45,2
Total	42	100,0
Pendidikan		
Rendah	25	59,5
Tinggi	17	40,5
Total	42	100,0

a) Usia

Berdasarkan tabel 1, didapatkan bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan usia penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan mayoritas berusia 40-60 tahun

yaitu sebanyak 22 responden (52,4%).

b) Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 1, didapatkan bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 responden (59,5%).

c) Pekerjaan

Berdasarkan tabel 1, didapatkan bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 23 responden (54,8%).

d) Pendidikan

Berdasarkan tabel 1, didapatkan bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan mayoritas berpendidikan rendah yaitu sebanyak 25 responden (59,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Variabel Independen

a) Sikap

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan mayoritas bersikap kurang baik yaitu sebanyak 27 responden (64,3%).

b) Pengetahuan
Berdas

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap		
Baik	15	35,7
Kurang Baik	27	64,3
Total	42	100,0
Pengetahuan		
Baik	12	28,6
Kurang Baik	30	71,4
Total	42	100,0
Dukungan Keluarga		
Baik	14	33,3
Kurang Baik	28	66,7
Total	42	100,0
Kepatuhan Pengobatan		
Baik	12	28,6
Kurang Baik	30	71,4
Total	42	100,0

arkan tabel 2, didapatkan bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan mayoritas berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 30 responden (71,4%).

c) Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan mayoritas dukungan keluarga kurang baik yaitu sebanyak 28 responden (66,7%).

d) Kepatuhan Pengobatan

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan pengobatan

penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan mayoritas kepatuhan pengobatan kurang baik yaitu sebanyak 30 responden (71,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Variabel Dependen

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengontrolan Tekanan Darah		
Terkontrol	13	31,0
Tidak Terkontrol	29	69,0
Total	42	100,0

Pengontrolan Tekanan Darah

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 42 responden, terdapat 13 (31,0%) dengan kategori pengontrolan tekanan darah terkontrol dan 29 (69,0%) dengan kategori pengontrolan tekanan darah tidak terkontrol. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori pengontrolan tekanan darah tidak terkontrol.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Data Sikap dengan Pengontrolan Tekanan Darah

Variabel Independen	Tekanan Darah				Total		OR	95% CI	P val
	Terkontrol		Tidak Terkontrol		Σ	%			
	Σ	%	Σ	%					
Sikap									
Baik	8	53,3	7	46,7	15	100,0	5,029	1,235 – 20,478	0,0
Kurang Baik	5	18,5	22	81,5	27	100,0			
Jumlah	13	31,0	29	69,0	42	100,0			

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil Analisa hubungan antara sikap dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan, yaitu terdapat 8 responden (53,3%) dengan sikap baik memiliki pengontrolan tekanan darah yang terkontrol dan 5 responden

(18,5%) dengan sikap kurang baik memiliki pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,047. Artinya pada alpha 5% terlihat ada hubungan antara sikap dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. Selain itu, dari hasil uji statistik didapatkan OR = 5,029 artinya responden dengan sikap baik memiliki peluang 5,029 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Data Pengetahuan dengan Pengontrolan Tekanan Darah

Variabel Independen	Tekanan Darah				Total		OR	95% CI	P val
	Terkontrol		Tidak Terkontrol		Σ	%			
	Σ	%	Σ	%					
Pengetahuan									
Baik	7	58,3	5	41,7	12	100,0	5,600	1,307 – 23,996	0,0
Kurang Baik	6	20,0	24	80,0	30	100,0			
Jumlah	13	31,0	29	69,0	42	100,0			

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil Analisa hubungan antara pengetahuan dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan, yaitu terdapat 7 responden (58,3%) dengan pengetahuan baik memiliki pengontrolan tekanan darah yang terkontrol dan 6 responden (20,0%) dengan pengetahuan kurang baik memiliki pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,040. Artinya pada alpha 5% terlihat ada Hubungan antara pengetahuan dengan

pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. Selain itu, dari hasil uji statistik didapatkan OR = 5,600 artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 5,600 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Data Dukungan Keluarga dengan Pengontrolan Tekanan Darah

Variabel Independen	Tekanan Darah				Total		OR	95% CI
	Terkontrol		Tidak Terkontrol		Σ	%		
	Σ	%	Σ	%				
Dukungan Keluarga Baik	8	57,1	6	42,9	14	100,0	6,133	1,462
Kurang Baik	5	17,9	23	82,1	28	100,0		25,727
Jumlah	13	31,0	29	69,0	42	100,0		

Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil Analisa hubungan antara pengetahuan dengan pengontrolan dukungan keluarga dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan, yaitu terdapat 8 responden (57,1%) dengan dukungan keluarga baik memiliki pengontrolan tekanan darah yang terkontrol dan 5 responden (17,9%) dengan dukungan keluarga kurang baik memiliki pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,025. Artinya pada alpha 5% terlihat ada Hubungan antara dukungan keluarga dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. Selain itu, dari hasil uji statistik didapatkan OR = 6,133 artinya responden dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 6,133 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Data Kepatuhan Pengobatan dengan Pengontrolan Tekanan Darah

Variabel Independen	Tekanan Darah				Total		OR	95% CI
	Terkontrol		Tidak Terkontrol		Σ	%		
	Σ	%	Σ	%				
Kepatuhan Pengobatan Baik	7	58,3	5	41,7	12	100,0		1,307
Kurang Baik	6	20,0	24	80,0	30	100,0	5,600	23,996
Jumlah	13	31,0	29	69,0	42	100,0		

Tabel 7 menunjukkan bahwa hasil Analisa hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan, yaitu terdapat 7 responden (58,3%) dengan kepatuhan pengobatan baik memiliki pengontrolan tekanan darah yang terkontrol dan 6 responden (20,0%) dengan kepatuhan pengobatan kurang baik memiliki pengontrolan tekanan darah yang terkontrol. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p value = 0,040. Artinya pada alpha 5% terlihat ada Hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. Selain itu, dari hasil uji statistik didapatkan OR = 5,600 artinya responden dengan kepatuhan pengobatan baik memiliki peluang 5,600 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.

PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

a) Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yang menderita hipertensi berusia 40-60 tahun dengan jumlah 22 (52,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian Lilies Sundari (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi rata-rata berusia lansia awal dengan rentan usia 46-55 tahun sebanyak 83 (53,6%). Demikian pula penelitian Kishore, Gupta, Kohli, dan Kumar (2016) kejadian hipertensi lebih tinggi pada individu berusia lebih dari 35 tahun. Menurut Potter & Perry (2009) dalam Padila (2015) usia mempengaruhi kejadian hipertensi karena bertambahnya usia maka elastisitas di pembuluh darah menurun sehingga jantung sulit untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh dan jantung harus bekerja lebih ekstra untuk memompa darah sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah.

b) Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 25 (59,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian Fatharani Maulidina, Nanny Harmani, Izza Suraya (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas jati luhur bekasi tahun 2018 menjelaskan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak terkena hipertensi dari pada responden laki-laki dengan total 44 (53,7%). Ada

beberapa faktor yang dialami perempuan seperti perempuan lebih tanggap memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan dan juga perempuan yang sudah menopause akan mudah mengalami hipertensi. Produksi hormone estrogen menurun saat menopause sehingga wanita kehilangan efek menguntungkannya, lalu tekanan darah akan meningkat (Casey&Benson, 2006 dalam Aristoteles, 2018).

c) Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja dengan jumlah 23 (54,8%). Hal ini sesuai dengan penelitian Helni (2020) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di provinsi jambi menjelaskan bahwa responden yang tidak bekerja lebih banyak mengalami hipertensi. Seseorang yang tidak bekerja memiliki kemungkinan mengalami hipertensi yang disebabkan karena kurangnya aktifitas fisik yang kurang aktif atau aktifitas fisik ringan.

d) Pendidikan

Berdasarkan hasil Penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah dengan jumlah 25 (59,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian Fatharani Maulidina, Nanny Harmani, Izza Suraya (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas jati luhur bekasi tahun 2018 menjelaskan bahwa responden dengan pendidikan rendah lebih banyak terkena hipertensi dengan total 56 (63,4%). Peneliti tidak meneliti tentang

tingkat pendidikan namun pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, semakin banyak informasi yang didapatkan maka dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang didupkannya (Notoatmodjo, 2010).

