

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
HIPERTENSI DI RW 01 DESA CEBONGAN KIDUL
SLEMAN BULAN FEBRUARI 2024**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun oleh:
Febriani Sukmawardani
2112067055

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG HIPERTENSI DI RW 01 CEBONGAN KIDUL
SLEMAN BULAN FEBRUARI 2024**

Disusun Oleh
Febriani Sukmawardani
2112067055

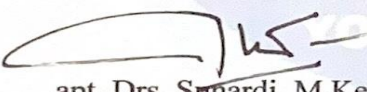
Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan untuk
mencapai gelar Ahli Madya Farmasi

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Pada Tanggal : 5 Juni 2024

Mengetahui,

Pembimbing

Direktur


apt. Drs. Sunardi, M.Kes.
NIDN. 0516065501




apt. Erma Yunita, M.Sc
NIY. 026071991078

Tim Penguji

Ketua Penguji : apt. Octariana Sofyan, M.PH

Anggota Penguji I : apt. Drs. Sunardi, M.Kes

Anggota Penguji II : apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm


(.....)
(.....)
(.....)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, dengan rasa puji syukur yang mendalam terhadap Allah SWT, yang senantiasa memberikan petunjuk, dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini dengan baik dan lancar. Penulis mempersembahkan hasil penelitian ini kepada:

1. Kepada Orang Tua saya Bapak dan Ibu tercinta yang telah memberikan semangat, doa dan dukungan yang sangat tulus dalam pembuatan KTI ini.
2. Teman- teman tercinta terutama Adela, Pjh genk, dan yang tidak bisa disebutkan satu persatu, yang selalu memberikan semangat dalam suka maupun duka selama pembuatan KTI sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
3. Dmitriev Abraham yang telah memberikan mood baik kepada penulis dengan video – video lucunya.
4. Diri saya sendiri yang telah kuat berjuang sampai sejauh ini

“Yang paling sulit di dunia adalah tidak patah semangat untuk menyelesaikan tugasmu apapun situasinya”

Kim Sabu-Dr Romantic

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febriani Sukmawardani
NIM : 2112067055
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang
Hipertensi Di RW 01 Cebongan Kidul Sleman Bulan
Februari 2024.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 05 Juni 2024

Yang menyatakan



Febriani Sukmawardani

NIM. 2112067055

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di RW 01 Cebongan Kidul Sleman Bulan Februari 2024”. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan guna memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi.

Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak sehingga dapat diselesaikan tepat waktu, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu apt. Erma Yunita, M.Sc selaku Direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta yang telah memberikan dukungan kepada mahasiswa-mahasiswi.
2. Bapak apt. Drs. Sunardi, M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang tidak lelah dan bosan memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis setiap saat.
3. Ibu apt. Octariana Sofyan, M.PH selaku Reviewer yang telah sabar dan meluangkan waktunya untuk memberi arahan kepada penulis.
4. Bapak apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam penulisan karya tulis ini.
5. Kedua orangtua dan keluarga yang telah memberikan semangat, doa, dan dukungan yang tulus untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Bapak Ibu RW 01 Cebongan Kidul yang telah membantu dan mendukung saya melakukan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan menuju kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 25 Maret 2024
Penulis

Febriani Sukmawardani
NIM. 2112067055

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
INTISARI.....	x
ABSTRACT	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Kajian Teori	5
1. Pengertian Hipertensi	5
2. Pengetahuan	11
B. Kerangka Berfikir.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Rancangan Penelitian	15
B. Tempat dan Waktu	15
C. Populasi dan Sampel	15
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	16
E. Variabel Operasional.....	16
G. Pengumpulan Data	17
H. Teknik Pegumpulan Data	17
I. Instrumental Penelitian.....	18
J. Analisa data.....	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	20
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	28

A.	Kesimpulan	28
B.	Saran	28
DAFTAR PUSTAKA		29
LAMPIRAN		31

DAFTAR TABEL

Tabel I. Klasifikasi Tekanan Darah menurut JNC VII.....	6
Tabel II. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	20
Tabel III. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	21
Tabel IV. Hasil Kuesioner Responden	22
Tabel V. Tingkat pengetahuan Masyarakat tentang hipertensi	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berfikir	14
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	32
Lampiran 2. <i>Inform Consent</i>	33
Lampiran 3. Lembar Kuesioner.....	34
Lampiran 4. Form Hasil Kuesioner	35
Lampiran 5. Rekap Hasil Uji Validasi	36
Lampiran 6. Contoh Informed Consent yang telah diisi oleh responden	37
Lampiran 7. Contoh kuisisioner yang telah diisi responden	38
Lampiran 8. Rekap Hasil Pengisian Kuesioner	39
Lampiran 9. Dokumentasi Foto Penelitian.....	41
Lampiran 10. Naskah Publikasi.....	42

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG HIPERTENSI DI RW 01 DESA CEBONGAN KIDUL SLEMAN BULAN FEBRUARI 2024

INTISARI

Prevalensi hipertensi mengalami kenaikan menurut data kunjungan rawat jalan 2021 Puskesmas Mlati II dari 3.825 orang menjadi 5.154 orang. Faktor pencetus timbulnya hipertensi adalah merokok, kurang olahraga, kegemukan (obesitas), jenis kelamin, faktor genetik, dan usia. Pasien hipertensi harus memiliki pengetahuan meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi serta pentingnya melakukan pengobatan yang teratur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Kecamatan Mlati Sleman Bulan Februari 2024.

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional yang bersifat deskriptif. Sampel penelitian sebanyak 61 responden masyarakat di Rw 01 Desa Cebongan Kidul. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang bersifat tertutup. Data dihitung dengan presentase skor kemudian dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang.

Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Sleman dibagi menjadi 3 kategori yaitu kategori baik, cukup, dan kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan masyarakat berpengetahuan baik sebanyak 14 responden (23%), cukup sebanyak 24 responden (39,3%), kurang sebanyak 23 responden (37,7%). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi termasuk dalam kategori cukup dengan presentase 39,9%.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Hipertensi, Masyarakat

OVERVIEW OF THE LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE ABOUT HYPERTENSION IN RW 01 CEBONGAN KIDUL VILLAGE SLEMAN MONTH FEBRUARY 2024

ABSTRACT

The prevalence of hypertension has increased according to 2021 outpatient visit data at the Mlati II Health Center from 3,825 people to 5,154 people. Factors that trigger hypertension are smoking, lack of exercise, obesity, gender, genetic factors and age. Hypertensive patients must have knowledge including the meaning of hypertension, the causes of hypertension and the importance of regular treatment. This study aims to determine the level of public knowledge about hypertension in Rw 01 Cebongan Kidul Village, Mlati Sleman District in February 2024.

The type of research used is descriptive observational. The research sample was 61 community respondents in Rw 01 Cebongan Kidul Village. The instrument used in this research is a closed questionnaire. Data is calculated as a percentage score and then categorized into good, sufficient and poor.

An overview of the level of public knowledge about hypertension in Rw 01 Cebongan Kidul Village, Sleman is divided into 3 categories, namely good, sufficient and poor. The results of this research showed that 14 respondents (23%) had good knowledge, 24 respondents (39.3%) had good knowledge, 23 respondents (37.7%) had less knowledge. The conclusion of this study show that the level of public knowledge about hypertension is in the sufficient category with a percentage of 39.9%.

Keywords: Level of Knowledge, Hypertension, Society

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut angka WHO pada tahun 2015, ada sekitar 1,13 miliar orang pembawa penyakit hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang terdiagnosis hipertensi. Kuantitas ini akan terus meningkat setiap tahunnya, 10,44 juta orang diperkirakan meninggal karena hipertensi dan komplikasi disetiap tahun. Hipertensi dikenal dengan *the heterogeneous group of disease* dan *the killer disease*. Saat ini hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia karena merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. *The Joint Community on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC VII) juga berpendapat bahwa hipertensi adalah peningkatan tekanan darah diatas 140/90mmHg.

Menurut Kemenkes RI (2021) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% dan mengalami peningkatan dibanding prevalensi hipertensi pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Hipertensi atau yang dikenal penyakit darah tinggi merupakan suatu gangguan pembuluh darah yang mengakibatkan asupan oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan asupan oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya(Hidayati,2018).

Menurut Riskesdas (2018) prevalensi di DIY adalah 11,01% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi tersebut DIY

menempati peringkat keempat provinsi dengan angka kejadian hipertensi tertinggi. Menurut data Dinkes Yogyakarta 2020 berdasarkan laporan survailans terpadu penyakit rumah sakit di DIY tercatat kasus baru hipertensi 6.171 untuk rawat inap dan 33.507 untuk rawat jalan. Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia lebih dari 15 tahun 210.112 kasus. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia lebih dari 15 tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan sebesar 69.9%.

Menurut data Dinas Kesehatan Sleman (2020) hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masuk dalam sepuluh besar penyakit yang ada di Sleman dengan kasus 138,702. Penjangkaran posyandu lansia hipertensi menempati posisi pertama sebagai penyakit terbanyak yang menyerang lansia di Sleman dan ditemukan 39,65% lansia dengan kasus hipertensi. Proporsi minum obat antihipertensi dari lima kabupaten yang ada di DIY, Kabupaten Sleman menduduki peringkat pertama dengan penderita hipertensi tidak minum obat dengan presentase 20,23%.

