

Gambaran Pengetahuan Penderita Hipertensi tentang Penatalaksanaan Non Farmakologis di Kelurahan Pinokalan Kecamatan Ranowulu Kota Bitung

Cicilia Karlina Lariwu

Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Abstrak

Hipertensi tidak dapat disembuhkan tapi hanya bisa dikendalikan. Salah satu cara pengendaliannya adalah dengan penatalaksanaan non farmakologis, yaitu cara yang digunakan dengan modifikasi gaya hidup. Masalah terbesar dalam menangani hipertensi adalah ketidakpatuhan penderita dan tidak adanya pengetahuan mengenai penatalaksanaannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita hipertensi tentang penatalaksanaan non farmakologis di Kelurahan Pinokalan Kecamatan Ranowulu Kota Bitung. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan kuesioner sebagai alat ukur tingkat pengetahuan responden. Sampel diambil berdasarkan total populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan diperoleh jumlah sampel sebanyak 43 orang, dimana pengumpulan data diperoleh dengan wawancara, pengisian kuesioner dan pengukuran tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan penderita hipertensi di Kelurahan Pinokalan dalam domain kognitif tahu hampir seluruhnya baik, domain kognitif memahami seluruhnya baik dan dalam domain kognitif aplikasi hampir seluruhnya baik.

Kata Kunci: Hipertensi, Penatalaksanaan Non Farmakologis, Pengetahuan Penderita.

Abstract

Hypertension can not be cured but can be controlled. One of way of it operation is by non farmakologic therapy, that is the way of used with the life style modification. Biggest problem in handling hypertension is uncooperative of patients and knowledge inexistence of concerning therapis. Intention or purpose of this research is to know the description of knowledge of hypertension patients about non farmakologic therapy in Pinokalan Chief Of Village, Ranowulu Subdistrict Bitung City. This research use the descriptive research method by qesioner as a means of measure the storey level of responder knowledge. Sample taken by pursuant to totalizeing population fulfilling criterion inklusi and obtained by amount sample as much 43 people, where data collecting obtained with the interview, admission filling of qesioner and blood pressure measurement. Result of research indicate that the description of knowledge of hypertension patients in Pinokalan of Chief village in cognate domain know almost good entirely, cognate domain comprehend good entirely and in cognate domain of an application almost good entirely.

Keywords: *Hypertension, Non Farmakologic Therapy, Patient Knowledge*

Pendahuluan

Peningkatan taraf hidup masyarakat terutama di negara maju dan kota-kota besar membawa perubahan pada pola hidup individu. Perubahan tersebut membawa pula perubahan pola penyakit yang ada, terutama penyakit-penyakit yang berhubungan dengan aktivitas fisik. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam penelitiannya yang bertajuk *"Preventing Chronic Disease: A Vital Investment"* (2005) di Geneva menyatakan bahwa penyakit-penyakit kronik seperti jantung, diabetes, stroke dan kanker adalah penyakit yang fatal dalam tingkatan teratas yang meminta korban jiwa secara keseluruhan mencapai tujuh belas juta per tahun. Prosentase penyakit kronik tersebut terus meningkat disebabkan gaya hidup di negara-negara berkembang yang kini telah berubah dengan kehidupan yang penuh persaingan, stress, kurangnya aktifitas fisik dan pola makan yang tidak sehat. Hal penting lain dalam catatan WHO adalah sebanyak 2,3 juta jiwa meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan kelebihan berat badan atau obesitas, sebanyak 4,4 juta jiwa meninggal karena kolesterol tinggi dan sebanyak 7,2 juta orang meninggal karena hipertensi (Aurora, 2007).

Salah satu penyakit degeneratif yang perlu diwaspadai adalah penyakit hipertensi yaitu suatu gangguan dari sistem peredaran darah yang akhir-akhir ini cenderung mengenai segala usia. Saat ini, prosentase jumlah penderita hipertensi terus meningkat, yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti obesitas, pola makan yang tidak seimbang, konsumsi alkohol dan rokok yang berlebihan, maupun kurangnya olahraga serta tekanan emosional menjadi penyebab utamanya (Aurora, 2007).

