

**TINGKAT PENGETAHUAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI  
TERHADAP TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI  
PUSKESMAS CIANJUR KOTA PERIODE AGUSTUS-  
DESEMBER 2023**

**Oleh  
Azhar Dzulfikar Sofyan  
210010019**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS PASUNDAN  
BANDUNG  
2025**

**TINGKAT PENGETAHUAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI TERHADAP  
TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS CIANJUR  
KOTA PERIODE AGUSTUS-DESEMBER 2023**

**Oleh**

**Azhar Dzulfikar Sofyan**

**210010019**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Untuk memenuhi salah satu syarat ujian Karya Tulis Ilmiah guna memperoleh gelar**

**Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter**

**Ketua Tim Pembimbing**

**Anggota Tim Pembimbing**

**Sandy Armandha Adianto Djojosugito, dr.,  
SpOT, M. Kes., AIFO**

**Mochamad Rizki Budiman, dr.,  
M.Kes**

## **PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME**

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, Karya Tulis Ilmiah ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Pasundan maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukkan Tim Penguji.
3. Karya tulis ini tidak mengandung karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Bandung, .....

Yang membuat Pernyataan

Materai 10.000

Azhar Dzulfikar Sofyan

210010019

## **KATA PENGANTAR**

Bismillahirrahmanirahim. Segala puji dan syukur tidak lupa penulis panjatkan kepada Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW atas berkah, rahmat, taufik, hidayah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Faktor Risiko Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus-Desember 2023”. Penulis mengucapkan syukur dan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Wiryawan Permadi, dr., Sp.OG(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.
2. Bapak dr. Helmi Rosa Gunadi, M.K.K selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan Bandung.
3. Ibu dr. Alma Lucyati, M.Kes., M.Si., MH Kes selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan Bandung.
4. Ibu dr. Mutiara Nabilla Jusuf, M.Kes.A3M. selaku Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan Bandung.
5. Bapak dr. Sandy Armandha Adianto Djojosingito, SpOT, M. Kes., AIFO selaku Dosen Pembimbing I atas kesabarannya, meluangkan waktunya, arahan dan motivasi serta saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dr. Mochamad Rizki Budiman, M.Kes selaku Dosen Pembimbing 2 atas kesabaran, meluangkan waktunya, arahan dan motivasi serta saran dalam

penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Ibu drg. Pritha Pitaloka, M.Kes. Selaku dosen pembimbing penulis yang selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis
8. Segenap Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.
9. Keluarga besar Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan, khususnya teman-teman Angkatan 2021 atas semua dukungan, semangat dan kerja samanya.
10. Kepada keluarga penulis Mamah Evy, Ayah Irfan, Teteh Bilqist, Ade Azka, dan keluarga besar atas doa, kasih sayang, dukungan, motivasi, saran dan arahan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
11. Kepada Khadijah Ongtien Wahyuning Wiyati yang selalu setia menemani dan membantu saya selama membuat Karya Tulis Ilmiah ini, dan Mamah Melan yang telah mendukung dan memberi motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Penulis juga haturkan untuk semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Hipertensi, yang dikenal sebagai "*silent killer*" merupakan salah satu masalah kesehatan global yang memiliki dampak besar pada morbiditas dan mortalitas. Di Kabupaten Cianjur, khususnya di Puskesmas Cianjur Kota, prevalensi hipertensi yang tinggi mencerminkan adanya masalah kesehatan masyarakat yang perlu segera ditangani. Oleh karena itu, pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko hipertensi menjadi sangat penting sebagai langkah preventif untuk mengurangi komplikasi kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang faktor risiko hipertensi dan mengevaluasi hubungan antara tingkat pengetahuan tersebut dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023.

**Metode:** Penelitian ini bersifat *non-eksperimental* menggunakan rancangan analitik deskriptif dengan desain *cross-sectional* terhadap 51 pasien hipertensi yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas, serta rekam medis pasien. Kemudian, data dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

**Hasil:** Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (74,5%). Sebagian besar responden berada pada stage 1 hipertensi (41,2%). Lalu, hasil uji korelasi menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko hipertensi dengan kejadian hipertensi ( $p = 0,073$ ).

**Kesimpulan:** Sebagian besar pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Namun, tingkat pengetahuan yang tinggi tidak selalu diikuti dengan kontrol tekanan darah yang baik. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi lebih lanjut untuk meningkatkan implementasi pengetahuan kesehatan dalam praktik sehari-hari.

**Kata Kunci :** Hipertensi, Faktor Risiko, Tingkat Pengetahuan, Puskesmas Cianjur, Prevalensi

## **ABSTRACT**

**Background:** Hypertension, known as the "silent killer," is a major global health issue impacting morbidity and mortality. In Cianjur Regency, particularly at the Cianjur City Health Center, the high prevalence of hypertension highlights an urgent public health concern. Public knowledge of hypertension risk factors is crucial for prevention, reducing complications, and improving quality of life.

**Objective:** This study aims to assess hypertensive patients' knowledge of risk factors and examine its relationship with hypertension incidence at the Cianjur City Health Center from August to December 2023.

**Method:** This non-experimental, descriptive-analytical study used a cross-sectional design on 51 hypertensive patients selected through simple random sampling. Data were collected using validated questionnaires and medical records, then analyzed with univariate and bivariate methods.

**Results:** Most respondents (74.5%) had a high level of knowledge. The majority (41.2%) had stage 1 hypertension. Correlation analysis showed no significant relationship between knowledge of hypertension risk factors and its incidence ( $p = 0.073$ ).

**Conclusion:** While most patients had good knowledge, it did not always translate into effective blood pressure control. This suggests the need for further interventions to enhance the application of health knowledge in daily life.

**Keywords:** Hypertension, Risk Factors, Level of Knowledge, Cianjur Health Center, Prevalence

## DAFTAR ISI

|                                                                                                                                                                    |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>TINGKAT PENGETAHUAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI TERHADAP<br/>TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS CIANJUR<br/>KOTA PERIODE AGUSTUS-DESEMBER 2023 .....</b> | <b>i</b>   |
| <b>PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME .....</b>                                                                                                                           | <b>ii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                                                                                                                         | <b>iii</b> |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                                                                                                                               | <b>v</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                                                                                                                              | <b>vi</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                                                                                                                             | <b>vii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                                                                                                                                          | <b>x</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                                                                                                                                           | <b>xi</b>  |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>                                                                                                                                       | <b>xii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                                                                                                                                      | <b>1</b>   |
| 1.1 Latar Belakang.....                                                                                                                                            | 1          |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                                                                                                                                           | 4          |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....                                                                                                                                         | 4          |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                                                                                                                                        | 5          |
| 1.4.1 Aspek Teoritis.....                                                                                                                                          | 5          |
| 1.4.2 Aspek Praktis .....                                                                                                                                          | 5          |
| <b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>                                                                                                                                 | <b>7</b>   |
| 2.1 Kajian Pustaka.....                                                                                                                                            | 7          |
| 2.1.1 Hipertensi.....                                                                                                                                              | 7          |
| 2.1.2 Pengetahuan.....                                                                                                                                             | 18         |
| 2.2 Kerangka Pemikiran .....                                                                                                                                       | 23         |
| 2.2.1 Kerangka Teori .....                                                                                                                                         | 23         |
| 2.2.2 Kerangka Konsep .....                                                                                                                                        | 24         |
| 2.3 Hipotesis Karya Tulis Ilmiah.....                                                                                                                              | 24         |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                                                                                                                             | <b>25</b>  |
| 3.1 Desain Penelitian.....                                                                                                                                         | 25         |
| 3.2 Populasi, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel .....                                                                                                     | 25         |

|                                                                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.2.1 Populasi.....                                                                                                    | 25        |
| 3.2.2 Besar Sampel .....                                                                                               | 25        |
| 3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel .....                                                                                  | 27        |
| 3.2.4 Uji Korelasi.....                                                                                                | 28        |
| 3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional/Konseptual Variabel .....                                             | 29        |
| 3.3.1 Variabel Bebas.....                                                                                              | 29        |
| 3.3.2 Variabel Terikat .....                                                                                           | 29        |
| 3.3.3 Definisi Operasional .....                                                                                       | 29        |
| 3.4 Instrumen Penelitian.....                                                                                          | 32        |
| 3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....                                                                                   | 32        |
| 3.5.1 Lokasi.....                                                                                                      | 32        |
| 3.5.2 Waktu Penelitian.....                                                                                            | 32        |
| 3.6 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data.....                                                                      | 32        |
| 3.6.1 Persiapan Penelitian.....                                                                                        | 32        |
| 3.6.2 Pelaksanaan Penelitian.....                                                                                      | 32        |
| 3.7 Analisis Data .....                                                                                                | 33        |
| 3.8 Etik Penelitian .....                                                                                              | 33        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>                                                                                | <b>35</b> |
| 4.1 Hasil Penelitian.....                                                                                              | 35        |
| 4.1.1 Karakteristik Responden.....                                                                                     | 35        |
| 4.1.2 Hasil Pengukuran Tekanan Darah.....                                                                              | 37        |
| 4.1.3 Tingkat Pengetahuan Faktor Risiko Hipertensi .....                                                               | 38        |
| 4.1.4 Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden dan Tekanan Darah.....                                | 39        |
| 4.1.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tekanan Darah Pasien Puskesmas Cianjur Periode Agustus-Desember 2023 ..... | 42        |
| 4.2 Pembahasan .....                                                                                                   | 43        |
| 4.2.1 Karakteristik Responden .....                                                                                    | 43        |
| 4.2.2 Penilaian Pengetahuan .....                                                                                      | 48        |
| 4.2.3 Penilaian Tekanan Darah .....                                                                                    | 49        |

|                                                                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tekanan Darah Pasien<br>Puskesmas Cianjur Periode Agustus-Desember 2023 ..... | 50        |
| 4.2.5 Keterbatasan Penelitian .....                                                                                     | 53        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>                                                                                 | <b>54</b> |
| 5.1 Kesimpulan.....                                                                                                     | 54        |
| 5.2 Saran .....                                                                                                         | 54        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                                                                             | <b>56</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                                                                                   | <b>61</b> |

## DAFTAR GAMBAR

|                   |                                     |    |
|-------------------|-------------------------------------|----|
| <b>Gambar 2.1</b> | Patogenesis Hipertensi.....         | 12 |
| <b>Gambar 2.2</b> | Kerangka Teori .....                | 23 |
| <b>Gambar 2.3</b> | Kerangka Konsep.....                | 19 |
| <b>Gambar 4.1</b> | Karakteristik Responden .....       | 36 |
| <b>Gambar 4.2</b> | Tekanan Darah .....                 | 37 |
| <b>Gambar 4.3</b> | Tingkat Pengetahuan Responden ..... | 38 |

## DAFTAR TABEL

|                  |                                                                                              |    |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabel 2.1</b> | Klasifikasi Hipertensi pada dewasa ( $\geq 18$ tahun) menurut JNC 8 .....                    | 7  |
| <b>Tabel 3.1</b> | Definisi Operasional.....                                                                    | 29 |
| <b>Tabel 3.2</b> | Rancangan Tabel Karakteristik Responden .....                                                | 32 |
| <b>Tabel 3.3</b> | Pengetahuan Responden Terhadap Pencegahan Hipertensi.....                                    | 33 |
| <b>Tabel 4.1</b> | Karakteristik Responden .....                                                                | 36 |
| <b>Tabel 4.2</b> | Tekanan Darah Responden.....                                                                 | 38 |
| <b>Tabel 4.3</b> | Tingkat Pengetahuan Responden .....                                                          | 39 |
| <b>Tabel 4.4</b> | Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik Responden<br>dan Tekanan Darah ..... | 40 |
| <b>Tabel 4.5</b> | Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Derajat hipertensi .....                                 | 43 |

## DAFTAR SINGKATAN

|       |                                          |
|-------|------------------------------------------|
| CKD   | : <i>Chronic Kidney Disease</i>          |
| HFQ   | : <i>Hypertension Fact Questionnaire</i> |
| IRT   | : Ibu Rumah Tangga                       |
| JNC   | : <i>Joint National Committee</i>        |
| LDL   | : <i>Low-density lipoprotein</i>         |
| mmHg  | : Millimeter Air Raksa                   |
| PGK   | : Penyakit Ginjal Kronis                 |
| PNS   | : Pegawai Negeri Sipil                   |
| POLRI | : Kepolisian Negara Republik Indonesia   |
| SD    | : Sekolah Dasar                          |
| SMA   | : Sekolah Menengah Atas                  |
| SMP   | : Sekolah Menengah Pertama               |
| TNI   | : Tentara Nasional Indonesia             |
| WHO   | : <i>World Health Organization</i>       |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi dikenal juga dengan “*silent killer*”, merupakan penyakit yang tidak memiliki tanda atau gejala yang khas. Hipertensi dapat mempengaruhi sebagian besar kelompok populasi di seluruh dunia.<sup>1</sup> Faktor risiko utama untuk penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan, dan penyakit ginjal adalah hipertensi. Hipertensi yang tidak terkontrol berdampak pada seluruh sistem organ dan pada akhirnya mengurangi harapan hidup selama sepuluh hingga dua puluh tahun.<sup>2</sup>

Terdapat dua kategori faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi termasuk usia, riwayat hipertensi pada pasien maupun keluarga. Konsumsi garam berlebihan, pola makan yang buruk, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan minum kopi, aktivitas fisik yang rendah, stres adalah faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi.<sup>3</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat 17 juta kematian setiap tahunnya akibat penyakit kardiovaskular, yang menyebabkan hampir sepertiga dari seluruh kematian. Komplikasi terkait hipertensi berjumlah 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Dugaan hipertensi bertanggung jawab atas setidaknya 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian disebabkan oleh stroke.<sup>4</sup>

Perbandingan jumlah prevalensi hipertensi pada tahun 1990 dan 2019, meningkat dari 650 juta menjadi 1,3 miliar. Prevalensi hipertensi juga sedikit lebih tinggi pada laki-laki 34% dibandingkan pada perempuan (32%). Prevalensi hipertensi menurut usia secara global pada kelompok usia 30 hingga 49 tahun adalah 19% pada wanita dibandingkan dengan 24% pada pria. Namun, di antara orang berusia 50 hingga 79 tahun, pria dan wanita secara global diperkirakan memiliki prevalensi hipertensi yang sama sebesar 49%.<sup>5</sup>

Di Indonesia, angka hipertensi berdasarkan usia meningkat secara signifikan dari 31,6% pada kelompok usia 35-44 tahun meningkat menjadi 45,3% pada kelompok usia 45-54 tahun. Oleh karena itu, seiring bertambahnya usia, angka kejadian hipertensi pun terus meningkat.<sup>2</sup> Menurut Riskesdas (2018) Prevalensi tekanan darah tinggi di Indonesia berdasarkan Provinsi menyatakan bahwa tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), urutan kedua yaitu Jawa Barat (39,6%).<sup>6</sup> Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa meski Jawa Barat bukan yang tertinggi, namun angka tersebut tetap menunjukkan permasalahan kesehatan yang serius di wilayah Provinsi Jawa Barat.

