

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN
DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI
PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NOGOSARI BOYOLALI**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Ilmu Keperawatan (S1) Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

DEWINTA IRMAWATI

J 210.140.054

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN
DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI
PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NOGOSARI
BOYOLALI**

PUBLIKASI ILMIAH

Disusun oleh :

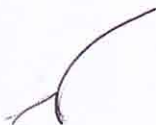
DEWINTA IRMAWATI

J 210 140 054

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

telah disetujui oleh :

Dosen Pembimbing



Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NOGOSARI BOYOLALI

Oleh :

DEWINTA IRMAWATI

J210140054

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jumat, 10 Agustus 2018
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes (Ketua Dewan Penguji) (.....)
2. Okti Sri Purwanti, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.,MB (Anggota 1 Dewan Penguji) (.....)
3. Supratman, SKM., M.Kes., Ph.D (Anggota 2 Dewan Penguji) (.....)



Dekan,

(Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes)

NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang intensi saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya

Surakarta, 10 Agustus 2018

Penulis



DEWINTA IRMAWATI

J 210.140.054

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN MOTIVASI PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NOGOSARI BOYOLALI

Abstrak

Hipertensi sekarang ini masih menjadi permasalahan global. Tekanan darah pada hipertensi yang tidak terkontrol, tetap menjadi permasalahan utama. Untuk menghindari tekanan darah tidak terkontrol membutuhkan motivasi dalam upaya pengendalian tekanan darah agar terhindar dari komplikasi atau penyakit yang lebih serius. Minimnya motivasi dalam pengendalian tekanan darah dapat disebabkan oleh pengetahuan yang kurang. Selain itu juga dalam perawatan pasien hipertensi tidak terlepas dari peran keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nogosari. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan deskriptif korelasi. Populasi hipertensi sebanyak 1187 orang dan besaran sampel ditentukan dengan rumus *Lamshow* yang melibatkan 42 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Boyolali. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel yang diteliti yaitu tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan motivasi pengendalian tekanan darah. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil dari uji *Spearman rank* menunjukkan nilai *p-value* 0,000 ($<0,05$) artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi pengendalian tekanan darah. Sedangkan, pada dukungan keluarga didapatkan hasil nilai *p-value* 0,023 ($<0,05$) artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan motivasi pengendalian tekanan darah dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah.

Kata kunci: hipertensi, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi pengendalian tekanan darah

Abstract

Nowdays hypertension is still a global problem. Uncontrolled Blood pressure on hypertension remains a major concern. To avoid uncontrolled blood pressure needs motivation in the effort to control blood pressure to avoid complications or more serious illness. The lack of motivation or low motivation can be caused by a less of knowledge. In addition, in the treatment of hypertensive patients can not be separated from the role of the family. The purpose of this study is to determine correlation between the level of knowledge and family support with motivation of blood pressure control on hypertension patients in the Puskesmas Nogosari work area. This study uses quantitative research with descriptive correlation. Hypertension population was 1187 people and the sample size was determined by the Lamshow formula involving

42 respondents in the Working Area of the Nogosari Puskesmas Boyolali. The sampling technique used purposive sampling technique. The variables studied were the level of knowledge, family support and motivation to control blood pressure. The instrument used is a questionnaire. The results of the Spearman rank test showed a p-value of 0.000 (<0.05) means that there was a correlation between the level of knowledge and motivation to control blood pressure. Whereas, in the family support, the results obtained p-value 0.023 (<0.05) means that there is a correlation between family support and motivation to control blood pressure. Conclusion from this study is there is a correlation between knowledge and blood pressure control motivation and there is a correlation between financial support and blood pressure control motivation.

Keywords: *hypertension, level of knowledge, family support, blood pressure control motivation*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi sekarang ini masih menjadi permasalahan global. Data yang diperoleh dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 menunjukkan bahwa penderita hipertensi terdapat sebesar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan terdapat 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Prevalensi tertinggi terdapat di wilayah Afrika yaitu sebesar 30% dan prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika sebesar 18%.

Data yang diperoleh dari Riskesdas 2013 menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%. Jika dibandingkan hasil Riskesdas 2007 (31,7%) menunjukkan adanya penurunan angka prevalensi hipertensi. Namun begitu hal ini tetap harus diwaspadai mengingat hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia.