Tekanan darah adalah gaya yang timbul ketika jantung memompa darah melalui pembuluh darah. Ketika tekanan darah melampaui batas nilai yang normal,

maka seseorang dinyatakan memiliki tekanan darah tinggi atau hipertensi. Pada awalnya, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, lambat laun tekanan yang abnormal atau tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Aurora, 2007).

Tekanan darah seseorang dianggap tinggi apabila mempunyai tekanan sistolik sama atau lebih tinggi dari 160 mmHg dan tekanan diastolik sama atau lebih tinggi dari 95 mmHg (Soen, 1994). Berdasarkan data WHO tahun 2000 menunjukkan bahwa di seluruh dunia sekitar 976 juta orang atau kurang lebih 26,4% penduduk dunia mengidap hipertensi, sedangkan di Indonesia dari penelitian epidemiologis menunjukkan sebanyak 1,8% sampai 28,6% penduduk yang berusia di atas 20 tahun menderita hipertensi (Yundini, 2006).

Menurut Laporan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Depkes tahun 2000 prevalensi penderita hipertensi berdasarkan tingkat keparahan hipertensi adalah sebanyak 48,8% termasuk dalam hipertensi ringan, sebanyak 23,9% termasuk dalam hipertensi sedang dan untuk hipertensi berat adalah sebanyak 20,9% dan hampir separuh lebih penderitanya adalah wanita. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 42% secara keseluruhan pada tahun 2025 mendatang. Hampir 30% hipertensi muncul pada usia antara 20 sampai 55 tahun (digolongkan dalam hipertensi esensial atau hipertensi primer) (Gofir, 2002).

Penderita hipertensi di kota Manado berdasarkan penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hassanudin Makassar (2005) yakni mencapai 20, 10% yang dari tahun ke tahun terus menunjukkan peningkatan yang signifikan. Hipertensi menduduki peringkat ke dua penyakit terbanyak di kota Manado setelah ISPA. Menurut hasil

survey, banyak dari penderita hipertensi yang memberikan respon positif terhadap penanganan hipertensi secara non farmakologis karena dinilai lebih mudah, murah dan bisa mendukung pengobatan secara farmakologis. Namun pada kenyataan yang terjadi adalah tiap tahun angka kejadian hipertensi terus meningkat. (Athaya, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Danowudu mengenai angka kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Danowudu yang meliputi 11 kelurahan (Pinokalan, Danowudu, Apela I&II, Dua Sudara, Tewa dan Kumersot, Karondoran, Tinerungan, Batuputih, Pinasungkulan) adalah sekitar 384 orang dari tahun 2008 sampai sekarang. Untuk Kelurahan Pinokalan adalah sekitar 81 orang dihitung mulai dari tahun 2008 sampai sekarang yang pernah dan rutin memeriksakan diri ke Puskesmas Danowudu. Namun berdasarkan penuturan petugas kesehatan di Puskesmas Danowudu, jumlah tersebut belum terhitung dengan mereka yang tidak pernah melakukan pemeriksaan ke Puskesmas. Berdasarkan data yang diperoleh di Pemerintah Kelurahan Pinokalan, tercatat bahwa dari tahun 2006 sampai tahun 2009 ada kurang lebih 7 orang yang meninggal dan diketahui penyebabnya adalah stroke.

Masalah terbesar dalam menghadapi penderita hipertensi adalah kepatuhan dan tidak adanya pengetahuan pasien dalam mengikuti nasihat yang diberikan oleh petugas kesehatan, misalnya mengharuskan disiplin pasien terhadap pantangan dalam makanannya, latihan olah raga yang teratur, istirahat yang cukup dan tidak melupakan minum obat sesuai dengan instruksi dokter. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun hanya dapat dikendalikan sehingga bagi seseorang yang telah menderita penyakit hipertensi untuk dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal diperlukan kontrol

yang rutin, diet rendah garam dan anjuran-anjuran lainnya sesuai dengan resep dokter. Dengan adanya penanganan yang baik, insidens hipertensi dan komplikasinya dapat diturunkan (Aurora, 2007).

