

Determinan Pencegahan Hipertensi

Sah Mikanda Pratama Putra¹, Lina Handayani², Rochana Ruliyandari³

^{1,2,3} Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

e-mail: sahmikanda@gmail.com

Abstrak

Tujuan untuk mendeskripsikan determinasi pencegahan hipertensi di Puskesmas Banguntapan III Bantul. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan pedoman observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data dengan model Miles and Huberman yang meliputi tahapan *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/ verification*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) pengetahuan informan meliputi pengertian penyakit hipertensi, jenis-jenis hipertensi, cara mengelola penyakit hipertensi, dan cara menghindari penyakit hipertensi. Sikap informan berkaitan dengan sikap yang dirasakan apabila mengalami hipertensi berulang, dan sikap agar terhindar dari risiko hipertensi. Keyakinan informan untuk sembuh dari hipertensi dibuktikan dengan berolahraga, tidak meminum minuman keras sama sekali, mengontrol tekanan darah setiap hari, dan minum obat teratur. (2) Puskesmas telah memiliki ruang pemeriksaaan hipertensi yang bersih, peralatan kesehatan yang memadai, memiliki ruang tunggu, ruang pemeriksaaan, dan apotek. (3) Informan melakukan konseling dan penyuluhan. Petugas kesehatan mendengarkan keluhan, menyampaikan bahayanya apabila tidak minum obat secara teratur, menanyakan kemajuan yang anda peroleh selama melakukan pengobatan, memberikan binbingan terhadap pengelolaan hipertensi yang baik, memberikan obat, tidak pernah menakuti saya akibat hipertensi, dan bersikap sopan dan ramah dalam memberikan pelayanan.

Kata kunci: *Determinan, Pencegahan, Hipertensi*

Abstract

The aim is to describe the determination of hypertension prevention at the Banguntapan III Bantul Community Health Center. The type of research used in this research is qualitative research. Data collection techniques use observation, interview and documentation guidelines. Data analysis technique using the Miles and Huberman model which includes the stages of data reduction, data display, and conclusion drawing/verification. The research results showed that (1) the informants' knowledge included understanding hypertension, types of hypertension, how to manage hypertension, and how to avoid hypertension. The informant's attitude is related to the attitude they feel if they experience recurrent hypertension, and their attitude to avoid the risk of hypertension. The informant's belief in getting rid of hypertension is proven by exercising, not drinking alcohol at all, controlling blood pressure every day, and taking medication regularly. (2) The Puskesmas has a clean hypertension examination room, adequate health equipment, a waiting room, examination room and pharmacy. (3) Informants carry out counseling and counseling. Health workers listen to complaints, convey the dangers of not taking medication regularly, ask about the progress you have made during treatment, provide guidance on good management of hypertension, provide medication, never scare me due to hypertension, and are polite and friendly in providing services.

Keywords: *Determinants, Prevention, Hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang banyak diderita oleh masyarakat di berbagai belahan dunia. Data *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa hipertensi membunuh hampir 18 juta penduduk dunia setiap tahun. Hal tersebut sejalan dengan *Global Status Report on Non-communicable Disease* yang menyatakan bahwa 80% kematian di dunia

disebabkan oleh penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian pertama tersebut adalah penyakit kardiovaskuler dan faktor pemicu utamanya adalah hipertensi (WHO, 2021).

Prevalensi penyakit hipertensi di negara maju 35% dan di negara berkembang 40% dari populasi dewasa. Sedangkan pada 2023 kasus hipertensi akan mengalami peningkatan di negara berkembang sebesar 80%, hal ini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan bertambahnya jumlah penduduk saat ini (WHO, 2022). Hipertensi tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yakni, penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal (WHO, 2019; JNC 8, 2014). Kejadian penyakit jantung dan stroke akibat hipertensi mencapai 45% dan 51% (WHO, 2013).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) tahun 2022 menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia bukan hanya pada usia 40 tahun saja, namun hipertensi dapat terjadi pula pada usia remaja yaitu umur 18 tahun ke atas sebesar 25,8%. Hal ini disebabkan oleh faktor genetik, jenis kelamin, stress, obesitas, penggunaan obat hormonal, kebiasaan merokok dan gaya hidup yang tidak sehat (Kemenkes, 2022).

