

PERILAKU MANAJEMEN DIRI PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS KRUENG BARONA JAYA KECAMATAN KRUENG BARONA JAYA KABUPATEN ACEH BESARTAHUN 2023

Shella Novia Rodya^{1*}, Hanifah Hasnur², Fahmi Ichwansyah³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh^{1,2,3}

*Corresponding Author : nshella302@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi sering disebut the silent killer karena penderita tidak tahu bahwa dirinya menderita hipertensi. Bagi penderita sangat penting menerapkan manajemen diri hipertensi untuk mencegah dan mengurangi dampak dari komplikasi. Self management hipertensi dalam hal ini meliputi integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Untuk mengetahui gambaran self management pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sukorejo Blitar. Penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif yang menggunakan metode deskriptif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 83 responden dengan teknik accidental sampling. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner HSMBQ (Hypertension Self Management Behavior Questionnaire) dengan jumlah pertanyaan 32 pertanyaan, sedangkan analisa data menggunakan deskriptif. Mayoritas umur 46-59 tahun, pendidikan terakhir SD, berjenis kelamin perempuan, pekerjaan ibu rumah tangga, lama menderita 1-4 tahun, dan mayoritas tidak pernah mengalami tekanan darah rendah. Dari penelitian ini self management penderita hipertensi pada tingkatan yang baik. Bagi responden diharapkan untuk merubah perilaku kesehatan yang lebih baik sehingga tekanan darah dapat terkontrol dan menurunkan terjadinya risiko komplikasi.

Kata kunci : hipertensi, manajemen diri, perilaku

ABSTRACT

Hypertension is often called the silent killer because sufferers do not know that they suffer from hypertension. For sufferers, it is very important to implement hypertension self-management to prevent and reduce the impact of complications. Self-management of hypertension in this case includes self-integration, self-regulation, interaction with health workers and others, blood pressure monitoring, and compliance with recommended rules. To find out the description of self-management in hypertension sufferers in the working area of the Sukorejo Blitar Community Health Center. This research is qualitative research that uses descriptive methods. The number of samples in this study was 83 respondents using accidental sampling technique. The data collection instrument used the HSMBQ (Hypertension Self Management Behavior Questionnaire) questionnaire with a total of 32 questions, while data analysis used descriptive data. The majority are aged 46-59 years, have at least elementary school education, are female, work as housewives, have suffered for a long time of 1-4 years, and the majority have never experienced low blood pressure. From this research, self-management of hypertension sufferers is at a good level. Respondents are expected to change their health behavior for the better so that blood pressure can be controlled and reduce the risk of complications.

Keywords : behavior, hypertension, self management

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan satu dari penyakit tidak menular yang menjadi masalah di Kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer yaitu puskesmas. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Rasdiyanah, 2022). Hipertensi termasuk penyakit yang akan membebani

kerja jantung sehingga menyebabkan arteriosclerosis (pengerasan pada dinding arteri) (Hasnawati, 2021).

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya oleh karena interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh secara umum, dengan bertambahnya usia maka tekanan darah akan bertambah tinggi, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Peningkatan tekanan sistolik menunjukkan resiko yang lebih penting daripada peningkatan tekanan darah diastolik (Sunaryo, 2015).

Hipertensi merupakan faktor penyebab timbulnya penyakit berat seperti serangan jantung, gagal ginjal, dan stroke. Khususnya di masa sekarang ini, pola makan masyarakat Indonesia yang sangat menyukai makanan berlemak dan yang berasa asin atau gurih, terutama makanan cepat saji yang dapat memicu timbulnya kolesterol tinggi. Kolesterol tinggi juga sering dituduh sebagai penyebab utama penyakit hipertensi di samping karena adanya faktor keturunan (Andrianto, 2022). Hipertensi atau darah tinggi sangat bervariasi bergantung bagaimana seseorang memandangnya. Secara umum hipertensi adalah kondisi tekanan darah seseorang yang berada di atas batas-batas tekanan darah normal. Hipertensi disebut juga pembunuh gelap atau silent killer (Ridwan, 2017).

Usia maupun umur merupakan faktor risiko hipertensi. Dengan semakin bertambahnya usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar. Pengaruh usia terhadap kemunculan stress sering terjadi juga. Banyak ditemukan para pensiunan yang sudah tak bekerja lagi menghadapi perubahan lingkungan ekstrem. Menghadapi kondisi di rumah yang tanpa aktifitas dan diposisikan sebagai orang yang tak mampu lagi melakukan beberapa pekerjaan sehingga dapat memunculkan stress (Christianus, 2020).