. Hubungan antara pola makan yang tidak seimbang dengan hipertensi sudah sejak lama diketahui. Hipertensi sering dihubungkan dengan konsumsi yang tinggi lemak dan garam serta konsumsi serat, kalium, kalsium dan protein yang rendah. Hubungan antara hipertensi dengan alkohol dan merokok adalah terjadinya peningkatan sel darah merah dalam pembuluh darah akibat dari zat-zat yang terkandung dalam alkohol dan rokok. Menurut hasil penelitian, olahraga berperan dalam menjaga tekanan darah. Dengan berolahraga, pembuluh darah akan melebar atau berdilatasi sehingga aliran darah menjadi lancar. Namun, harus diingat bahwa pada penderita hipertensi berat, olahraga harus dibatasi guna menjaga agar kerja jantung tidak berlebihan. Begitu juga dengan manajemen stress. Penderita hipertensi harus menjaga agar tidak mengalami stress berlebihan. Menurut penelitian, stress dapat mempengaruhi system saraf simpatis menjadi lebih aktif dan akhirnya akan meningkatkan tekanan darah (Aurora, 2007)

Jadi dapat disimpulkan bahwa hipertensi dalam jangka panjang akan dapat berakibat pada penyakit-penyakit kronik seperti jantung, stroke, diabetes maupun penyakit psikiatrik seperti depresi dan stres jika individu masih menjalankan gaya hidup yang tidak sehat seperti pola makan dengan gizi yang tidak seimbang dan aktivitas fisik yang tidak teratur. Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa rendahnya perilaku hidup sehat seperti asupan gizi yang tidak seimbang, proporsi istirahat yang tidak seimbang dengan aktifitas yang dilakukan, konsumsi alkohol dan merokok yang berlebihan serta minimnya olah raga adalah faktor-faktor

yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan penderita hipertensi tentang penatalaksanaan non-farmakologis di Kelurahan Pinokalan.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur tingkat pengetahuan responden. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di Kelurahan Pinokalan yang berjumlah 81 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian telah dilaksanakan di Kelurahan Pinokalan, Kec.Bitung Utara, Kota Bitung. Dan dilaksanakan pada tanggal 14-21 Juni 2010. Data penelitian ini dianalisis dan dideskripsikan setiap variabel penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, serta dinarasikan dan dibahas secara mendalam.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Pinokalan Kecamatan Ranowulu Kota Bitung mengenai gambaran pengetahuan penderita hipertensi tentang penatalaksanaan non farmakologis, dengan menggunakan 43 sampel, responden laki-laki 22 orang (51,16%) dan responden perempuan 21 orang (48,83%) dapat dilihat pada tabel 2. Responden yang paling banyak yaitu responden yang berusia di antara 40 sampai 59 tahun dengan jumlah 25 orang (58,13%),

kemudian responden berusia 20 sampai 39 tahun sebanyak 10 orang (23,25%) dan responden berusia 60 sampai 79 tahun sebanyak 8 orang (18,60%) dapat dilihat pada tabel 3.

Dalam penelitian ini juga didapati untuk klasifikasi hipertensi menurut JN 7 paling banyak responden mengalami hipertensi derajat 1 yaitu sebanyak 27 orang (62,79%), kemudian hipertensi derajat 2 sebanyak 12 orang (27,90%) dan hipertensi derajat 3 sebanyak 4 orang (9,30%) dapat dilihat pada tabel 4. Demikian pula dengan jenis pekerjaan, paling banyak responden berprofesi sebagai pegawai negeri dan wirausaha yaitu masing-masing sebanyak 14 orang (32,55%), kemudian pensiunan 9 orang (20,93%), anggota Polri 4 orang (9,30%) dan mahasiswa 2 orang (4,65%) dapat dilihat pada tabel 5.