Di Kabupaten Cianjur, menurut Riskesdas 2018 Prevalensi Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, Cianjur menempati posisi kedua tertinggi 48,0%, setelah Ciamis 49,6%.<sup>7</sup> Tingginya prevalensi hipertensi di Kabupaten Cianjur menjadi indikator seriusnya permasalahan kesehatan di daerah Cianjur. Angka 48,0% tersebut menandakan pentingnya upaya

pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi untuk mengurangi risiko komplikasi serius dan meningkatkan kualitas hidup Masyarakat di Kabupaten Cianjur.

Tingkat pengetahuan pasien mengenai faktor risiko hipertensi juga sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Pengetahuan atau kesadaran merupakan hal yang penting dalam membentuk perilaku seseorang yang akan mempengaruhi kesehatan orang tersebut, termasuk hipertensi. Faktor sosio-demografis, termasuk jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pendapatan, dianggap sebagai faktor penentu tingkat pengetahuan. Perubahan gaya hidup, tekanan pekerjaan dan faktor lainnya dapat mempengaruhi tingkat risiko tekanan darah tinggi.<sup>8</sup>

Puskesmas Kota Cianjur sebagai penyedia layanan kesehatan primer mempunyai peranan strategis dalam memberikan pelayanan dan edukasi kepada masyarakat. Pengetahuan mengenai tingkat pengetahuan dan pendidikan yang dibutuhkan oleh kelompok penduduk tertentu di wilayah ini akan membantu puskesmas merancang program intervensi dan pencegahan yang lebih efektif serta meningkatkan layanan kesehatan preventif.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Malik (2023) tentang gambaran tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Rawamerta Kabupaten Karawang, menyatakan bahwa mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi.<sup>9</sup>

Kemudian pada penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Rustina (2022) tentang tingkat pengetahuan Masyarakat tentang hipertensi di Kelurahan Tamalanrea Jaya, menyatakan bahwa banyak Masyarakat yang sudah mengetahui tentang hipertensi, meskipun ada beberapa masyarakat yang belum terlalu paham apa itu hipertensi.<sup>10</sup>

Berdasarkan data-data diatas ditambah dengan beberapa penelitian sebelumnya, peneliti tertarik untuk melihat hubungan dan gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota. Jenis penelitian ini penting dalam mengendalikan dan mencegah peningkatan kejadian hipertensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat pengetahuan faktor risiko hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023?
2. Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan faktor risiko hipertensi dengan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui tingkat pengetahuan faktor risiko hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023
2. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan faktor risiko hipertensi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Aspek Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat berkontribusi untuk menambah pengetahuan tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko hipertensi. Penelitian juga ini dapat membantu menguji dan mengkonfirmasi teori mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi.

### **1.4.2 Aspek Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Peneliti akan memperoleh pengetahuan mendalam mengenai penyakit hipertensi dan tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota. Peneliti juga akan mendapatkan pengalaman dalam merencanakan, melakukan dan menganalisis penelitian.

#### **2. Bagi Responden**

Responden penelitian ini akan merasakan manfaat langsung berupa peningkatan pengetahuan tentang hipertensi, faktor risiko, gejala, dan pencegahannya. Responden juga dapat menjadi lebih sadar akan status kesehatannya sendiri dan mengambil langkah yang tepat untuk mengelola risiko hipertensi.

#### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Informasi dari penelitian ini dapat digunakan untuk merancang program edukasi kesehatan yang lebih efektif yang menasar pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Cianjur Kota.

#### 4. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini berguna dalam pembelajaran tentang hipertensi dan menjadi salah satu sumber kepustakaan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang masalah hipertensi.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### 2.1 Kajian Pustaka

##### 2.1.1 Hipertensi

###### 1. Definisi

Definisi hipertensi adalah tekanan darah sistolik lebih besar dari 130 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik lebih besar dari 80 mmHg.<sup>11</sup> Menurut *Joint National Committee* (JNC) 8 hipertensi didefinisikan dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  milimeter air raksa (mmHg).<sup>12</sup>

**Tabel 2.1** Klasifikasi Hipertensi.<sup>12</sup>

| Klasifikasi        | Tekanan darah sistolik<br>(mmHg) |      | Tekanan darah diastolik<br>(mmHg) |
|--------------------|----------------------------------|------|-----------------------------------|
| Normal             | <120                             | Dan  | <80                               |
| Prehipertensi      | 120-139                          | Atau | 80-89                             |
| Stage 1 Hipertensi | 140-159                          | Atau | 90-99                             |
| Stage 2 Hipertensi | $\geq 160$                       | Atau | $\geq 100$                        |

###### 2. Etiologi

Dua jenis hipertensi adalah hipertensi esensial (primer) dan hipertensi sekunder:

- 1) Hipertensi esensial atau primer merupakan peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh faktor yang tidak diketahui yang meningkatkan risiko penyakit jantung, ginjal, dan otak.<sup>13</sup> Lebih dari 90% pasien

dengan tekanan darah tinggi memiliki hipertensi primer. Hipertensi primer tidak dapat disembuhkan, akan tetapi dapat dikendalikan dengan terapi yang tepat, yang mencakup perubahan gaya hidup dan penggunaan obat. Faktor genetik biasanya berperan dalam perkembangan hipertensi primer. Jenis tekanan darah tinggi ini meningkat secara bertahap seiring bertambahnya usia.<sup>12</sup>

- 2) Hipertensi sekunder adalah meningkatnya tekanan darah sistemik yang disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat diidentifikasi.<sup>13</sup> Hipertensi sekunder tidak ditemukan pada lebih dari 10% pasien dengan tekanan darah tinggi. Hipertensi sekunder dapat disebabkan oleh kondisi medis sebelumnya atau pengobatan yang sedang dilakukan. Mengendalikan kondisi medis tersebut atau menghilangkan penyebab pengobatan tersebut akan mengurangi tekanan darah, yang akan membantu mengatasi Hipertensi sekunder. Hipertensi sekunder paling sering dikaitkan dengan gangguan ginjal, seperti penyakit ginjal kronis (PGK) atau penyakit renovaskular.<sup>12</sup>

### **3. Faktor Risiko**

Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan cardiac output atau peningkatan tekanan perifer. Ada dua kategori faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi.<sup>14</sup>

1. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi:

- 1) Riwayat hipertensi atau penyakit kardiovaskular pada pasien maupun keluarga.

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.<sup>15</sup>

- 2) Usia

Seiring bertambahnya usia terjadi penurunan elastisitas arteri menyebabkan arteri menjadi lebih kaku dan kurang mampu merespons tekanan darah sistolik. Selain itu, karena dinding pembuluh darah tidak dapat berkontraksi atau kembali ke posisi semula dengan kelenturan yang sama ketika tekanan menurun, maka tekanan darah diastolik pun meningkat.<sup>16</sup>

2. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi

- 1) Pola makan yang buruk.

Pola makan adalah perilaku dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat.<sup>17</sup> Mengonsumsi makanan tinggi lemak dapat meningkatkan kadar

kolesterol, terutama *low-density lipoprotein* (LDL). LDL ini akan menumpuk di dalam darah dan jika menetap dalam jangka waktu lama akan menumpuk di jaringan ikat dinding arteri dan menjadi plak yang disebut juga dengan aterosklerosis. Pada kasus aterosklerosis, pembuluh darah kehilangan elastisitasnya sehingga mengganggu sirkulasi darah dan menyebabkan peningkatan volume darah dan tekanan darah.<sup>17,18</sup>

2) Kebiasaan merokok.

Bahan kimia beracun dalam tembakau dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Salah satu zat beracun adalah nikotin yang dapat meningkatkan kadar adrenalin, membuat jantung berdetak lebih cepat dan bekerja lebih keras, meningkatkan detak jantung, meningkatkan kontraksi jantung dan menyebabkan peningkatan tekanan darah.<sup>19</sup>

3) Obesitas.

Obesitas atau kelebihan berat badan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi dan dianggap sebagai faktor independen. Artinya, tidak terpengaruh oleh faktor risiko lain. Orang yang mengalami obesitas akan membutuhkan darah yang banyak untuk memberikan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh, sehingga jumlah darah yang beredar melalui pembuluh darah pun meningkat.<sup>20,21</sup>

4) Aktivitas fisik kurang.

Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan terganggunya suplai darah dan oksigen ke organ dan jaringan tubuh sehingga kompensasi tubuh untuk mensuplai oksigen yaitu dengan cara meningkatkan tekanan darah.<sup>22</sup>

5) Kebiasaan konsumsi garam.

Saat mengonsumsi banyak garam, natrium diserap ke dalam pembuluh darah, menyebabkan retensi air dan peningkatan volume darah, yang secara langsung meningkatkan tekanan darah.<sup>23</sup>

6) Stress

Stress adalah realitas kehidupan sehari-hari yang tidak bisa dihindari. Ketika seseorang mengalami stres, sekresi katekolamin yang disintesis oleh medula adrenal meningkat, sehingga angiotensin, renin, dan aldosteron juga meningkat. Saraf simpatis juga akan diaktifkan sehingga menyebabkan pelepasan hormon norepinefrin ke dalam pembuluh darah. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan curah jantung dan resistensi perifer total.<sup>18,24</sup>

7) Konsumsi kafein

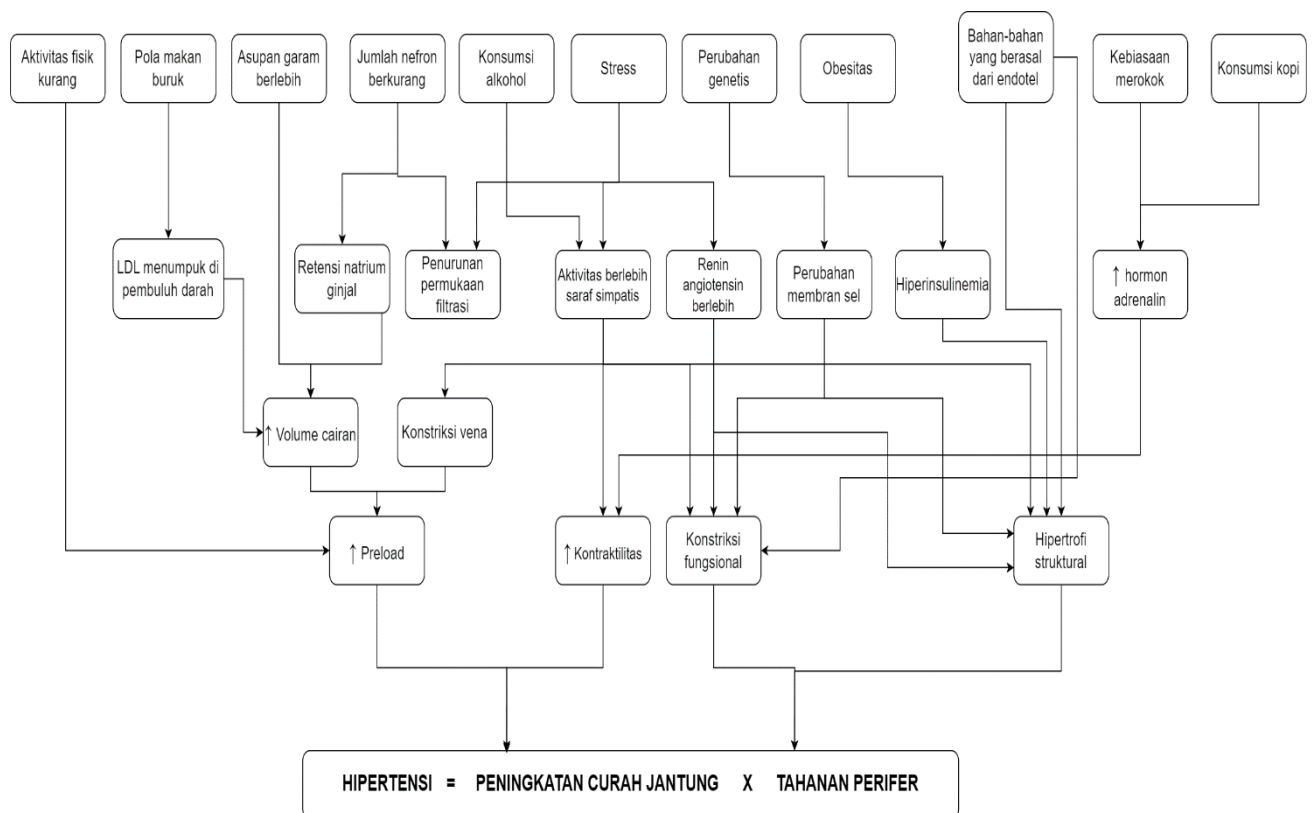
Reseptor adenosin di sel saraf diambil alih oleh kafein, yang selanjutnya merangsang hormon adrenalin dan epinefrin. Kedua hormon ini merangsang jantung bekerja lebih cepat untuk mengedarkan lebih banyak darah setiap detiknya sehingga meningkatkan tekanan darah.<sup>25</sup>

8) Konsumsi alkohol

Mengonsumsi terlalu banyak alkohol dapat meningkatkan risiko terkena tekanan darah tinggi. Alkohol meningkatkan aktivitas saraf simpatis karena dapat merangsang sekresi *Corticotropin-Releasing Hormone* (CRH), sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah.<sup>25</sup>

#### 4. Patogenesis Hipertensi

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang muncul karena adanya interaksi antara faktor risiko tertentu.<sup>14</sup>



**Gambar 2.1** Patogenesis Hipertensi.<sup>14</sup>

## 5. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi jika dibiarkan dan tidak ditangani dalam jangka waktu panjang dapat menimbulkan komplikasi dan dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh. Kerusakan organ tubuh tersebut bisa diakibatkan karena adanya peningkatan *afterload* atau dari kerusakan arteri.<sup>26,27</sup>

### 1) Jantung

Hipertensi yang terus-menerus tidak terkontrol dapat menyebabkan terjadinya peningkatan *afterload* dimana nantinya jantung harus berkontraksi lebih kuat dan terjadi percepatan aterosklerosis di dalam arteri koroner. Hal tersebut bisa menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, iskemik, dan infark miokard.<sup>27</sup>

### 2) Serebrovaskular

Stroke yang disebabkan oleh hipertensi dapat bersifat hemoragik atau lebih umum disebut dengan aterotrombotik. Hemoragik terjadi akibat pecahnya mikroaneurisma yang disebabkan oleh pembuluh darah parenkim serebral akibat hipertensi kronis.<sup>27</sup>

### 3) Pembuluh darah

Aterosklerosis yang berhubungan dengan hipertensi dapat menyebabkan pembentukan plak dan penyempitan di seluruh pembuluh darah arteri. Selain arteri koroner, lesi

paling sering muncul di aorta dan arteri utama yang melayani ekstremitas bawah, leher, dan otak.<sup>27</sup>