Perhatian terhadap penyakit tidak menular makin hari semakin meningkat karena semakin meningkatnya frekuensi kejadiannya pada masyarakat. Bangsa Indonesia yang sementara membangun dirinya dari suatu negara agraris yang sedang berkembang menuju negara masyarakat industri membawa kecenderungan baru dalam pola penyakit dalam masyarakat. Transisi epidemiologi penyakit adalah perubahan yang kompleks dalam pola penyakit dan kesakitan ditunjukkan dengan adanya kecenderungan semakin meningkatnya prevalensi penyakit noninfeksi (penyakit tidak menular) dibandingkan dengan penyakit infeksi (penyakit menular). Hal ini sering terjadi seiring dengan berubahnya gaya hidup, sosial ekonomi dan meningkatnya pola risiko timbulnya penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, dan lain sebagainya (Kurniawan, 2019).

Seiring berubahnya gaya hidup mengikuti era globalisasi, kasus hipertensi terus meningkat, gaya hidup yang gemar makan makanan fast food yang kaya lemak, malas berolahraga, stress, alkohol atau garam yang lebih dalam makanan bisa memicu terjadinya hipertensi. Stress cenderung menyebabkan kenaikan tekanan darah untuk sementara waktu, jika stress telah berlalu, maka tekanan darah biasanya akan kembalinormal (Sartika, 2023).

Pola makan dan aktivitas yang tak seimbang juga memiliki kontribusi yang besar penyebab hipertensi. Kebiasaan merokok, minum-minuman beralkohol dan kurang olahraga dapat pula mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Di Indonesia sendiri kesadaran dan pengetahuan tentang penyakit hipertensi masih sangat rendah, sehingga dukungan keluarga terhadap anggota keluarga penderita hipertensi juga rendah. Hal ini terbukti masyarakat lebih memilih makanan siap saji yang umumnya rendah serat, tinggi lemak, tinggi gula dan mengandung banyak garam. Pola makan yang kurang sehat ini merupakan pemicu penyakit hipertensi (Yanita, 2022).

Merujuk pada berbagai faktor risiko penyebab hipertensi, maka diketahui ada faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti: umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dan

genetik dan faktor risiko yang dapat dikendalikan yaitu: kebiasaan merokok, konsumsi garam, stres, penggunaan jelantah, obesitas, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, konsumsi lemak jenuh, kurang aktifitas fisik, penggunaan estrogen dan berbagai faktor lainnya akibat gaya hidup (Carlson, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 26,4% penduduk dunia mengalami hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Sebanyak kurang lebih 60% penderita hipertensi berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Fadhli, 2018). Prevalensi hipertensi menurut Kemenkes RI (2018) sebanyak 8,36%. Provinsi Aceh merupakan wilayah di Indonesia yang prevalensi hipertensi sebanyak 9,32% (Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar bahwa pada tahun 2018 yang menderita hipertensi adalah 3125 (0,7%) orang, tahun 2019 meningkat berjumlah 4230 (1%) orang, pada tahun 2020 meningkat sebesar 16832 (4.1%) orang, sedangkan pada tahun 2021 meningkat lagi sebesar 25492 (6.23%) penderita (Dinkes Aceh Besar, 2021).

Data yang di peroleh dari puskesmas Krueng Barona Jaya yang menderita hipertensi 269 (1.63%) pada tahun 2019, meningkat pada tahun 2020 sebesar 305 (3,05%) dan meningkat pada tahun 2021 sebesar 375 (3,75%), data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Puskesmas Krueng Barona Jaya meningkat setiap tahun, maka demikian harus tetap dilakukan pengendalian peningkatan tekanan darah. (Data Puskesmas Krueng Barona Jaya, 2021).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pengendalian peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

METODE

Desain penelitian *descriptive kualitatif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di Puskesmas Krueng Barona Jaya sebanyak 502 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 83 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *random sampling*. Pengumpulan data yang dilakukan pada bulan April di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji *deskriptif*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	26	31,3
	Perempuan	57	68,7
2	Umur		
	Dewasa 30-45	7	8,5
	Pralansia 46-59	73	87,8
	Lansia >60	3	3,7
3	Pendidikan		
	SD	7	9,4
	SMP	8	11,6
	SMA	30	34,1
	Perguruan Tinggi	33	38,7
	Tidak Sekolah	5	6,1

4	Tekanan Darah Terakhir		
	Rendah (<120/80mmHg)	0	0
	Normal (120/80 mmHg)	5	6,1
	Tinggi (130/90 mmHg)	58	69,8
	Sangat Tinggi (\geq 140/95 mmHg)	20	24,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 83 responden terdapat 68,7% responden dengan jenis kelamin perempuan, 87,8% responden pralansia (46-59 tahun), 38,7% pendidikan tamatan perguruan tinggi, 69,8% dengan tekanan darah tinggi.