Hasil Riskesdas tahun 2022, menunjukkan prevalensi hipertensi pada umur ≥ 25 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 28,1%. Dari data tersebut hanya 10,3% hipertensi yang berhasil didiagnosis oleh tenaga kesehatan. Surveilans Penyakit Tidak Menular Bidang P2PL tahun 2022, memperjelas bahwa masalah hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta cukup memprihatinkan, pasalnya didapatkan penderita hipertensi esensial (primer) sebanyak 5.902 kasus, kemudian penderita hipertensi pada tahun 2021 sebanyak 6.602 kasus, sedangkan pada tahun 2022 terdapat penderita hipertensi sebanyak 7.202 kasus (Profil Dinkes, 2022).

Prevalensi penyakit hipertensi cenderung mengalami peningkatan di Kabupaten Bantul pada tahun 2022. Pola kunjungan rawat jalan dari tahun ke tahun menunjukkan pola yang hampir sama. Penyakit yang selalu masuk dalam sepuluh besar penyakit selama beberapa tahun terakhir adalah nasofaringitis dan hipertensi. Beberapa catatan penting dikaitkan dengan kunjungan rawat jalan di Puskesmas adalah munculnya berbagai penyakit tidak menular yang semakin meningkat, salah satunya hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang memperlihatkan peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir termasuk tahun 2022 di Bantul.

Berdasarkan seluruh puskesmas di wilayah Bantul pada laporan Januari sampai dengan Desember 2022, Puskesmas Banguntapan III kini menjadi wilayah yang paling rendah tingkat cakupan pelayanan kesehatan hipertensi dengan persentase 4,3%. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran pasien terhadap perilaku kepatuhan pasien (Profil Dinkes, 2022).

Hipertensi pada dasarnya memiliki manajemen pengobatan yang cenderung sulit untuk dikontrol (Palmer dan William, 2012). Hipertensi tidak terkontrol didefinisikan sebagai keadaan ukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, sedangkan hipertensi terkontrol didefinisikan secara klinis sebagai keadaan tekanan darah sistolik < 140 mmHg dan tekanan darah diastolik < 90 mmHg, sebagai hasil perawatan berdasarkan terapi farmakologis dan modifikasi gaya hidup (JNC 7, 2003). Jika hipertensi dibiarkan tanpa pengobatan, hampir separuh klien hipertensi akan meninggal karena penyakit jantung dan 10-15% akan meninggal karena gagal ginjal (Black & Hawks, 2014).

Hipertensi harus diatasi dengan segera agar tidak terjadi dampak yang lebih buruk. Hal ini membutuhkan perilaku positif dari penderita hipertensi untuk melakukan pencegahan. Green (1980) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan nilai-nilai. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan peran petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, serta peraturan dan undang-undang yang berlaku.

Hadiza, et al. (2019) menjelaskan kepatuhan pada pengobatan dan perubahan gaya hidup berperan dalam mengendalikan hipertensi. Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dijelaskan, yang menjadi faktor hipertensi tidak terkontrol yaitu umur, jenis kelamin, Body Mass

Index (BMI), aktivitas fisik, konsumsi garam, konsumsi alkohol, merokok, stress, kepatuhan pada pengobatan, dan penyakit bawaan lainnya. Hasil dari penelitian sebelumnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi tidak terkontrol banyak terjadi pada lansia (Decoste et al., 2013; Khanama et al., 2015; Gupta et al., 2016; Mitra & Wulandari, 2019; Kang et al., 2018; Gebremichael et al., 2019). Namun tidak menutup kemungkinan pasien hipertensi dewasa juga cenderung memiliki hipertensi tidak terkontrol, akibat dari kurangnya kesadaran untuk memajemen diri dalam pengobatan hipertensi.