#### 4) Ginjal

Hipertensi yang lebih tinggi dapat menyebabkan hipertrofi otot polos dan nekrosis dinding kapiler, yang disebut nekrosis brinoid. Perubahan ini mengakibatkan berkurangnya suplai pembuluh darah dan selanjutnya terjadi atrofi iskemik pada tubulus dan, pada glomerulus.<sup>27</sup>

#### 5) Retina

Hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah kecil yang ada di retina, terjadi perdarahan, eksudasi lipid plasma, dan area infark lokal. Hal tersebutlah yang dapat menyebabkan penglihatan terganggu.<sup>27</sup>

### 6. Tatalaksana Hipertensi

#### 1) Tatalaksana Non Farmakologi

##### a) Pola makan sehat

Pola makan sehat, seperti diet DASH, penting untuk mengendalikan hipertensi, diabetes, obesitas, dan mencegah serangan jantung serta stroke. Diet ini melibatkan konsumsi makanan beragam, termasuk buah, sayur, legum, gandum utuh, makanan hewani, dengan asupan garam kurang dari 5 gram per hari, lemak total dibawah 30% (lemak jenuh <10%,

tanpa lemak trans), dan gula dibawah 10% total energi harian.<sup>28</sup>

b) Aktivitas fisik dan Latihan

Aktivitas fisik rutin sangat penting untuk kesehatan, termasuk bagi penderita hipertensi, dengan anjuran minimal 150 menit per minggu aktivitas intensitas sedang atau 75 menit aktivitas berat, serta kombinasi aerobik, latihan otot, dan kelenturan. Latihan harus disesuaikan dengan kebugaran, risiko, dan kondisi kesehatan pasien, dimulai dengan pemanasan dan diakhiri pendinginan. Aktivitas fisik membantu mencegah penyakit kardiovaskular, diabetes, dan kematian dini, serta direkomendasikan untuk semua orang dewasa kecuali ada kontraindikasi.<sup>28</sup>

c) Tidak merokok dan konsumsi tembakau

Tembakau bertanggung jawab atas kematian hampir setengah dari penggunaanya, dengan total 6 juta kematian setiap tahun. Sebanyak 10% dari angka tersebut disebabkan oleh paparan asap rokok secara tidak langsung (asap rokok pasif) di tempat seperti rumah, restoran, kantor, atau area tertutup lainnya.<sup>28</sup>

d) Tidak konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol berlebihan berdampak buruk pada kesehatan dan sosial, baik bagi peminum maupun lingkungan

sekitarnya. Risiko dapat diminimalkan dengan membatasi konsumsi hingga dua unit per hari dan memiliki dua hari bebas alkohol setiap minggu.<sup>28</sup>

e) Istirahat cukup

Istirahat yang cukup dengan tidur minimal 7-8 jam per hari pada orang dewasa.<sup>28</sup>

f) Kelola stress

Relaksasi, berbicara dengan orang lain, rekreasi, melakukan aktivitas bersama keluarga, melakukan hal sesuai minat dan kemampuan, berpikir positif dan bijaksana, menjalani hidup dengan teratur, serta merencanakan masa depan dengan baik.<sup>28</sup>

## 2) Tatalaksana Farmakologi

a) Tekanan darah normal-tinggi (130-139/85-89 mmHg)

Pada kondisi tersebut penerapan intervensi gaya hidup, terapi obat dapat dipertimbangkan untuk pasien dengan risiko kardiovaskular sangat tinggi, seperti yang memiliki penyakit kardiovaskular (PKV), terutama penyakit jantung koroner (PJK).

b) Hipertensi derajat 1 (140-159/90-99 mmHg)

Pada kondisi tersebut tetap lakukan penerapan intervensi gaya hidup, disertai dengan terapi tunggal untuk pasien risiko rendah, terutama pada usia lanjut ( $\geq 80$  tahun).

Untuk risiko sedang dan tinggi pertimbangkan terapi initial kombinasi 2 obat ACE inhibitor atau ARB + CCB atau diuretik.

c) Hipertensi derajat 2 (160-179/100-109 mmHg)

Pada kondisi tersebut intervensi gaya hidup dilanjutkan dengan pemberian terapi initial kombinasi dua obat sejak awal, seperti ACE inhibitor atau ARB + CCB atau diuretik.

d) Hipertensi derajat 3 ( $>180/110$  mmHg)

Pada kondisi tersebut sama dengan hipertensi derajat 2, yaitu intervensi gaya hidup dilanjutkan dengan terapi initial pemberian kombinasi dua obat sejak awal, seperti ACE inhibitor atau ARB + CCB atau diuretik.

e) Langkah 2 & 3

Jika terapi initial (kombinasi 2 obat) belum mencapai target penurunan, maka lakukan langkah 2, yaitu terapi kombinasi 3 obat ACE inhibitor atau ARB + CCB + diuretik. Jika Langkah 2 gagal belum memenuhi target penurunan atau terjadi hipertensi resisten, maka lakukan kombinasi 3 obat ditambah spironolakton (25-50 mg 1x/hari) atau obat lain seperti diuretik, alfa bloker atau beta bloker, dan juga harus mempertimbangkan rujuk untuk evaluasi lebih lanjut. Beta bloker dapat dipertimbangkan pada setiap langkah terapi

hipertensi, terutama untuk pasien dengan kondisi spesifik seperti gagal jantung, angina, pasca infark miokard (MI), fibrilasi atrium, atau bagi wanita yang sedang hamil maupun merencanakan kehamilan.

### 2.1.2 Pengetahuan

#### 1. Definisi

Pengetahuan, menurut Notoatmodjo (2020), adalah hasil dari persepsi atau pengetahuan tentang sesuatu. Melihat, mendengar, mencium, mengecap, dan meraba adalah semua alat persepsi yang digunakan untuk menghasilkan informasi. Intensitas perhatian yang terpusat pada objek sasaran mempengaruhi sebagian besar pengetahuan seseorang.<sup>29,30</sup>

Menurut Suhartono (2012) pengetahuan merupakan hasil keingintahuan manusia terhadap sesuatu melalui metode dan alat tertentu. Ilmu-ilmu tersebut ada yang jenis dan sifatnya berbeda-beda, ada yang bersifat langsung dan ada pula yang tidak langsung, ada pula yang bersifat tidak kekal (berubah), subjektif dan konkrit, serta bersifat tetap, obyektif, komprehensif dan umum.<sup>31</sup>

Menurut guru besar antropologi di Rutgers University Ashley (2009) menyimpulkan: *“Science is a systematized knowledge derived from observation, study and experimentation carried on order to determine the nature of principles of what being*

*studied*” (ilmu pengetahuan adalah pengetahuan yang disusun dalam satu sistem yang berasal dari pengamatan, studi dan percobaan untuk menentukan hakikat dan prinsip tentang hal yang sedang dipelajari).<sup>31</sup>

## **2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

### **1) Pendidikan**

Seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan seseorang, kapasitas mereka untuk memahami sesuatu juga meningkat, yang memungkinkan mereka untuk mengadopsi perspektif yang lebih terinformasi.<sup>32</sup>

### **2) Pekerjaan**

Secara umum, pekerjaan dapat memberikan pengalaman sekaligus mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengalaman dan pengetahuan dapat diterima secara langsung atau tidak langsung dari lingkungan pekerjaan seseorang. seseorang yang memiliki aktivitas di luar rumah dan berinteraksi dengan banyak orang cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang lebih sering berada di rumah. Hal ini disebabkan oleh peluang yang lebih besar untuk menjalin relasi dan memperoleh berbagai informasi.<sup>32,33</sup>

### **3) Pengalaman**

Kejadian atau peristiwa yang dialami seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya disebut pengalaman. Pengalaman ini meningkatkan kemampuan seseorang untuk menangani masalah serupa di masa depan karena informasi yang dipelajari dari pengalaman sebelumnya berguna untuk memecahkan masalah.<sup>32</sup>

#### 4) Usia

Proses penuaan memiliki dampak yang signifikan terhadap sejumlah aspek kesejahteraan seseorang, termasuk aspek fisik, kognitif, dan psikologis, dengan aspek psikologis menunjukkan tingkat kedewasaan yang lebih besar. Kapasitas kognitif seseorang cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, yang meningkatkan kemungkinan mereka untuk memperoleh pengetahuan yang bermanfaat.<sup>32</sup>

#### 5) Kebudayaan

Budaya tempat seseorang dilahirkan dan dibesarkan mempengaruhi perkembangan proses kognitif dan pola perilaku mereka. Orang-orang dengan budaya sosial yang kuat memiliki tingkat pengetahuan yang sepadan, sedangkan orang-orang dengan budaya sosial yang kurang cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.<sup>32</sup>

#### 6) Minat

Minat dapat didefinisikan sebagai perwujudan dari keinginan dan keingintahuan terhadap sesuatu atau sesuatu. Minat mendorong seseorang untuk berpartisipasi secara aktif dalam upaya tertentu, yang pada akhirnya akan membawa mereka untuk mengetahui lebih banyak tentang sesuatu.<sup>32</sup>

#### 7) Sumber Informasi

Literatur dan analisis mendalam adalah sumber penting untuk mendapatkan pengetahuan. Hal tersebut berfungsi untuk meningkatkan pengetahuan orang dan menyediakan platform untuk penyelidikan di berbagai domain pengetahuan.<sup>32</sup>

#### 8) Media

Media adalah sumber informasi utama. Berbagai jenis platform media, termasuk internet, radio, televisi, dan publikasi cetak, seperti koran dan majalah. Seseorang yang tidak sering memperoleh informasi tentang suatu pelajaran cenderung tidak menambah pengetahuan dan wawasan mereka, sedangkan yang memperoleh informasi secara teratur cenderung meningkatkan pengetahuan dan wawasan mereka.<sup>32</sup>

### **3. Pengetahuan Yang Berhubungan Dengan Hipertensi**

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan

perilaku yang dilakukan untuk mencegah komplikasi hipertensi, yang keduanya saling mempengaruhi. Penderita tekanan darah tinggi yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung melakukan tindakan pencegahan komplikasi hipertensi yang lebih baik dibandingkan dengan yang berpengetahuan rendah. Dengan kata lain, pemahaman yang lebih baik tentang hipertensi dan faktor risiko terkait dapat mendorong individu untuk menerapkan perilaku sehat dan lebih aktif mengikuti rekomendasi medis, seperti mengontrol tekanan darah, mengonsumsi makanan sehat, dan menghindari faktor risiko tekanan darah tinggi.<sup>34</sup>

#### **4. Pengukuran Pengetahuan**

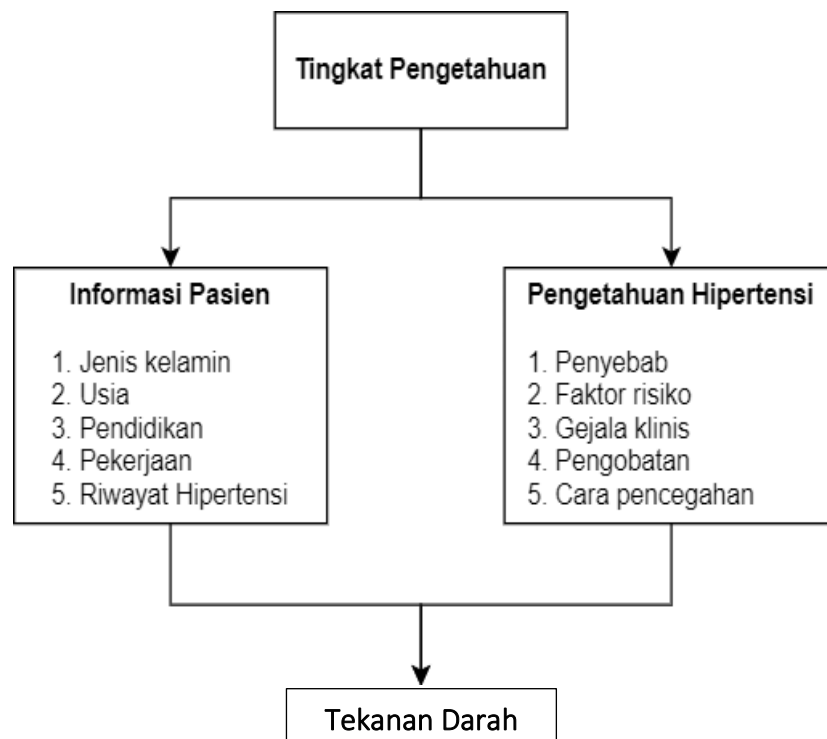
Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang berkaitan dengan subjek penelitian.<sup>29</sup> *Hypertension Fact Questionnaire* (HFQ) yang terdiri dari 15 pertanyaan digunakan untuk menilai pengetahuan pasien mengenai hipertensi, termasuk penyebab, pengobatan, dan manajemennya. Setiap jawaban dikategorikan sebagai "ya," "tidak," atau "tidak tahu." HFQ dikembangkan oleh tim peneliti berdasarkan tinjauan literatur yang ekstensif. Rentang skor HFQ berkisar antara 0 (minimum) hingga 15 (maksimum). Skor < 8 diklasifikasikan sebagai tingkat pengetahuan yang rendah, 8-12 sebagai tingkat pengetahuan sedang, dan 13-15 sebagai tingkat pengetahuan yang

baik mengenai hipertensi. Skor pengetahuan individu dihitung dan dijumlahkan untuk memperoleh skor total pengetahuan.<sup>35</sup>

## 2.2 Kerangka Pemikiran

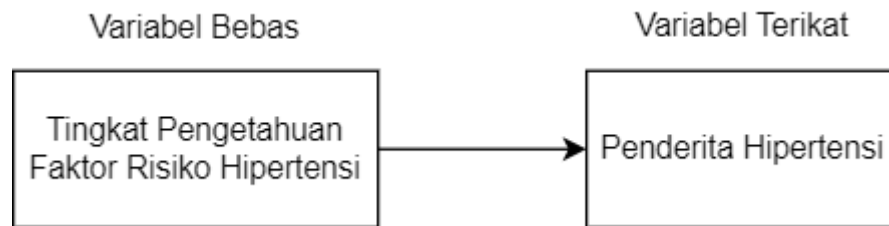
### 2.2.1 Kerangka Teori

Adapun kerangka teori pada penelitian ini yaitu mencari tahu tingkat pengetahuan pasien hipertensi mengenai faktor risiko hipertensi dengan cara mengetahui informasi pasien dan pengetahuannya terkait faktor risiko hipertensi dan digambarkan dengan tekanan darah di wilayah tersebut.



**Gambar 2.2** Kerangka Teori<sup>35</sup>

### 2.2.2 Kerangka Konsep



**Gambar 2.3** Kerangka Konsep<sup>16</sup>

### 2.3 Hipotesis Karya Tulis Ilmiah

$H_1$  : Adanya hubungan tingkat pengetahuan faktor risiko hipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023.

$H_0$  : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan faktor risiko hipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat non-eksperimental yang dirancang secara analitik deskriptif dan desain penelitian secara *cross sectional*, tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan dan gambaran tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota mengenai faktor risiko hipertensi. Pengambilan data pada penelitian ini diamati secara primer melalui penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden dan pengambilan data secara sekunder dengan melihat rekam medis pasien.