Profil Kesehatan Jawa Tengah (2015) menunjukkan prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sebesar 17,74%, sedangkan untuk wilayah Boyolali prevalensi hipertensi sebesar 11,82% . Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali (2015) didapatkan kasus hipertensi juga menempati posisi pertama dari proporsi kasus penyakit tidak menular di Jawa Tengah dengan jumlah 13.702 kasus. Puskesmas Nogosari sendiri

memiliki prevalensi hipertensi cukup besar di Kabupaten Boyolali. Berdasarkan pengukuran tekanan darah penduduk yang berusia ≥ 18 tahun, didapatkan Puskesmas Nogosari merupakan urutan keenam jumlah penderita hipertensi terbanyak dari 29 Puskesmas di Kabupaten Boyolali yaitu sejumlah 9555 penduduk (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2015). Data Puskesmas Nogosari menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah penderita tertinggi.

Hipertensi bila berlangsung dalam jangka waktu lama dapat memicu terjadinya kerusakan pada organ-organ vital yang dapat menimbulkan penyakit yang lebih serius seperti kerusakan ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), otak (stroke). Hal ini dapat timbul bila tidak dilakukan pemeriksaan dini dan pengobatan yang adekuat. Banyak penderita hipertensi yang tekanan darahnya tidak terkontrol yang dapat meningkatkan risiko hipertensi menuju penyakit yang lebih serius (Kemenkes RI, 2014).

Tidak terkontrolnya darah pada pasien hipertensi yang masih menjadi sebagian pasien hipertensi dapat disebabkan oleh pengetahuan yang kurang mengenai aspek-aspek penyakit hipertensi (Al-Yahya, dkk, 2006). Pengetahuan merupakan aspek yang penting dalam terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010). Perilaku yang didasari pengetahuan serta sikap positif akan berlangsung lama. Pengetahuan pasien dengan hipertensi dapat menjadi sarana untuk membantu seseorang menjalankan pencegahan, penanganan komplikasi dari hipertensi. Semakin paham seorang pasien tentang penyakitnya maka akan semakin paham pula perilaku yang harus dipertahankan ataupun diubah.

Perilaku pencegahan hipertensi erat kaitannya dengan motivasi. Motivasi adalah sesuatu yang mendorong atau pendorong seseorang bertindak laku untuk mencapai tujuan tertentu (Saam & Wahyuni, 2012). Menurut Nursalam (2008), motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberikan kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Kontribusi tersebut termasuk faktor-faktor yang menyebabkan,

menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu. Motivasi dimulai ketika terdapat kebutuhan yang tidak terpenuhi dan untuk memenuhi kebutuhan tersebut munculah sasaran yang diperkirakan akan memenuhi kebutuhan tersebut.

Rusdianah (2017) dalam penelitian yang dilakukan di Ponorogo memaparkan bahwa perlu pengetahuan yang baik dalam proses pencegahan hipertensi. Dalam penelitiannya Rusdianah menjelaskan bahwa penyakit hipertensi dapat dicegah dengan motivasi yang kuat dan didukung dengan perilaku yang baik dari penderita hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi, seperti memodifikasi gaya hidup contohnya menjankan pola makan sesuai dengan diit hipertensi, berhenti minum alkohol, merokok, menghindari stress berat, serta penderita hipertensi sebaiknya mendapat informasi yang cukup tentang upaya pencegahan hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi dan kekambuhan yang lebih lanjut. Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil dan terkendali sehingga terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Wulansari, dkk (2013) memaparkan bahwa pasien hipertensi dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi umumnya tekanan darahnya lebih terkendali.