Hipertensi Derajat 1 paling banyak ditemukan dalam masyarakat. Jadi dapat dikatakan, penderita pada kategori ini yang paling banyak mengidap infark miokard dan stroke. Makin meningkat tekanan darah, insidens penyakit kardiovaskuler dan penyakit ginjal meningkat pula (Elsevier, 2006).

Dari penelitian kohort Framingham, ditemukan bahwa tekanan darah prehipertensi sudah mempunyai hubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Mereka yang termasuk dalam kelompok risiko tinggi harus diajak untuk mempraktekkan gaya hidup yang sehat.

1. Domain Kognitif Tahu

Pengetahuan responden mengenai tahu tidaknya modifikasi gaya hidup yang terdiri dari menurunkan berat badan berlebih, mengurangi asupan garam, lemak dan kolesterol, aktivitas teratur dan seimbang, menghindari merokok dan konsumsi alkohol, serta kontrol stress adalah sebanyak 28 orang (65,11%) yang memilih tahu dan sebanyak 15 orang (34,88%) yang mengatakan tidak tahu

dapat dilihat pada tabel 6. Pengetahuan responden mengenai ada tidaknya mendapat informasi mengenai penatalaksanaan non farmakologis hipertensi, yaitu lewat modifikasi gaya hidup, sebanyak 32 orang (74,41%) yang pernah mendapatkan informasi tersebut dan sisanya 11 orang (25,58%) tidak pernah mendapatkan informasi tersebut dapat dilihat pada tabel 7. Hal ini sangat memungkinkan karena hampir semua responden sudah pernah berobat pada layanan kesehatan sehingga informasi mengenai hipertensi dan pengobatannya sudah diketahui. Sekarang ini pembangunan di bidang kesehatan lebih menitikberatkan pada program promosi kesehatan. Dengan meningkatnya promosi kesehatan, maka diharapkan masyarakat dapat memperoleh pendidikan kesehatan dengan mudah melalui petugas kesehatan, termasuk pengetahuan mengenai hipertensi dan penatalaksanaannya. Hipotesis mengenai hubungan garam dan tekanan darah pertama-tama dikeluarkan oleh Ambard dan Beaujard pada tahun 1904 (Krummel, 2004).

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun hanya dapat dikendalikan. Salah satu cara pengendaliannya adalah dengan menjaga berat badan agar tetap ideal, yaitu seimbang dengan tinggi badan yang dapat dihitung dengan menggunakan perhitungan indeks massa tubuh (IMT) dengan nilai normal 27 (Aurora, 2007).

Sebanyak 40 orang responden (93,02%) mengetahui bahwa ternyata berat badan berlebih dapat meningkatkan risiko peningkatan tekanan darah, sedangkan sisanya 3 orang (6,97%) tidak mengetahui akan hal tersebut dapat dilihat pada tabel 8. Hal ini dikaitkan dengan kebiasaan atau pola makan yang tidak seimbang pada individu dengan berat badan lebih. Seluruh responden mengetahui bahwa pola makan yang tidak seimbang tersebut dapat meningkatkan risiko komplikasi

hipertensi, yaitu sebanyak 43 orang (100%) dapat dilihat pada tabel 9.

Secara ilmiah telah dibuktikan bahwa akibat dari pola makan yang tidak seimbang, seperti konsumsi daging berlebih, kurangnya konsumsi buah dan sayur dapat menyebabkan penumpukan lemak dalam tubuh. Akibatnya pembuluh darah menjadi sempit, aliran darah menjadi terhambat dan akhirnya tekanan darah meningkat. berat badan merupakan salah satu faktor determinan terhadap tekanan darah pada semua usia (Mansjoer, 2001).

Alkohol merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Sebanyak 25 orang (58,13%) mengetahui bahwa merokok dan konsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan sisanya 18 orang (41,86%) tidak mengetahuinya dapat dilihat pada tabel 10. Menurut penelitian sebelumnya, zat yang terkandung dalam rokok dan alkohol dapat menyebabkan peningkatan viskositas darah dengan bertambahnya jumlah sel darah merah. Hal inilah yang menjadi pemicu peningkatan tekanan darah (Aurora, 2007).