Berdasarkan data kunjungan rawat jalan 2021 Puskesmas Mlati II, hipertensi menjadi penyakit paling banyak terdiagnosis. Jumlahnya mencapai 5.154 orang. Jumlah tersebut naik signifikan dibanding 2020, yang tercatat 3.825 orang. Hipertensi menjadi penyakit paling banyak terdiagnosis di Puskesmas Mlati II dalam dua tahun sepanjang 2020-2021. Hal itu menunjukkan bahwa selama periode dua tahun telah terjadi pergeseran permasalahan kesehatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maulana (2018) di Puskesmas Termindung Samarinda didapatkan hasil berdasarkan responden tingkat pengetahuan masyarakat yang baik tentang hipertensi hanya sebesar 13%. Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2019) yang berjudul gambaran tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang kualitas hidup mengatakan bahwa dari 328 penderita hipertensi di Puskesmas Pajang, dengan rata-rata kunjungan satu hari 12-13 pasien setelah diwawancara penderita hipertensi menggambarkan bahwa mereka pada umumnya belum mengetahui makna hipertensi, tanda dan gejala, termasuk pengobatan dan penanganan hipertensi. Kemudian berdasarkan penelitian Falah (2019) penelusuran sampel penelitian sebanyak 120 yang merupakan masyarakat yang ada di kelurahan Tamansari dengan teknik random sampling diketahui presentase kejadian hipertensi sebesar 35%.

Cebongan Kidul merupakan desa yang terletak di kecamatan Mlati dengan jumlah penduduk 1.876 jiwa. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 20,23% tidak mengonsumsi obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak memiliki pengetahuan bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Resti, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi di rw 01 desa cebongan kidul sleman bulan Februari 2024.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang Hipertensi di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Sleman Bulan Februari 2024?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pada masyarakat Cebongan Kidul tentang Hipertensi di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Sleman Bulan Februari 2024.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat Cebongan Kidul tentang penyakit Hipertensi.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk institusi pendidikan dan mahasiswa selanjutnya dapat melanjutkan penelitian tentang hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan membantu masyarakat umum khususnya lansia, untuk lebih peduli terhadap penyakit hipertensi sehingga dapat menghindari penyebab hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Kajian Teori

a. Pengertian Hipertensi

1) Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolic lebih dari sama dengan 90 mmHg (Yonata,2016). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronik jangka panjang yang membutuhkan perilaku pencegahan dampak lanjut hipertensi (Rahmawati dkk,2019). Hal ini dapat dengan meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi dalam melakukan perawatan hipertensi. Pengetahuan yang bagus dapat melahirkan perilaku hidup yang sehat (Dafriani dkk,2019).

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 klasifikasi, yaitu:

a) Hipertensi Primer

Hipertensi primer atau biasa disebut juga hipertensi esensial merupakan hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Faktor penyebabnya antara lain adalah gaya hidup yang kurang sehat, kurang olahraga, dan pola makan yang buruk.

b) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder atau biasa disebut dengan hipertensi non-essensial adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Faktor penyebab hipertensi ini adalah seperti adanya penyakit lain dan efek samping pemakaian obat lain.

Tabel I. Klasifikasi Tekanan Darah menurut JNC VII

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Normal	≤ 120	≤ 80
Prahipertensi	120 - 139	80 - 89
Hipertensi Stage I	140 – 159	90 – 99
Hipertensi Stage II	160	100 – 109
Hipertensi Stage III	≥ 180	≥ 110

Jika hipertensi tidak segera diatasi, hal ini bisa menjadi masalah besar, jika hipertensi tidak ditangani dengan tepat dan efisien, hal ini dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke, masalah ginjal, dan masalah penglihatan. Mengubah pola makan gaya hidup dengan tepat dapat membantu mencegah hipertensi, serta hindari kafein, asap, alkohol, dan kurangi asupan garam berlebihan dan olahraga konsisten (Sundari,2017).

b. Gejala hipertensi

Hipertensi tidak memiliki gejala spesifik. Penderita hipertensi juga tidak menunjukkan kelainan apapun secara fisik. Umumnya gejala hipertensi cenderung menyerupai gejala atau keluhan kesehatan, sehingga sebagian orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Jantung berdebar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang disertai dengan mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, rasa sakit didada, mudah lelah, muka memerah, serta mimisan adalah gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi (Yanita,2022).

c. Faktor yang mempengaruhi hipertensi

Hipertensi yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan komplikasi gangguan jantung, otak, ginjal, mata, dan pembuluh darah perifer serta dapat terjadi kematian. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi terjadi tekanan darah tinggi diantaranya:

- 1) Lanjut usia (lansia)
- 2) Adanya Riwayat keluarga terhadap tekanan darah tinggi
- 2) Obesitas
- 3) Jarang berolah raga bagi penderita kelebihan berat badan
- 4) Banyak mengonsumsi makan-makanan berlemak
- 5) Memilih kadar garam yang tinggi
- 6) Merokok
- 7) Mengonsumsi minum-minuman beralkohol

Beberapa faktor diatas dapat dicegah dengan cara melakukan pola hidup sehat dan mengonsumsi obat untuk menurunkan tekanan darah, serta menghindari hal-hal yang menyebabkan tekanan darah tinggi (Hazwan,2017).

d. Pengobatan hipertensi

Pengobatan Hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu:

1) Pengobatan Farmakologis

Pengobatan farmakologi dilakukan dengan Tindakan medis dengan pemberian obat antihipertensi yang disebut dengan obat sintetik yang zat aktifnya berasal dari senyawa kimia sehingga penggunaan jangka Panjang akan banyak menimbulkan resiko efek samping. Pengobatan hipertensi harus dilakukan seumur hidup. Pengobatan ini dilakukan apabila tekanan darah seseorang berada pada tingkat

hipertensi pertama hingga hipertensi lanjut. Obat – obat anti hipertensi terbukti dapat menurunkan tekanan darah seseorang, sehingga dapat mengurangi terjadinya komplikasi kardiovaskuler yang saat ini dialami banyak orang. Penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi dalam jangka panjang apabila tidak didukung dapat meningkatkan terjadinya komplikasi kardiovaskuler, oleh karenanya upaya peningkatan kepatuhan Masyarakat dalam mengkonsumsi obat pada pasien hipertensi perlu ditingkatkan (N.S Fauziah,2020).

Tujuan utama pengobatan hipertensi adalah menurunkan mortalitas dan morbiditas yang berhubungan dengan kerusakan organ. Terapi farmakologi yang didapatkan pasien dapat berupa obat antihipertensi Tunggal atau obat hipertensi kombinasi. Secara umum, golongan obat antihipertensi yang dikenal antara lain (Nilansari,2020):

a) Diuretik

Obat golongan ini digunakan dengan tujuan untuk mengeluarkan kelebihan cairan pada system peredaran darah dalam tubuh melalui urin sehingga beban kerja jantung sedikit berkurang. Contoh obat diuretik yaitu furosemide, HCT (*Hidrochlortiazid*), spironolakton.

b) *ACE (Angiotensin Converting Enzym)- Inhibitor*

Obat golongan ini bekerja dengan menghambat enzim angiotensin yang terdapat pada darah, pembuluh darah, ginjal, jantung, kelenjar adrenal dan otak. Pada beberapa pasien, obat ini menurunkan tekanan darah dengan sangat cepat terutama pada pasien yang juga mendapatkan terapi diuretika. Dosis pertama sebaiknya diberikan sebelum tidur. Contoh obat golongan ini yaitu captopril, lisinopril, ramipril.

c) Beta blocker

Obat golongan ini bekerja dengan mengurangi denyut jantung sehingga curah jantung menurun dan beban jantung berkurang. Beta bloker diekskresikan lewat hati atau ginjal tergantung sifat kelarutan obat dalam air atau lipid. Obat-obatan yang diekskresikan melalui hati biasanya harus diberikan beberapa kali dalam sehari sedangkan yang diekskresikan melalui ginjal biasanya mempunyai waktu paruh lebih lama sehingga dapat diberikan sekali dalam sehari. Contoh obat golongan ini yaitu propranolol, bisoprolol, atenol.

d) *ARB (Angiotensin Receptor Blockers)*

Obat golongan ini ditunjukkan untuk pasien hipertensi dengan indikasi nefropati pada diabetes tipe 2 dan gagal jantung serta tidak boleh digunakan oleh ibu hamil. Contoh obat golongan ini yaitu irbesartan, candesartan, valsartan.

e) *CCB (Calcium Channel Blocker)*

Mekanisme kerja CCB adalah mencegah atau mengeblok kalsium masuk ke dalam dinding pembuluh darah. Kalsium diperlukan otot untuk melakukan kontraksi, jika pemasukan kalsium ke dalam sel-sel diblok, maka obat tersebut tidak dapat melakukan kontraksi sehingga pembuluh darah akan menurun. Contoh obat golongan ini yaitu amlodipine, nifedipine.