Tabel 2. Analisis deskriptif

No	Indikator	Tidak Pernah		Jarang		Kadang-Kadang		Selalu	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Integritas diri	3	3,6	13	15,6	22	26,5	45	54,2
2	Regulasi diri	0	0	15	18,1	25	30,1	43	51,8
3	Interaksi dengan tenaga kesehatan	0	0	13	16,5	10	12,1	60	72,5
4	Pemantauan diri	0	0	23	27,7	10	12,1	50	60,2
5	Kepatuhan Terhadap aturan	15	18,1	27	32,5	0	0	41	49,4

Tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku manajemen diri penderita hipertensi berdasarkan indikator integrasi diri dalam kategori selalu 54,2%, regulasi diri kategori selalu 51,8%, interaksi dengan tenaga kesehatan dalam kategori selalu 72,5%, pemantauan diri darah dalam kategori selalu 60,2%. dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan dalam kategori selalu 49,39.

PEMBAHASAN

Penelitian studi diskriptif perilaku manajemen diri penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023 dilakukan pada 83 penderita hipertensi yang dijadikan responden penelitian.

Manajemen diri merupakan sebuah program yang dikembangkan untuk mendukung seseorang dengan penyakit kronis untuk melakukan pengaturan diri dengan perubahan pola gaya hidup untuk pencegahan komplikasi. Tingginya manajemen diri pada pasien penderita hipertensi menunjukkan bahwa pasien dapat melakukan perawatan dan perubahan pola gaya hidup dengan baik. Manajemen diri memiliki 5 dimensi diantaranya yaitu integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan terkait, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terkait (Susanti, 2022).

Integritas Diri pada Perilaku Manajemen Penderita Hipertensi

Dari hasil penelitian didapatkan dengan 83 responden berdasarkan integrasi diri dalam kategori tidak pernah 3,614%, katagoro jarang 15,7%, katagori kadangkadang 26,5% dan kategori selalu 54,2 % Berdasarkan dari 7 item pernyataan indikator integrasi diri, responden kadang-kadang dan kurang memperhatikan makanan yang akan dimakan, kegiatan atau aktivitas pasien hipertensi sehari-hari, dan mengontrol stress yang dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi.

Herawati (2013) mengatakan bahwa tidak terkontrolnya tekanan darah pada 56 responden disebabkan tidak melakukan pola diet yang baik, kebanyakan dari responden tidak bisa menghindari kebiasaan konsumsi lemak jenuh, karena mereka sudah terbiasa dengan makanan yang mengandung lemak jenuh. Kebiasaan konsumsi gorengan, santan yang pekat,

daging sapi, otak, jeroan mempunyai faktor resiko terbukti berhubungan dengan kejadian hipertensi. kebiasaan sering mengkonsumsi lemak jenuh erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang berisiko terjadinya hipertensi.

Sejalan dengan penelitian Dumar (2023) menunjukkan manajemen diri pasien hipertensi berdasarkan integritas diri dengan kategori cukup 131 responden (95%), manajemen diri pasien hipertensi berdasarkan regulasi diri dengan kategori cukup 127 responden (92%), manajemen diri berdasarkan interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya dengan kategori cukup 119 responden (86%), manajemen diri berdasarkan pemantauan tekan darah dengan kategori cukup 83 responden (60%), manajemen diri berdasarkan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan dengan kategori cukup 125 responden (90%). Kesimpulan dari 5 kategori manajemen diri pasien hipertensi berada pada kategori cukup baik. Petugas kesehatan diharapkan agar meningkatkan edukasi terkait manajemen diri pada penderita hipertensi.

Regulasi Diri pada Perilaku Manajemen Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar, didapatkan responden berdasarkan regulasi diri dalam kategori tidak pernah 0%, katagori jarang 18,1% katagori kadang-kadang 30,1%, dan kategori selalu 51,8%. Berdasarkan 7 item pernyataan indikator regulasi diri, responden kadang-kadang dan jarang mengetahui tanda dan gejala terjadinya tekanan darah tinggi, sehingga kurang mengontrol tanda dan gejala tekanan darah.