Jam kerja yang tidak teratur, tingkat kesibukan tinggi, kurangnya istirahat serta olahraga tidak teratur dapat memicu peningkatan tekanan darah. Dengan berolahraga yang teratur, pembuluh darah akan berdilatasi sehingga peredaran darah menjadi lancar. Namun masih ada responden yang belum mengetahui hal-hal ini sebagai salah satu penatalaksanaan non farmakologis hipertensi, walaupun responden yang mengetahuinya lebih banyak jumlahnya. Sebanyak 25 orang (58,13%) mengetahui bahwa jam kerja yang tidak teratur dapat meningkatkan tekanan darah. Sisanya sebanyak 18 orang (41,86%) tidak mengetahuinya, dapat dilihat pada tabel 11. Sedangkan untuk pengetahuan mengenai olahraga yang teratur dapat membantu mengontrol tekanan darah, sebanyak 37 orang

(86,04%) mengetahuinya dan sebanyak 6 orang (13,95%) tidak mengetahuinya dapat dilihat pada tabel 13. Hal ini bisa saja menjadi pemicu meningkatnya angka kejadian hipertensi dan komplikasinya, terutama di kota-kota besar dengan kesubukannya yang tinggi, tapi jarang berolahraga.

Stress salah satu pemicu peningkatan tekanan darah di ketahui oleh 42 orang (97,67%) responden dan hanya 1 orang (2,32%) yang tidak mengetahuinya, dapat dilihat pada tabel 12. Stress dapat mempengaruhi sistem saraf simpatis menjadi lebih aktif dan akhirnya akan meningkatkan tekanan darah (Aurora, 2007).

Jadi, ada 39 orang responden (90,69%) yang masuk dalam kategori baik dan ada 4 orang responden (9,30%) yang masuk dalam kategori tidak baik untuk domain kognitif tahu, dapat dilihat pada tabel 14. Pengetahuan akan perubahan atau modifikasi gaya hidup sangatlah esensial dalam pencegahan dan penanganan hipertensi. Pengetahuan yang kurang dari sebagian penderita menurut hasil penelitian diketahui bahwa ternyata penderita tidak pernah mendapatkan informasi mengenai penatalaksanaan hipertensi. Yang diketahui hanyalah apabila penderita mulai merasakan sakit kepala dan nyeri tengkuk, maka penderita harus segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan (Krummel, 2004).

2. Domain Kognitif Memahami

Memahami merupakan kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar (Notoadmojo, 2007). Gambaran mengenai pemahaman responden tentang penatalaksanaan non farmakologis hipertensi sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis dari jawaban-jawaban yang diberikan responden terhadap pertanyaan. Seluruh responden, yaitu 43 orang (100%) masuk

dalam kategori baik untuk domain kognitif memahami, dapat dilihat pada tabel 20.

Pemahaman yang benar mengenai hipertensi dan penatalaksanaannya dapat membantu upaya pencegahan serta pengobatan hipertensi akhir-akhir ini yang semakin meningkat. Di harapkan dengan tingkat pemahaman yang baik dari responden maka dalam pengaplikasiannya juga akan lebih baik.

Responden yang memahami apa yang harus dilakukan untuk mengontrol tekanan darah jika memiliki berat badan lebih dan konsumsi lemak serat kolesterol berlebih, yaitu dengan menurunkan berat badan agar seimbang dengan cara mengatur pola makan seimbang dan mengurangi asupan lemak dan kolesterol adalah sebanyak 43 orang (100%) dapat dilihat pada tabel 15 dan 17. Responden yang memahami apa yang harus dilakukan untuk mengontrol tekanan darah jika sering mengonsumsi garam dalam jumlah lebih, yaitu membatasi konsumsi garam dalam masakan maupun mengurangi makan makanan ringan yang banyak mengandung monosodium glutamate (Aurora, 2007) adalah sebanyak 43 orang (100%) dapat dilihat pada tabel 16.