#### **3.2 Populasi, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel**

##### **3.2.1 Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah masyarakat yang memiliki riwayat hipertensi dan tercatat pada rekam medis di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023.

##### **3.2.2 Besar Sampel**

###### **1) Sampel Penelitian**

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita hipertensi dan tercatat dalam rekam medis di Puskesmas Kota Cianjur pada periode Agustus-Desember tahun 2023, yang memenuhi kriteria

inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini yaitu:

- Inklusi:
  - Usia  $\geq 18$  tahun
  - Mempunyai riwayat atau sudah terdiagnosis hipertensi oleh tenaga medis sebelum Agustus 2023.
  - Pasien Prolanis
  - Pasien yang aktif kontrol ke Puskesmas Cianjur Kota
  - Pasien yang telah mengunjungi Puskesmas Cianjur Kota selama periode penelitian.
  - Mampu memberikan informasi yang diperlukan dalam penelitian.
- Eksklusi:
  - Responden yang mengundurkan diri sebelum akhir penelitian.
  - Penderita hipertensi mengalami komplikasi yang mengakibatkan proses penelitian terganggu.
  - Pasien yang mewakilkan orang lain dalam pengisian jawaban kuesioner
  - Menderita gangguan jiwa.

## 2) Ukuran Sampel

Untuk ukuran sampel pada penelitian ini menggunakan rumus analitis korelatif:

$$n = \left\{ \frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{0,5 \ln[(1+r)/1-r]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan:

$n$  = Jumlah sampel yang dibutuhkan

$Z_{\alpha}$  = Deviat baku alfa (kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5%),  
sehingga  $Z_{\alpha} = 1,64$ .

$Z_{\beta}$  = Deviat baku beta (kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 10%),  
sehingga  $Z_{\beta} = 1,28$ .

$r$  = korelasi minimal yang dianggap bermakna 0,4

Maka didapatkan hasil sebagai berikut:

$$n = \left\{ \frac{1,64 + 1,28}{0,5 \ln[(1 + 0,4)/1 - 0,4]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,92}{0,5 \ln[2,33]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,92}{0,42} \right\}^2 + 3$$

$$n = 51,3$$

Maka besar sampel yang dibutuhkan adalah 51 orang.

### 3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan sampling insidental yang merupakan salah satu teknik non-probability

sampling di mana pemilihan sampel dilakukan berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara tidak disengaja bertemu dengan peneliti dan bersedia menjadi responden. Teknik ini tidak menggunakan proses seleksi yang sistematis atau acak, melainkan didasarkan pada ketersediaan dan kesediaan individu yang ditemui untuk berpartisipasi dalam penelitian.<sup>36</sup>

### 3.2.4 Uji Korelasi

Uji Rank Spearman digunakan untuk menguji hipotesis korelasi dengan skala pengukuran variabel minimal ordinal. Dalam Uji Rank Spearman, skala data untuk kedua variabel yang akan dikorelasikan dapat berasal dari skala yang berbeda (skala data ordinal dikorelasikan dengan skala data numerik) atau sama (skala data ordinal dikorelasikan dengan skala data ordinal). Rumus uji Rank Spearman sebagai berikut:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan:

$\rho$  = Koefisien korelasi Spearman

$d$  = Selisih antar rank

$n$  = Banyak data pengamatan

### **3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional/Konseptual Variabel**

#### **3.3.1 Variabel Bebas**

Variabel bebas atau independen mempengaruhi variabel lain dan mempengaruhi hasil, juga dikenal sebagai variabel "*treatment*" atau variabel eksperimen.<sup>36</sup> Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan Faktor Risiko Hipertensi

#### **3.3.2 Variabel Terikat**

Hasil yang dihasilkan oleh pengaruh atau dampak dari variabel independen disebut sebagai variabel terikat atau dependen.<sup>36</sup> Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Tekanan darah Pasien Hipertensi

#### **3.3.3 Definisi Operasional**

Definisi operasional menjelaskan variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional juga mencakup pemahaman variabel secara operasional, serta metode pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran.<sup>36</sup>

**Tabel 3.1** Definisi Operasional

| Variabel                                     | Definisi                                                                                                                            | Indikator                                                                                | Alat        | Skala   | Hasil                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | Operasiona                                                                                                                          |                                                                                          | ukur        | Data    |                                                                                                                                                                                                                     |
|                                              | I                                                                                                                                   |                                                                                          |             |         |                                                                                                                                                                                                                     |
| Tingkat Pengetahuan Faktor Risiko Hipertensi | Kemampuan responden dalam menjawab kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan tentang hipertensi. <sup>35</sup> | Mengetahui:<br>1. Penyebab<br>2. Faktor risiko<br>3. Gejala klinis<br>4. Cara pencegahan | Kuesioner   | Ordinal | Terdapat tiga kategori, yaitu: <sup>35</sup><br><br>1. Tingkat pengetahuan tinggi dengan skor (13-15)<br><br>2. Tingkat pengetahuan sedang dengan skor (8-12)<br><br>3. Tingkat pengetahuan rendah dengan skor (<8) |
| Pasien Hipertensi                            | Individu yang memenuhi kriteria pengukuran tekanan darah tinggi berdasarkan                                                         | Mengetahui derajat hipertensi                                                            | Rekam medis | Ordinal | Derajat Tekanan Darah: <sup>12</sup><br><br>1. Normal<br>sistolik <120<br>Dan diastolik <80<br><br>2. Prehipertensi:<br>sistolik 120-                                                                               |

|                       |                      |      |
|-----------------------|----------------------|------|
| standar               | 139                  | Atau |
| medis, yaitu          | diastolik            | 80-  |
| memiliki              | 89                   |      |
| pembacaan             | 3. Stage             | 1    |
| tekanan               | Hipertensi:          |      |
| sistolik              | sistolik             | 140- |
| dan/atau              | 159                  | Atau |
| diastolik             | diastolik            | 90-  |
| yang berada           | 99                   |      |
| di atas batas         | 4. Stage             | 2    |
| normal. <sup>11</sup> | Hipertensi:          |      |
|                       | sistol               |      |
|                       | ik $\geq 160$        | Atau |
|                       | diastolik $\geq 100$ |      |

### 3.4 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan dari masyarakat yang menderita hipertensi melalui pengisian kuesioner yang telah dimodifikasi dari *Hypertension Fact Questionnaire* (HFQ) dan telah diuji validitas dan reliabilitas, dan menggunakan data sekunder dengan melihat rekam medis pasien.<sup>37</sup>

### 3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 3.5.1 Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cianjur Kota

#### 3.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari bulan Januari 2025

### 3.6 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Persiapan Penelitian

- 1) Penyusunan proposal penelitian
- 2) Memperoleh izin etik penelitian
- 3) Menyiapkan kuesioner penelitian

#### 3.6.2 Pelaksanaan Penelitian

- 1) Peneliti melakukan sebuah pertemuan dengan responden yaitu pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota
- 2) Peneliti melakukan *informed consent* kepada responden
- 3) Peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner dan meminta persetujuan responden untuk bersedia mengisi kuesioner
- 4) Responden mengisi kuesioner yang sudah diberikan

- 5) Peneliti mengumpulkan data dari hasil kuesioner
- 6) Peneliti memproses data serta menganalisa secara statistic
- 7) Penyajian data

### **3.7 Analisis Data**

#### **1) Analisis univariat**

Analisis univariat merupakan suatu analisis yang memaparkan karakter pada setiap variabel penelitian, yang umumnya hanya mendapatkan distribusi, frekuensi, dan persentase setiap variabel. Dalam studi ini menggunakan analisis univariat dalam memahami gambaran tingkat pengetahuan mengenai hipertensi terhadap pasien hipertensi yang ditampilkan pada tabel distribusi, frekuensi dan persentase tiap variabel.<sup>30</sup>

#### **2) Analisis bivariat**

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, dengan menggunakan uji Spearman. Uji Spearman digunakan untuk Analisis data statistik yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel berskala Ordinal.<sup>30</sup>

### **3.8 Etik Penelitian**

Peneliti dalam melaksanakan segala kegiatan penelitian harus mempunyai sikap ilmiah dan menggunakan prinsip-prinsip yang terkandung dalam etika penelitian. Tidak semua penelitian berpotensi menimbulkan risiko

dan kerugian bagi subjek penelitian, namun peneliti tetap mempunyai kewajiban untuk mempertimbangkan aspek etika dan humanistik tertentu dari subjek penelitian.<sup>38</sup> Penelitian ini dilakukan pada subjek manusia, oleh karena itu sebelum melakukan penelitian ini harus terlebih dahulu mendapat persetujuan dari Komite Etik. Seluruh responden mendapat penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan, khususnya tujuan, manfaat, tata cara penelitian dan jaminan kerahasiaan seluruh informasi dan data pribadinya. Responden yang bersedia berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian ini kemudian diminta untuk memberikan *informed consent* tertulis dengan mengisi surat *informed consent*.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

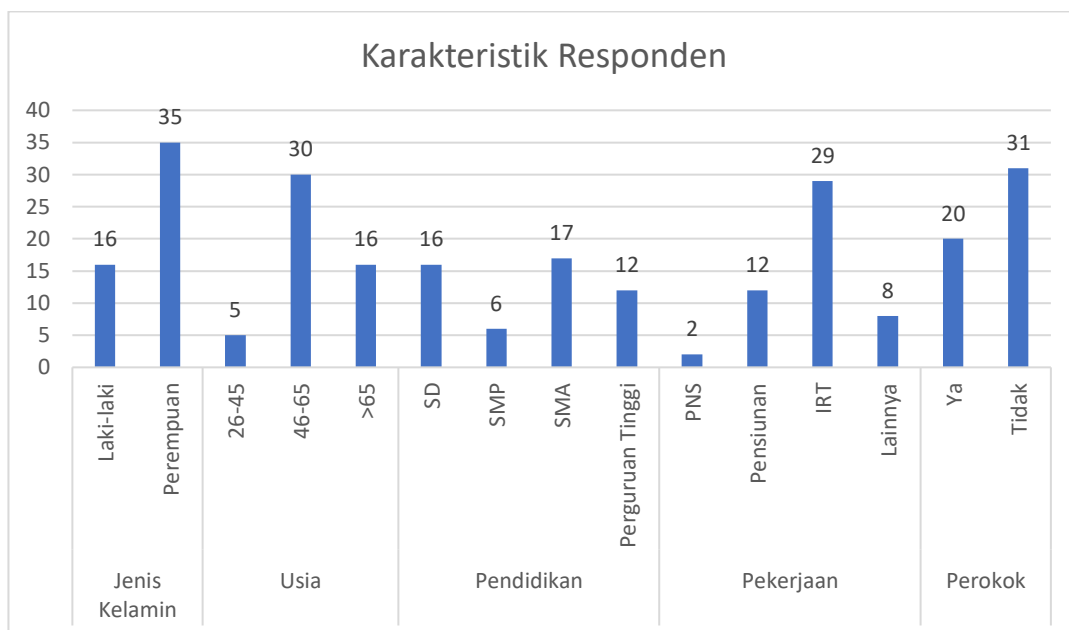
#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, Pendidikan, pekerjaan, perokok, dan tekanan darah di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus sampai Desember 2023 diperoleh data sebagai berikut:

**Tabel 4.1** Karakteristik Responden

| Karakteristik        | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------------------|------------|----------------|
| <b>Jenis kelamin</b> |            |                |
| Laki-laki            | 16         | 31,4%          |
| Perempuan            | 35         | 68,6%          |
| <b>Usia (Tahun)</b>  |            |                |
| 26-45                | 5          | 9,8%           |
| 46-65                | 30         | 58,8%          |
| >65                  | 16         | 31,4%          |
| <b>Pendidikan</b>    |            |                |
| SD                   | 16         | 31,4%          |
| SMP                  | 6          | 11,8%          |
| SMA                  | 17         | 33,3%          |
| Perguruan Tinggi     | 12         | 23,5%          |
| <b>Pekerjaan</b>     |            |                |
| PNS                  | 2          | 3,9%           |
| Pensiunan            | 12         | 23,5%          |
| Ibu Rumah Tangga     | 29         | 56,9%          |
| Lainnya              | 8          | 15,7%          |
| <b>Perokok</b>       |            |                |
| Ya                   | 20         | 39,2%          |
| Tidak                | 31         | 60,8%          |
| <b>Total</b>         | <b>51</b>  | <b>100%</b>    |



**Gambar 4.1** Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel dan diagram diatas menjelaskan bahwa sejumlah 51 responden yang merupakan pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, menjelaskan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 35 orang (68,6%), dan laki-laki sebanyak 16 orang (31,4%). Berdasarkan karakteristik usia menjelaskan bahwa sebagian besar responden berusia 46-65 tahun sebanyak 30 orang (58,8%). Sebagian kecil berusia 26-45 tahun sebanyak 5 orang (9,8%). Berdasarkan karakteristik pendidikan menjelaskan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 17 orang (33,3%), dan sebagian kecil berpendidikan SMP sebanyak 6 orang (11,8%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan menjelaskan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (56,9%), dan sebagian kecil bekerja

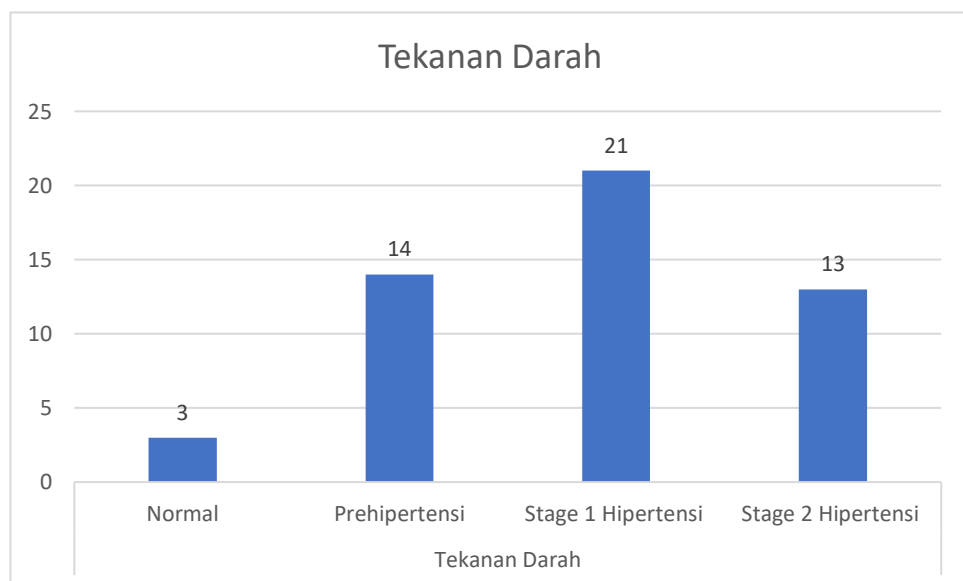
sebagai PNS sebanyak 2 orang (3,9%). Berdasarkan karakteristik riwayat merokok menjelaskan bahwa sebagian besar responden tidak pernah merokok sebanyak 31 orang (60,8%), dan sebagian kecil pernah merokok sebanyak 20 orang (39,2%).