e) Sikap

Berdasarkan hasil Penelitian dari 42 responden yang menderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan, mayoritas bersikap kurang yaitu sebanyak 27 responden (64,3%). Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Riri Maharani, Dary Putri Syafrandi (2016) dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2016 yaitu didapatkan hasil sebanyak 92 responden (60,5%) bersikap negatif. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap kurang terhadap pengontrolan tekanan darah. Tetapi dari penelitian ini, tidak semua yang bersikap kurang menderita hipertensi, seseorang dengan sikap baik juga bisa menderita hipertensi. Namun hasil penelitian ini menjelaskan bahwa semakin berkurangnya sikap yang dimiliki seseorang maka semakin meningkat juga

angka penderita hipertensi. Sikap menjadi faktor yang paling kuat dalam pengontrolan tekanan darah, seseorang yang menderita hipertensi jika memiliki sikap yg positif maka potensinya dalam menjalani pengobatan akan lebih besar dibandingkan yang bersikap negatif. Menurut penelitian Yayuk (2004) dalam dirham (2012) tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikapnya. Berarti semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik juga sikapnya dalam pengontrolan tekanan darahnya karena berkeinginan untuk sembuh.

f) Pengetahuan

Berdasarkan hasil Penelitian dari 42 responden yang menderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan, mayoritas berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 30 responden (71,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riri Maharani, Dary Putri Syafrandi (2016) dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2016 yaitu didapatkan hasil sebanyak 83 responden (54,6%) berpengetahuan rendah. Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang terhadap pengontrolan tekanan darah. Pengetahuan yang baik tentang hipertensi dapat mempengaruhi responden dalam pengontrolan tekanan darah, dengan banyaknya pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan maka responden dapat

mengetahui penyebab dan pengobatannya untuk penyakit yang dideritanya. Pendidikan juga menjadi salah satu alasan responden berpengetahuan kurang, pendidikan responden yang relatif rendah membuat kemampuan responden dalam mendapatkan atau memahami informasi tentang hipertensi menjadi kurang.

g) Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil Penelitian dari 42 responden yang menderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan, mayoritas dukungan keluarga kurang sebanyak 28 responden (66,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riri Maharani, Dary Putri Syafrandi (2016) dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2016 yaitu didapatkan hasil sebanyak 82 responden (53,9%) dukungan keluarga tidak mendukung. Keluarga memegang peran penting dalam melakukan perawatan bagi anggota keluarganya. Menurut Ningrum (2012) dalam M. Isra K, Billy J dan Mulyadi (2017) dukungan keluarga diperlukan oleh penderita hipertensi yang membutuhkan perawatan dalam waktu yang lama. Dukungan keluarga yang baik dapat memotivasi penderita untuk selalu aktif dalam mengontrol tekanan darahnya ke pelayanan kesehatan. Dengan dukungan yang positif dari keluarga, penderita hipertensi mampu dan juga bersemangat dalam pengobatannya karena merasa didukung untuk sembuh.

h) Kepatuhan Pengobatan

Berdasarkan hasil Penelitian dari 42 responden yang menderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan, mayoritas kepatuhan pengobatan kurang sebanyak 30 responden (71,4%). Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Hairunisa (2014) dengan judul Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Diet Dengan Tekanan Darah Terkontrol Pada Penderita Hipertensi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat yaitu didapatkan hasil sebanyak 48 responden (64,9%) kepatuhan minum obat tidak patuh. Kepatuhan adalah suatu perilaku seseorang yang menjalankan terapi dan pengobatan sesuai anjuran yang didapatkan dari pelayanan kesehatan. Kepatuhan sangat berpengaruh dalam menentukan keberhasilan pengobatan hingga 100% (Kozier & Barbara (2010) dalam Khairul Anwar, Rusni Masnina (2019). Ketidapatuhan penderita dalam pengobatan yaitu karena tidak mengikuti anjuran yang telah disarankan dokter seperti minum obat setiap hari, sering lupa meminum obat, dan bosan meminum obat.

2. Hasil Analisis Bivariat

a) Hubungan Sikap dengan Pengontrolan Tekanan Darah
Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik chi square, didapatkan nilai $p = 0,047$. Artinya, pada alpha 5% terlihat ada hubungan antara sikap dengan pengontrolan tekanan

darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. Selain itu, dari hasil uji statistik didapatkan OR = 5,029, artinya responden dengan sikap baik memiliki peluang 5,029 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Riri Maharani, Dary Putri Syafrandi (2016) yang menyampaikan bahwa ada hubungan antara sikap responden dengan perilaku pengendalian tekanan darah ($0,025 < 0,05$).