Responden umumnya memahami apa yang harus dilakukan untuk mengontrol tekanan darah jika memiliki tingkat kesibukan tinggi dan kurangnya waktu untuk beristirahat, yaitu dengan menekan kesibukannya dan menambah jam istirahat. Sebanyak 38 orang (88,37%) memahami hal ini, sedangkan sisanya sebanyak 5 orang (11,62%) memilih untuk tidak melakukan apa-apa walaupun kesibukannya banyak dan waktu istirahat kurang, dapat dilihat pada tabel 18. Jam istirahat yang cukup dapat membantu merelaksasikan otot-otot yang tegang bekerja seharian serta dapat mengembalikan tenaga untuk dapat melakukan kegiatan lagi.

Responden yang paling banyak memahami mengenai apa yang harus

dilakukan untuk mengontrol tekanan darah jika memiliki kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, yaitu sebanyak 36 orang (83,72%), sedangkan sisanya 7 orang (16,27%) tidak memahaminya, dapat dilihat pada tabel 19. Dengan adanya pemahaman yang baik ini, tidak membuat tingkat konsumerisasi rokok dan alkohol berkurang. Hal ini dapat dilihat dari makin maraknya jenis-jenis rokok yang beredar di pasaran serta makin bertambahnya juga alkohol yang dikonsumsi masyarakat, bahkan sampai remaja sudah mulai mengenal rokok dan alkohol.

Dari penelitian ini ternyata didapati bahwa seluruh responden sudah memahami apa yang harus dilakukan dengan kebiasaan-kebiasaan mereka jika mereka menderita hipertensi. Hal ini dikarenakan semua responden merasa akan menghilangkan kebiasaan-kebiasaan seperti konsumsi garam berlebih jika mereka menderita hipertensi. Hal ini sesungguhnya akan membantu penanganan hipertensi yang terus menerus meningkat dari tahun ke tahun.

3. Domain Kognitif Aplikasi

Responden dengan tingkat pengetahuan domain kognitif tahu dan memahami baik, seharusnya juga menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik dari segi aplikasi. Aplikasi adalah kemampuan seseorang menggunakan materi yang dipelajari dalam berbagai situasi (Notoadmojo, 2007).

Kemampuan responden untuk mengaplikasikan domain kognitif tahu dan memahaminya yang baik mengenai bagaimana pola makan yang sehat, yaitu konsumsi makanan yang bervariasi, seperti buah, sayur, ikan, dan daging paling banyak adalah kadang yaitu sebanyak 32 orang (74,41%). Sisanya adalah kategori selalu 10 orang (23,25%) dan kategori tidak pernah 1 orang (2,32%), dapat dilihat pada tabel 21. Hal ini mencerminkan bagaimana pola makan dari responden.

Banyak hal yang bisa menyebabkan hal ini terjadi, misalnya kondisi perekonomian keluarga yang tidak menunjang untuk menyiapkan makanan yang bervariasi setiap hari, banyaknya kesibukan sehingga pola makan yang sehat terabaikan dan masih banyak lagi kendala. Sedangkan untuk penderita hipertensi diharapkan dapat mengonsumsi kalium dan kalsium cukup untuk kontraksi otot jantung, mengingat pada penderita hipertensi tingkat risiko komplikasinya sangat besar, misalnya bisa mengalami gagal jantung ataupun henti jantung tiba-tiba akibat dari payah jantung karena jantung memompa terlalu kuat dalam waktu yang lama. Hal-hal inilah yang bisa saja menyebabkan tingkat kejadian hipertensi dan komplikasinya semakin meningkat dari tahun ke tahun.

Responden juga paling banyak menjawab kadang untuk membatasi konsumsi lemak dan kolesterol yang meliputi daging dan telur, yaitu sebanyak 27 orang (62,79%). Sisanya memilih kategori selalu 9 orang (20,93%) dan kategori tidak pernah 7 orang (16,27%), dapat dilihat pada tabel 22. Namun pada dasarnya penderita hipertensi, terutama hipertensi derajat 2 dan derajat 3 harus mengawasi benar-benar mengenai konsumsi lemak dan kolesterol. Hal ini dikarenakan risiko komplikasi hipertensi semakin tinggi dan sewaktu-waktu bisa berakibat fatal bagi penderita.