#### 4.1.2 Hasil Pengukuran Tekanan Darah

Hasil pengukuran tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus sampai Desember 2023 diperoleh data sebagai berikut:

**Tabel 4. 2** Tekanan Darah Responden

| Tekanan Darah      | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------------|------------|----------------|
| Normal             | 3          | 5,9%           |
| Prehipertensi      | 14         | 27,5%          |
| Stage 1 Hipertensi | 21         | 41,2%          |
| Stage 2 Hipertensi | 13         | 25,5%          |
| <b>Total</b>       | <b>51</b>  | <b>100%</b>    |



**Gambar 4.2** Tekanan Darah

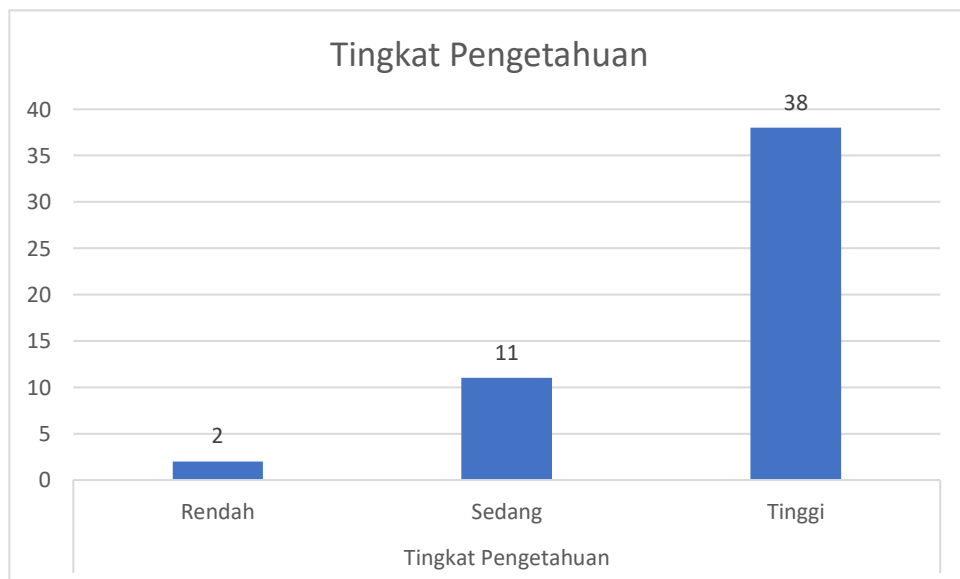
Berdasarkan tabel dan diagram diatas menjelaskan bahwa tekanan darah saat di cek sebagian besar tekanan darah responden saat di cek *stage 1* hipertensi sebanyak 21 orang (41,2%), dan sebagian kecil saat dicek adalah normal sebanyak 3 orang (5,9%).

#### 4.1.3 Tingkat Pengetahuan Faktor Risiko Hipertensi

Hasil tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus sampai Desember 2023 diperoleh data sebagai berikut:

**Tabel 4.3** Tingkat Pengetahuan Responden

| Tingkat Pengetahuan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------------|------------|----------------|
| Rendah              | 2          | 3,9%           |
| Sedang              | 11         | 21,6%          |
| Tinggi              | 38         | 74,5%          |
| <b>Total</b>        | <b>51</b>  | <b>100%</b>    |



**Gambar 4.3** Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan tabel dan diagram diatas menjelaskan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden tinggi sebanyak 38 orang (74,5%), dan sebagian kecil rendah sebanyak 2 orang (3,9%).

#### 4.1.4 Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden dan Tekanan Darah

Hasil pengukuran tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus sampai Desember 2023 diperoleh data sebagai berikut:

**Tabel 4.4** Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik Responden dan Tekanan Darah

| Karakteristik        | Tingkat Pengetahuan |              |              | Total f (%) |
|----------------------|---------------------|--------------|--------------|-------------|
|                      | Tinggi f (%)        | Sedang f (%) | Rendah f (%) |             |
| <b>Jenis kelamin</b> |                     |              |              |             |
| Laki-laki            | 12 (75%)            | 3 (18,8%)    | 1 (6,3%)     | 16 (100%)   |
| Perempuan            | 26 (74,3%)          | 8 (22,9%)    | 1 (2,9%)     | 35 (100%)   |
| <b>Usia (Tahun)</b>  |                     |              |              |             |
| 26-45                | 4 (80%)             | 0 (0%)       | 1 (20%)      | 5 (100%)    |
| 46-65                | 21 (70%)            | 8 (26,7%)    | 1 (3,3%)     | 30 (100%)   |
| >65                  | 13 (81,2%)          | 3 (18,8%)    | 0 (0%)       | 16 (100%)   |
| <b>Pendidikan</b>    |                     |              |              |             |
| SD                   | 10 (62,5%)          | 5 (31,3%)    | 1 (6,3%)     | 16 (100%)   |
| SMP                  | 5 (83,3%)           | 1 (16,7%)    | 0 (0%)       | 6 (100%)    |
| SMA                  | 13 (76,5%)          | 3 (17,6%)    | 1 (5,9%)     | 17 (100%)   |
| Perguruan Tinggi     | 10 (83,3%)          | 2 (16,7%)    | 0 (0%)       | 12 (100%)   |
| <b>Pekerjaan</b>     |                     |              |              |             |
| PNS                  | 2 (100%)            | 0 (0%)       | 0 (0%)       | 2 (100%)    |
| Pensiunan            | 10 (83,4%)          | 1 (8,3%)     | 1 (8,3%)     | 12 (100%)   |
| Ibu Rumah Tangga     | 20 (69%)            | 8 (27,6%)    | 1 (3,4%)     | 29 (100%)   |
| Lainnya              | 6 (75%)             | 2 (25%)      | 0 (0%)       | 8 (100%)    |
| <b>Perokok</b>       |                     |              |              |             |
| Ya                   | 14 (70%)            | 5 (25%)      | 1 (5%)       | 20 (100%)   |
| Tidak                | 24 (77,4%)          | 6 (19,4%)    | 1 (3,2%)     | 31 (100%)   |
| <b>Tekanan Darah</b> |                     |              |              |             |
| Normal               | 3 (100%)            | 0 (0%)       | 0 (0%)       | 3 (100%)    |
| Prehipertensi        | 13 (92,9%)          | 1 (7,1%)     | 0 (0%)       | 14 (100%)   |

|                       |            |           |          |           |
|-----------------------|------------|-----------|----------|-----------|
| Stage 1<br>Hipertensi | 13 (61,9%) | 7 (33,3%) | 1 (4,8%) | 21 (100%) |
| Stage 2<br>Hipertensi | 9 (69,2%)  | 3 (23,1%) | 1 (7,7%) | 13 (100%) |

Berdasarkan hasil data penelitian diatas, tingkat pengetahuan responden memiliki variasi yang signifikan berdasarkan karakteristik demografis. Pada karakteristik jenis kelamin, didapatkan bahwa mayoritas responden laki-laki 12 responden (75%) dan perempuan 26 responden (74,3%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Namun, responden perempuan menunjukkan sedikit proporsi yang lebih tinggi pada tingkat pengetahuan sedang dibandingkan laki-laki.

Pada karakteristik usia, responden yang berusia >65 tahun mayoritas tingkat pengetahuan tinggi 13 responden (81,2%), diikuti oleh kelompok usia 26-45 tahun 4 responden (80%), dan kelompok usia 46-65 tahun menunjukkan proporsi tingkat pengetahuan tinggi, yaitu 21 responden (70%). Hal ini mengindikasikan bahwa usia, pengalaman, dan paparan terhadap informasi kesehatan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden.

Pada karakteristik tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan SD memiliki tingkat pengetahuan tinggi 10 responden (62,5%), responden dengan pendidikan SMP dan Perguruan Tinggi menunjukkan tingkat pengetahuan tinggi tertinggi, masing-masing sebesar 83,3%. Responden dengan pendidikan SMA memiliki tingkat pengetahuan tinggi, yaitu 13 responden (76,5), yang menunjukkan bahwa pendidikan formal berperan penting dalam meningkatkan pemahaman terhadap kesehatan.

Pada karakteristik pekerjaan, responden berprofesi sebagai PNS seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan tinggi, yaitu 2 responden (100%). Kelompok pensiunan menunjukkan tingkat pengetahuan tinggi sebesar 10 responden (83,4%), sedangkan ibu rumah tangga memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebesar 20 responden (69%) dengan tingkat pengetahuan sedang sebesar 8 responden (27,6%). Hal ini mencerminkan pengaruh variasi aktivitas harian dan akses informasi terhadap tingkat pengetahuan kesehatan.

Kebiasaan merokok menunjukkan bahwa responden yang tidak merokok memiliki tingkat pengetahuan tinggi lebih tinggi, yaitu sebesar 24 responden (77,4%) dibandingkan yang merokok sebesar 14 responden (70%). Hal ini dapat mengindikasikan bahwa perilaku kesehatan tertentu, seperti merokok, mungkin berhubungan dengan rendahnya akses atau penerapan informasi kesehatan yang baik.

Pada karakteristik tekanan darah, responden dengan tekanan darah normal seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebesar 3 responden (100%). Sebagian besar responden dengan prehipertensi juga memiliki tingkat pengetahuan tinggi, yaitu sebesar 13 responden (92,9%). Responden dengan Stage 1 hipertensi memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebesar 13 responden (61,9%). Responden dengan Stage 2 hipertensi memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebesar 9 responden (69,2%). Namun, pada kelompok hipertensi stage 1 dan stage 2, ditemukan peningkatan proporsi responden dengan tingkat pengetahuan sedang dan rendah. Hal ini menunjukkan

bahwa meskipun tingkat pengetahuan tinggi dominan, implementasi pengetahuan dalam praktik pencegahan hipertensi masih kurang.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tinggi mendominasi sebagian besar kategori responden. Namun, beberapa kelompok, seperti responden dengan pendidikan rendah, tekanan darah tinggi, atau kebiasaan merokok, memerlukan intervensi yang lebih terfokus untuk meningkatkan implementasi pengetahuan kesehatan.

#### 4.1.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tekanan Darah Pasien Puskesmas Cianjur Periode Agustus-Desember 2023

Hubungan tingkat pengetahuan terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus sampai Desember 2023 diperoleh data sebagai berikut:

**Tabel 4.5** Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Tekanan Darah

| Tingkat Pengetahuan | Tekanan Darah |      |                |       |         |       |         |       | Nilai   |                    |
|---------------------|---------------|------|----------------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|--------------------|
|                     | Normal        |      | Pre-hipertensi |       | Stage 1 |       | Stage 2 |       | P value | Koefisien korelasi |
|                     | f             | %    | f              | %     | f       | %     | f       | %     |         |                    |
| Tinggi              | 3             | 7,9% | 13             | 34,2% | 13      | 34,2% | 9       | 23,7% | 0,073   | 0,254              |
| Sedang              | 0             | 0%   | 1              | 9,1%  | 7       | 63,6% | 3       | 27,3% |         |                    |
| Rendah              | 0             | 0%   | 0              | 0%    | 1       | 50%   | 1       | 50%   |         |                    |

Berdasarkan tabel diatas nilai  $p > \alpha$ , p value pada penelitian ini adalah 0,073 yang berarti p value  $> 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan faktor risiko hipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus-Desember 2023.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Karakteristik Responden

Hasil dari penilaian karakteristik responden, didapatkan sebagai hasil berikut:

#### 1) Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merupakan pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023 adalah perempuan 35 responden (68,6%).

Jenis kelamin adalah salah satu faktor risiko hipertensi yang bersifat tetap dan tidak dapat dimodifikasi. Laki-laki cenderung lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan, terutama karena faktor gaya hidup. Namun, setelah perempuan memasuki masa menopause, risiko hipertensi pada perempuan meningkat dan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang disebabkan oleh perubahan hormonal.<sup>39</sup>

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eganda (2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden merupakan laki-laki.<sup>19</sup> Hasil tersebut tidak sejalan karena pada penelitian ini mayoritas responden paling banyak adalah Perempuan.

Perempuan memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Secara umum, laki-laki memiliki risiko

hipertensi yang lebih besar daripada perempuan. Namun, pada usia paruh baya dan lanjut, kejadian hipertensi pada perempuan cenderung meningkat. Hal ini disebabkan oleh peningkatan tingkat stres pada perempuan di usia tersebut, yang berkaitan dengan fase pramenopause, sehingga tekanan darah cenderung mengalami kenaikan.<sup>40</sup>

## 2) Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merupakan pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023 memiliki rentang usia 46-65 tahun 30 responden (58,8%).

Peningkatan hipertensi seiring dengan bertambahnya usia disebabkan oleh perubahan pada struktur pembuluh darah besar. Perubahan ini membuat pembuluh darah menyempit dan dindingnya menjadi lebih kaku, yang pada akhirnya menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik.<sup>41</sup>

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, dkk (2019) menyatakan bahwa usia pasien hipertensi di dominasi oleh responden usia antara 50 - 64 tahun.<sup>42</sup> Hasil penelitian ini sejalan karena responden sebagian besar merupakan usia dewasa akhir.

### 3) Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merupakan pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023 memiliki jenjang pendidikan terakhir yaitu SMA 17 responden (33,3%).

Rendahnya tingkat pendidikan seseorang berisiko menyebabkan ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan, terutama karena keterbatasan pengetahuan yang dimiliki. Namun, ada pendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah baginya untuk menerima informasi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup dan memperluas wawasan. Faktor psikososial, seperti sikap pasien terhadap tenaga kesehatan dan penerimaan terhadap penyakitnya, juga mempengaruhi perilaku kepatuhan. Hal tersebut menjadi faktor penting dalam menentukan seseorang mengalami hipertensi yang lebih parah atau tidak.<sup>43</sup>

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chindra, dkk (2021) yang menyatakan bahwa sebagian responden berpendidikan rendah.<sup>44</sup> Hasil penelitian ini tidak sejalan karena hasil penelitian menunjukkan mayoritas tingkat pendidikan terakhir yaitu SMA.

Meskipun teori menyatakan rendahnya tingkat pendidikan berkaitan dengan risiko hipertensi yang lebih parah, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah. Hal ini mengindikasikan adanya faktor lain, seperti gaya hidup atau aspek psikososial, yang mungkin lebih berperan dalam menentukan kondisi hipertensi pasien.

#### 4) Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merupakan pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023 berprofesi sebagai ibu rumah tangga 29 responden (56,9%).

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, dkk (2019) menyatakan bahwa responden didominasi oleh ibu rumah tangga.<sup>42</sup> Hal tersebut memiliki kesamaan karena mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga.