Dalam menangani permasalahan hipertensi, salah satunya yaitu tindakan pencegahan yang dapat dilakukan dengan berbagai upaya, secara komprehensif promotif, preventif dan holistik. Untuk mencegah terjadi kambuhnya penyakit atau pengendalian hipertensi harus dilakukan oleh seluruh pasien yang menderita hipertensi, sehingga dapat menekan meningkatnya tekanan darah (TD) yang serius. Namun demikian, tidak keseluruhan penderita hipertensi bisa mengendalikan penyakit tersebut. Sebab setiap pasien memiliki sikap dan pengetahuan hipertensi yang tidak sama dalam pengendalian penyakit ini (Ajzen, 2005).

Pengetahuan masyarakat, pasien dan tenaga kesehatan yang rendah khususnya pasien hipertensi menjadi penyebab utama tekanan darah yang tidak terkontrol. Pengetahuan orang terhadap hipertensi membantu dalam pengendalian hipertensi sebab dengan pengetahuan ini orang akan mendatangi dokter serta patuh pada penyembuhan (Elsanti, 2009). Penelitian Herawati Leli (2019) mengungkapkan baiknya pengetahuan responden tentang hipertensi akan menyebabkan upaya pengendalian hipertensi semakin membaik. Selain pengetahuan dan sikap dalam mengendalikan penyakit hipertensi dukungan keluarga juga memiliki peran, faktor ini bisa menjadi salah satu faktor terkuat untuk mendorong pasien hipertensi dalam pengendalian penyakitnya (Aisyah dkk, 2014).

Dengan dukungan anggota keluarga bisa meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi kepada pasien agar mampu menghadapi permasalahan yang terjadi. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pasien hipertensi dalam pengobatan jangka panjang dan terus menerus. Kejadian hipertensi yang cukup tinggi di Puskesmas Banguntapan III Bantul bisa dikarenakan banyak faktor, misalnya kemungkinan masyarakat telah memahami penyakit tersebut tetapi belum melakukan tindakan pengendalian yang tepat, atau masyarakat belum mengetahui jika mereka menderita penyakit hipertensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Determinan Pencegahan Hipertensi (Studi di Puskesmas Banguntapan III Bantul).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Informan dalam penelitian ini adalah manajemen Puskesmas Banguntapan III Bantul sebanyak 3 responden, pasien hipertensi yang terdaftar di Puskesmas Banguntapan III Bantul sebanyak 5 responden dan Keluarga pasien hipertensi yang terdaftar di Puskesmas Banguntapan III Bantul sebanyak 5 responden.

Teknik pengumpulan data menggunakan pedoman observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data dengan model Miles and Huberman yang meliputi tahapan *data reduction, data display, dan conclusion drawing/ verification*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor-Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*) Dalam Pencegahan Hipertensi

Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu maupun masyarakat untuk bertindak atau berperilaku (Rachmawati, 2019).

Pengetahuan informan tentang faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi pada usia dewasa muda meliputi pengertian penyakit hipertensi, jenis-jenis hipertensi, cara mengelola penyakit hipertensi, dan cara menghindari penyakit hipertensi. Informan menjelaskan yang dimaksud dengan pengertian penyakit hipertensi adalah berkaitan dengan tekanan darah yang meninggi dari tekanan normal darah yang normal. Mengenai jenis-jenis penyakit hipertensi itu