Hal yang paling sering dilakukan responden dalam pengendalian tekanan darahnya adalah pembatasan konsumsi garam dalam masakan dan makanan ringan. Hal ini sudah diketahui oleh banyak orang dan sepertinya menjadi hal yang esensial untuk dihindari bagi penderita hipertensi. Sebanyak 31 orang (72,09%) memilih kategori selalu, 11 orang (25,58%) memilih kategori kadang dan 1 orang (2,32%) memilih kategori tidak pernah, dapat dilihat pada tabel 23. Garam akan meningkatkan kepekatan urine. Tubuh akan berespon untuk

mengencerkannya dengan cara cairan intraseluler akan dialirkan ke kompartemen ekstraseluler. Ini akan mempengaruhi viskositas darah dan kelancaran aliran darah. Akhirnya tekanan darah meningkat.

Hanya sedikit sekali responden yang rutin melakukan latihan seperti lari dan jalan kaki 15-30 menit minimal 3 kali seminggu, yaitu sebanyak 7 orang (16,27%). Paling banyak adalah kadang 24 orang (55,81%) dan sisanya 12 orang (27,90%) tidak pernah, dapat dilihat pada tabel 24. Responden dengan hipertensi derajat 1 adalah responden terbanyak dalam penelitian ini. Melakukan latihan seperti jalan kaki dan lari sangat dianjurkan untuk penderita hipertensi derajat 1 dan derajat 2. Ini merupakan upaya untuk memperlancar aliran darah, yang menurut penelitian sebelumnya dapat memperlebar pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar. Kendala-kendala yang mungkin dialami responden misalnya kurangnya waktu yang tersedia akibat dari tingginya kesibukan, kurangnya perhatian bahkan mungkin tidak adanya pengetahuan.

Responden yang mengisi waktu luang untuk istirahat dan rekreasi di kategori kadang adalah paling banyak, yaitu 27 orang (62,79%). Sisanya memilih kategori selalu yaitu sebanyak 16 orang (37,20%), dapat dilihat pada tabel 25. Istirahat yang cukup dan rekreasi dapat membantu mengembalikan stamina akibat dari tingginya kesibukan. Istirahat juga dapat membuat jantung sedikit beristirahat dari kerja kerasnya pada saat individu melakukan aktivitas.

Untuk kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, responden hampir seluruhnya menjawab di kategori selalu yaitu sebanyak 29 orang (67,44%). Sisanya memilih kategori kadang 9 orang (20,93%) dan yang memilih kategori tidak pernah sebanyak 5 orang (11,62%), dapat dilihat pada tabel 26. Ini menandakan bahwa kebanyakan responden

memperhatikan bagaimana mereka harus mengendalikan tekanan darahnya serta dipengaruhi oleh tingkat tahu dan memahami yang baik dari responden, bahwa penderita hipertensi harus menghindari merokok dan konsumsi alkohol.

Responden juga paling banyak melakukan kegiatan-kegiatan yang mereka senangi, yaitu sebanyak 39 orang (90,69%) memilih kategori selalu dan 4 orang (9,30%) memilih kategori kadang, dapat dilihat pada tabel 28. Hal ini akan mengurangi tekanan-tekanan psikis yang mungkin akan di alami bila melakukan hal-hal yang tidak disukai. Tekanan-tekanan tersebut bisa membuat individu stress bahkan depresi. Stress sangat berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah. Untuk itu, penderita hipertensi tidak boleh berada di bawah tekanan untuk menghindari komplikasi yang mungkin terjadi.