Ibu rumah tangga yang menjalani aktivitas sehari-hari di rumah rentan mengalami stres, yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga cenderung melibatkan aktivitas fisik yang lebih ringan, sehingga

meningkatkan risiko terkena hipertensi. Selain itu, faktor risiko lain seperti stres dapat memicu peningkatan aktivitas saraf simpatis, yang menyebabkan tekanan darah menjadi secara persisten lebih tinggi dari normal.<sup>45</sup>

#### 5) Berdasarkan Riwayat Merokok

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merupakan pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023 bukan seorang perokok 31 responden (60,8%).

Perilaku merokok merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang sebagai respon terhadap rangsangan eksternal, yaitu berbagai faktor yang mempengaruhi keinginan seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung.<sup>46</sup> Merokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat pelepasan norepinefrin dari ujung saraf adrenergik yang terstimulasi oleh nikotin. Individu yang merokok lebih dari satu pak per hari memiliki risiko dua kali lipat lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok.<sup>47</sup>

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meylin, dkk (2019) yang menyatakan bahwa Sebagian besar responden merupakan perokok.<sup>48</sup> Hasil

penelitian ini tidak sejalan karena hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden tidak merokok.

#### **4.2.2 Penilaian Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus-Desember 2023 didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, yaitu sebanyak 38 responden (74,5%), responden dengan tingkat pengetahuan sedang, yaitu sebanyak 11 responden (21,6%), dan responden dengan tingkat pengetahuan rendah, yaitu sebanyak 2 responden (3,9%).

Pengetahuan yang baik akan menumbuhkan kesadaran karakter seseorang untuk mengambil sikap sebagai bentuk pengambilan keputusan menjadi lebih baik. Dalam hal ini, seseorang akan menjaga kesehatan dirinya dengan pengetahuan yang dimilikinya dengan cara mematuhi pengobatan, menghindari faktor risiko dan rutin mengunjungi fasilitas kesehatan.

Pengetahuan adalah hasil dari proses seseorang mengenali atau memahami suatu objek melalui penginderaan. Proses ini melibatkan panca indera manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan, dan pengecap. Pengetahuan juga merupakan hasil pemahaman seseorang yang muncul melalui interaksi antara individu sebagai subjek dengan objek atau sasaran tertentu. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat

pengetahuan seseorang meliputi tingkat pendidikan, akses terhadap informasi, usia, dan pengalaman yang dimiliki. (Notoatmodjo, 2018).<sup>49</sup>

#### 4.2.3 Penilaian Tekanan Darah

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus-Desember 2023 didapatkan hasil bahwa responden dengan tekanan darah normal, yaitu sebanyak 3 responden (5,9%), responden dengan tekanan darah pre-hipertensi, yaitu sebanyak 14 responden (27,5%), responden dengan tekanan darah stage 1 hipertensi, yaitu sebanyak 21 responden (41,2%), responden dengan tekanan darah stage 2 hipertensi, yaitu sebanyak 13 responden (25,5%).

Tekanan darah (BP) adalah salah satu variabel yang secara rutin diukur pada periode perioperatif; ini merupakan kekuatan yang mendorong darah ke jaringan dan organ. Tekanan darah adalah hasil interaksi antara curah jantung (*cardiac output*) atau volume stroke dan resistensi vaskular sistemik pada tekanan pengisian tertentu, yang dipengaruhi oleh berbagai elemen hemodinamik seperti volume intravaskular, kontraktilitas miokard, kepatuhan jantung (*cardiac compliance*), detak jantung, dan radius pembuluh darah.<sup>50</sup>

#### **4.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tekanan Darah Pasien**

##### **Puskesmas Cianjur Periode Agustus-Desember 2023**

Berdasarkan hasil analisis korelasi menggunakan uji Spearman diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,254 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,073, pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan faktor risiko hipertensi tidak memiliki hubungan yang cukup kuat untuk mempengaruhi derajat tekanan darah secara langsung pada pasien Puskesmas Cianjur Kota periode Agustus-Desember 2023.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chindra (2021), yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan tindakan pencegahan hipertensi pada lansia.<sup>51</sup> Akan tetapi, terdapat perbedaan variabel yang diteliti. Dimana peneliti sebelumnya meneliti hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan hipertensi, sedangkan dalam penelitian ini meneliti tingkat pengetahuan dengan tekanan darah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, dkk (2021), yang menyatakan adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang diet hipertensi pada lansia hipertensi dengan tekanan darah di Wilayah Puskesmas 1 Sumpiuh. Akan tetapi, terdapat perbedaan variabel yang diteliti. Dimana peneliti sebelumnya meneliti hubungan tingkat pengetahuan diet hipertensi dengan tekanan darah, sedangkan dalam

penelitian ini meneliti tingkat pengetahuan faktor risiko hipertensi dengan tekanan darah.

Pengetahuan dapat diperoleh dengan berbagai cara, baik secara visual, audio, dan audiovisual, baik oleh diri sendiri maupun dari orang lain. Selain itu, pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses pembelajaran formal dan informal. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2020), yang menyatakan bahwa pengetahuan atau pengalaman merupakan faktor utama yang mempengaruhi tindakan seseorang terhadap suatu hal. Mereka berpendapat bahwa jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan, maka individu tersebut akan lebih memahami langkah-langkah pencegahan hipertensi dan termotivasi untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut dapat terjadi karena memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tidak selalu berarti seseorang mampu atau mau menerapkan pengetahuan tersebut dalam tindakan nyata sehari-hari.<sup>30,52</sup>

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa tekanan darah lebih dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Faktor-faktor seperti pola makan, tingkat aktivitas fisik, genetika, stres, dan akses terhadap layanan kesehatan mungkin memiliki peran yang lebih besar dalam menentukan tekanan darah seseorang dibandingkan tingkat pengetahuan.

Tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tekanan darah dapat dijelaskan dengan teori *Health Belief Model* (HBM), yang menekankan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga oleh persepsi individu terhadap penyakit dan hambatan dalam melakukan tindakan pencegahan. Model ini digunakan untuk menjelaskan perubahan dan kesinambungan perilaku terkait kesehatan. *Health Belief Model* menganggap bahwa perilaku seseorang didasarkan pada pengetahuan dan sikapnya. Melalui komponennya, model ini memberikan informasi kepada individu tentang risiko atau ancaman terhadap kesehatannya, yang pada akhirnya mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih positif. Komponen dalam Health Belief Model (HBM) meliputi *Perceived Susceptibility* (persepsi kerentanan) *Perceived Severity* (persepsi tingkat keparahan) *Perceived Benefits* (persepsi manfaat) *Perceived Barriers* (persepsi hambatan) *Cues to Action* (pemicu tindakan) *Self-Efficacy* (efikasi diri).<sup>53,54</sup>

Pengetahuan yang dimiliki oleh responden mungkin tidak sepenuhnya diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun seseorang mengetahui faktor risiko hipertensi, responden mungkin tidak menerapkan kebiasaan hidup sehat seperti mengatur pola makan atau rutin berolahraga. Hal ini mengindikasikan bahwa memiliki pengetahuan yang baik tidak selalu berarti adanya perubahan perilaku yang sesuai yang dapat mempengaruhi tekanan darah.

Variasi dalam karakteristik responden, seperti usia, jenis kelamin, dan kondisi sosial-ekonomi, juga dapat mempengaruhi hasil penelitian. Faktor-faktor ini dapat menciptakan heterogenitas yang mengaburkan hubungan antara tingkat pengetahuan dan tekanan darah. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan pendekatan yang lebih komprehensif untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah secara lebih mendalam.

#### **4.2.5 Keterbatasan Penelitian**

Adapun dalam keterbatasan yang dialami saat melakukan penelitian sebagai berikut:

1. Jumlah sampel penelitian yang sedikit karena terdapat periode pada penelitian
2. Kurangnya variasi sampel penelitian seperti pembandingan antara pasien hipertensi dan pasien non hipertensi
3. Kuesioner tentang pengetahuan faktor risiko hipertensi masih sedikit
4. Kurangnya mengaitkan faktor lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang dan tingkat pengetahuan seseorang.
5. Periode pasien yang sudah lampau

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan responden pada penderita hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus-Desember 2023 mayoritas memiliki pengetahuan yang tinggi
- 2) Tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang faktor risiko hipertensi dengan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus-Desember 2023

#### **5.2 Saran**

- 1) Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan meningkatkan edukasi kesehatan tentang pencegahan hipertensi melalui pelatihan dan seminar.

- 2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan memperluas cakupan penelitian dan mempertimbangkan faktor lain yang mempengaruhi tekanan darah dengan pendekatan longitudinal.

3) Bagi Responden

Diharapkan menerapkan informasi kesehatan dengan menjaga pola makan, rutin berolahraga, dan memeriksakan tekanan darah.

4) Bagi Tempat Penelitian

Puskesmas diharapkan memperkuat program promotif, menyediakan pemeriksaan tekanan darah, dan memantau pasien berisiko hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Siregar RJ. Factors Which Influence Incident Hypertension on Pre-Elderly. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*. 2022 May 31;1(2):117–21.
2. Oktaria M, Hardono H, Wijayanto WP, Amiruddin I. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Diet Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia* [Internet]. 2023 Mar 1;2(2):69–75. Available from: <https://penerbitgoodwood.com/index.php/jimi/article/view/1512>
3. Meyla Putri L, Merke Mamesah M, Sasti Sulistyana C, Husada Surabaya A, STIKES Adi Husada Surabaya K. Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Usia Dewasa & Lansia Di Tambaksari Surabaya. Surabaya; 2023 Feb.
4. Pius AL B, Dewi I, Akhir Yani S H. Hypertension: A global health crisis. *Annals of Clinical Hypertension*. 2021 Jul 14;5(1):008–11.
5. World Health Organization (WHO). Global report on hypertension The race against a silent killer. 2023.
6. Badan Pusat Statistik. Prevalensi Tekanan Darah Tinggi Menurut Provinsi 2013-2018 [Internet]. [cited 2023 Oct 15]. Available from: <https://www.bps.go.id/indicator/30/1480/1/prevalensi-tekanan-darah-tinggi-menurut-provinsi.html>
7. Tim Riskesdas 2018. Laporan Provinsi Jawa Barat Riskesdas 2018. Jakarta; 2018.
8. Gong D, Yuan H, Zhang Y, Li H, Zhang D, Liu X, et al. Hypertension-related knowledge, attitudes, and behaviors among community-dwellers at risk for high blood pressure in shanghai, china. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 May 2;17(10).
9. Malik Aziz M. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Penderita Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Rawamerta Kabupaten Karawang Tahun 2021. 2023 Oct;8. Available from: <http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i6>
10. Rusnita. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi di Kelurahan Tamalanrea Jaya. *Jurnal Dinamika Kesehatan Masyarakat*. 2022;
11. Arshad Muhammad Iqbal; Syed F. Jamal. Essential Hypertension [Internet]. [cited 2023 Nov 26]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539859/>

12. Bell K, Candidate P, Olin BR. Hypertension: The Silent Killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations [Internet]. Available from: [www.APArX.org1AlabamaPharmacyAssociation|334.271.4222|www.aparx.org|apa@aparx.org](http://www.APArX.org1AlabamaPharmacyAssociation|334.271.4222|www.aparx.org|apa@aparx.org)
13. Anwar A, Lecturer S. Prevalence of Clinical Signs and Symptoms of Hypertension: A Gender and Age Based Comparison [Internet]. MBBS, Senior Medical officer. 2018. Available from: [www.symbiosisonline.orgwww.symbiosisonlinepublishing.com](http://www.symbiosisonline.orgwww.symbiosisonlinepublishing.com)
14. Aru W.Sudoyo BSIAMSKSS. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 5. Vol. Jilid 2. Jakarta Pusat: InternalPublishing; 2009. 1080–1081 p.
15. Nuraini B. Risk Factor Of Hypertension. Vol. 4, J MAJORITY |. Lampung; 2015.
16. Irawan D, Siwi AS, Susanto A. Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. *Jurnal of Bionursing*. 2020;3(2):164–6.
17. Hamzah B. Analisis Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. 2021 Apr;5.
18. Aprillia Y. Literature Review Gaya Hidup dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* [Internet]. 2020;9. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
19. Garwahasada E, Wirjatmadi B. Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Pegawai Kantor. Available from: <https://doi.org/10.204736/mgi.v15i1.60-65>
20. Tiara UI. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi. 2020 Jul [cited 2024 Jan 15];2. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/352147115.pdf>
21. Nugroho PS. Faktor Obesitas Dan Kolesterol Terhadap Hipertensi Di Indonesia (Indonesian Family Life Survey V). *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 2018 Dec;2:44–8.
22. Siregar PA. Aktivitas Fisik, Konsumsi Makanan Asin dan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Kota Medan. 2020 Apr;2:1–8.
23. Purwono J. Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. 2020 Jul;5.
24. Amira DA I. Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. 2021 Feb;21.
25. Tri Gesela Arum Y. Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*

- [Internet]. 2019 Jul 31; Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
26. Lukito AA. Panduan Promotif Dan Preventif Hipertensi 2023. Jakarta; 2023.
  27. Leonard S. Lilly. Pathophysiology of Heart Disease. 6th ed. 2016.
  28. Kemenkes. Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 2024. 2024.
  29. Masturoh I AN. Metodologi Penelitian Kesehatan. 1st ed. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan; 2018.
  30. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. 2nd ed. Jakarta: Rineka Cipta; 2020.
  31. Rukmi Octaviana D, Aditya Ramadhani R, Achmad Siddiq Jember UK, Sunan Kalijaga Yogyakarta U. Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. Jurnal Tawadhu. 2021;5(2).
  32. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta; 2018.
  33. Ramli R. Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo. Jurnal Promkes. 2020 May 6;8(1):36.
  34. S NS, Hidayat W, Lindriani. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Perilaku Pencegahan Terjadinya Komplikasi Hipertensi. Jurnal Keperawatan Florence Nightingale. 2021 Dec 29;4(2):89–93.
  35. Saleem F, Hassali MA, Shafie AA, Awad AG, Bashir S. Association between Knowledge and Drug Adherence in Patients with Hypertension in Quetta, Pakistan [Internet]. Vol. 10, Tropical Journal of Pharmaceutical Research. 2011. Available from: <http://www.tjpr.org>
  36. Syapitri Henny, Amila, AJ. Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan. 1st ed. Hawa Nadana A, editor. Kota Malang: Ahlimedia Press; 2021.
  37. Pirasath S, Kumanan T, Guruparan M. A Study on Knowledge, Awareness, and Medication Adherence in Patients with Hypertension from a Tertiary Care Centre from Northern Sri Lanka. Int J Hypertens. 2017;2017.
  38. Afandi D. Kaidah dasar bioetika dalam pengambilan keputusan klinis yang etis. Majalah Kedokteran Andalas. 2017 Sep 30;40(2):111.
  39. Falah M. Hubungan Jenis Kelamin dengan Angka Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan. 2019;3.