Pengetahuan diartikan sebagai tingkat perilaku pasien dalam melaksanakan pengobatan hipertensi dan perilaku yang disarankan dokter maupun orang lain, dan hipertensi yang terkontrol dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien hipertensi terhadap penyakitnya. Pengetahuan yang harus diketahui oleh pasien hipertensi berupa arti dari penyakit hipertensi, gejala hipertensi, faktor risiko, gaya hidup dan pentingnya melakukan pengobatan secara teratur dan terusmenerus dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul apabila tidak mengkonsumsi obat (Apriyani, 2019).

Semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi dan mendiskusikan hipertensi kepada dokter atau pun perawat sehingga tekanan darahnya tetap terkendali. Perilaku yang baik tersebut bisa diterapkan dengan mengubah gaya hidup seperti membatasi makanan yang berlemak, mengurangi makanan bergaram, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, olahraga yang teratur, dan menghindari stres (Saraswati, 2016).

Pengetahuan pasien mengenai hipertensi juga berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Pasien dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi akan patuh terhadap pengobatan. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi, pasien hipertensi dapat melakukan penatalaksanaan penyakitnya sehingga pasien menjadi lebih baik (Andrianto, 2022). Setiap orang mempunyai kecenderungan dalam melihat benda yang sama dengan cara yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut bisa dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah pengetahuan seperti mampu mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi, pengalaman dan sudut pandangnya (Muslim, 2015). Sejalan dengan penelitian Nurul (2021) diketahui bahwa adanya hubungan antara regulasi diri dengan tekanan darah. Regulasi diri berhubungan secara negatif terhadap tekanan darah sistolik dengan derajat korelasi sedang (- 0,459) begitu juga untuk tekanan darah sistolik dengan derajat korelasi sedang (- 0,405). Adanya hubungan secara negatif menunjukkan jika hasil dari tingginya regulasi diri maka akan mempengaruhi penurunan hipertensi.

Interaksi dengan Tenaga Kesehatan pada Perilaku Manajemen Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar, didapatkan responden berdasarkan interaksi dengan tenaga kesehatan

dan lainnya dalam kategori tidak pernah 12,1%, katagori jarang 20,5%, katagori kadang-kadang 24,1 dan katagori selalu 43,4%. Berdasarkan 7 item pernyataan indikator interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, mayoritas responden bertanya kepada tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi tentang tekanan darah tinggi.

Tingkat pendidikan yang rendah berdampak pada rendahnya pengetahuan dan hal tersebut berpengaruh pada perilaku. Pendidikan yang cukup pun belum bisa menjamin terciptanya perilaku yang baik, perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan tetapi juga kemauan. Informasi yang diterima masyarakat diluar pendidikanya juga berperan penting terhadap peningkatan pengetahuan. Hal ini menunjukkan pentingnya mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah terlalu tinggi atau rendah dengan meningkatnya pengetahuan agar memperoleh informasi yang terkait dengan hipertensi (Arindari, 2023).

Pikir (2015) mengatakan bahwa dengan pendidikan yang baik akan dapat memberikan penilaian terhadap pengetahuan tentang hipertensi, pentingnya kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi, dan pentingnya untuk kontrol rutin tekan darah, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seorang pasien maka semakin tinggi juga tingkat kepatuhannya, dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dia untuk menerima informasi.

Proses pendidikan diharapkan dapat merubah sikap, pengetahuan dan keterampilan, perubahan sikap dan perilaku dapat diukur melalui pengetahuan dan memantau hipertensi yang dimiliki seseorang. Interaksi antara responden dengan tenaga kesehatan terkait dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internalnya yaitu pasien tidak ingin mengetahui lebih lanjut mengenai penyakit hipertensi yang diderita dan faktor eksternalnya yaitu perilaku tenaga kesehatan dalam melakukan edukasi dan pemeriksaan (Ridwan, 2017).

Menurut Menurut Devi (2021) bahwa dukungan dari tenaga kesehatan berupa interkasi dan konsultasi aktif terhadap responden sangat dibutuhkan agar dapat meningkatkan manajemen diri hipertensinya dengan lebih baik, Pada data hasil uji statistik hubungan antara interaksi tenaga kesehatan terkait dengan tekanan darah menggunakan uji statistik Pearson Product Moment menunjukkan nilai signifikan yang didapat yaitu $<0,05$ (0,027) untuk tekanan darah sistolik, dan $<0,05$ (0,010) untuk tekanan darah diastolik yang menyatakan adanya hubungan antara 2 variabel. Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa adanya hubungan antara interaksi tenaga kesehatan terkait dengan tekanan darah. interaksi tenaga kesehatan terkait berhubungan secara negatif terhadap tekanan darah sistolik dengan derajat korelasi lemah.