Dukungan keluarga memiliki posisi yang penting yaitu sebagai dukungan utama dalam mempertahankan kesehatan. Keluarga memiliki peran penting dalam perawatan maupun pencegahan penyakit pasien, maka dari itu keluarga harus memiliki pengetahuan mengenai hal tersebut. Keluarga memiliki dukungan yang berdampak positif dengan pendekatan holistik (Friedman, 2010). Penelitian oleh Rusdianah (2017), mendapatkan bahwa penderita hipertensi sebagian besar memiliki motivasi yang tidak baik karena faktor kurangnya dukungan dari keluarga dalam mencegah kekambuhan hipertensi, maka dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu pasien hipertensi dalam melakukan perawatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 13 Desember 2017 di Puskesmas Nogosari didapatkan hasil bahwa jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Nogosari sebesar 1187. Kemudian hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara dengan 8 pasien hipertensi. Didapatkan 5 pasien hipertensi menyatakan kurang mengetahui penyebab, tanda dan gejala hipertensi, dan komplikasi penyakit hipertensi pasien menyatakan hanya merasakan keluhan seperti pusing, migrain, berat di tengkuk. Pasien juga menyatakan jarang memeriksakan keadaan tekanan darah tingginya, karena pasien merasa sehat dan tidak merasakan keluhan seperti pusing sehingga merasa tidak memerlukan kontrol ke Puskesmas. Sedangkan menurut penuturan 3 pasien hipertensi lainnya, pasien diajukan pertanyaan mengenai pengertian, tanda dan gejala ketiga pasien tersebut dapat menjawab tetapi pasien tidak selalu memeriksakan diri sesuai jadwal karena jarak antara rumah dan puskesmas dirasa jauh dan tidak ada anggota keluarga yang bisa mengantar.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, sedangkan, desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif korelasi, yaitu penelitian yang menggali hubungan antar variabel (Notoatmodjo, 2017).. Pengumpulan data, menggunakan kuesioner dan diisi pada saat itu juga. Berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus *Lameshow*, didapatkan sampel yang diteliti sebanyak 42 responden. Sehingga, sampel yang digunakan oleh peneliti adalah 42 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nogosari Boyolali. Peneliti akan menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Notoatmodjo (2017), *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Tahap penelitian dilakukan 4 tahap, yaitu tahap persiapan, penyusunan, penelitian dan pelaporan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden Umur

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Umur

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-44	18	42,9
45-54	15	35,7
55-59	9	21,4
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan karakteristik responden menurut umur paling banyak adalah pada kelompok umur 20-44 tahun sebanyak 18 orang responden (42,9%).

3.1.2 Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	18	42,9
Perempuan	24	57,1
Jumlah	42	100

Dari tabel diatas karakteristik responden menurut jenis kelamin paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan berjumlah 24 orang (57,1%) responden dan yang paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (42,9%).

3.1.3 Karakteristik Responden Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	2,4
SD	13	31
SMP	12	28,6
SMA	10	23,8
Perguruan Tinggi	6	14,3
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan karakteristik responden menurut pendidikan paling banyak yaitu SD sebanyak 13 orang (31%) responden, dan paling sedikit tidak sekolah sebanyak 1 orang responden (2,4%).

3.1.4 Karakteristik Responden Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Karakteristik Responden Pekerjaan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	15	35,7
Petani	10	23,8
Wiraswasta	7	16,7
Karyawan Swasta	2	4,8
PNS	5	11,9
Lainnya	3	7,1
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel 4 diatas karakteristik responden menurut pekerjaan paling banyak yaitu tidak bekerja yaitu 15 orang (35,5%) responden, sedangkan yang sedikit adalah karyawan swasta yaitu 2 (4,8%) responden.

3.1.5 Tingkat Pengetahuan

Tabel 5 Distribusi Tingkat Pengetahuan

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	16	38,1
Cukup	12	28,6
Kurang	14	33,3
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pada responden sebagian besar kategori baik sebanyak 16 orang (38,1%), sedangkan yang paling sedikit berjumlah 12 orang (28,6%) responden yaitu dalam kategori cukup.

3.1.6 Dukungan Keluarga

Tabel 6 Distribusi Dukungan Keluarga

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	9	21,4
Cukup	19	45,2
Kurang	14	33,3
Jumlah	42	100

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada responden sebagian besar kategori cukup sebanyak 19 orang (45,2%), sedangkan yang paling sedikit berjumlah 9 orang responden (21,4%) yaitu dalam kategori baik.

3.1.7 Motivasi Pengendalian Tekanan Darah

Tabel 7 Distribusi Motivasi Pengendalian Tekanan Darah

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	12	28,6
Cukup	13	31
Kurang	17	40,5
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pada responden sebagian besar kategori kurang sebanyak 17 orang (40,5%), sedangkan yang paling sedikit berjumlah 12 orang (28,6%) responden yaitu dalam kategori baik.

3.1.8 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Motivasi Pengendalian Tekanan Darah

Tabel 8 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Motivasi Pengendalian Tekanan Darah.