40. Sutangi H, Winantri. Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di pobindu desa sukaurip kecamatan balongan indramayu. *Jurnal UNWIR*. 2013;1:1–8.
41. Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokt Indones*. 2009;9:580–7.
42. Nur D, Purqoti S, Ningsih MU. Identifikasi Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kota Mataram [Internet]. Vol. 1. Oktober; 2019. Available from: <http://jkt.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index>
43. Indriana N, Tri Kumala Swandari M, Pertiwi Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap. *Journal of Pharmacy UMUS*. 2020;2(01):1–10.
44. Irianti CH, Antara AN, Agung M, Jati S, Wira S, Yogyakarta H, et al. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi di BPSTW Budi Luhur Bantul. Vol. XXI, *Jurnal Riset Daerah*. 2021.
45. H. R. Pramestutie NS. The Knowledge Level of Hypertension Patients for Drug Therapy in the Primary Health Care of Malang ” Indonesia *J Clin Pharm*. 2016;
46. Efriandi N, Lestari RM, Prasida DW. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*. 2023 Apr 27;9(1):112–8.
47. Runturambi YN, Kaunang WPJ, Nelwan JE, Kesehatan F, Universitas M, Ratulangi S, et al. HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI. Vol. 8, *Jurnal KESMAS*. 2019.
48. Memah M, Kandou GD, Nelwan JE, Kesehatan F, Universitas M, Ratulangi S, et al. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dan Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kombi Kecamatan Kombi Kabupaten Minahasa. Vol. 8, *Jurnal KESMAS*. 2019.
49. Itlay JL, Ludowika Itlay J, Nurvita S, Manajemen P, Kesehatan I, Sains F, et al. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Lerep. 2024;2(2):15–24. Available from: <https://doi.org/10.61132/jubikin.v2i2.84>
50. Longevity OMAC. Retracted: Provisional Decision-Making for Perioperative Blood Pressure Management: A Narrative Review. Vol. 2024, *Oxidative medicine and cellular longevity*. 2024. p. 9816051.
51. Irianti CH, Antara AN, Agung M, Jati S, Wira S, Yogyakarta H, et al. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Tindakan

- Pencegahan Hipertensi di BPSTW Budi Luhur Bantul. Vol. XXI, Jurnal Riset Daerah. 2021.
52. Arsenius Agung Angkawijaya, Jane M Pangemanan, Iyone E.T Siagian. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi Di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik . 2016;4.
  53. Naeemi L, Daniali SS, Hassanzadeh A, Rahimi M. The effect of educational intervention on self-care behavior in hypertensive older people: Applying the health belief model. J Educ Health Promot. 2022 Jan 1;11(1).
  54. Sadeghi R, Mohseni M, Khanjani N. The Effect of an Educational Intervention According to Hygienic Belief Model in Improving Care and Controlling among Patients with Hypertension. 2014.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Kuesioner

#### KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS CIANJUR KOTA PERIODE AGUSTUS-DESEMBER 2023

##### A. DATA DEMOGRAFI

Petunjuk pengisian

Berikan tanda (✓) pada kotak yang sesuai

1. Nama :

2. Usia :

3. Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

4. Pendidikan terakhir : ☐ SD ☐ SMP ☐

SMA

☐ Perguruan Tinggi ☐ Tidak Sekolah



## Bagian B: Pengetahuan tentang Faktor Risiko Hipertensi

| No | Pertanyaan                                                                        | Ya | Tidak |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1  | Apakah mengkonsumsi kopi berlebih dapat meningkatkan risiko hipertensi?           |    |       |
| 2  | Apakah merokok tidak meningkatkan risiko hipertensi?                              |    |       |
| 3  | Apakah mengkonsumsi garam berlebih dapat meningkatkan risiko hipertensi?          |    |       |
| 4  | Apakah obesitas (berat badan berlebih) dapat meningkatkan risiko hipertensi?      |    |       |
| 5  | Apakah Olahraga yang cukup dapat meningkatkan risiko hipertensi?                  |    |       |
| 6  | Apakah depresi dan stres yang berlebih tidak akan meningkatkan risiko hipertensi? |    |       |
| 7  | Apakah konsumsi alkohol tidak meningkatkan risiko hipertensi?                     |    |       |
| 8  | Apakah konsumsi makan rendah lemak dapat meningkatkan risiko hipertensi?          |    |       |

## Bagian C: Pencegahan dan Kontrol Hipertensi

| No | Pertanyaan                                                                            | Ya | Tidak |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1  | Apakah mengurangi konsumsi garam tidak berpengaruh dalam mencegah hipertensi?         |    |       |
| 2  | Apakah aktivitas fisik yang kurang dapat mengurangi risiko hipertensi?                |    |       |
| 3  | Apakah menjaga berat badan ideal dapat mencegah hipertensi?                           |    |       |
| 4  | Apakah rutin memeriksa tekanan darah tidak membantu mendeteksi hipertensi lebih awal? |    |       |
| 5  | Apakah Anda merasa perlu untuk memeriksa tekanan darah secara rutin?                  |    |       |

## Lampiran 2 Uji Validitas

### Hasil Uji Validitas

| Variabel                                     | Kode Butir | Statistik Hitung |         | Keputusan |
|----------------------------------------------|------------|------------------|---------|-----------|
|                                              |            | r-hitung         | r tabel |           |
| Informasi dasar                              | <b>A.1</b> | 0,611            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>A.2</b> | 0,618            | 0,2759  | Valid     |
| Pengetahuan tentang Faktor Risiko Hipertensi | <b>B.1</b> | 0,314            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>B.2</b> | 0,456            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>B.3</b> | 0,575            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>B.4</b> | 0,632            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>B.5</b> | 0,632            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>B.6</b> | 0,628            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>B.7</b> | 0,749            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>B.8</b> | 0,304            | 0,2759  | Valid     |
| Pencegahan dan Kontrol Hipertensi            | <b>C.1</b> | 0,547            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>C.2</b> | 0,648            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>C.3</b> | 0,547            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>C.4</b> | 0,477            | 0,2759  | Valid     |
|                                              | <b>C.5</b> | 0,635            | 0,2759  | Valid     |

*\*r-tabel diperoleh dari tabel-r dengan N=51 dan alpha=0,05 (uji dua arah)*

### Lampiran 3 Uji Reliabilitas

#### Hasil Uji Reliabilitas

| Variabel                          | Jumlah Item | Cronbach Alpha | Nilai Standar | Keputusan           |
|-----------------------------------|-------------|----------------|---------------|---------------------|
| Informasi dasar                   | 2           | 0,697          | 0,6           | Reliabilitas tinggi |
| Faktor Risiko Hipertensi          | 8           | 0,729          | 0,6           | Reliabilitas tinggi |
| Pencegahan dan Kontrol Hipertensi | 5           | 0,870          | 0,6           | Reliabilitas tinggi |

## **Lampiran 4 Informasi Penelitian**

### **INFORMASI**

#### **TINGKAT PENGETAHUAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS CIANJUR KOTA PERIODE AGUSTUS-DESEMBER 2023**

Saya adalah Mahasiswa yang berasal dari Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan yang sedang melakukan penelitian untuk Untuk memenuhi salah satu syarat ujian guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran mengundang Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, jadi Anda dapat memutuskan untuk berpartisipasi atau sebaliknya.

#### **Tujuan Penelitian:**

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan faktor risiko hipertensi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota

#### **Mengapa Subjek terpilih:**

Karena Subjek memenuhi syarat sebagai berikut:

- Usia  $\geq 18$  tahun
- Mempunyai riwayat atau sudah terdiagnosis hipertensi oleh tenaga medis.
- Pasien yang telah mengunjungi Puskesmas Cianjur Kota selama periode penelitian.
- Mampu memberikan informasi yang diperlukan dalam penelitian.

#### **Tata Cara/Prosedur:**

- Peneliti melakukan pertemuan langsung dengan responden yaitu pasien hipertensi di puskesmas cianjur kota periode Agustus-Desember 2023
- Responden akan mengisi kuesioner penelitian sebanyak 15 butir pertanyaan tentang faktor risiko hipertensi, dan akan dilakukan pengecekan tekanan darah pada responden
- Responden dapat menandatangani lembar informed consent, jika responden setuju maka akan lanjut dilakukan penelitian, tetapi jika responden menolak maka tidak akan dilakukan penelitian lebih lanjut kepada responden tersebut

#### **Risiko dan ketidaknyamanan:**

Nanti akan sedikit kurang nyaman karena pasien diminta untuk mengisi formulir kuesioner dan juga akan dilakukan pengecekan tekanan darah menggunakan spigmomanometer, tapi peneliti akan melakukan dengan baik dan juga hati-hati.

**Manfaat (langsung untuk subjek dan umum):**

Penjelasan mengenai manfaat langsung untuk subjek dan masyarakat

Manfaat langsung ke subjek adalah berupa peningkatan pengetahuan tentang hipertensi, faktor risiko, gejala, dan pencegahannya. Responden juga dapat menjadi lebih sadar akan status kesehatannya sendiri dan mengambil langkah yang tepat untuk mengelola risiko hipertensi.

Manfaat umum adalah akan memperoleh pengetahuan mendalam mengenai penyakit hipertensi dan tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota. Informasi dari penelitian ini dapat digunakan untuk merancang program edukasi kesehatan yang lebih efektif yang menasar pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Cianjur Kota

**Prosedur alternatif:**

Tidak ada

**Kerahasiaan data:**

Untuk data dari responden akan terjamin aman karena data pasien hanya bisa diakses oleh peneliti utama sendiri

**Perkiraan jumlah subjek yang akan diikuti sertakan:**

Subjek yang akan dilakukan penelitian sekitar 51 orang

**Kesukarelaan:**

Dalam penelitian yang melibatkan pasien hipertensi, keterlibatan responden juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya mengetahui faktor-faktor risiko hipertensi, perawatan rutin dan kontrol hipertensi

**Periode Keikutsertaan Subjek:**

Keikutsertaan pasien hanya berlangsung ketika wawancara pengisian kuesioner

**Subjek dapat dikeluarkan/mengundurkan diri dari penelitian:**

Subjek dapat menolak atau mengundurkan diri sewaktu-waktu jika pasien tidak ingin menjadi responden

**Kemungkinan timbulnya pembiayaan dari perusahaan asuransi kesehatan atau peneliti:**

Tidak Ada

**Insentif dan kompensasi:**

Insentif yang diterima pasien berupa bingkisan makanan ringan.

**Pertanyaan:**

Whatsapp : 082121530824 (Azhar sebagai peneliti utama)

Instagram : @azhardzulfikars

Email : azhardz03@gmail.com

## Lampiran 5 PSP

### PSP untuk orang dewasa

#### PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP) UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju**<sup>\*)</sup> ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

TINGKAT PENGETAHUAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS CIANJUR KOTA PERIODE AGUSTUS-DESEMBER 2023

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

**Ya/Tidak**<sup>\*)</sup>

|                                   | Tgl.: | Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol) |
|-----------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------|
| Nama Peserta:<br>Usia:<br>Alamat: |       |                                                           |
| Nama Peneliti:                    |       |                                                           |
| Nama Saksi:                       |       |                                                           |

<sup>\*)</sup> coret yang tidak perlu

## Lampiran 6 Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Cianjur



### PEMERINTAH KABUPATEN CIANJUR BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Pangeran Hidayatulloh No. 26 Telp./Fax. (0263) 261735 – CIANJUR 43212

Cianjur, 30 September 2024

Nomor : 000.9/INTEL-POA.515 /Kesbangpol  
Lampiran : -  
Perihal : Rekomendasi izin Penelitian

Kepada Yth. :  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur  
Di  
Tempat

#### DASAR :

4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
5. Peraturan Bupati Cianjur Nomor 107 Tahun 2022 tentang Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Organisasi di Lingkungan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cianjur;
6. Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan ( UNPAS ) Tanggal : 01 Agustus 2024 Nomor : 578/Unpas.FK.D/Q/VIII/2024 Perihal : Izin Penelitian.

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cianjur dengan ini memberikan Rekomendasi Izin Penelitian kepada :

Nama : Azhar Dzulfikar Sofyan  
NPM / NIK : 210010019  
Alamat : d.a Kampus Jl. Sumatera No. 41 Bandung Jawa Barat  
No Telp : -  
Lokasi : UPTD Puskesmas Cianjur Kota  
Waktu : September - Desember 2024  
Penanggung Jawab : Prof. Dr.Wiryawan Permadi, dr., Sp. OG(K)  
NIP : -  
Jabatan : Dekan Kedokteran

Sehubungan dengan perihal di atas, mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi kegiatan dimaksud.

Demikian disampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

KEPALA BADAN,  
SEKRETARIS  
  
CIANJUR  
IWAN PURNAWAN, SP  
NIP. 19691004 200003 1 007

#### Tembusan disampaikan Kepada :

1. Yth. Dekan Fakultas Kedokteran;
2. Yth. Mahasiswa yang Bersangkutan.

## Lampiran 7 Izin Penelitian Puskesmas Cianjur Kota



**PEMERINTAH KABUPATEN CIANJUR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS CIANJUR KOTA**  
 Jl. Suryakencana Nomor 1, Kecamatan Cianjur, Kabupaten Cianjur 43212  
 Telepon 0856-0331-2001, Faksimile -  
 Laman puskesmascianjurkota.cianjurkab.co.id, Pos-el pkmcianjur.kota@gmail.com

---

**SURAT KETERANGAN MELAKSANAKAN PENELITIAN**  
 Nomor : 400.7.4.1/72/PKM-CK/X/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Cianjur Kota :

**N a m a** : dr. Gusnady Rama Anggita  
**N I P** : 19800817 200902 1 009  
**Pangkat/Gol** : Penata Tk.I/IIId  
**Jabatan** : Kepala UPTD Puskesmas Cianjur Kota

Memberikan keterangan Kepada:

**N a m a** : Azhar Dzulfikar Sofyan  
**N P M** : 210010019  
**Asal Universitas**: Universitas Pasundan  
**Alamat** : Kampus Jl. Sumatera No. 41 Bandung Jawa barat

Bahwa yang bersangkutan sedang melaksanakan penelitian dengan judul "Tingkat Pengetahuan Faktor Risiko Hipertensi Pada pasien Hipertensi di Puskesmas Cianjur Kota Periode Agustus- Desember 2023" Di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cianjur Kota (Kelurahan sayang, Solokpandan, Pamoyanan dan sawahgede).

Demikian surat keterangan ini kami berikan kepada agar dipergunakan sebagaimana mestinya.