2) Pengobatan nonfarmakologis

Pengobatan nonfarmakologis merupakan pengobatan yang dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan. Pengobatan ini lebih mengarah untuk melakukan perubahan pola hidup yang lebih mengarah untuk melakukan perubahan pola hidup sehat. Misalnya berhenti merokok, melakukan penurunan berat badan, mengurangi konsumsi makanan yang banyak mengandung lemak dan santan, menghindari alcohol, modifikasi diet yang mencakup psikis untuk mengurangi stress, dan istirahat yang cukup (Smantummkul,2014).

a. Pengetahuan

i. Pengertian pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2013) pengetahuan adalah hasil dari terjadi setelah orang terlibat dalam diskusi mendalam tentang objek minat tertentu. Indra penglihatan, pendengaran, dan panca indra manusia adalah contoh bagaimana penginderaan terjadi. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi seseorang untuk mengembangkan pemahamannya tentang dirinya sendiri. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek dengan menggunakan indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagiannya). Rentang waktu dari awal proses sampai dengan kesimpulan dari pengetahuan yang bersangkutan sangat dipengaruhi oleh intensi persepsi terhadap objek. Mayoritas pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata).

ii. Tingkat Pengetahuan

Arikunto (2013) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76-100%
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-75%
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya 40-55%
4. Tingkat pengetahuan kategori Tidak Baik jika nilainya < 40%

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor berikut yang mempengaruhi pemahaman antara lain:

i. Faktor Pendidikan

Ketika seseorang memiliki tingkat pemahaman tinggi, maka akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi tentang suatu pemahaman. Informasi yang diberikan oleh guru, pembimbing, dan media dapat digunakan untuk melengkapi pengetahuan yang ada. Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang sangat penting untuk pertumbuhan pribadi, sangat erat kaitannya dengan pemahaman. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, maka semakin mudah memperoleh pengetahuan dan kemajuan teknologi.

ii. Faktor Pekerjaan

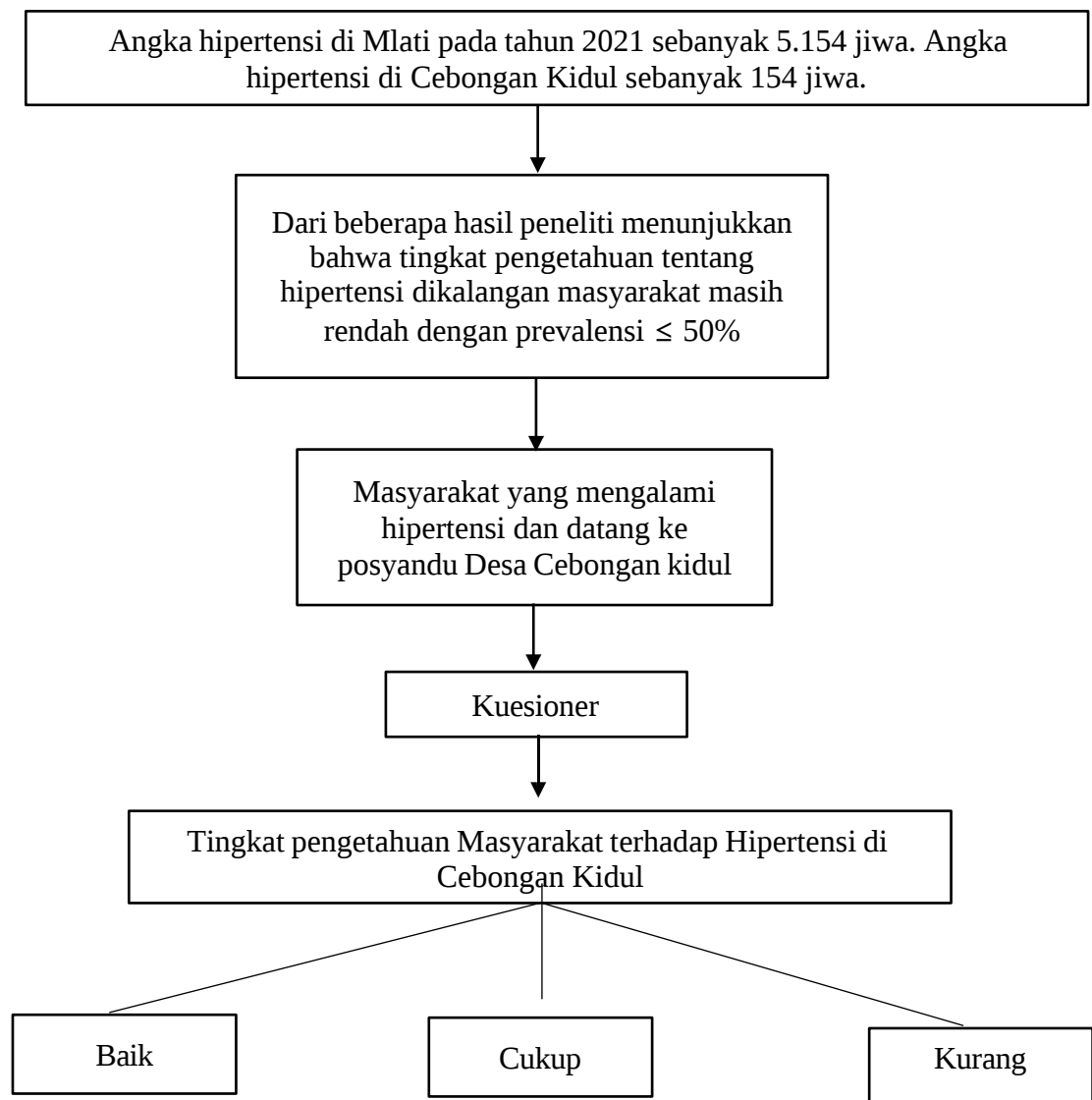
Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan individu sangat berpengaruh terhadap mengakses informasi yang dibutuhkan suatu objek.

iii. Faktor Pengalaman

Menurut Notoatmojo (dalam Lestari,2020) pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, dan Ketika ada banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal akan bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

iv. Faktor Usia

Semakin bertambahnya usia maka tingkat kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam berfikir dan menerima informasi akan semakin baik. Namun pada lansia perlu diketahui bahwa tidaklah mutlak memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang lebih muda (Hamidatu,2013).

e. Kerangka Berfikir**Gambar 1.** Kerangka Berfikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional yang bersifat deskriptif. Dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di RW 01 desa Cebongan Kidul Kecamatan Mlati Sleman.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di RW 01 Desa Cebongan Kidul Kelurahan Tlogoadi Kecamatan Mlati Kabupaten Sleman, dengan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat dengan kategori lansia di RW 01 Desa Cebongan Kidul yang berjumlah 154 orang.

2. Sampel

Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat dengan kategori lansia di RW 01 Desa Cebongan Kidul dan yang memenuhi kriteria inklusi. Banyaknya sampel dapat dihitung dengan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)}$$

Keterangan:

N = besar populasi

n = besar sampel

e = Tingkat kesalahan sebesar 1%

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{154}{1 + 154 (0,1)^2} \\
 n &= \frac{154}{1 + 154 \cdot 0,01} \\
 n &= \frac{154}{1 + 1,54} \\
 n &= \frac{154}{2,54} \\
 n &= 60,62 \\
 n &= 61
 \end{aligned}$$

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a. Usia ≥ 60 tahun
- b. Masyarakat yang menderita hipertensi
- c. Dapat membaca dan menulis

2. Kriteria Eksklusi

- a. Masyarakat yang berkerja sebagai tenaga kesehatan
- b. Orang yang memiliki gangguan jiwa

E. Variabel Operasional

1. Variabel Bebas: pengetahuan masyarakat tentang hipertensi
2. Variabel Terikat: tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi

F. Definisi Operasional

1. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90mmHg (JNC VII,2003)
2. Tingkat pengetahuan adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Desa Cebongan Kidul yang meliputi penanganan, pengobatan serta penyebab hipertensi.

G. Pengumpulan Data

Data penelitian ini merupakan data primer yaitu data yang didapat langsung dari responden. Pengumpulan data yang diambil dari RW 01 Desa Cebongan Kidul Kelurahan Tlogoadi Kecamatan Mlati Kabupaten Sleman. Sumber data yang didapat dengan membagikan kuisioner kepada sampel atau responden yang terambil, sampel yang ada pada penelitian ini berjumlah 61 responden penderita hipertensi yang berada di Pos Pelayanan Terpadu di Desa Cebongan Kidul Tlogoadi Mlati Sleman. Data yang diambil meliputi identitas nama, usia, pekerjaan, pendidikan, serta jenis kelamin, selanjutnya mengisi kuisioner tentang pengetahuan hipertensi.

H. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan angket (kuisioner), langkah-langkah yang ditempuh dalam pengambilan data menyiapkan form pencatatan, kemudian memberikan kuisioner kepada masyarakat mengenai pengetahuan tentang hipertensi. Data yang diperoleh secara deksriptif dengan menggambarkan dan mengitung presentase tingkat

pengetahuan masyarakat tentang Hipertensi. Tahapan yang digunakan pada pengumpulan data terdiri dari :

1. Melakukan observasi penelitian
2. Melakukan pengajuan surat perizinan kepada kepala Dukuh Cebongan Kidul untuk memperoleh izin melakukan penelitian.
3. Memberikan surat persetujuan
4. Kuisioner dibagikan kepada masyarakat hipertensi yang sesuai dengan kriteria inklusi.
5. Melakukan pengolahan data dari data yang diperoleh dalam penelitian dengan memasukkan data dalam Excel

I. Instrumental Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisioner yang telah dibuat langsung oleh peneliti. Kuesioner ini menggunakan pertanyaan tertutup yang langsung diberikan kepada responden. Kuesioner terdiri dari 20 pernyataan, setelah dilakukan uji validitas terdapat 10 pernyataan tidak valid karena $r \text{ hitung} < r \text{ tabel } 0,361$. Berisikan tentang pengertian hipertensi pada nomor 1-2, gejala hipertensi pada nomor 3-4, faktor yang mempengaruhi hipertensi pada nomor 5-7, dan pengobatan hipertensi pada nomor 8-10. Dalam penelitian ini, kuesioner ditujukan kepada masyarakat lansia yang mengalami hipertensi dan datang ke Posyandu desa Cebongan Kidul. Penelitian ini dilakukan uji validitas dan uji reabilitas. Uji validitas dikatakan valid apabila $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$.

Uji reabilitas dikatakan reliabel jika nilai Cronbach Alpha adalah kurang dari atau sama dengan 0,60.