sendiri, seluruh informan tidak mengetahuinya. Kemudian tentang pengetahuan tentang cara mengelola dan menghindari penyakit hipertensi, informan mengatakan dengan cara mengatur pola makan, rajin berolahraga, tidak merokok dan konsumsi alkohol, serta selalu berpikiran positif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Azwar (2016) di antara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan pengetahuan diantaranya adalah pendekatan edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan terarah dengan peran serta aktif individu, kelompok, atau masyarakat untuk memecahkan masalah dengan memperhitungkan faktor sosial, ekonomi, dan budaya setempat salah satunya dengan adanya pendidikan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Devina Eka Pramesti (2014) tentang perbedaan pengetahuan tentang perawatan kaki pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Desa Kedunggading Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal Tahun 2014. Dari hasil penelitian didapatkan 60,0% responden dalam kategori cukup baik setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Sikap informan adalah berkaitan dengan penilaian terhadap penyakit hipertensi, sikap yang dirasakan apabila mengalami hipertensi berulang, dan sikap agar terhindar dari risiko hipertensi. Informan mengatakan respons atau menilai hipertensi itu adalah penyakit yang menimbulkan rasa sakit membuat cepat emosi bahkan bisa merenggut nyawa penderitanya. Informan mengatakan respons yang dirasakan saat mengalami hipertensi yang berulang antara lain kepala pening, tengkuk terasa panas dan sakit. Informan mengatakan respons agar terhindar dari risiko penyakit hipertensi harus cepat minum obat, istirahat yang cukup, dan mengatur pola makan. Informan mengatakan bahwa mereka memiliki kebiasaan olahraga yang dilakukan secara rutin setiap hari atau seminggu sekali seperti jogging (jalan pagi/sore), senam, dan main tennis meja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Azwar (2016) sikap merupakan evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue. Contoh sikap peserta didik terhadap objek misalnya sikap terhadap sekolah atau terhadap mata pelajaran. Sikap peserta didik terhadap mata pelajaran harus lebih positif setelah peserta didik mengikuti pembelajaran dibanding sebelum mengikuti pembelajaran. Perubahan ini merupakan salah satu indikator keberhasilan pendidik dalam melaksanakan proses pembelajaran. Untuk itu pendidik harus membuat rencana pembelajaran termasuk pengalaman belajar peserta didik. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fanni Desvita (2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi di poliklinik khusus penyakit dalam instalasi rawat jalan RSUP dr.M.Djamil Padang tahun 2012. Dari hasil penelitian didapatkan 7,7% responden bersikap negatif dalam pencegahan komplikasi Hipertensi.

Keyakinan pasien sembuh dari hipertensi terlihat dari responnya pada saat wawancara. Informan lebih memilih minum obat penurun berat badan dari pada berolahraga. Informan tahu bahwa olahraga itu baik. Namun karena informan sibuk informan jarang berolahraga. Menurut informan, kenaikan tekanan darah tidak begitu membahayakan kesehatan. Informan tidak minum minuman keras sama sekali. Dengan rutin berolahraga, informan yakin dapat mengurangi hipertensi. Informan mengontrol tekanan darah setiap hari. Informan yakin bahwa hipertensi dapat sembuh dengan minum obat teratur. Informan selalu berpikir positif agar mengurangi hipertensi. Setiap hari informan selalu makan sayur-sayuran dan buah-buahan. Dengan tidak merokok, dapat mencegah mencegah tekanan darah tinggi

Faktor-Faktor Pendukung (*Enabling Factors*) Dalam Pencegahan Hipertensi

Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. *Enabling factor* juga dapat meliputi keterampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. *Enabling facto* mencakup biaya, jarak, dan ketersediaan transportasi. *Enabling factor* (faktor pendukung) meliputi transportasi yang dipakai, biaya transport yang dibutuhkan dan pendapat responden mengenai akses ke puskesmas dan keterjangkauan biaya pengobatan.

Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga

kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, transportasi yang tersedia, jam buka pelayanan, dan sebagainya. Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk ke dalam faktor pemungkin (Green, et al., 1980).

Puskesmas telah memiliki ruang pemeriksanaan hipertensi yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi. Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai. Puskesmas telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien hipertensi yang datang. Puskesmas telah memiliki apotek dengan jumlah obat hipertensi yang lengkap. Ruang pemeriksanaan pasien hipertensi memadai dan terjaga privasinya. Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan hipertensi terhadap masyarakat. Dokter memeriksa pasien hipertensi dengan sungguh-sungguh. Dokter memberikan resep yang tepat terhadap pasien hipertensi. Puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada pasien hipertensi. Puskesmas memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit.

Faktor-Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*) Dalam Pencegahan Hipertensi

Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan peran petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, serta peraturan dan undang-undang yang berlaku. *Reinforcing factor* meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, orang tua atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat (Rachmawati, 2019).