Sikap merupakan keyakinan positif atau negatif seseorang dalam menampilkan suatu perilaku tertentu. Sikap yang dimiliki seseorang tidak terlepas dari pengetahuan yang dimilikinya, dimana penderita tidak mengetahui bagaimana cara mereka mengontrol tekanan darahnya dan mayoritas penderita menganggap hipertensi adalah penyakit biasa yang tidak perlu dikhawatirkan. Walaupun seseorang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, namun perilaku yang dimiliki dalam upaya pengendalian terhadap hipertensi kurang baik (Sadeq, R & Lafta, R.K, 2017 dalam Cicilia Nony Ayuningsih & Gerardina Sri Rejeki 2019).

Hasil Penelitian yang didapatkan bahwa responden memiliki sikap yang kurang baik dalam pengontrolan tekanan darahnya, terkadang responden tidak menyadari bahwa aktifitas yang dilakukan dapat membuat tekanan darahnya tidak terkontrol karena sudah menjadi suatu kebiasaan. Hal ini masih

banyak terjadi karena responden tidak dapat menghindari atau mengurangi makanan yang tinggi kandungan garamnya. Maka dari itu sikap menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap nilai kesehatan seseorang dalam menentukan cara pengontrolan untuk penderita hipertensi. Untuk mendapatkan sikap yang baik dari responden perlu memberikan pengetahuan serta informasi yang jelas tentang pentingnya kesehatan agar responden dapat mengambil keputusan yang tepat dalam mencegah dan menanggulangi penyakitnya.

b) Hubungan Pengetahuan dengan Pengontrolan Tekanan Darah

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik chi square, didapatkan nilai $p = 0,040$. Artinya, pada alpha 5% terlihat ada hubungan antara pengetahuan dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. Selain itu, dari hasil uji statistik didapatkan OR = 5,600, artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 5,600 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Riri Maharani, Dary Putri Syafrandi (2016) yang menyampaikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden dengan perilaku pengendalian tekanan darah ($0,022 < 0,05$).

Menurut Jie Gu et al (2014) dalam Nuresa Doloh, Agus Sudaryanto, Enita Dewi (2015)

pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan hipertensi meliputi pembatasan konsumsi garam, menerima penerangan kesehatan secara berkala dan mengunjungi komunitas pasien hipertensi untuk mendapatkan pelayan pengontrolan tekanan darah. Pengetahuan yang baik akan membuat penderita lebih termotivasi untuk melakukan pengontrolan tekanan darah. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang kurang baik dalam pengontrolan tekanan darahnya, dimana bila responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pengontrolan tekanan darah maka akan memiliki sikap yang baik juga sehingga kesadaran untuk melakukan pengontrolan tekanan darah dapat dilakukan dengan baik. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki maka semakin baik pula upaya untuk mengontrol hipertensi yang dideritanya. Penderita hanya mengetahui jika mereka sakit maka harus kembali untuk mengontrol tekanan darah lalu mengambil obat dan artinya mereka hanya mengobati hipertensi bukan mengontrol tekanan darah itu sendiri.

c) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pengontrolan Tekanan Darah

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik chi square, didapatkan nilai $p = 0,025$. Artinya, pada alpha 5% terlihat ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. Selain itu, dari hasil uji

statistik didapatkan $OR = 6,133$, artinya responden dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 6,133 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Riri Maharani, Dary Putri Syafrandi (2016) yang menyampaikan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga responden dengan perilaku pengendalian tekanan darah ($0,032 < 0,05$). Menurut Lubis (2013) dalam M. Isra K, Billy J dan Mulyadi (2017) Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga menunjukkan perhatian dan kepedulian keluarga sehingga penderita hipertensi termotivasi untuk menjalani pengobatannya dengan baik dan benar.

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden memiliki dukungan keluarga yang kurang baik dalam pengontrolan tekanan darahnya, hal ini dapat terjadi karena keluarga tidak mengingatkan dan membantu responden dalam memilih makanan yang boleh dimakan atau makanan yang harus dihindarinya, serta keluarga tidak mengingatkan responden untuk kontrol rutin sesuai yang sudah dijadwalkan. Dengan dukungan keluarga baik yang diberikan untuk responden, maka keadaan responden pun akan jauh lebih baik dalam mengontrol tekanan darahnya, karena keluarga memegang peran penting dalam perawatan kesehatan anggota keluarganya dan keluarga merupakan tempat yang aman untuk membantu penderita untuk pemulihan dari penyakitnya.

d) Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Pengontrolan Tekanan Darah Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik chi square, didapatkan nilai $p = 0,040$. Artinya, pada alpha 5% terlihat ada hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. Selain itu, dari hasil uji statistik didapatkan OR = 5,600, artinya responden dengan kepatuhan pengobatan baik memiliki peluang 5,600 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hairunisa (2014) yang menyampaikan bahwa ada hubungan antara kepatuhan pengobatan responden dengan tekanan darah terkontrol ($0,000 < 0,05$). Kepatuhan minum obat sangat penting untuk mencapai keberhasilan terapi sedangkan ketidakpatuhan memberi efek negatif pada pasien karena pencapaian pengobatan tidak sesuai yang diharapkan (Mutmainah & Rahmawati 2010 dalam Heni Setyoningsih & Farika Zaini 2020). Hasil penelitian didapatkan bahwa responden memiliki kepatuhan pengobatan yang kurang baik dalam pengontrolan tekanan darahnya, seseorang yang menderita hipertensi akan cenderung tidak patuh karena merasa bosan dan jenuh dalam menjalani pengobatan sehingga tingkat kesembuhan tidak sesuai yang diharapkan. Kepatuhan yang kurang dalam pengobatan adalah kegagalan

yang paling utama dalam pengontrolan tekanan darah karena biasanya masalah ketidakpatuhan pengobatan hipertensi paling umum ditemukan dalam pengobatan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang. Perilaku responden yang rutin mengonsumsi obat dapat mempertahankan tekanan darahnya sehingga tidak terjadi komplikasi seperti gagal jantung, stroke, gagal ginjal dan juga kematian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Penelitian yang telah dilakukan terhadap 42 responden di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi, dapat disimpulkan :

- a) Dari hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar usia berusia 40-60 tahun dengan jumlah 22 (52,4%), berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 25 (59,5%), tidak bekerja dengan jumlah 23 (54,8%) dan berpendidikan rendah dengan jumlah 25 (59,5%).
- b) Dari hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar bersikap kurang dengan jumlah 27 (64,3%), berpengetahuan kurang dengan jumlah 30 (71,4%), dukungan keluarga kurang dengan jumlah 28 (66,7%) dan kepatuhan pengobatan kurang dengan jumlah 30 (71,4%).
- c) Dari hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar responden berada pada pengontrolan tekanan darah yang tidak terkontrol dengan jumlah 29 (69,0%).
- d) Ada hubungan antara sikap dengan pengontrolan tekanan

darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan dengan p value: 0,047. Selain itu, didapatkan OR = 5,029, artinya responden dengan sikap baik memiliki peluang 5,029 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.

- e) Ada hubungan antara pengetahuan dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan dengan p value: 0,040. Selain itu, didapatkan OR = 5,600, artinya responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 5,600 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.
- f) Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan dengan p value: 0,025. Selain itu, didapatkan OR = 6,133, artinya responden dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 6,133 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.
- g) Ada hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan dengan p value: 0,040. Selain itu, didapatkan OR = 5,600, artinya responden dengan kepatuhan pengobatan baik memiliki peluang 5,600 kali untuk melakukan pengontrolan tekanan darah yang terkontrol.

SARAN

Pada kesimpulan diatas maka saran-saran yang peneliti sampaikan sebagai berikut:

- a. Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dalam memberikan penanganan yang tepat untuk pengontrolan tekanan darah bagi penderita hipertensi dalam meningkatkan pola hidup sehat.

- b. Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa khususnya mata ajar ilmu keperawatan mendikal bedah tentang pentingnya pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sehingga mahasiswa dapat di ajarkan dalam memberi informasi atau diaplikasikan sebagai tugas yang diberikan dengan membuat tugas leaflet, lembar balik, poster atau video edukasi untuk masyarakat penderita hipertensi agar dapat menjalani hidup yang lebih baik.