J. Analisa data

Analisa data yang dilakukan berdasarkan pada hasil kuesioner yang telah dikumpulkan dengan memberikan skor dari jawaban pada setiap soal yang telah dijawab oleh responden. Jawaban Ya diberi skor 1 dan Tidak diberi skor 0 pada pertanyaan yang bersifat positif, dan untuk jawaban Ya diberi skor 0 dan Tidak diberi skor 1 pada pertanyaan bersifat negatif. Analisis data menggunakan analisis kuantitatif yaitu pengumpulan data dari responden yang bersedia mengisi kuesioner. Setelah mendapat skor total mencari nilai pengetahuan yang diharapkan menggunakan persamaan berikut (Sugiyono,2010):

$$\% \text{ tingkat pengetahuan} = \frac{\text{nilai total}}{\text{nilai maksimal}} \times 100\%$$

Kuesioner kemudian digolongkan menjadi beberapa kategori mulai dari kategori baik, cukup, dan kurang. Arikunto (2013) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76-100%
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-75%
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya 40-55%
4. Tingkat pengetahuan kategori Tidak Baik jika nilainya < 40%

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pada masyarakat Cebongan Kidul tentang Hipertensi di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Sleman Bulan Februari 2024. Karakteristik yang diambil dalam penelitian ini adalah jenis kelamin dan usia responden. Pemilihan responden yaitu Masyarakat Cebongan Kidul dengan riwayat hipertensi.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden pada penelitian ini terdiri dari laki-laki dan Perempuan yang berjumlah 61 orang. Karakteristik responden menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel II.

Tabel II. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	16	26,3%
Perempuan	45	73,7%
Total	61	100%

Dari data diatas diketahui bahwa responden laki-laki sebanyak 16 (26,3%) dan Perempuan sebanyak 45 (73,7%). Berdasarkan hal tersebut peneliti menyimpulkan bahwa jenis kelamin sangat kuat kaitannya dengan terjadinya hipertensi, dengan kejadian hipertensi tertinggi pada wanita masa menopause. Menopause berhubungan dengan penurunan tekanan darah. Hal ini karena wanita yang mengalami menopause mengalami peningkatan esterogen, yang sekaligus melindungi pembuluh darah dari kerusakan (Jajuk,2016).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia responden pada penelitian ini berada pada lebih atau sama dengan 60 tahun. Karakteristik responden menurut usia dapat dilihat dari tabel III. Dihitung menggunakan rumus *sturges* sebagai berikut :

Banyak data : 61

$$\begin{aligned} \text{Jangkauan (J)} &= X_{\max} - X_{\min} \\ &= 76 - 60 = 16 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Banyak kelas (K)} &= 1 + 3,3 \log n \\ &= 1 + 3,3 \log 61 \\ &= 1 + 3,3 (1,78) \\ &= 1 + 5,87 \\ &= 6,87 \\ &= 7 \end{aligned}$$

$$\text{Panjang Kelas (C)} = \frac{J}{K} = \frac{16}{7} = 2,28 = 3$$

Tabel III. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia(Tahun)	Jumlah	Presentase
60-62	20	32,78%
63- 65	15	24,59%
66 – 68	13	21,31%
69 – 71	5	8,19 %
72 – 74	6	9,83%
75 - 77	2	3,27%
Total	61	100,00%

Dari hasil penelitian diperoleh penyebab terjadinya hipertensi menurut faktor usia dengan usia 60-62 tahun sebanyak 20 orang (32,78%), sedangkan pada usia 63-65 tahun terdapat 15 orang (24,59%), dan pada usia 66-68 tahun terdapat 13 orang (21,31%), pada usia 69-71 tahun terdapat 5 orang (8,19%), pada usia 72-74 tahun terdapat 6 orang (9,83%), 75-77 tahun terdapat 2 orang (3,27%). Semakin bertambahnya usia kemungkinan seseorang terkena hipertensi juga semakin besar, hal ini disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku (Riamah,2014).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik tingkat pendidikan responden pada penelitian ini dikelompokkan menjadi SD, SMP, SMA/K, dan Perguruan Tinggi yang terdiri dari D3 dan S1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel IV.

Tabel IV. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase
SD	14	23%
SMP	11	18%
SMA/K	32	52,4%
Perguruan Tinggi	4	6,6%
Total	61	100%

Berdasarkan data pada tabel IV. Tingkat pendidikan terakhir dari 61 Responden hipertensi yaitu sebanyak 14 responden (23%) tamat SD, 11 responden (18%) tamat SMP, 32 responden (52,4%) tamat SMA/K, dan 4 responden (6,6%) tamat Perguruan Tinggi. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Orang yang berpendidikan cenderung akan mampu berfikir tenang terhadap suatu masalah. Orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mudah menerima informasi yang diterima sehingga dapat mengetahui dan memahami tentang penatalaksanaan non farmakoterapi hipertensi (Novita, 2013).

A. Pengetahuan masyarakat tentang Hipertensi

1. Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini yaitu 10 pernyataan yang telah di uji validasi dan reabilitas oleh peneliti. Kuesioner 10 pernyataan mengenai pengertian hipertensi terdapat pada nomor 1 dan 2, gejala hipertensi pada nomor 3 dan 4, faktor yang mempengaruhi hipertensi terdapat pada nomor 5,6, dan 7, dan pengobatan hipertensi terdapat pada nomor 8,9, dan 10. Pernyataan yang menyatakan jawaban Ya terdapat pada nomor 1,4,5,8,dan 9. Untuk pernyataan dengan jawaban Tidak terdapat pada nomor 2,3,6,7,dan 10. Dari hasil kuesioner responden, tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi yang paling banyak menjawab dengan benar terdapat pada pernyataan pertama yaitu tentang pengertian hipertensi, sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat yang paling kurang menjawab dengan benar yaitu tentang faktor yang mempengaruhi hipertensi. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel V.

Tabel V. Hasil Kuesioner Responden

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Benar(%)
1	Salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi primer yaitu gaya hidup yang kurang sehat	54	7	88,5
2	Peningkatan tekanan darah diastolik lebih dari 100mmHg tidak menunjukkan peningkatan tekanan darah	38	23	62,3
3	Bahwa gejala hipertensi hanya dapat terlihat dari penampilan fisik	36	25	59
4	Rasa berat pada tengkuk merupakan salah satu gejala tekanan darah tinggi	41	20	67,2
5	Keturunan/genetik dapat mempengaruhi terkena penyakit hipertensi	50	11	81,9
6	Penderita hipertensi boleh makan makanan asin tanpa mengontrol jumlah garam yang dikonsumsi	27	34	44,2
7	Membatasi konsumsi alkohol tidak dapat menurunkan risiko tekanan darah tinggi	38	23	62,2
8	Amlodipin adalah obat yang dapat menurunkan tekanan darah	43	18	70,4
9	Pengobatan dengan merubah pola hidup sehat dapat membantu mengontrol tekanan darah	50	11	81,9
10	Obat antihipertensi seperti captopril dapat menyebabkan mengantuk	39	22	63,9

Pada pernyataan kolom 1 termasuk dalam kategori pengertian hipertensi. “Salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi primer yaitu gaya hidup yang kurang sehat” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pengertian hipertensi. Sebanyak 88,5% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Beberapa faktor risiko tinggi yang berkontribusi terhadap hipertensi pada lansia antara

lain pilihan gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, terlalu banyak minum alkohol, dan mengalami stress (Rahmawati,2023).

Pada pernyataan kolom 2 termasuk dalam kategori pengertian hipertensi. “Peningkatan tekanan darah diastolik lebih dari 100mmHg tidak menunjukkan peningkatan tekanan darah” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pengertian hipertensi. Sebanyak 62,3% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Diastolik adalah tekanan darah didalam arteri ketika jantung sedang beristirahat atau rileks. Diastolik pada lansia dikatakan normal jika melebihi atau sama dari 90 mmHg (Suciati,2021).

Pada pernyataan kolom 3 termasuk dalam kategori gejala hipertensi. “Bahwa gejala hipertensi hanya dapat terlihat dari penampilan fisik” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang gejala hipertensi. Sebanyak 59% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Secara fisik hipertensi tidak menunjukkan gejala secara spesifik, umumnya gejala hipertensi cenderung menyerupai keluhan kesehatan sehingga sebagian orang tidak menyadarinya (Yanita,2022).

Pada pernyataan kolom 4 termasuk dalam kategori gejala hipertensi. “Rasa berat pada tengkuk merupakan salah satu gejala tekanan darah tinggi” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang gejala hipertensi. Sebanyak 67,2% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Gejala hipertensi sangat bervariasi dan bisa berupa tidak ada gejala sama sekali, gejala-gejala antara lain sakit kepala atau rasa berat ditengkuk, vertigo, jantung berdebar, termasuk penglihatan kabur (Sutarga,2017).

Pada pernyataan kolom 5 termasuk dalam kategori faktor yang mempengaruhi hipertensi. “Keturunan/genetik dapat mempengaruhi terkena penyakit hipertensi” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang faktor yang mempengaruhi hipertensi. Sebanyak 81,9% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan baik. Hipertensi esensial biasanya berkaitan dengan faktor keturunan dan gen, dengan beberapa gen yang berperan dalam perkembangan hipertensi. Individu yang memiliki riwayat keluarga sebagai pembawa hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar terkena hipertensi (Setyaningrum,2021).

Pada pernyataan kolom 6 termasuk dalam kategori faktor yang mempengaruhi hipertensi. “Penderita hipertensi boleh makan makanan asin tanpa mengontrol jumlah garam yang dikonsumsi” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang faktor yang mempengaruhi hipertensi. Sebanyak 44,2% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan kurang. Asupan natrium yang berlebih dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh yang dapat menyebabkan edema atau asites, dan hipertensi. Tujuan dari diet rendah garam adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankan tekanan darah yang normal. Penderita tekanan darah diatas normal akan diberikan makanan dengan konsumsi garam yang rendah sesuai tingkat toleransinya (Kiha,2018).

Pada pernyataan kolom 7 termasuk dalam kategori faktor yang mempengaruhi hipertensi. “Membatasi konsumsi alkohol tidak dapat menurunkan risiko tekanan darah tinggi” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang faktor yang mempengaruhi hipertensi. Sebanyak 62,2% responden menjawab ya sehingga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Alkohol merupakan salah satu penyebab utama dari terjadinya hipertensi karena alkohol mempunyai efek yang sama terhadap karbondioksida yaitu dapat meningkatkan tekanan darah. Selain itu konsumsi alkohol berlebihan dalam jangka panjang dapat berpengaruh pada peningkatan kadar kortisol dalam darah, sehingga aktifitas *Renin Angiotensin Aldosterone System (RAAS)* dapat meningkatkan dan memperburuk efek tekanan darah (Mayasari,2019).