Responden yang bercerita dengan teman, saudara atau anggota keluarga mengenai masalah atau kejadian pribadi yang terjadi paling banyak pada kategori kadang yaitu sebanyak 29 orang (67,44%). Sisanya 12 orang (27,90%) memilih kategori selalu dan 2 orang (4,65%) memilih kategori tidak pernah, dapat dilihat pada tabel 29. Yang menjadi kendala misalnya ketidakterbukaan, merasa tidak percaya dengan orang lain, merasa mampu untuk mengatasi masalah tanpa bantuan orang lain ataupun sikap introvert. Hal-hal ini dapat mempengaruhi tekanan darah.

Jadi, gambaran pengetahuan responden mengenai aplikasi penatalaksanaan non farmakologis hipertensi sudah baik. Hal ini dapat dilihat pada tabel 30 yang menunjukkan bahwa ada 41 orang (95,34%) yang termasuk dalam kategori baik dan sisanya 2 orang (4,65%) yang termasuk dalam kategori tidak baik.

Aplikasi yang baik dari penderita hipertensi sangat membantu dalam

mengendalikan peningkatan tekanan darah. Namun ada sebagian yang tidak mengaplikasikan pengetahuannya. Hal ini menurut penelitian dikarenakan oleh ketidakpatuhan penderita terhadap anjuran dan saran petugas kesehatan (Aurora, 2007).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Gambaran pengetahuan penderita hipertensi di Kelurahan Pinokalan tentang penatalaksanaan non farmakologis dalam domain kognitif tahu hampir semuanya sudah baik.
2. Gambaran pengetahuan penderita hipertensi di Kelurahan Pinokalan tentang penatalaksanaan non farmakologis dalam domain kognitif memahami seluruhnya sudah baik.
3. Gambaran pengetahuan penderita hipertensi di Kelurahan Pinokalan tentang penatalaksanaan non farmakologis dalam domain kognitif aplikasi hampir semuanya sudah baik.
4. Secara keseluruhan pengetahuan yang ada pada penderita hipertensi di Kelurahan Pinokalan sudah baik.

Saran

Saran yang bisa diberikan berdasarkan hasil penelitian ini ialah:

1. Bagi penderita hipertensi diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahuan, pemahaman serta pengaplikasian penatalaksanaan non farmakologis hipertensi dalam kehidupan sehari-hari dengan memanfaatkan media informasi yang

ada dalam upaya meminimalisir risiko komplikasi hipertensi.

2. Diharapkan bagi peneliti lainnya, penelitian ini dapat berguna untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan kejadian hipertensi yang terus meningkat dengan tingkat pengetahuan penderita yang masih rendah serta kurang pedulinya penderita terhadap modifikasi gaya hidup sebagai salah satu penatalaksanaan penting untuk hipertensi di samping penggunaan obat anti hipertensi.
3. Bagi Ilmu Keperawatan diharapkan dapat lebih berkembang dari hari ke hari terutama dalam perawatan penderita hipertensi yang sering mengalami masalah dalam pengobatannya.
4. Bagi praktisi kesehatan kiranya dapat lebih memahami apa sebenarnya yang menjadi penyebab terus meningkatnya kejadian hipertensi dan komplikasinya dikaitkan dengan pengetahuan penderita dan dapat lebih giat memberikan penyuluhan tentang betapa pentingnya mengetahui, memahami serta mengaplikasikan gaya hidup sehat bagi para penderita hipertensi sebagai suatu upaya preventif dari praktisi kesehatan.

Daftar Pustaka

- Aurora, A. (2007). *5 Langkah Mencegah dan Mengobati Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta :PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Beevers, D.G. (2002). *Seri Kesehatan Bimbingan Dokter Pada Tekanan Darah*. Jakarta : Dian Rakyat
- Krummel, D. (2004). *Medical Nutrition Therapy in Hypertension*. USA : Escott-Stump.
- Laporan Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hassanudin.

(2006). *Studi Peningkatan Kesiapan Fasilitas Kesehatan dan Mutu Pelayanan Dalam Penyelenggaraan PJKMM di Indonesia*. (Online) (<http://angelnet.info/index>. diakses Selasa, 13 April 2010)

Mansjoer, Arif. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi III Jilid I. Jakarta : Media Aesculapius.

Notoadmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.