Tingkat Pengetahuan	Motivasi						Total	%	P
	Baik (n)	%	Cukup (n)	%	Kurang (n)	%			
Baik	8	19	5	11,9	3	7,1	16	38,1	0,000 ^a
Cukup	4	9,5	3	7,1	5	11,9	12	28,6	
Kurang	0	0,0	5	11,9	9	21,4	17	33,3	
Total	12	28,6	13	31	17	40,5	42	100	

^a Spearman rank

Dari tabel 8 diatas sebagian besar responden adalah tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 9 orang (21,4%) dengan motivasi yang kurang juga, lalu paling sedikit responden dengan dengan tingkat pengetahuan kurang namun motivasi baik banyak 0 responden (0,0%). Selain itu hasil dari uji statistik diperoleh nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi pengendalian tekanan darah.

3.1.9 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Motivasi Pengendalian Tekanan Darah

Tabel 9 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pengendalian Tekanan Darah

Dukungan Keluarga	Motivasi						Total	%	P
	Baik (n)	%	Cukup (n)	%	Kurang (n)	%			
Baik	4	9,5	2	4,8	3	7,1	9	21,4	0,023 ^a
Cukup	7	16,7	4	9,5	8	19	19	45,2	
Kurang	1	2,4	7	16,7	6	14,3	14	33,3	
Total	12	28,6	13	31	17	40,5	42	100	

^a Spearman rank

Berdasarkan tabel 9 diketahui sebagian besar responden sebanyak 8 orang (19%) responden memiliki dukungan keluarga cukup dengan motivasi kurang dan paling sedikit yaitu responden dengan dukungan keluarga kurang namun motivasi baik sebanyak 1 responden (2,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi $0,023 < 0,05$. Maka ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah karena.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik Responden Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi karakteristik menurut umur sebagian besar dalam kelompok usia 20-44 tahun dan paling sedikit berusia 55-59 tahun. Fitriana (2014), memaparkan bertambahnya usia dapat meningkatkan resiko

terjadinya penyakit hipertensi karena adanya perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon, Walaupun hipertensi dapat terjadi pada segala usia, tetapi paling sering menyerang orang dewasa berusia 35 tahun atau lebih. Hasil penelitian di lapangan juga menunjukkan mayoritas responden secara umum berada pada usia 35 tahun ke atas.

Sejalan dengan penelitian Prasetyo (2015), menjelaskan bahwa distribusi umur responden terbanyak pada umur 36-40 tahun. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Motlagh, *et al* (2015), didapatkan hasil pasien dengan kelompok umur 30-39 tahun memiliki tingkat pengetahuan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tinggi. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wulandhani dkk (2014), bahwa mayoritas penderita hipertensi berada pada rentang umur 60-65 tahun. Dalam penelitian Sumantra (2017), juga mendapatkan responden mayoritas pada umur 60-74 tahun.

3.2.2 Karakteristik Responden Jenis Kelamin

Hasil penelitian distribusi frekuensi jenis kelamin jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah responden laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandhani dkk (2014), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase 81,3%. Perempuan cenderung terjadi hipertensi setelah menopause karena pengaruh hormon estrogen (Wood, 2010).

Selain itu hasil temuan lapangan melihat dari mayoritas pekerjaan responden adalah IRT sehingga responden perempuan lebih mudah dijumpai daripada responden laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Wahyuni (2013), bahwa perempuan memiliki kecenderungan untuk terkena hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki. Harsoyo dalam penelitiannya juga menemukan lebih dari setengah jumlah seluruh responden (66,6%) berjenis kelamin perempuan. Sejalan dengan penelitian oleh Hernawan & Rosyid (2017), dalam penelitiannya didapatkan penderita

hipertensi yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki yaitu sebanyak 64%. Sandoval, dkk (2017), dalam penelitiannya juga memaparkan bahwa prevalensi penderita hipertensi perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.

3.2.3 Karakteristik Responden Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi pendidikan paling banyak yaitu SD dan paling sedikit tidak sekolah. Menurut Notoatmodjo (2010), mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya.

Ekarini (2011), menjelaskan bahwa selain faktor tingkat pengetahuan dan motivasi, tingkat pendidikan juga merupakan faktor yang mempengaruhi pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandhani (2014), bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan tamat SD. Penelitian oleh Agustiana (2017), juga mendapatkan mayoritas berpendidikan SD. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Sumantra (2017), bahwa sebanyak 50% dari jumlah responden pendidikan terakhir SD. Hien, dkk (2018), dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa responden yang memiliki pendidikan terakhir adalah SD sebanyak 59,6%.