Pada pernyataan kolom 8 termasuk dalam kategori pengobatan hipertensi. “Amlodipin adalah obat yang dapat menurunkan tekanan darah” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pengobatan hipertensi. Sebanyak 70,4% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Obat yang paling sering digunakan adalah jenis obat hipertensi amlodipine karena merupakan golongan obat *Calcium Channel Blocker* yang termasuk kedalam first line terapi hipertensi, amlodipine merupakan obat antihipertensi yang paling sering digunakan dibandingkan dengan HCT ataupun captopril. Amlodipin adalah obat antihipertensi golongan *antagonis calcium* yang penggunaannya sebagai monoterapi atau dikombinasikan dengan obat lain seperti

diuretic, ACE inhibitor, ARA II atau Beta Blocker dalam pengobatan hipertensi (Tutoli,2021).

Pada pernyataan kolom 9 termasuk dalam kategori pengobatan hipertensi. “Pengobatan dengan merubah pola hidup sehat dapat membantu mengontrol tekanan darah” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pengobatan hipertensi. Sebanyak 81,9% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan baik. Faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat adalah gaya hidup. Pola gaya hidup tidak sehat bisa menjadi faktor penyebab terjadinya hipertensi, seperti aktivitas fisik dan stress (Hamria,2020).

Pada pernyataan kolom 10 termasuk dalam kategori pengobatan hipertensi. “Obat antihipertensi seperti captopril dapat menyebabkan mengantuk” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pengobatan hipertensi. Sebanyak 63,9% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Berdasarkan penelitian Amalia (2023) gejala efek samping yang dirasakan pasien hipertensi dengan menggunakan captopril adalah batuk kering dan penurunan fungsi ginjal secara akut, serta hiperglikemia (tingginya kalium didalam tubuh).

2. Tingkat pengetahuan Masyarakat tentang hipertensi

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi yang diperoleh berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner dapat dilihat dalam tabel V.

Tabel V. Tingkat pengetahuan Masyarakat tentang hipertensi

Kategori	Jumlah	Presentase(%)
Baik	14	23%
Cukup	24	39,3%
Kurang	23	37,7%
Total	61	100%

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terhadap hipertensi di RW 01 desa Cebongan Kidul Sleman sebanyak 24 responden (39,3%) dengan pengetahuan yang cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soares *et al.* (2021) dengan judul gambaran tingkat pengetahuan penderita hipertensi terkait penyakit hipertensi menyebutkan responden yang merupakan penderita hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Sikumana responden paling banyak berusia 31 tahun sampai 50 tahun dengan pengetahuan cukup, Pendidikan SD, pekerjaan swasta dan pengetahuan tentang hipertensi didominasi dengan pengetahuan cukup. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahayuni (2021) dengan judul gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi di RSUD kabupaten Klungkung tahun 2021 menyebutkan berdasarkan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dapat digambarkan responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu sebanyak 46 responden (54,8%). Hal ini dapat diartikan bahwa masih banyak masyarakat yang belum cukup memiliki pengetahuan mengenai hipertensi yang disebabkan oleh faktor kesadaran akan perilaku hidup sehat yang masih kurang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Sleman tentang hipertensi yaitu responden dengan pengetahuan baik sebanyak 14 responden (23%), pengetahuan cukup 24 responden (39,3%), pengetahuan kurang 23 responden (37,7%). Dapat disimpulkan bahwa Tingkat pengetahuan masyarakat Rw 01 Desa Cebongan Kidul Sleman lebih banyak dalam kategori cukup.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diambil dari penelitian gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Rw 01 Desa Cebongan kidul sleman bulan Februari 2024, terdapat saran yaitu perlu adanya penyuluhan terhadap penyakit hipertensi di masyarakat guna untuk meningkatkan tingkat pengetahuan hipertensi di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. R., & Usviany, V. 2023. Evaluasi Efek Samping Obat Antihipertensi pada Pasien di RSAU Dr. M Salamun Periode Juni 2023. *Health Information: Jurnal Penelitian*, e1117-e1117.
- Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.,2013. *Laporan Hasil RISKESDA*. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Arifin, M. H. B. M., Weta, I. W., dan Ratnawati, N. L. K. A. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. *E-Jurnal Medika*, 5(7), 2303-1395.
- Dafriani, P., dan Dewi, R. I. S. 2019. Tingkat Pengetahuan pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1(1), 45-50.
- Dr. Moewardi Pada Tahun 2014 (*Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Fauziah, N. S. 2020. Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah. *Journal of Science, Technology and Entrepreneur*, 2(2).
- Hamria, H., Mien, M., & Saranani, M. 2020. Hubungan Pola Hidup Penderita Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna. *Jurnal Keperawatan*, 4(01), 17-21.
- Harahap, D. A., Aprilla, N., dan Muliati, O. 2019. Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97-102.
- Hazwan, A., dan Pinatih, G. N. I. 2017. *Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Kintamani I. Intisari Sains Medis*, 8(2), 130-134.
- Hidayati L, S. 2018. Kajian sistematis terhadap faktor risiko hipertensi di Indonesia. *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), 48-56.
- Jajuk. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika* Vol. 16 No. 2: 46-51, Juli 2016.
- Kiha, R. R., Palimbong, S., & Kurniasari, M. D.2018. Keefektifan Diet Rendah Garam I pada makanan biasa dan lunak terhadap lama kesembuhan pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1).
- Nilansari, A. F., Yasin, N. M., dan Puspandari, D. A. 2020. Gambaran Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 1(2), 73-79.
- Novita, M. R. 2013. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Terhadap Kandungan Air Susu Ibu Di Desa Kaliwuluh Kebakkramat Karanganyar. *Jurnal keperawatan UMS*.
- Mayasari, M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R.2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 344-353.

- Rahmawati, E., Rimasari, A. N., dan Monita, E. R. 2019. Penyuluhan Hipertensi, Pengecekan Tekanan Darah, Kadar Gula Dalam Darah, Kolesterol Serta Asam Urat. *Journal of Community Engagement and Empowerment*, 1(2).
- Riamah, 2019. Faktor -faktor penyebab terjadinya hipertensi pada lansia di UPT PSTW khusnul khotimah.
- Resti, A. D. 2019. Profil obat yang diresepkan dan kepatuhan pasien hipertensi (*Studi di Puskesmas Dukuh Kupang Surabaya Selatan*) (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Setyaningrum, N. H., & Sugiharto, S. 2021, December. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia: Scoping Review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 1790-1800).
- Smantummkul, C., Sutrisna, E. M., dan Suharsono, S. F. 2014. *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD*
- Suciati, S., & Rustiana, E. 2021. Pemeriksaan Tekanan Darah Dan Konseling Tentang Hipertensi Dan Komplikasinya Pada Lansia Di Desa Kromasan Kabupaten Tulungagung. *Janita: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 31-36.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sundari, L., & Bangsawan, M. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 11(2), 216-223.
- Sutarga, IM. 2017. Hipertensi Dan Penatalaksanaannya. Tesis Universitas Udayana
- Soares, J., Soares, D., Seran, A. I. L., & Lapa, M. E. 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Terkait Penyakit Hipertensi. *Jurnal Keperawatan GSH*, 10(1), 27-32.
- Tutoli, T. S., & Rasdiana, N. 2021. Pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(3), 127-135.
- Yanita, N. I. S. 2022. *Berdamai dengan hipertensi*. Bumi Medika.
- Yulanda, G., dan Lisiswanti, R. 2017. Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1), 28-33.
- Yonata, A., dan Pratama, A. S. P. 2016. Hipertensi sebagai faktor pencetus terjadinya stroke. *Jurnal Majority*, 5(3), 17-21

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian



YAYASAN PENDIDIKAN INDONESIA PUSAT YOGYAKARTA
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA

Nomor : 414/AFI-YO/I/2024
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

26 Januari 2024

Kepada Yth.
Kepala Dusun Cebongan Kidul
di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan keperluan pengambilan data dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir program studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama	: Febriani Sukmawardani
NIM	: 2112067055
Judul Penelitian	: Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi di RW 01 Desa Cebongan Kidul Sleman Bulan Februari 2024
Lokasi Penelitian	: Padukuhan Cebongan Kidul Tlogoadi Mlati Sleman
Dosen Pembimbing	: apt. Drs. Sunardi, M.Kes.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.



Hormat Kami,
 Direktur
 Yunita Yunita, M.Sc.
 NID. 026071991078

Lampiran 2. Surat Keterangan Penelitian

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Supanto

Jabatan : Dukuh Cebongan Kidul, Tlogoadi, Mlati, Sleman

Dengan ini sebagai kepala Dukuh menerangkan bahwa :

Nama : Febriani Sukmawardani

NIM : 2112067055

Instansi : Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

Instansi : Jln. Veteran Gg, Jambu, Kota Yogyakarta, DI Yogyakarta

Benar - benar melakukan penelitian tersebut dibawah ini :

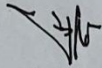
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang
Hipertensi di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Mlati Bulan
Februari 2024

Lokasi : Padukuhan Cebongan Kidul, Tlogoadi, Mlati, Sleman

Waktu : Februari 2024

Cebongan Kdul, 24 Februari 2024

Kepala Dukuh


Supanto

Lampiran 3. *Inform Consent*

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Inform Consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Febriani Sukmawardani

NIM : 2112067055

Alamat : Cebongan Kidul Rt 01 Rw 01 Tlogoadi, Mlati,
Sleman

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi
di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Kecamatan Mlati Bulan Januari 2024

Saya bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data demi kepentingan penelitian. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta2024

Peneliti

Responden

(Febriani Sukmawardani)

(.....)