Cianjur, 12 Oktober 2024  
 Kepala UPTD Puskesmas Cianjur Kota  
 Kepala Tata Usaha  
Bd. Nur Reni Wati, S.Tr.Keb  
 NIP. 19811231 200312 1 004

## Lampiran 8 Persetujuan Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,  
DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS PADJADJARAN

KOMITE ETIK PENELITIAN

Jl. Prof. Eyckman No. 38 Bandung 40161

Telp. & Fax. 022-2038697 email: [kep@unpad.ac.id](mailto:kep@unpad.ac.id) website: [kep.unpad.ac.id](http://kep.unpad.ac.id)

No. Reg.: 2410021345

### PERSetujuan ETIK ETHICAL APPROVAL

Nomor: 111/UN6.KEP/EC/2025

Komite Etik Penelitian Universitas Padjadjaran Bandung, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian yang menggunakan formulir survei/registrasi/surveilans/epidemiologi/humaniora/sosial budaya/bahan biologi tersimpan/sel punca dan non klinis lainnya berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial dan non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul:

*The Research Ethics Committee Universitas Padjadjaran Bandung, in order to protect the rights and welfare of the research subject, and to guaranty that the research using survey questionnaire/registry/surveillance/epidemiology/humaniora/social-cultural/archived biological materials/stem cell/other non clinical materials, will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been throughly reviewed the proposal entitled:*

"TINGKAT PENGETAHUAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS CIANJUR KOTA PERIODE AGUSTUS-DESEMBER 2023"

|                                                                |                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama Peneliti Utama<br><i>Principal Researcher</i>             | : Azhar Dzulfikar Sofyan                                                                              |
| Pembimbing/Peneliti Lain<br><i>Supervisor/Other Researcher</i> | : Sandy Armandha Adianto Djojosingito, dr., SpOT, M. Kes., AIFO<br>Mochamad Rizki Budiman, dr., M.Kes |
| Nama Institusi<br><i>Institution</i>                           | : Program Sarjana<br>Program Studi Kedokteran<br>Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan             |

proposal tersebut dapat disetujui pelaksanaannya.  
*hereby declare that the proposal is approved.*



Ditetapkan di : Bandung  
Issued in  
Tanggal : 03-02-2025  
Date



Ketua,  
Chairman,

Dr. med. Muhammad Hasan Bashari, dr., M.Kes  
NIP. 19821112 200912 1 003

#### Keterangan/notes:

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan.

*This ethical clearance is effective for one year from the due date.*

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komite Etik Penelitian.

*In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Research Ethics Committee.*

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

*If there be any protocol modification or deviation and/or extension of the study, the Principal Investigator is required to resubmit the protocol for approval.*

Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komite Etik Penelitian.

*If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Research Ethics Committee*

### Lampiran 9 Hasil Uji SPSS

#### JK

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-laki | 16        | 31.4    | 31.4          | 31.4               |
|       | Perempuan | 35        | 68.6    | 68.6          | 100.0              |
|       | Total     | 51        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Usia

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 26-45 Tahun | 5         | 9.8     | 9.8           | 9.8                |
|       | 46-65 Tahun | 30        | 58.8    | 58.8          | 68.6               |
|       | >65 Tahun   | 16        | 31.4    | 31.4          | 100.0              |
|       | Total       | 51        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pendidikan

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SD               | 16        | 31.4    | 31.4          | 31.4               |
|       | SMP              | 6         | 11.8    | 11.8          | 43.1               |
|       | SMA              | 17        | 33.3    | 33.3          | 76.5               |
|       | Perguruan Tinggi | 12        | 23.5    | 23.5          | 100.0              |
|       | Total            | 51        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pekerjaan

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | PNS              | 2         | 3.9     | 3.9           | 3.9                |
|       | Pensiunan        | 12        | 23.5    | 23.5          | 27.5               |
|       | Ibu Rumah Tangga | 29        | 56.9    | 56.9          | 84.3               |
|       | Lainnya          | 8         | 15.7    | 15.7          | 100.0              |
|       | Total            | 51        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Perokok

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ya    | 20        | 39.2    | 39.2          | 39.2               |
|       | Tidak | 31        | 60.8    | 60.8          | 100.0              |
|       | Total | 51        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Tekanan\_Darah

|       |                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Normal             | 3         | 5.9     | 5.9           | 5.9                |
|       | Prehipertensi      | 14        | 27.5    | 27.5          | 33.3               |
|       | Stage 1 Hipertensi | 21        | 41.2    | 41.2          | 74.5               |
|       | Stage 2 Hipertensi | 13        | 25.5    | 25.5          | 100.0              |
|       | Total              | 51        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Tingkat\_Pengetahuan

|       |                            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tingkat Pengetahuan Tinggi | 38        | 74.5    | 74.5          | 74.5               |
|       | Tingkat Pengetahuan Sedang | 11        | 21.6    | 21.6          | 96.1               |
|       | Tingkat Pengetahuan Rendah | 2         | 3.9     | 3.9           | 100.0              |
|       | Total                      | 51        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Karakteristik Responden

### JK \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation

|    |           |                | Tingkat_Pengetahuan        |                            |                            | Total  |
|----|-----------|----------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------|
|    |           |                | Tingkat Pengetahuan Tinggi | Tingkat Pengetahuan Sedang | Tingkat Pengetahuan Rendah |        |
| JK | Laki-laki | Count          | 12                         | 3                          | 1                          | 16     |
|    |           | Expected Count | 11.9                       | 3.5                        | .6                         | 16.0   |
|    |           | % within JK    | 75.0%                      | 18.8%                      | 6.3%                       | 100.0% |
|    | Perempuan | Count          | 26                         | 8                          | 1                          | 35     |
|    |           | Expected Count | 26.1                       | 7.5                        | 1.4                        | 35.0   |
|    |           | % within JK    | 74.3%                      | 22.9%                      | 2.9%                       | 100.0% |
|    | Total     | Count          | 38                         | 11                         | 2                          | 51     |
|    |           | Expected Count | 38.0                       | 11.0                       | 2.0                        | 51.0   |
|    |           | % within JK    | 74.5%                      | 21.6%                      | 3.9%                       | 100.0% |

### Usia \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation

|       |             |                | Tingkat_Pengetahuan        |                            |                            | Total  |
|-------|-------------|----------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------|
|       |             |                | Tingkat Pengetahuan Tinggi | Tingkat Pengetahuan Sedang | Tingkat Pengetahuan Rendah |        |
| Usia  | 26-45 Tahun | Count          | 4                          | 0                          | 1                          | 5      |
|       |             | Expected Count | 3.7                        | 1.1                        | .2                         | 5.0    |
|       |             | % within Usia  | 80.0%                      | 0.0%                       | 20.0%                      | 100.0% |
|       | 46-65 Tahun | Count          | 21                         | 8                          | 1                          | 30     |
|       |             | Expected Count | 22.4                       | 6.5                        | 1.2                        | 30.0   |
|       |             | % within Usia  | 70.0%                      | 26.7%                      | 3.3%                       | 100.0% |
|       | >65 Tahun   | Count          | 13                         | 3                          | 0                          | 16     |
|       |             | Expected Count | 11.9                       | 3.5                        | .6                         | 16.0   |
|       |             | % within Usia  | 81.3%                      | 18.8%                      | 0.0%                       | 100.0% |
| Total |             | Count          | 38                         | 11                         | 2                          | 51     |
|       |             | Expected Count | 38.0                       | 11.0                       | 2.0                        | 51.0   |
|       |             | % within Usia  | 74.5%                      | 21.6%                      | 3.9%                       | 100.0% |

### Pendidikan \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation

|            |                     |                     | Tingkat_Pengetahuan        |                            |                            |        |
|------------|---------------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------|
|            |                     |                     | Tingkat Pengetahuan Tinggi | Tingkat Pengetahuan Sedang | Tingkat Pengetahuan Rendah | Total  |
| Pendidikan | SD                  | Count               | 10                         | 5                          | 1                          | 16     |
|            |                     | Expected Count      | 11.9                       | 3.5                        | .6                         | 16.0   |
|            |                     | % within Pendidikan | 62.5%                      | 31.3%                      | 6.3%                       | 100.0% |
|            | SMP                 | Count               | 5                          | 1                          | 0                          | 6      |
|            |                     | Expected Count      | 4.5                        | 1.3                        | .2                         | 6.0    |
|            |                     | % within Pendidikan | 83.3%                      | 16.7%                      | 0.0%                       | 100.0% |
|            | SMA                 | Count               | 13                         | 3                          | 1                          | 17     |
|            |                     | Expected Count      | 12.7                       | 3.7                        | .7                         | 17.0   |
|            |                     | % within Pendidikan | 76.5%                      | 17.6%                      | 5.9%                       | 100.0% |
|            | Perguruan Tinggi    | Count               | 10                         | 2                          | 0                          | 12     |
|            |                     | Expected Count      | 8.9                        | 2.6                        | .5                         | 12.0   |
|            |                     | % within Pendidikan | 83.3%                      | 16.7%                      | 0.0%                       | 100.0% |
| Total      | Count               | 38                  | 11                         | 2                          | 51                         |        |
|            | Expected Count      | 38.0                | 11.0                       | 2.0                        | 51.0                       |        |
|            | % within Pendidikan | 74.5%               | 21.6%                      | 3.9%                       | 100.0%                     |        |

### Pekerjaan \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation

|           |                    | Tingkat_Pengetahuan |                                  |                                  |                                  |        |
|-----------|--------------------|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------|
|           |                    |                     | Tingkat<br>Pengetahuan<br>Tinggi | Tingkat<br>Pengetahuan<br>Sedang | Tingkat<br>Pengetahuan<br>Rendah | Total  |
| Pekerjaan | PNS                | Count               | 2                                | 0                                | 0                                | 2      |
|           |                    | Expected Count      | 1.5                              | .4                               | .1                               | 2.0    |
|           |                    | % within Pekerjaan  | 100.0%                           | 0.0%                             | 0.0%                             | 100.0% |
|           | Pensiunan          | Count               | 10                               | 1                                | 1                                | 12     |
|           |                    | Expected Count      | 8.9                              | 2.6                              | .5                               | 12.0   |
|           |                    | % within Pekerjaan  | 83.3%                            | 8.3%                             | 8.3%                             | 100.0% |
|           | Ibu Rumah Tangga   | Count               | 20                               | 8                                | 1                                | 29     |
|           |                    | Expected Count      | 21.6                             | 6.3                              | 1.1                              | 29.0   |
|           |                    | % within Pekerjaan  | 69.0%                            | 27.6%                            | 3.4%                             | 100.0% |
|           | Lainnya            | Count               | 6                                | 2                                | 0                                | 8      |
|           |                    | Expected Count      | 6.0                              | 1.7                              | .3                               | 8.0    |
|           |                    | % within Pekerjaan  | 75.0%                            | 25.0%                            | 0.0%                             | 100.0% |
| Total     | Count              | 38                  | 11                               | 2                                | 51                               |        |
|           | Expected Count     | 38.0                | 11.0                             | 2.0                              | 51.0                             |        |
|           | % within Pekerjaan | 74.5%               | 21.6%                            | 3.9%                             | 100.0%                           |        |

### Perokok \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation

|         |       |                  | Tingkat_Pengetahuan        |                            |                            |        |
|---------|-------|------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------|
|         |       |                  | Tingkat Pengetahuan Tinggi | Tingkat Pengetahuan Sedang | Tingkat Pengetahuan Rendah | Total  |
| Perokok | Ya    | Count            | 14                         | 5                          | 1                          | 20     |
|         |       | Expected Count   | 14.9                       | 4.3                        | .8                         | 20.0   |
|         |       | % within Perokok | 70.0%                      | 25.0%                      | 5.0%                       | 100.0% |
|         | Tidak | Count            | 24                         | 6                          | 1                          | 31     |
|         |       | Expected Count   | 23.1                       | 6.7                        | 1.2                        | 31.0   |
|         |       | % within Perokok | 77.4%                      | 19.4%                      | 3.2%                       | 100.0% |
|         | Total | Count            | 38                         | 11                         | 2                          | 51     |
|         |       | Expected Count   | 38.0                       | 11.0                       | 2.0                        | 51.0   |
|         |       | % within Perokok | 74.5%                      | 21.6%                      | 3.9%                       | 100.0% |

### Tingkat Pengetahuan dengan Tekanan Darah

| Correlations   |                     |                         |               |                         |
|----------------|---------------------|-------------------------|---------------|-------------------------|
|                |                     |                         | Tekanan_Darah | Tingkat_Peng<br>etahuan |
| Spearman's rho | Tekanan_Darah       | Correlation Coefficient | 1.000         | .254                    |
|                |                     | Sig. (2-tailed)         | .             | .073                    |
|                |                     | N                       | 51            | 51                      |
|                | Tingkat_Pengetahuan | Correlation Coefficient | .254          | 1.000                   |
|                |                     | Sig. (2-tailed)         | .073          | .                       |
|                |                     | N                       | 51            | 51                      |

### Tekanan\_Darah \* Tingkat\_Pengetahuan Crosstabulation

|               |                        |                        | Tingkat_Pengetahuan              |                                  |                                  |        |
|---------------|------------------------|------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------|
|               |                        |                        | Tingkat<br>Pengetahuan<br>Tinggi | Tingkat<br>Pengetahuan<br>Sedang | Tingkat<br>Pengetahuan<br>Rendah | Total  |
| Tekanan_Darah | Normal                 | Count                  | 3                                | 0                                | 0                                | 3      |
|               |                        | Expected Count         | 2.2                              | .6                               | .1                               | 3.0    |
|               |                        | % within Tekanan_Darah | 100.0%                           | 0.0%                             | 0.0%                             | 100.0% |
|               | Prehipertensi          | Count                  | 13                               | 1                                | 0                                | 14     |
|               |                        | Expected Count         | 10.4                             | 3.0                              | .5                               | 14.0   |
|               |                        | % within Tekanan_Darah | 92.9%                            | 7.1%                             | 0.0%                             | 100.0% |
|               | Stage 1 Hipertensi     | Count                  | 13                               | 7                                | 1                                | 21     |
|               |                        | Expected Count         | 15.6                             | 4.5                              | .8                               | 21.0   |
|               |                        | % within Tekanan_Darah | 61.9%                            | 33.3%                            | 4.8%                             | 100.0% |
|               | Stage 2 Hipertensi     | Count                  | 9                                | 3                                | 1                                | 13     |
|               |                        | Expected Count         | 9.7                              | 2.8                              | .5                               | 13.0   |
|               |                        | % within Tekanan_Darah | 69.2%                            | 23.1%                            | 7.7%                             | 100.0% |
| Total         | Count                  | 38                     | 11                               | 2                                | 51                               |        |
|               | Expected Count         | 38.0                   | 11.0                             | 2.0                              | 51.0                             |        |
|               | % within Tekanan_Darah | 74.5%                  | 21.6%                            | 3.9%                             | 100.0%                           |        |

## Lampiran 10 Dokumentasi



### RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama Lengkap : Azhar Dzulfikar Sofyan

NPM : 210010019

Tempat/Tanggal lahir : Cianjur/12 Maret 2002

Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Btn. Joglo, Jln. Megabhakti, RT 002/RW 009, Kec. Cianjur,  
Kab. Cianjur

Email : [azhardz03@gmail.com](mailto:azhardz03@gmail.com)

Riwayat Pendidikan :

1. TK Yasmania (2007)
2. SD Islam Kreatif Muhammadiyah Cianjur (2008-2014)
3. SMP Islam Cendekia Boarding School (2014-2017)
4. SMAN 1 Cianjur (2017-2020)
5. Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan (2021-Sekarang)

Riwayat Organisasi :

1. DKM Al-Ma'wa SMA (2017-2020)
2. IKM FK UNPAS (2023-Sekarang)
3. Duta Kesehatan Jawa Barat (Favorit) (2023-2024)