3.2.4 Karakteristik Responden Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi pekerjaan mayoritas responden tidak bekerja (IRT), sedangkan yang terendah adalah karyawan swasta. Fitriana dan Harysko (2014), dalam penelitiannya memaparkan responden yang bekerja lebih patuh dalam menjalankan pengobatan hipertensi, dikarenakan responden yang bekerja senantiasa ingin selalu sehat agar aktivitas mereka dalam pekerjaan tidak terganggu. Sedangkan responden yang tidak bekerja kurang patuh

dalam menjalankan pengobatan karena menganggap menjalani pengobatan adalah suatu beban.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Novianti (2012), didapatkan mayoritas (52,8%) tidak bekerja atau IRT, hal ini dapat terjadi karena sebagai IRT yang memiliki tekanan dirumah seperti tekanan ekonomi. Sehingga memicu stress yang dapat mengakibatkan hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Jati (2012), bahwa sebagian besar responden merupakan IRT sebanyak 34 responden. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Fitriana (2014), dalam penelitiannya mendapatkan hasil responden yang bekerja lebih banyak dibandingkan responden yang tidak bekerja.

3.2.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Motivasi Pengendalian Tekanan Darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dengan motivasi pengendalian tekanan darah sebagian besar dalam kategori kurang. Dalam penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan motivasi pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi. Koefisien korelasi ini menunjukkan korelasi yang searah, artinya semakin baik tingkat pengetahuan, maka semakin baik motivasi pengendalian tekanan darah.

Notoatmodjo (2010) memaparkan bahwa pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Zaprul Khan (2015), memaparkan bahwa pengetahuan adalah sesuatu yang diperoleh karena kebiasaan sehari-hari melalui pengalaman, kesadaran, informasi dan lain-lain. Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa tingkat pendidikan akan meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan maupun pengetahuan lainnya. Ekarini (2011), menjelaskan bahwa selain faktor tingkat pengetahuan dan motivasi, tingkat pendidikan juga merupakan faktor yang memengaruhi pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan.

Pengetahuan merupakan faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku seseorang tersebut akan berdampak pada status kesehatannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Wulansari, dkk (2013) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi dengan tingkat signifikansi $p \text{ value} = 0,019$ ($\alpha < 0,05$), dalam penelitiannya Wulansari, dkk (2013), mendapatkan bahwa semakin meningkatnya pengetahuan pasien mengenai hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkendali.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian Agrina (2011), selain perilaku, motivasi juga mempengaruhi pasien hipertensi dalam mempertahankan tekanan darah stabil. Novianti (2012), mengatakan motivasi rendah untuk kontrol tekanan darah kemungkinan disebabkan karena kurangnya minat dalam melakukan kontrol tekanan darah akibat jarak dari rumah dengan puskesmas jauh. Selain itu sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan SD akan turut mempengaruhi pemahaman minat, kebutuhan dan harapan untuk sembuh.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Rusdianah (2017), bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi pencegahan kekambuhan hipertensi dengan hasil uji statistik $\chi^2 p \text{ value} = 0,039$ ($\alpha = 0,05$). Penelitian lain oleh Prabandari (2014), juga mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi responden dalam menjalani kontrol pengobatan dengan uji χ^2 hasil signifikansi sebesar 0,000 ($\alpha = 0,05$).

3.2.6 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pengendalian Tekanan Darah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kategori motivasi kurang dengan dukungan keluarga cukup dan paling sedikit yaitu responden

dengan motivasi baik namun dukungan keluarga kurang. Dalam penelitian ini terdapat hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah.

Menurut Titik (2015), selain pengetahuan, ada 2 faktor yang mempengaruhi motivasi untuk mencegah kekambuhan pasien hipertensi yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Untuk faktor intrinsik kebutuhan, harapan dan minat. Sedangkan untuk faktor ekstrinsik yaitu dorongan keluarga, lingkungan dan media. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki motivasi kurang dan faktor dukungan dari keluarga dalam kategori cukup.

Upaya terwujudnya pengendalian tekanan darah oleh penderita hipertensi adalah meningkatkan dukungan keluarga. Antar anggota keluarga harus bekerja sama agar penderita hipertensi mau dan mampu mengendalikan tekanan darahnya. Semakin baik dukungan keluarga maka akan semakin baik pula upaya penderita hipertensi dalam mengendalikan tekanan darah sehingga penyakit hipertensi yang diderita tidak bertambah parah (Maharani & Syafrandi, 2016). Dukungan keluarga dapat menjadi strategi preventif yang paling baik dalam membantu anggota keluarga dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya, keluarga yang baik akan memberi pengaruh yang positif (Handayani & Wahyuni, 2012).