- c. Penelitian Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat menjadikan ini sebagai rujukan atau acuan dalam melakukan penelitian yang lebih luas lagi serta menggali dan memecahkan masalah kesehatan terutama faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pengontrolan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimatul Hidayat, A. (2013). Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Alimatul Hidayat, A. (2017). Metode Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Anwar, Kahirul., Rusni Masnina. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Air Putih Samarinda. *Jurnal Keperawatan*, Vol 1 (No.1).
- Aristoteles. (2018). Korelasi Umur dan Jenis Kelamin dengan Penyakit Hipertensi di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Indonesia Jurnal Perawat* Vol.3 No.1 (2018) 9-16.
- Aspiani, R. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC&NOC*. Jakarta: EGC.
- Bauldoff, Gerene, Karen M.Burke, Priscilla LeMone. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah (Ed.5)*. Jakarta: EGC.
- Bustan, M. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Doloh, Nuresa., Agus Sudaryanto, Enita Dewi. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Penderita Hipertensi di RSUD DR. Moewardi Surakarta.
- Flynn, Sarah J. Et al. (2013). Facilitators and barriers to hypertension self-management in Urban African Americans: Perspectives of patients and family members. *Patient Preference and Adherence* 2013, 7 : 741-749.
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Goyson Publishing.
- Hairunisa. (2014). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Diet Dengan Tekanan Darah Terkontrol Pada Penderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat.
- Helni. (2020). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Provinsi Jambi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 34-38.
- Herbert Benson, d. (2012). *Menurunkan Tekanan Darah*. Jakarta: Gramedia.
- Imron, M. (2014). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*, Edisi 2. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Isra, M.K., Billy J., Mulyadi. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan (e-KP)* Vol.5 (No.1).
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kishore.J., Gupta.N., Kohli.C., Kumar.N. (2016). Prevalence of hypertension and determination of its risk factors in Rural Delhi: *International Journal of Hypertension*.
- Maharani, Riri., Dary Putri Syafrandi. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(5): 165-171.
- Maulidina, Fatharani dkk. (2018) Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *Arkesmas*, Volume 4, No.1, Juni 2019.

- Nony, Cicilia Ayuningsih Bratajaya., Gerardina Sri Rejeki. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tentang Perawatan Hipertensi Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi di Johar Baru Jakarta Pusat. *Jurnal Medika, Cendikia* 7 (02), 87-93.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraini, D. (2016). *Diet Sehat dengan Terapi Garam*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (P.P.Lestari, Ed 4). Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahayu Utaminingsih, W. (2015). *Mengenal dan Mencegah Penyakit Diabetes, Hipertensi, Jantung dan Stroke untuk Hidup Lebih Berkualitas*. Yogyakarta: Media Ilmu.
- Rina Situmorang, P. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan Tahun 2014*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan* Vol.11 No.1.
- Roesmono, Bambang., Hamsah., Irwan. (2017). *Hubungan Perilaku Mengontrol Tekanan Darah Dengan Kejadian Hipertensi*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, Vol.6 (NO. 2).
- Rudianto, B. (2013). *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta: Sakkhasukma.
- Setyoningsih, Heni., Farika Zaini. (2020) *Analisis Kepatuhan Terhadap Efek Terapi Pada Pasien Hipertensi Di Poli Rawat Jalan RSUD dr.R.Soetrasno*. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, Vol9 (No.2).
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suiraoaka, I. (2012). *Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif (Pertama)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sundari, L., & Merah, B. (2015) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi*. *Jurnal Keperawatan*, XI(2), 216-223.
- Trianni, Lilis. (2013). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan berobat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ngaliyan Semarang*.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Uli, A. (2013). *Hubungan Faktor Risiko Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Laut Kecamatan Belawan*.

- Skripsi Universitas Sumatera Utara.
- WHO. (2013). A Global Brief on Hypertension, The WHO Press Geneva.
- Widyaningrum, S. (2012). Hubungan antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Skripsi. Jember: Program Studi Gizi Masyarakat Universitas Jember.
- Wijaya, A. & P (2013). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Williams, B. a. (2018). ESC/ESH Guide-Lines on Management of Arterial Hypertension. EurHeart Journal, In Press.
- Yassine Mohammad, A.-H. A. (2016). Evaluation of Medication Adherence in Lebanese Hypertensive Patients. Journal of Epidemiology and Globab Health Ministry of Health, Saudi Arabia, 6(3), pp. 157-167.
- Zainaro, M. A., Chrisanto, E. Y., & Perkasa, A. W. (2021). Asuhan keperawatan komprehensif dengan penerapan efektifitas foot massage dan progressive muscle relaxation terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. JOURNAL OF Public Health Concerns, 1(3), 151-161.
- Zainaro, M. A., Tias, S. A., & Elliya, R. (2021). Efektifitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Banjarsari Serang Banten. JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), 4(4), 819-826.
- Zamfitri, R. (2012). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Primer Dalam Pola Diet. Jurnal. Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Pekanbaru.