Lampiran 4. Lembar Kuesioner**KUESIONER**

Nama :
 Usia :
 Pekerjaan :
 Pendidikan :
 Jenis kelamin :

Petunjuk pengisian

Silahkan pilih jawaban dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom Ya atau Tidak pada jawaban yang menurut anda sesuai.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi primer yaitu gaya hidup yang kurang sehat	✓	
2.	Peningkatan tekanan darah diastolik lebih dari 100mmHg tidak menunjukkan peningkatan tekanan darah		✓
3.	Bahwa gejala hipertensi hanya dapat terlihat dari penampilan fisik		✓
4.	Rasa berat pada tengkuk merupakan salah satu gejala tekanan darah tinggi	✓	
5.	Keturunan/genetik dapat mempengaruhi terkena penyakit hipertensi	✓	
6.	Penderita hipertensi boleh makan makanan asin tanpa mengontrol jumlah garam yang dikonsumsi		✓
7.	Membatasi konsumsi alkohol tidak dapat menurunkan risiko tekanan darah tinggi		✓
8.	Amlodipin adalah obat yang dapat menurunkan tekanan darah	✓	
9.	Pengobatan dengan merubah pola hidup sehat dapat membantu mengontrol tekanan darah	✓	
10.	Obat antihipertensi seperti captopril dapat menyebabkan mengantuk		✓

Lampiran 5. Rekap Hasil Uji Validasi

Pertanyaan	r tabel	r hitung	Keterangan
P1	0,361	0,117	TidakValid
P2	0,361	0,658	Valid
P3	0,361	0,456	Valid
P4	0,361	-0,112	Tidak Valid
P5	0,361	-0,296	Tidak Valid
P6	0,361	0,413	Valid
P7	0,361	-0,269	Tidak Valid
P8	0,361	0,517	Valid
P9	0,361	-0,166	Tidak Valid
P10	0,361	0,534	Valid
P11	0,361	0,331	Tidak Valid
P12	0,361	0,249	Tidak Valid
P13	0,361	0,394	Valid
P14	0,361	0,501	Valid
P15	0,361	0,119	Tidak Valid
P16	0,361	0,394	Valid
P17	0,361	0,541	Valid
P18	0,361	0,518	Valid
P19	0,361	0,025	Tidak Valid
P20	0,361	-0,623	Tidak Valid

2. Hasil Reabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.614	20

Lampiran 6. Contoh *Informed Consent* yang telah diisi oleh responden

PERNYATAAN PERSETUJUAN
Inform Consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Febriani Sukmawardani

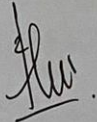
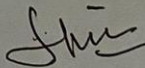
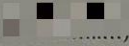
NIM : 2112067055

Alamat : Cebongan Kidul Rt 01 Rw 01 Tlogoadi, Mlati,
Sleman

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi
di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Sleman Bulan Januari 2024

Saya bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data demi kepentingan penelitian. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sleman, Februari 2024

Peneliti	Responden
	
(Febriani Sukmawardani)	

Lampiran 7. Contoh kuisioner yang telah diisi responden

KUESIONER
 Nama : [REDACTED]
 Usia : 63
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Pendidikan : S1TA / Sederajat
 Jenis kelamin : Perempuan

TD : 189/117

Petunjuk pengisian

Silahkan pilih jawaban dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada kolom Ya atau Tidak pada jawaban yang menurut anda sesuai.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi primer yaitu gaya hidup yang kurang sehat	✓	
2.	Peningkatan tekanan darah diastolik lebih dari 100mmHg tidak menunjukkan peningkatan tekanan darah	✓	.
3.	Bahwa gejala hipertensi hanya dapat terlihat dari penampilan fisik		✓
4.	Rasa berat pada tengkuk merupakan salah satu gejala tekanan darah tinggi	✓	
5.	Keturunan/genetik dapat mempengaruhi terkena penyakit hipertensi	✓	
6.	Penderita hipertensi boleh makan makanan asin tanpa mengontrol jumlah garam yang dikonsumsi		✓
7.	Membatasi konsumsi alkohol tidak dapat menurunkan risiko tekanan darah tinggi	✓	
8.	Amlodipin adalah obat yang dapat menurunkan tekanan darah	✓	
9.	Pengobatan dengan merubah pola hidup sehat dapat membantu mengontrol tekanan darah	✓	
10.	Obat antihipertensi seperti captopril dapat menyebabkan mengantuk	✓	

Lampiran 8. Rekap Hasil Pengisian Kuesioner

NAMA	Jenis Kelamin	Umur	pendidikan	pekerjaan	TD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	JUMLAH JAWABAN BENAR	PRESENTASE	KATEGORI
Y	L	62	SMA	IRT	181/97	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	70	CUKUP
HS	L	73	SD	PETANI	163/99	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	6	60	CUKUP
KW	P	66	SD	IRT	152/83	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80	BAIK
DS	P	60	SMK	BURUH	173/94	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	7	70	CUKUP
S	P	64	SMA	BURUH	185/101	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	7	70	CUKUP
H	P	60	SMP	IRT	145/81	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9	90	BAIK
S	P	63	SMP	IRT	150/74	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60	CUKUP
S	P	67	SMA	IRT	178/95	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	4	40	KURANG
A	P	61	SMA	IRT	144/95	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70	CUKUP
T	P	67	SMA	BURUH	200/103	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	40	KURANG
S	L	67	SD	PETERNAK	155/83	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	5	50	KURANG
S	P	73	SMP	BURUH	141/90	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	4	40	KURANG
W	P	67	SD	BURUH	142/83	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70	CUKUP
J	P	61	D3	AKUNTA	146/102	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6	60	CUKUP
S	P	72	SMP	IRT	166/78	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	60	CUKUP
P	P	76	SD	BURUH	144/97	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70	CUKUP
S	P	62	SMP	BURH	189/117	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80	BAIK
S	P	65	SMK	IRT	155/75	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70	CUKUP
S	P	72	SMK	BURUH	167/95	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80	BAIK
NR	P	63	SMA	WIRUSAHA	156/65	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	80	BAIK
L	P	60	SMA	IRT	165/90	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	10	100	BAIK
J	P	68	SD	BURUH	142/92	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70	CUKUP
SW	P	64	SMP	IRT	141/89	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	8	80	BAIK
W	P	65	SMA	WIRUSAHA	153/98	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	4	40	KURANG
WP	P	75	SMK	PNS	164/96	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70	CUKUP
S	P	63	SD	PETANI	143/85	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	80	BAIK
S	P	63	S1	PNS	145/58	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	80	BAIK
S	P	62	SMP	IRT	167/87	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70	CUKUP
M	P	70	SMK	WIRASWASTA	146/87	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	9	90	BAIK

DR	P	61	SMK	WIRASWASTA	162/109	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	80	BAIK
W	P	74	SMA	IRT	189/121	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	4	40	KURANG
D	P	72	SD	IRT	173/97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	50	KURANG
MR	P	69	SMA	IRT	142/83	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9	90	BAIK
S	P	64	SMP	PETANI	141/71	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70	CUKUP
SY	P	64	SMA	IRT	144/90	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	80	BAIK
UP	P	68	SMA	PETANI	149/85	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	7	70	CUKUP
I	P	73	SD	PETANI	156/94	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	5	50	KURANG
S	P	61	S1	PNS	150/73	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	5	50	KURANG
AN	P	66	SMA	BURUH	154/76	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	6	60	CUKUP
PS	L	64	SMA	BURUH	189/100	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	4	40	KURANG
N	P	60	SMA	IRT	149/75	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	6	60	CUKUP
M	P	60	SMK	BURUH	151/73	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	5	50	KURANG
S	L	63	SD	WIRASWASTA	163/107	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	6	60	CUKUP
SJ	L	60	SMA	WIRSAUSAHA	164/96	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	6	60	CUKUP
W	L	69	SMA	IRT	143/71	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	40	KURANG
T	P	68	SMA	IRT	160/83	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	KURANG
TH	P	65	SMK	WIRSAUSAHA	146/83	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	5	50	KURANG
K	P	67	SD	BURUH	141/96	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	60	CUKUP
SY	P	61	SMK	WIRASWASTA	142/81	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	5	50	KURANG
K	L	71	SMP	PETANI	151/91	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	3	30	KURANG
RU	P	61	SMK	WIRSAUSAHA	143/56	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	5	50	KURANG
H	L	60	D3	PNS	142/74	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	6	60	CUKUP
S	L	61	SMK	BURUH	169/86	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	4	40	KURANG
S	P	61	SMA	PETANI	158/80	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	40	KURANG
P	L	62	SMA	IRT	167/97	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	6	60	CUKUP
D	L	65	SD	PETANI	169/97	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5	50	KURANG
M	P	70	SD	IRT	169/45	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	5	50	KURANG
SP	L	63	SMP	PETANI	146/80	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	8	80	BAIK
S	L	67	SMP	BURUH	184/111	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4	40	KURANG
K	L	64	SMK	WIRASWASTA	149/84	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	7	70	CUKUP
S	L	68	SD	PETANI	143/87	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	4	40	KURANG

Lampiran 9. Dokumentasi Foto Penelitian



Lampiran 10. Naskah Publikasi

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT
TENTANG HIPERTENSI DI RW 01 DESA CEBONGAN
KIDUL SLEMAN BULAN FEBRUARI 2024**

**OVERVIEW OF THE LEVEL OF COMMUNITY KNOWLEDGE
ABOUT HIPERTENSION IN RW 01 CEBONGAN KIDUL
VILLAGE SLEMAN MOUNTH FEBRUARY 2024**

Febriani Sukma Wardani¹, Sunardi¹

¹Program Studi Diploma III Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

e-mail : sunardi.1606@gmail.com

ABSTRACT

Prevalensi hipertensi mengalami kenaikan menurut data kunjungan rawat jalan 2021 Puskesmas Mlati II dari 3.825 orang menjadi 5.154 orang. Faktor pencetus timbulnya hipertensi adalah merokok, kurang olahraga, kegemukan (obesitas), jenis kelamin, faktor genetik, dan usia. Pasien hipertensi harus memiliki pengetahuan meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi serta pentingnya melakukan pengobatan yang teratur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Kecamatan Mlati Sleman Bulan Februari 2024.