Hasdianah (2011), menjelaskan bahwa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan dukungan instrumental keluarga mempengaruhi perilaku pasien hipertensi dalam pengendalian hipertensi. Adanya dukungan keluarga akan memberikan kekuatan dan menciptakan suasana saling memiliki satu sama lain ada anggota keluarga tersebut dalam memenuhi kebutuhan perkembangan keluarga. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Wulandhani dkk (2014), menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan motivasi pasien hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya dengan $p \text{ value} = 0,000 < (\alpha = 0,05)$.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Widiandiari, dkk (2018). Bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi dalam pengelolaan penyakit hipertensi dengan $p\text{ value} = 0,000 < (\alpha = 0,05)$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Jati (2012), didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi untuk melakukan perawatan pada pasien hipertensi $p\text{ value} = 0,000 < (\alpha = 0,05)$.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

- 1) Karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar pada usia 20 – 44 tahun. Karakteristik responden menurut jenis kelamin sebagian besar yaitu perempuan. Karakteristik menurut pendidikan sebagian besar pada SD. Sedangkan, karakteristik menurut pekerjaan sebagian besar adalah IRT.
- 2) Tingkat pengetahuan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Boyolali dapat disimpulkan kategori baik.
- 3) Dukungan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Boyolali dapat disimpulkan dalam kategori cukup.
- 4) Motivasi pengendalian tekanan darah di Wilayah Kerja Puskesmas Nogosari Boyolali dapat disimpulkan dalam kategori kurang.
- 5) Hasil analisis variabel tingkat pengetahuan dengan motivasi pengendalian tekanan darah dapat disimpulkan terdapat hubungan antar variabel.
- 6) Hasil analisis variabel dukungan keluarga dengan motivasi pengendalian tekanan darah dapat disimpulkan terdapat hubungan antar variabel.

4.2 Saran

- 1) Bagi Institusi Pendidikan
Skripsi ini sebagai acuan untuk dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.
- 2) Bagi Penderita Hipertensi

Pasien hipertensi hendaknya menyadari keadaan dirinya saat ini dan mampu untuk menerima keadaannya serta meningkatkan pengetahuan tentang penyakit hipertensi. Sehingga, mampu mengelola kehidupannya sesuai pola hidup sehat serta meminimalkan adanya komplikasi-komplikasi yang tidak diinginkan.

3) Bagi Institusi Pelayanan

Dapat memberikan kontribusi untuk mengevaluasi pengendalian hipertensi pasien melalui upaya peningkatan pengetahuan pasien hipertensi tentang pencegahan komplikasi.

4) Bagi Peneliti Lain

Bagi Peneliti selanjutnya yang ingin meneliti pada objek yang sama hendaknya dapat menambah faktor lain yang turut berhubungan dengan motivasi pasien hipertensi, misalnya faktor sosial ekonomi, pendidikan, perilaku, lingkungan dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, R. S. S., dan Hairitama, R. (2011) Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 6 No. 1. Nuha Medika : Yogyakarta
- Agustiana, K. (2017). *Hubungan Kecemasan Dengan Motivasi Untuk Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Wilaya Kerja Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Alexander, M., Gordon, N.P., Davis, C.C., & Chen, R.S. (2003). Patient Knowledge and Awareness of Hypertension Is Suboptimal : Result from a Large Health Maintenance Organization. *The Journal of Clinical Hypertension*. 5(4) 254-60. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1524.6175.2003.01963.x> . Diakses :20 Juli 2018
- Al-Yahya, A.A., Al-Mehza., Al-Ghareeb. (2006). Comparison Of Compliance Versus NonCompliance To Anty-Hipersensitive Agent In Primary Health Care – An Area Based on Study. *Kuwait Medical Journal*. 38: 28-32 <http://www.kma.org.kw/KMJ/Issues/March2006/Original%20Comparison%20of%20Complia.pdf> . Diakses :21 Juli 2018

Jati, D.N.S. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Hipertensi untuk Melakukan Kunjungan Perawatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Surakarta*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Hipertensi di Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr.Moewardi Surakarta.
Jurnal Biomedika, Volume 5 Nomor 1

Zaprulkan. (2015). *Filsafat Sebuah Analisis Kontemporer*. Raja Grafindo Persada : Jakarta