Informan mengatakan bahwa proporsi penderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan III Bantul didominasi oleh kelompok usia dewasa muda tetapi ada juga sebagian usia dewasa atau orang tua. Informan mengatakan bahwa faktor risiko yang memengaruhi kejadian hipertensi di Puskesmas Banguntapan III Bantul pada usia dewasa muda disebabkan oleh kebiasaan buruk yaitu merokok dan mengonsumsi alkohol, disamping itu juga akibat faktor tekanan pekerjaan maupun masalah keluarga. Merokok dan mengonsumsi alkohol sudah menjadi tradisi masyarakat Puskesmas Banguntapan III Bantul khususnya para kaum lelakinya apabila ada kesempatan berkumpul dengan teman-teman di luar rumah maupun kumpul-kumpul ketika ada acara pernikahan atau acara duka/meninggal.

Informan mengatakan untuk memberikan informasi kepada masyarakat khususnya penderita agar terhindar dari penyakit hipertensi adalah dengan melakukan konseling pada dilakukan kegiatan-kegiatan yang diadakan di Puskesmas Banguntapan III Bantul. Konseling ini menurut informan untuk meningkatkan keimanan para pemuda agar menjauhi larangan Tuhan untuk tidak mengonsumsi alkohol karena sangat berisiko terhadap timbulnya penyakit hipertensi yang sangat berbahaya bagi penderitanya.

Informan mengatakan dalam memberikan informasi kepada penderita hipertensi usia dewasa tentang faktor risiko kejadian hipertensi masih dihadapkan dengan kendala, baik penderita itu sendiri maupun kendala dari instansi terkait. Dari sisi penderita hipertensi kendalanya karena mereka masih cenderung ingin menikmati kesenangan dunia, sedangkan kendala dari instansi terkait karena petugas kesehatan belum pernah memberikan promosi atau penyuluhan tentang penyakit hipertensi. Selanjutnya informasi yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara dengan informan tambahan selaku keluarga penderita hipertensi adalah meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan penderita. Mengenai pengetahuan penderita tentang pengertian hipertensi, informan mengatakan bahwa penderita sudah tahu atau mengerti bahwa penyakit hipertensi itu adalah karena tensi darah tinggi, tetapi tidak mengetahui jenis-jenisnya penyakit hipertensi.

Informan mengatakan bahwa respons penderita dalam menilai penyakit hipertensi adalah sesuatu yang menyakitkan dan membahayakan bagi si penderita. Informan mengatakan respons penderita bila sering mengalami hipertensi yang berulang adalah dengan menghindari makanan

berlemak dan terlalu asin. Selanjutnya informan mengatakan respons penderita sebagai upaya untuk mencegah penyakit hipertensi adalah melakukan tensi darah sendiri dan minum obat secara rutin. Informan mengatakan penderita tidak pernah melakukan olahraga sebagai upaya atau tindakan untuk mencegah atau menanggulangi penyakit hipertensi yang diderita oleh pasien.

Petugas kesehatan mendengarkan keluhan serta memberikan penjelasan mengenai penyakit hipertensi dan cara meminum obat dengan jelas. Petugas kesehatan selalu mengingatkan anda untuk periksa ulang (control) tekanan darah setelah obat habis. Petugas kesehatan pernah menyampaikan bahayanya apabila tidak minum obat secara teratur. Petugas kesehatan menanyakan kemajuan yang anda peroleh selama melakukan pengobatan. Petugas kesehatan memberikan pelayanan prima dalam hal pencegahan hipertensi. Petugas kesehatan memberikan bimbingan terhadap pengelolaan hipertensi yang baik. Petugas kesehatan memberikan obat yang terbaik untuk menurunkan hipertensi. Petugas kesehatan tidak pernah menakuti saya akibat hipertensi. Petugas kesehatan bersikap sopan dan ramah dalam memberikan pelayanan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*) dalam pencegahan hipertensi

Pengetahuan informan tentang faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi pada usia dewasa muda meliputi pengertian penyakit hipertensi, jenis-jenis hipertensi, cara mengelola penyakit hipertensi, dan cara menghindari penyakit hipertensi. Sikap informan adalah berkaitan dengan penilaian terhadap penyakit hipertensi, sikap yang dirasakan apabila mengalami hipertensi berulang, dan sikap agar terhindar dari risiko hipertensi. Keyakinan informan untuk sembuh dari hipertensi dibuktikan dengan berolahraga, tidak meminum minuman keras sama sekali, mengontrol tekanan darah setiap hari, dan minum obat teratur.

Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) dalam pencegahan hipertensi

Puskesmas telah memiliki ruang pemeriksaaan hipertensi yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi. Puskesmas telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai. Puskesmas telah memiliki ruang tunggu, ruang pemeriksaaan yang memadai, memiliki apotek dengan jumlah obat hipertensi yang lengkap. Puskesmas memberikan informasi pelayanan kesehatan hipertensi terhadap masyarakat. Dokter memeriksa pasien hipertensi dengan sungguh-sungguh dan memberikan resep yang tepat terhadap pasien hipertensi. Puskesmas dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada pasien hipertensi dengan cepat dan tidak berbelit-belit.

Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) dalam pencegahan hipertensi

Proporsi penderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan III Bantul didominasi oleh kelompok usia dewasa muda tetapi ada juga sebagian usia dewasa atau orang tua. Informan mengatakan untuk memberikan informasi kepada masyarakat khususnya penderita agar terhindar dari penyakit hipertensi adalah dengan melakukan konseling dan penyuluhan pada dilakukan kegiatan-kegiatan yang diadakan di Puskesmas Banguntapan III Bantul. Petugas kesehatan mendengarkan keluhan, menyampaikan bahayanya apabila tidak minum obat secara teratur, menanyakan kemajuan yang anda peroleh selama melakukan pengobatan, memberikan bimbingan terhadap pengelolaan hipertensi yang baik, memberikan obat, tidak pernah menakuti saya akibat hipertensi, dan bersikap sopan dan ramah dalam memberikan pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah dan Probosari, Enny. 2014. *Pengaruh Pemberian Jus Mentimun (Cucumis Sativus L) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Wanita Usia 40-60 Tahun*. Semarang : Skripsi.
- Ajzen, I. 2005. *Attitudes, Personality, and Behavior*. New York: Open university Press.
- Elsanti, S. 2009. *Panduan Hidup Sehat Bebas Kolestrol, Stroke, Hipertensi & Serangan Jantung*. Yogyakarta : Araska.
- Green, Lawrence W., dkk. 1980. *Helath Education Planing A Diagnostik Approach, The Johns Hapkins University*. California : Mayfield Publishing Company.

- Kartika, dkk. 2016. *Asupan Lemak dan Aktivitas Fisik serta Hubungannya dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan*. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia.
- Katharina , Wolf et al, 2013. *Physical Limits Of Cell Migration: Control By ECM Space And Nuclear Deformation And Tuning By Proteolysis And Traction Force*.Netherlands : Article.
- Kowalski, Robert. 2010. *Terapi Hipertensi: Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi*. Bandung: Qanita Mizan Pustaka.
- Leavell and Clark. 1965. *Preventive Medicine for the Doctors in His Community*. Edisi 3. New York: McGraw-Hill Inc.
- Newcomb, A. F., dkk. 1998. *Preadolescent Friendship and Peer Rejection As Predictors of Adult Adjustment*. Journal Child Development.
- Noor, Nur Nasry. 2008. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pakpahan, M. 2021. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Rachmawati, W.C. 2019. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Malang: Penerbit Wineka Media.
- Shanty, Meita. 2011. *Silent Killer Deseases*. Yogyakarta : Javalitera.
- Suparto. 2010. *Hubungan Faktor Risiko Penyakit Hipertensi pada Masyarakat di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar*. Surakarta : Tesis Universitas Sebelas Maret.
- Sutanto. 2009. *Cegah & Tangkal Penyakit Modern*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- World Health Organization. 2011. *Global Status Report on Non-communicable Disease*. Geneva, Switzerland: WHO Press.
- Yuliani, Fatma, dkk. 2014. *Hubungan Berbagai Faktor Resiko Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2*. Padang: Jurnal Kesehatan Andalas.
- Yuliza, Elsa, dkk. 2014. *Efektivitas Sari Buah Pepaya Mengkal (Carica Papaya) Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Riau: Universitas Riau.
- Yogiantoro, M. 2014. *Hipertensi Esensial dalam Ilmu Penyakit Dalam : Edisi IV, Jilid II*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UI