Pemantuan Diri pada Perilaku Manajemen Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar, didapatkan responden berdasarkan pemantauan tekanan darah dalam kategori tidak pernah 0%, katagori jarang 28%, katagori kadangkadangkang 12%, dan katagori selalu 60%. Berdasarkan 4 item pernyataan indicator pemantauan tekanan darah, mayoritas responden rutin mengontrol atau mengecek tekanan darah tinggi ke pelayanan tenaga kesehatan.

Kepatuhan mengonrol dan mengecek tekanan darah dalam pengobatan hipertensi merupakan hal yang penting dikarenakan hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol sehingga tidak terjadi komplikasi yang berujung pada kematian. Kepatuhan yang rendah termasuk faktor penghambat kontrol yang baik, kepatuhan pasien sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi yang dijalani (Ernawati, 2020).

Kepatuhan dalam pengobatan hipertensi merupakan hal yang penting dikarenakan hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol

sehingga tidak terjadi komplikasi yang berujung pada kematian, dengan kepatuhan dapat menggambarkan bagaimana perilaku pasien dalam menjalankan aturan dalam pengobatan yang dijalani dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Apriyani, 2019). Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan dari setiap aspek anjuran hingga mematuhi semua rencana terapi, termasuk dalam kepatuhan melakukan pemeriksaan tekanan darah. Pemantauan tekanan darah dapat dilakukan dengan cara pengukuran pada penderita hipertensi dengan keadaan nyaman dan rileks (Cahyono, 2015).

Tujuan pemantauan tekanan darah yaitu untuk mengetahui ketepatan diagnosis dokter, dapat menekankan pentingnya terapi non farmakologi serta dapat mengevaluasi efek dari pemberian obat antihipertensi. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk mendorong dan memotivasi agar penderita lebih rajin dalam melakukan pemantauan darah secara rutin (Sutanto, 2015).

Hasil penelitian Qomaruzzaman (2023) menunjukkan bahwa self monitoring pada penderita hipertensi sebagian besar rendah sebanyak 57 responden (57,0%). Kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi sebagian besar tidak stabil sebanyak 59 responden (59,0%). Hasil analisis korelasi didapatkan p-value 0,000 yang artinya ada hubungan self monitoring dengan kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Bungatan, Situbondo.

Kepatuhan Terhadap Aturan pada Perilaku Manajemen Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar, didapatkan responden berdasarkan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan dalam kategori tidak pernah 18,1%, katagori jarang 32,3%, katagori kadang-kadang 0%, dan katagori selalu 49,4%. Berdasarkan 7 item pernyataan indikator kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan, mayoritas responden rutin minum obat hipertensi dan rutin mengontrol tekanan darah tinggi ke tenaga pelayanan kesehatan.

Riski (2018) mengatakan bahwa kepatuhan dalam pengobatan hipertensi merupakan hal yang penting dikarenakan hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol sehingga tidak terjadi komplikasi yang berujung pada kematian, dengan kepatuhan dapat menggambarkan bagaimana perilaku pasien dalam menjalankan aturan dalam pengobatan yang dijalani dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Koizer dalam Fahkurnia (2017) mengatakan tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan dari setiap aspek anjuran hingga mematuhi semua rencana terapi, termasuk dalam kepatuhan melakukan pemeriksaan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan Agastiya (2020) mengatakan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan direkomendasikan mengacu ke pasien, terhadap obat hipertensi dan kunjungan klinik. Dimensi ini juga melibatkan mengambil jumlah yang ditentukan obat sesuai dosis, waktu yang ditentukan untuk minum obat dan kunjungan klinik setiap satu sampai tiga bulan.