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional yang bersifat deskriptif. Sampel penelitian sebanyak 61 responden masyarakat di Rw 01 Desa Cebongan Kidul. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang bersifat tertutup. Data dihitung dengan presentase skor kemudian dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang.

Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Sleman dibagi menjadi 3 kategori yaitu kategori baik, cukup, dan kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan masyarakat berpengetahuan baik sebanyak 14 responden (23%), cukup sebanyak 24 responden (39,3%), kurang sebanyak 23 responden (37,7%). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi termasuk dalam kategori cukup dengan presentase 39,9%.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Hipertensi, Masyarakat

ABSTRACT

The prevalence of hypertension has increased according to 2021 outpatient visit data at the Mlati II Health Center from 3,825 people to 5,154 people. Factors that trigger hypertension are smoking, lack of exercise, obesity, gender, genetic factors and age. Hypertensive patients must have knowledge including the meaning of hypertension, the causes of hypertension

and the importance of regular treatment. This study aims to determine the level of public knowledge about hypertension in Rw 01 Cebongan Kidul Village, Mlati Sleman District in February 2024

The type of research used is descriptive observational. The research sample was 61 community respondents in Rw 01 Cebongan Kidul Village. The instrument used in this research is a closed questionnaire. Data is calculated as a percentage score and then categorized into good, sufficient and poor.

An overview of the level of public knowledge about hypertension in Rw 01 Cebongan Kidul Village, Sleman is divided into 3 categories, namely good, sufficient and poor. The results of this research showed that 14 respondents (23%) had good knowledge, 24 respondents (39.3%) had good knowledge, 23 respondents (37.7%) had less knowledge. The conclusion of this study show that the level of public knowledge about hypertension is in the sufficient category with a percentage of 39.9%.

Keywords: Level of Knowledge, Hypertension, Society

PENDAHULUAN

Menurut angka WHO pada tahun 2015, ada sekitar 1,13 miliar orang pembawa penyakit hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang terdiagnosis hipertensi. Hipertensi dikenal dengan *the heterogeneous group of disease* dan *the killer disease*. Saat ini hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia karena merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. *The Joint Community on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC VII) juga berpendapat bahwa hipertensi adalah peningkatan tekanan darah diatas 140/90mmHg. Menurut Riskesdas (2018) prevalensi di DIY adalah 11,01% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%).

Prevalensi tersebut DIY menempati peringkat keempat provinsi dengan angka kejadian hipertensi tertinggi. Menurut data Dinkes Yogyakarta 2020 berdasarkan laporan survailans terpadu penyakit rumah sakit di DIY tercatat kasus baru hipertensi 6.171 untuk rawat inap dan 33.507 untuk rawat jalan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, melihat tingkat angka pengetahuan yang masih rendah maka peneliti merasa bahwa penelitian ini penting dilakukan pada masyarakat Cebongan Kidul Rw 01 Sleman untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional yang bersifat deskriptif. Dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di RW 01 desa Cebongan Kidul Kecamatan Mlati Sleman.

Populasi dan Sampel

Pada penelitian ini, populasinya adalah masyarakat dengan kategori lansia di Rw 01 Cebongan Kidul Sleman sejumlah 154 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat di Rw 01 Cebongan Kidul dan memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *slovin*. Jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebanyak 61 responden.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar ketersediaan menjadi responden, lembar identitas responden, dan lembar kuesioner tertutup yang terdiri dari 10 pernyataan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian dibuat sendiri oleh peneliti dan sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas menggunakan SPSS 23. Kuesioner terdiri dari 20 pernyataan, setelah dilakukan uji validitas terdapat 10 pernyataan tidak valid karena r hitung $< r$ tabel 0,361.

Analisis Data

Analisa data yang dilakukan berdasarkan pada hasil kuesioner yang telah dikumpulkan dengan memberikan skor dari jawaban pada setiap soal yang telah dijawab oleh responden. Jawaban Ya diberi skor 1 dan Tidak diberi skor 0 pada pertanyaan yang bersifat positif, dan untuk jawaban Ya diberi skor 0 dan Tidak diberi skor 1 pada pertanyaan bersifat negatif. Analisis data menggunakan analisis kuantitatif yaitu pengumpulan data dari responden yang bersedia mengisi kuesioner. Setelah mendapat skor total mencari nilai pengetahuan yang diharapkan menggunakan persamaan berikut (Sugiyono,2010):

$$\% \text{ tingkat pengetahuan} = \frac{\text{nilai total}}{\text{nilai maksimal}} \times 100\%$$

Kuesioner kemudian digolongkan menjadi beberapa kategori mulai dari kategori baik 76%-100%, cukup 56%-75%, dan kurang <56% (Arikunto,2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden pada penelitian ini terdiri dari laki-laki dan Perempuan yang berjumlah 61 orang. Karakteristik responden menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel III.

Tabel III. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	16	26,3%
Perempuan	45	73,7%
Total	61	100%

Dari data diatas diketahui bahwa responden laki-laki sebanyak 16 (26,3%) dan Perempuan sebanyak 45 (73,7%). Berdasarkan hal tersebut peneliti menyimpulkan bahwa jenis kelamin sangat kuat kaitannya dengan terjadinya hipertensi, dengan kejadian hipertensi tertinggi pada wanita masa menopause. Menopause berhubungan dengan penurunan tekanan darah. Hal ini karena wanita yang mengalami menopause mengalami peningkatan estrogen, yang sekaligus melindungi pembuluh darah dari kerusakan (Jajuk,2016).

2.Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia responden pada penelitian ini berada pada lebih atau sama dengan 60 tahun. Karakteristik responden menurut usia dapat dilihat dari tabel IV.

Dihitung menggunakan rumus *sturges* sebagai berikut : Banyak data : 61

$$\text{Jangkauan (J)} = X_{\max} - X_{\min} \\ = 76 - 60 = 16$$

$$\text{Banyak kelas (K)} = 1 + 3,3 \log n \\ = 1 + 3,3 \log 61 \\ = 1 + 3,3 (1,78) \\ = 1 + 5,87 \\ = 6,87 \\ = 7$$

$$\text{Panjang Kelas (C)} = \frac{J}{K} = \frac{16}{7} = 2,28 = 3$$

Tabel VI. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia(Tahun)	Jumlah	Presentase
60-62	20	32,78%
63- 65	15	24,59%
66 – 68	13	21,31%
69 – 71	5	8,19 %
72 – 74	6	9,83%
75 - 77	2	3,27%
Total	61	100,00%

Dari hasil penelitian diperoleh penyebab terjadinya hipertensi menurut faktor usia dengan usia 60-62 tahun sebanyak 20 orang (32,78%), sedangkan pada usia 63-65 tahun terdapat 15 orang (24,59%), dan pada usia 66-68 tahun terdapat 13 orang (21,31%), pada usia 69-71 tahun terdapat 5 orang (8,19%), pada usia 72-74 tahun terdapat 6 orang (9,83%), 75-77 tahun terdapat 2 orang (3,27%). Semakin bertambahnya usia kemungkinan seseorang terkena hipertensi juga semakin besar, hal ini disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku (Riamah,2014).

3.Karakteristik Responden Berdsarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik tingkat pendidikan responden pada penelitian ini dikelompokkan menjadi SD, SMP, SMA/K, dan Perguruan Tinggi yang terdiri dari D3 dan S1. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel IV.

Tabel IV. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase
SD	14	23%
SMP	11	18%
SMA/K	32	52,4%
Perguruan Tinggi	4	6,6%
Total	61	100%

Berdasarkan data pada tabel IV. Tingkat pendidikan terakhir dari 61 Responden hipertensi yaitu sebanyak 14 responden (23%) tamat SD, 11 responden (18%) tamat SMP, 32 responden (52,4%) tamat SMA/K, dan 4 responden (6,6%)

tamat Perguruan Tinggi. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Orang yang berpendidikan cenderung akan mampu berfikir tenang terhadap suatu masalah. Orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mudah menerima informasi yang diterima sehingga dapat mengetahui dan memahami tentang penatalaksanaan non farmakoterapi hipertensi (Novita, 2013).

A. Pengetahuan masyarakat tentang Hipertensi

1. Hasil Kuesioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi

Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini yaitu 10 pernyataan yang telah di uji validasi dan reabilitas oleh peneliti. Kuesioner 10 pernyataan mengenai pengertian hipertensi terdapat pada nomor 1 dan 2, gejala hipertensi pada nomor 3 dan 4, faktor yang mempengaruhi hipertensi terdapat pada nomor 5,6, dan 7, dan pengobatan hipertensi terdapat pada nomor 8,9, dan 10. Pernyataan yang menyatakan jawaban Ya terdapat pada nomor 1,4,5,8,dan 9. Untuk pernyataan dengan jawaban Tidak terdapat pada nomor 2,3,6,7,dan 10. Dari hasil kuesioner responden, tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi yang paling banyak menjawab dengan benar terdapat pada pernyataan pertama yaitu tentang pengertian hipertensi, sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat yang paling kurang menjawab dengan benar yaitu tentang faktor yang mempengaruhi hipertensi. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel V.

Tabel V. Hasil Kuesioner Responden

No	Pernyataan	Ya	Tidak	%Benar
1	Salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi primer yaitu gaya hidup yang kurang sehat	54	7	88,5
		38	23	62,3
2	Peningkatan tekanan darah diastolik lebih dari 100mmHg tidak menunjukkan peningkatan tekanan darah			
3	Bahwa gejala hipertensi hanya dapat terlihat dari penampilan fisik	36	25	59
4	Rasa berat pada tengkuk merupakan salah satu gejala tekanan darah tinggi	41	20	67,2
5	Keturunan/genetik dapat mempengaruhi terkena penyakit hipertensi	50	11	81,9
6	Penderita hipertensi boleh makan makanan asin tanpa mengontrol jumlah garam yang dikonsumsi	27	34	44,2
7	Membatasi konsumsi alkohol tidak dapat menurunkan risiko tekanan darah tinggi	38	23	62,2
8	Amlodipin adalah obat yang dapat menurunkan tekanan darah	43	18	70,4
9	Pengobatan dengan merubah pola hidup sehat dapat membantu mengontrol tekanan darah	50	11	81,9
10	Obat antihipertensi seperti captopril dapat menyebabkan mengantuk	39	22	63,9

Pada pernyataan kolom 1 termasuk dalam kategori pengertian hipertensi. “Salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi primer yaitu gaya hidup yang kurang sehat” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pengertian hipertensi. Sebanyak 88,5% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Beberapa faktor risiko tinggi yang berkontribusi terhadap hipertensi pada lansia antara lain pilihan gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, terlalu banyak minum alkohol, dan mengalami stress (Rahmawati,2023).

Pada pernyataan kolom 2 termasuk dalam kategori pengertian hipertensi. “Peningkatan tekanan darah diastolik lebih dari 100mmHg tidak

menunjukkan peningkatan tekanan darah” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pengertian hipertensi. Sebanyak 62,3% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Diastolik adalah tekanan darah didalam arteri ketika jantung sedang beristirahat atau rileks. Diastolik pada lansia dikatakan normal jika melebihi atau sama dari 90 mmHg (Suciati,2021).

Pada pernyataan kolom 3 termasuk dalam kategori gejala hipertensi. “Bahwa gejala hipertensi hanya dapat terlihat dari penampilan fisik” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang gejala hipertensi. Sebanyak 59% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Secara fisik hipertensi tidak menunjukkan gejala secara spesifik, umumnya gejala hipertensi cenderung menyerupai keluhan kesehatan sehingga sebagian orang tidak menyadarinya (Yanita,2022).

Pada pernyataan kolom 4 termasuk dalam kategori gejala hipertensi. “Rasa berat pada tengkuk merupakan salah satu gejala tekanan darah tinggi” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang gejala hipertensi. Sebanyak 67,2% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Gejala hipertensi sangat bervariasi dan bisa berupa tidak ada gejala sama sekali, gejala-gejala antara lain sakit kepala atau rasa berat ditengkuk, vertigo, jantung berdebar, termasuk penglihatan kabur (Sutarga,2017).

Pada pernyataan kolom 5 termasuk dalam kategori faktor yang mempengaruhi hipertensi. “Keturunan/genetik dapat mempengaruhi terkena penyakit hipertensi” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang faktor yang mempengaruhi hipertensi. Sebanyak 81,9% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan baik. Hipertensi esensial biasanya berkaitan dengan faktor keturunan dan gen, dengan beberapa gen yang berperan dalam perkembangan hipertensi. Individu yang memiliki riwayat keluarga sebagai pembawa hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar terkena hipertensi (Setyaningrum,2021).

Pada pernyataan kolom 6 termasuk dalam kategori faktor yang mempengaruhi hipertensi. “Penderita hipertensi boleh makan makanan asin tanpa mengontrol jumlah garam yang dikonsumsi” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang faktor yang mempengaruhi hipertensi. Sebanyak 44,2% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan kurang. Asupan natrium yang berlebih dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh yang dapat menyebabkan edema atau asites, dan hipertensi. Tujuan dari diet rendah garam adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankan tekanan darah yang normal. Penderita tekanan darah diatas normal akan diberikan makanan dengan konsumsi garam yang rendah sesuai tingkat toleransinya(Kiha,2018).

Pada pernyataan kolom 7 termasuk dalam kategori faktor yang mempengaruhi hipertensi. “Membatasi konsumsi alkohol tidak dapat menurunkan risiko tekanan darah tinggi” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang faktor yang mempengaruhi hipertensi. Sebanyak 62,2% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Alkohol merupakan salah satu penyebab utama dari terjadinya hipertensi karena alkohol mempunyai efek yang sama terhadap karbondioksida yaitu dapat meningkatkan tekanan darah. Selain itu konsumsi alkohol berlebihan dalam jangka panjang dapat berpengaruh pada peningkatan

kadar kortisol dalam darah, sehingga aktifitas *Renin Angiotensin Aldosterone System (RAAS)* dapat meningkatkan dan memperburuk efek tekanan darah (Mayasari, 2019).

Pada pernyataan kolom 8 termasuk dalam kategori pengobatan hipertensi. “Amlodipin adalah obat yang dapat menurunkan tekanan darah” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pengobatan hipertensi. Sebanyak 70,4% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Obat yang paling sering digunakan adalah jenis obat hipertensi amlodipine karena merupakan golongan obat Calcium Channel Blocker yang termasuk kedalam first line terapi hipertensi, amlodipine merupakan obat antihipertensi yang paling sering digunakan dibandingkan dengan HCT ataupun captopril. Amlodipin adalah obat antihipertensi golongan antagonis kalsium yang penggunaannya sebagai monoterapi atau dikombinasikan dengan obat lain seperti diuretic, ACE inhibitor, ARA II atau Beta Blocker dalam pengobatan hipertensi (Tutoli, 2021).

Pada pernyataan kolom 9 termasuk dalam kategori pengobatan hipertensi. “Pengobatan dengan merubah pola hidup sehat dapat membantu mengontrol tekanan darah” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pengobatan hipertensi. Sebanyak 81,9% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan baik. Faktor penting yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat adalah gaya hidup. Pola gaya hidup tidak sehat bisa menjadi faktor penyebab terjadinya hipertensi, seperti aktivitas fisik dan stress (Hamria, 2020).

Pada pernyataan kolom 10 termasuk dalam kategori pengobatan hipertensi. “Obat antihipertensi seperti captopril dapat menyebabkan mengantuk” bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pengobatan hipertensi. Sebanyak 63,9% responden menjawab benar sehingga memiliki tingkat pengetahuan cukup. Berdasarkan penelitian Amalia (2023) gejala efek samping yang dirasakan pasien hipertensi dengan menggunakan captopril adalah batuk kering dan penurunan fungsi ginjal secara akut, serta hiperglikemia (tingginya kalium didalam tubuh).

1. Tingkat pengetahuan Masyarakat tentang hipertensi

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi yang diperoleh berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner dapat dilihat dalam tabel VI.

Tabel VI. Tingkat pengetahuan Masyarakat tentang hipertensi

Kategori	Jumlah	Presentase(%)
Baik	14	23%
Cukup	24	39,3%
Kurang	23	37,7%
Total	61	100%

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terhadap hipertensi di RW 01 desa Cebongan Kidul Sleman sebanyak 24 responden (39,3%) dengan pengetahuan yang cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soares *et al* (2021) dengan judul gambaran tingkat pengetahuan penderita hipertensi terkait penyakit hipertensi menyebutkan responden yang merupakan penderita hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Sikumana responden paling banyak berusia 31 tahun sampai 50 tahun dengan pengetahuan cukup, Pendidikan SD, pekerjaan swasta dan

pengetahuan tentang hipertensi didominasi dengan pengetahuan cukup. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahayuni (2021) dengan judul gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi di RSUD kabupaten Klungkung tahun 2021 menyebutkan berdasarkan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dapat digambarkan responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu sebanyak 46 responden (54,8%). Hal ini dapat diartikan bahwa masih banyak masyarakat yang belum cukup memiliki pengetahuan mengenai hipertensi yang disebabkan oleh faktor kesadaran akan perilaku hidup sehat yang masih kurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat di Rw 01 Desa Cebongan Kidul Sleman tentang hipertensi yaitu responden dengan pengetahuan baik sebanyak 14 responden (23%), pengetahuan cukup 24 responden (39,3%), pengetahuan kurang 23 responden (37,7%). Dapat disimpulkan bahwa Tingkat pengetahuan masyarakat Rw 01 Desa Cebongan Kidul Sleman lebih banyak dalam kategori cukup.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah diambil dari penelitian gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Rw 01 Desa Cebongan kidul sleman bulan Februari 2024, terdapat saran yaitu perlu adanya penyuluhan terhadap penyakit hipertensi di masyarakat guna untuk meningkatkan tingkat pengetahuan hipertensi di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. R., & Usviany, V. 2023. Evaluasi Efek Samping Obat Antihipertensi pada Pasien di RSAU Dr. M Salamun Periode Juni 2023. *Health Information: Jurnal Penelitian*, e1117-e1117.
- Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan., 2013. *Laporan Hasil RISKESDA*. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Jajuk. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika* Vol. 16 No. 2: 46-51, Juli 2016.
- Hamria, H., Mien, M., & Saranani, M. 2020. Hubungan Pola Hidup Penderita Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna. *Jurnal Keperawatan*, 4(01), 17-21.
- Kiha, R. R., Palimbong, S., & Kurniasari, M. D. 2018. Keefektifan Diet Rendah Garam I pada makanan biasa dan lunak terhadap lama kesembuhan pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1).
- Mayasari, M., Waluyo, A., Jumaayah, W., & Azzam, R. 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 344-353.
- Novita, M. R. 2013. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Terhadap Kandungan Air Susu Ibu Di Desa Kaliwuluh Kebakkramat Karanganyar. *Jurnal keperawatan UMS*.
- Rahmawati, R. P. 2023. Hipertensi Usia Muda. *JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN MAHASISWA MALIKUSSALEH*, Vol.2 No.5.
- Riamah, 2019. FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA HIPERTENSI PADA LANSIA DI UPT PSTW KHUSNUL KHOTIMAH