Putri (2015) mengatakan bahwa kepatuhan pengobatan hipertensi bisa juga disebabkan karena faktor perbedaan pengetahuan tentang penyakit hipertensi data pada 3 indikator pernyataan dimensi kepatuhan terhadap aturan yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan terkait, rata-rata pasien memiliki total nilai sebesar 13,3. Hasil penelitian mengenai kategori tingkat kepatuhan terhadap aturan yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan terkait memiliki tingkat sedang atau cukup dengan responden sebanyak 57 orang (57,6%). Tingkat kepatuhan terhadap aturan yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan terkait dibagi menjadi tiga kategori diantaranya yaitu kategori tinggi sebanyak 39 orang (39,4%), kategori sedang sebanyak 57 orang (57,6%) dan kategori rendah sebanyak 3 (3%). Kepatuhan terhadap aturan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terkait mengenai aturan minum obat, ketepatan dosis dan waktu minum obat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu kehendak, sikap, keyakinan, dan motivasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kesimpulan dan pembahasan mengenai penelitian studi diskriptif perilaku pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 dengan jumlah responden 83 orang adalah perilaku manajemen diri penderita hipertensi berdasarkan indikator integrasi diri dalam kategori selalu 54,2%, regulasi diri kategori selalu 51,8%, interaksi dengan tenaga kesehatan dalam kategori selalu 72,5%, pemantauan diri darah dalam kategori selalu 60,2%. dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan dalam kategori selalu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian dan pasien yang telah bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Agastiya. (2020). *Hubunganself-Efficacy Dengan Self-Management Behaviour Pada Pasien Hipertensi*. 8(April202).
- Andrianto. (2022). *Menaggani Hipertensi*. Surabaya: UNAIR PRESS.
- Apriyani. (2019). *Hipertensi*. Jakarta: Lakeisha.
- Arindari. (2023). *Konsep Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Get Press Indonesia.
- Cahyono. (2015). *Hidup Bersama Hipertensi*. Jogjakarta: In-Books.
- Carlson. (2022). *Mengatasi Hipertensi*. Jakarta: Cendekia Indonesia.
- Christianus. (2020). *Seluk Beluk Hipertensi*. Jakarta: Santa Dharma PRESS.
- Devi.H.M. (2021). *Seminar Nasional Keperawatan & Rua Vi Aipni*. Denpasar, INDONESIA.
- Dumar. S. J. (2023). GAMBARAN MANAJEMEN DIRI PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS MAMBA. *Jurnal Ners Nainawa*, 1(1), 33–4.
- Ernawati.I. (2020). *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi : Pengukuran Dan Cara Meningkatkan Kepatuhan*. Malang: Penerbit Graniti.
- Fadhli. (2018). Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. *Jurnal Kesmas Vol. 7, No.6*.
- Fahkurnia. W. & Rosid. F. N. (2017). Gambaran Selfcare Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo. In *Doctoral Dissertation*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hasnawati. (2021). *Hipertensi*. Jakarta: KBM Indonesia.
- Herawati.H. (2013). Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet Dan Kebiasaan Olah Raga Di Padang Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 8(1), 8–14.
- Kurniawan, I. (2019). Hubungan Olahraga, Stress Dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi Di Posyandu Lansia Di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota. *Journal Of Health Science And Physiotherapy*, 1(1), 10–17.
- Muslim. (2015). *Bebas Hipertensi Dengan Terapi Jus*. Jakarta: Puspa Swara.
- Nurul. M. & Farm. S. (2021). Hubungan Manajemen Diri Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo. (*Doctoral Dissertation, STIKES RS Anwar Medika*).
- Pikir.B. (2015). *Hipertensi Manajemen Komprehensif*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Infodatin Hipertensi*. Jakarta:

Depkes.

- Qomaruzzaman.B. (2023). Hubungan Self Monitoring Dengan Kestabilan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungatan, Situbondo. *Doctoral Dissertation, Universitas Dr. SOEBANDI*.
- Rasdiyana. (2022). *Mengenal Hipertensi Pada Kelompok Dewasa*. Jakarta: UB Press.
- Ridwan. (2017). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer, "Hipertensi."* Jakarta: Hikam Pustaka.
- Riski. (2018). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dokter Moewardi Surakarta Periode Februari-April2018. *JAMA, Journaloftheamericanmedicalassociation, 311(5)507-*.
- Saraswati. (2016). *Menaklukkan Hipertensi Dan Diabetes*. Yogyakarta: Multi Solusindo.
- Sartika. A. Ferasinta. F. & Panzilion.P. (2023). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu, 11(1)*.
- Sunaryo. (2015). *Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi*. Jakarta: Agromedia.
- Susanti. S. Bujawati. E. Sadarang. R. A. I. & Ihwana. D. (2022). Hubungan Self Efficacy Dengan Manajemen Diri Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2022. *Jurnal Kesmas Jambi, 6(2), 48-5*.
- Yanita. (2022). *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika.