

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KETAATAN BEROBAT DENGAN
DERAJAT SISTOLE DAN DIASTOLE PASIEN HIPERTENSI
DI PUSKESMAS SUKAMERINDU KOTA BENGKULU**

Dirhan*

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tri Mandiri Sakti (STIKES TMS) Bengkulu

*e-mail: drsdirhanmkes@yahoo.com

PENDAHULUAN

Hipertensi di dunia akhir-akhir ini menunjukkan trend yang mengarah menjadi masalah kesehatan di tengah-tengah masyarakat, utamanya di negara maju. Indonesia sebagai sebuah negara yang terus mengalami peningkatan dalam berbagai kehidupan termasuk salah satu diantaranya bidang kesehatan, misalnya perubahan pola, dulu masalah penyakit infeksi dan gangguan gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat utama, tetapi kini masalah penyakit degenerasi (kemunduran), penyakit jantung dan pembuluh darah, termasuk di antaranya hipertensi mulai tampak menonjol seiring dengan makin tingginya umur harapan hidup dan makin meningkatnya kesejahteraan manusia (Bustan, 2007).

Penyakit hipertensi merupakan masalah kesehatan yang membutuhkan penanganan secara cepat dan bersama karena angka prevalensi hipertensi yang tinggi hingga memungkinkan meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas penderita. Untuk kawasan Asia, penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang penderita tekanan darah tinggi. Untuk pria maupun wanita terjadi peningkatan jumlah penderita, dari 18% menjadi 31% dan 16% menjadi 29% (Limpakarnjanarat K.), Prevalensi hipertensi di Indonesia, pada 2008 dengan kisaran usia di atas 25 tahun. Jumlah penderita pria mencapai 42,7%, sedangkan 39,2% adalah wanita (Limpakarnjanarat K.), dan pada tahun 2009 di Indonesia khusus di daerah perkotaan dan pedesaan angka prevalensi penyakit hipertensi pada penduduk berusia lebih dari 20 tahun adalah 1,95%-29,6% (Darmojo dan hadi, 2010). Kemenkes 2004 lebih jauh

meneliti hipertensi penderitanya antara pria dan wanita ternyata wanita menderita hipertensi lebih banyak. Di Jawa Tengah angka prevalensi 6,8% pria dan 12,6% wanita, Sumatra Barat 17,6% pria dan 18,9% wanita dan di Jakarta 14,7% pria dan 15,6% wanita.

Masyarakat yang sudah mempunyai pengetahuan lebih mendalam kaitannya dengan hipertensi baik mengenai gejala, penyebab, dan akibat hipertensi akan mendorong dirinya, keluarga dan masyarakat untuk bersikap mendukung pengendalian kemungkinan munculnya penyakit hipertensi. Bagi penderita hipertensi dapat mencari pengobatan dan berobat secara teratur sesuai petunjuk dokter atau tenaga medis.

Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang dapat dicegah bila faktor risiko dapat dikendalikan. Upaya pencegahan dan penanggulangan merupakan upaya yang wajib dilakukan dalam pemeliharaan kesehatan mandiri tentunya melalui petugas promosi Kemenkes di setiap jajarannya hingga Puskesmas dan terutama individu yang bersangkutan. Caranya adalah dengan mengembangkan sistem pelayanan yang dapat mendukung upaya pemeliharaan kesehatan mandiri, dengan melakukan kajian ulang terhadap peran dan fungsi seluruh pelayanan kesehatan, untuk menghubungkan pelayanan medis dengan pendekatan promosi dan pencegahan.

Menurut Gunawan (2005), Hambatan sering terjadi dalam pengobatan disebabkan karena pasien lalai, tidak mendengarkan nasehat dokter, kurang pemahaman dalam minum obat dan kurangnya pengetahuan untuk dapat mengerti dan memakai obat darah tinggi dengan baik. Berdasarkan data

dinas kesehatan Kota Bengkulu tahun 2010 terdapat 3.250 kasus hipertensi yang menduduki peringkat ketiga dari penyakit tidak menular lainnya. Jumlah kunjungan di Puskesmas Sukamerindu dari sepuluh besar penyakit kejadian hipertensi menempati tempat pertama sebanyak 55 kasus. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan sebanyak 12,5% dari 42 kasus sebelumnya pada tahun 2009. Melihat penyakit hipertensi merupakan penyakit berbahaya dan menyebabkan terjadinya angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi, sedangkan pada pasien yang berobat ke Puskesmas Sukamerindu mengalami kenaikan, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan, sikap dan ketaatan berobat dengan derajat sistole dan diastole pada pasien hipertensi di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan ketaatan berobat dengan derajat sistole dan diastole pada pasien hipertensi di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu, khususnya mendeskripsikan pengetahuan tentang hipertensi, sikap, ketaatan berobat pasien hipertensi, dan mendeskripsikan derajat sistole dan diastole pasien hipertensi di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan derajat sistole dan diastole pasien hipertensi, sikap dengan derajat sistole dan diastole pasien hipertensi, dan menganalisis hubungan ketaatan berobat dengan derajat sistole dan diastole pasien hipertensi di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu. Hasil penelitian Dewi bahwa pengetahuan tentang hipertensi berpengaruh terhadap derajat sistole dan diastole pasien hipertensi. Ada hubungan korelasi tingkat

pengetahuan tentang hipertensi (Agoes et al.,). Semakin baik pengetahuan pasien tentang hipertensi maka tekanan darah dapat ditekan kearah normal (Dewi, 2005). Green mengemukakan bahwa Semakin baik sikap seseorang terhadap kesehatan maka tingkat kesehatan seseorang tersebut juga akan semakin baik. Ketaatan berobat berpengaruh terhadap penyakit hipertensi (Dewi, 2005).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan *explanatory research* yaitu menjelaskan ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat melalui pengkajian hipotesis. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel-variabel yang diteliti diobservasi dan diukur pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2005)

Populasi adalah seluruh pasien hipertensi yang melakukan pengobatan rawat jalan di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu sejumlah 54 orang. Sampel total atau sebanyak 54 orang pasien hipertensi.

Variabel bebas (*independent*) meliputi Pengetahuan, Sikap dan Ketaatan berobat pasien hipertensi. Sedangkan Variabel terikat (*dependen*) meliputi derajat sistole dan diastole tekanan darah pasien hipertensi. Definisi Operasional dari pengetahuan hipertensi adalah suatu hal yang diketahui pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi. Datanya adalah data primer karena itu pengumpulan datanya melalui kusioner berupa pertanyaan sebanyak 10 pertanyaan, dimana diberi nilai (skor) 1 bila jawaban benar, dan nilai 0 bila jawaban salah. Skala: Interval, Sikap adalah

tanggapan pasien hipertensi terhadap penyakit hipertensi. Datanya adalah data primer karena itu pengumpulan datanya melalui kuesioner berupa pertanyaan sebanyak 10 pertanyaan. Bila jawaban benar nilai 1 dan nilai 0 bila jawaban salah. Skala: Interval, Ketaatan berobat adalah tindakan nyata pasien hipertensi dalam melaksanakan pengobatan hipertensinya. Datanya adalah data primer karena itu pengumpulan datanya melalui kusioner berupa pertanyaan sebanyak 5 pertanyaan bila pasien hipertensi menjawab benar diberi nilai 2, bila jawaban mendekati benar nilai 1, dan bila jawaban salah nilai 0. Skala Interval. Derajat sistole dan diastole adalah tekanan darah pasien hipertensi merupakan data skunder yang diperoleh dari hasil pengukuran pasien hipertensi oleh dokter atau asisten dokter dengan menggunakan alat tensimeter dengan membaca nilai mmHg. Skala: Interval.

Pengetahuan tentang hipertensi, setelah diolah kemudian dianalisis dengan klasifikasi baik bila total skor (80%-100%), Cukup bila total skor (65%-79%), dan Kurang bila total skor (<65%). Sedangkan untuk sikap tentang hipertensi, diklasifikasikan menjadi, mendukung (normal \geq rata-rata, tidak normal $>$ median), tidak mendukung (normal $<$ rata-rata, tidak normal: $<$ median), dan ketaatan berobat diklasifikasikan sebagai berikut, taat (normal \geq rata-rata, tidak normal $>$ median), tidak taat (normal $<$ rata-rata, tidak normal $<$ median) dan untuk menentukan derajat Sistole dan Diastole, klasifikasinya adalah berat bila Sistole >180 dan Diastole >110 , sedang bila Sistole 160-179 dan Diastole 100-109 dan ringan bila Sistole 140-159 dan Diastole 90-100.

Kegiatan selanjutnya adalah melakukan entri data, setelah itu ditabulasi dan skoring. Untuk data pengetahuan tentang hipertensi terdiri dari 10 pertanyaan jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Untuk data Sikap terdiri dari 10 pertanyaan positif jawaban setuju nilai 2, negatif nilai 1, tidak setuju nilai 0, sedangkan pertanyaan negatif setuju diberi nilai 0, positif nilai 1, tidak setuju nilai 2. Dan untuk ketaatan berobat terdiri dari 5 pertanyaan jawaban benar nilai 2, mendekati benar nilai 1, salah nilai 0.

Analisis data secara diskriptif untuk melihat gambaran pasien hipertensi menurut variabel yang diteliti dalam bentuk tabel distribusi frekuensi pasien hipertensi. Analisis secara analitik, analisis ini dipakai untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan ketaatan berobat dengan derajat sistole dan diastole, bila berdistribusi normal menggunakan uji statistik *Pearson Product Moment*, bila berdistribusi tidak normal dengan uji korelasi *Rank Spearman*, pengujian normalitas menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum membahas hasil penelitian dalam rangka memperoleh jawaban sehubungan dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan juga dikemukakan tentang tempat dan waktu penelitian, jenis kelamin dan umur responden. Puskesmas Sukamerindu Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu yang menjadi tempat penelitian ini dilakukan pada bulan April 2011 terletak antara 8

derajat LS dan 110 derajat BT, luas wilayah 17,22 Km² dan didalamnya terdapat 7 Kelurahan, yaitu Sukamerindu, Tanjung Agung, Tanjung Jaya, Semarang, Surabaya, Kampung Kelawi dan Pasar Bengkulu. Kondisi iklim sepanjang tahun beriklim tropis dengan curah hujan rata-rata antara 250-300 ml, suhu 17-21 derajat Celcius pada musim hujan dan 31-33 derajat Celcius pada musim panas.

Jenis kelamin responden dari 54 orang responden terdiri dari laki-laki 26 (48,1%), perempuan 28 (51,9%). Umur pasien hipertensi berkisar antara 38 tahun sampai dengan 81 tahun, rata-rata umur pasien hipertensi 52,41 tahun, selanjutnya umur pasien hipertensi dikelompokkan 31-40 tahun, 41-50 tahun, 51-60 tahun dan > 60 tahun.

Analisis univariat pengetahuan pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi

Uji Normalitas. Skor pengetahuan pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi berkisar antara 3 sampai 10 dengan rata-rata skor 8,30, dari hasil uji kolmogorov Smirnov diperoleh p value sebesar 0,001 karena p kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan distribusi data pasien hipertensi tidak normal.

Selanjutnya dilakukan analisis data untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi diperoleh hasil bahwa sebagian besar pengetahuan pasien hipertensi 38 (70,4%) termasuk kategori baik, 11 (20,4%) berpengetahuan cukup dan hanya 5 (9,3%) pasien hipertensi termasuk kategori berpengetahuan kurang. Seperti pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Pengetahuan, sikap dan ketaatan berobat

Variabel independen	Kategori	f	%
Pengetahuan	Baik	38	70.3
	Cukup	11	20.4
	Kurang	05	9.3
	Jumlah	54	100
Sikap	Mendukung	43	79.6
	Tidak mendukung	11	20.4
	Jumlah	54	100
Ketaatan berobat	Taat	41	75.9
	Tidak taat	13	24.1
	Jumlah	54	100
Variabel dependen	Kategori	f	%
Sistole	Berat	35	64.8
	Sedang	19	35.2
	Rendah	0	0
	Jumlah	54	100
Diastole	Berat	3	5.6
	Sedang	33	61.1
	Rendah	18	33.3
	Jumlah	54	100

Untuk gambaran jawaban kuesioner dari pasien hipertensi tentang pengetahuan penyakit hipertensi meliputi pengertian, umur, jenis, gejala, penyebab, efek alkohol, efek garam, pencegahan hipertensi, gaya hidup, dan akibat hipertensi. Pengertian hipertensi menjawab benar 77,8%, umur yang biasa diserang 79,6%, jenis hipertensi 77,8%, gejala hipertensi 83,3%, penyebab hipertensi 87%, efek dari alkohol 87%, efek dari garam 88,9%, pencegahan hipertensi 83,3%, macam modifikasi gaya hidup 83,3% dan akibat hipertensi 81,5%. Jadi diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien hipertensi dapat menjawab dengan benar semua pertanyaan tentang pengetahuan penyakit hipertensi dan hanya sebagian kecil pasien hipertensi tidak dapat menjawab pertanyaan tersebut.

Sikap pasien hipertensi terhadap penyakit hipertensi

Skor untuk sikap berkisar antara 5 sampai 19 dengan rata-rata 14,28, dari hasil uji *Kolmogorov Smirnov* diperoleh p value sebesar 0,035 karena p kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan distribusi data tidak normal.

Selanjutnya dilakukan analisis data untuk mengetahui gambaran sikap pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi diperoleh hasil bahwa sikap pasien hipertensi yang mendukung 43 (79,6%), dan tidak mendukung 11 (20,4%). Jadi diperoleh hasil bahwa mayoritas sikap pasien hipertensi 79,6 % mendukung penyakit hipertensi.

Ketaatan berobat pasien hipertensi terhadap penyakit hipertensi

Skor untuk ketaatan pasien dalam melaksanakan pengobatan penyakit hipertensi berkisar antara 2 sampai 5 dengan rata-rata 4,31, dari hasil uji *Kolmogorov Smirnov* diperoleh p value sebesar 0,000 karena p kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan distribusi data pasien hipertensi tidak normal. Selanjutnya dilakukan analisis data untuk mengetahui gambaran ketaatan pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi diperoleh hasil bahwa mayoritas pasien hipertensi 41 (75,9%) taat dalam melakukan pengobatan hipertensi dan hanya 13 (24,1%) pasien hipertensi yang tidak taat berobat.

Tekanan darah sistole pasien hipertensi

Tekanan darah sistole pasien hipertensi antara 150 sampai 220 mmHg dengan rata-rata tekanan sistole sebesar 183,15 mmHg. Selanjutnya dilakukan analisis data untuk mengetahui gambaran tekanan sistole hipertensi pasien hipertensi, diperoleh hasil bahwa sebagian besar 35 (64,8%) tekanan darah sistole pasien hipertensi termasuk berat, 19 (35,2%) sistole sedang dan tidak ditemukan pasien hipertensi dengan tekanan darah sistole rendah.

Tekanan darah diastole pasien hipertensi

Tekanan darah diastole pasien hipertensi berkisar 90 sampai dengan 110 mmHg dengan rata-rata tekanan diastole sebesar 95,74 mmHg, Selanjutnya dilakukan analisis data untuk mengetahui gambaran tekanan darah diastole pasien hipertensi diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien hipertensi 33 (61,1%) tekanan darah diastole sedang, 18 (33,3%) rendah dan hanya 3

(5,6%) tekanan darah diastole pasien hipertensi termasuk kategori berat.

Analisa bivariat

Untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap dan ketaatan berobat dengan derajat sistole dan diastole di

Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu. Sebelum data dianalisa, data diuji kenormalan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* dengan hasil $p < 0,05$. Sehingga untuk menganalisa hubungan kedua variabel menggunakan uji *Rank Spearman*. Hasil analisis data dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan pengetahuan, sikap dan ketaatan berobat dengan derajat sistole dan distole pasien hipertensi

<i>Indevendent variable</i>	<i>Devendent variable</i>	p	P	r
Pengetahuan	Sistole	0.000		-0.438
	Diastole	0.001		-0.217
Sikap	Sistole	0.027	0.05	-0.192
	Diastole	0.018		-0.310
Ketaatan berobat	Sistole	0.000		-0.458
	Diastole	0.000		-0.436

Hubungan pengetahuan dengan derajat sistole dan diastole pasien hipertensi

Hasil analisa dengan *Rank Spearman* diperoleh nilai $p=0,000$ karena nilai $p<0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan terhadap derajat sistole tekanan darah pasien hipertensi. Selain itu diperoleh nilai $r = -0,438$ yang berlawanan arah artinya semakin tinggi nilai pengetahuan maka derajat sistole tekanan darah pasien hipertensi akan semakin rendah. Hasil analisa dengan *Rank Spearman* diperoleh nilai $p=0,001$ karena nilai $p<0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan terhadap derajat diastole tekanan darah pasien hipertensi. Selain itu diperoleh nilai $r = -0,217$ yang berlawanan arah artinya semakin tinggi nilai pengetahuan maka derajat diastole akan semakin rendah.

Sebagian besar 70,4% pengetahuan pasien hipertensi sudah baik dan hanya 9,3% pasien

hipertensi berpengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan pasien hipertensi yang sudah baik itu diperoleh dari media elektronik seperti televisi, radio dan internet, membaca majalah, koran dan jurnal hasil penelitian atau lewat promosi dari petugas kesehatan dan dapat juga dari teman-teman terdekat yang mengetahui tentang penyakit hipertensi. Sebaliknya bagi pasien hipertensi yang berpengetahuan kurang. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model (HBM)* menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh informasi dan lingkungan tempat tinggalnya.

Hasil analisis menggunakan *Rank Spearman* dimana nilai $p=0,000$ karena nilai $p<0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan dengan derajat sistole. Dan dengan derajat diastole $p=0,001$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan dengan derajat diastole. Hal ini sesuai dengan pendapat Green bahwa tingkat kesehatan seseorang dapat

ditentukan oleh tingkat pengetahuan dari orang tersebut, sehingga semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka tingkat kesehatan orang tersebut juga akan semakin baik (Notoatmodjo, 2007). Hasil penelitian Dewi bahwa pengetahuan tentang hipertensi berpengaruh terhadap derajat sistole dan diastole pasien hipertensi. Semakin baik pengetahuan pasien tentang hipertensi maka tekanan darah dapat ditekan kearah normal (Dewi, 2005).

Hubungan sikap dengan derajat sistole dan diastole pasien hipertensi

Hasil analisa dengan *Rank Spearman* diperoleh nilai $p=0,027$ karena nilai $p<0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan derajat sistole tekanan darah pasien hipertensi. Selain itu diperoleh nilai $r=-0,192$ yang berlawanan arah artinya semakin baik sikap pasien hipertensi terhadap penyakit hipertensi maka derajat sistole tekanan darahnya akan semakin rendah.

Hasil analisa dengan *Rank Spearman* diperoleh nilai $p=0,018$ karena nilai $p<0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna sikap derajat diastole tekanan darah pasien hipertensi. Selain itu diperoleh nilai $r=-0,310$ yang berlawanan arah artinya semakin baik sikap pasien hipertensi terhadap penyakit hipertensi maka derajat diastole akan semakin rendah.

Sikap pasien hipertensi mayoritas (79,6%) mendukung penyakit hipertensi dan hanya 20,4% tidak mendukung. Hal ini kemungkinan karena pasien hipertensi berpengetahuan baik sehingga menimbulkan sikap yang baik pula terhadap penyakit yang

diderita. Sesuai penelitian Yayuk (2004) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikapnya. Semakin baik pengetahuan seseorang maka sikap orang tersebut juga akan semakin taat dalam pengobatan penyakitnya karena orang tersebut mempunyai keinginan untuk sembuh.

Hasil analisis yang menggunakan *Rank Spearman* menunjukkan nilai $p=0,027$, karena nilai $p<0,05$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan derajat sistole. Sedangkan derajat diastole diperoleh nilai $p=0,018$ karena $p<0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna sikap dengan derajat diastole.

Soekidjo Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa kesehatan seseorang ditentukan oleh niat atau sikap orang tersebut terhadap pelayanan kesehatan (*behaviour intention*) dukungan sosial dari masyarakat sekitar, ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan dan fasilitas kesehatan. Lebih lanjut Green menyatakan bahwa perilaku kesehatan atau tingkat kesehatan seseorang ditentukan oleh sikap seseorang terhadap obyek kesehatan. Semakin baik sikap seseorang terhadap kesehatan maka tingkat kesehatan seseorang tersebut juga akan semakin baik .

Hubungan ketaatan berobat dengan derajat sistole dan diastole pasien hipertensi

Hasil analisa dengan *Rank Spearman* diperoleh nilai $p=0,000$ karena nilai $p<0,05$ berarti terdapat hubungan yang bermakna ketaatan dengan derajat sistole. Selain itu diperoleh nilai $r=-0,458$ yang berlawanan arah artinya semakin baik

ketaatan pasien hipertensi dalam melakukan pengobatan hipertensi maka derajat sistole semakin rendah.

Hasil analisa dengan *Rank Spearman* diperoleh nilai $p=0,000$ karena nilai $p<0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna ketaatan dengan derajat diastole tekanan darah pasien hipertensi. Selain itu diperoleh nilai $r=-0,436$ yang berlawanan arah artinya semakin baik ketaatan pasien hipertensi dalam melakukan pengobatan hipertensi maka derajat diastole tekanan darah pasien hipertensi akan semakin rendah.

Sebagian besar pasien hipertensi sudah taat berobat 75,9% dan hanya 24,1% yang tidak taat berobat. Hal ini kemungkinan karena adanya sikap yang baik terhadap penyakit yang dideritanya sehingga pasien hipertensimempunyai keinginan untuk sembuh yang diwujudkan dengan taat menjalani pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan (Notoatmodjo, 2007)

Hasil analisis data menggunakan *Rank Spearman* diketahui nilai $p=0,000$ karena nilai $p<0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna ketaatan berobat dengan derajat sistole. Dan derajat diastole diperoleh nilai $p=0,000$ karena $p<0,05$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna ketaatan berobat dengan derajat diastole. Sesuai dengan penelitian Dewi (2005) bahwa ketaatan pasien dalam melakukan pengobatan akan berpengaruh terhadap penyakit hipertensi. Dalam penelitiannya terdapat hubungan yang cukup kuat, artinya semakin taat seseorang menjalani pengobatan maka tekanan darah pasien akan semakin mendekati normal.

KESIMPULAN

Pengetahuan pasien hipertensi sebagian besar (70,4%) sudah baik. Sikap pasien hipertensi mayoritas (79,6%) mendukung pengobatan hipertensi. Mayoritas pasien hipertensi (75,9%) taat berobat, dan sebagian besar (64,8%) bertekanan darah sistole berat dan sebagian besar (61,1%) bertekanan darah diastole sedang.

Terdapat hubungan bermakna pengetahuan dengan derajat sistole dan diastole, dimana nilai $p=0,000$ untuk sistole dan untuk diastole nilai $p=0,001$, Terdapat hubungan yang bermakna sikap dengan derajat sistole dan diastole dimana nilai $p=0,027$ untuk sistole dan untuk diastole nilai $p=0,018$, dan terdapat hubungan yang bermakna ketaatan berobat dengan derajat sistole dan diastole dimana nilai $p=0,000$ untuk sistole dan derajat diastole nilai $p=0,000$.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes A., Yulian Wiji Utami, dan Berlinda Okta Rini, *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Perilaku Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi* di Panti Werdha Pangestu Lawang Malang, Dosen Ilmu Keperawatan FKUB
- Bustan, MN., 2007, *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Darmojo B. dan, Hadi Martono. 2010. *Geriatric Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*, Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Dewi AT., 2005, *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Ketaatan Berobat dengan Terkendalinya Tekanan Darah Penderita di Puskesmas*

Dirhan

- Sumber Lawang Kabupaten Sragen, UNIMUS Semarang*
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2011, *Laporan Tahunan 2010*
- Gunawan L. 2005. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius
- Limpakarnjanarat, K., perwakilan WHO untuk Indonesia dalam peringatan Hari Kesehatan Sedunia di kantor Kementerian Kesehatan RI di Jakarta, Kamis (4/4/11)
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2007, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2007, *Pendidikan Perilaku Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu, 2010. *Laporan Data Penyakit Tidak Menular*
- Yayuk, 2004, Hubungan Pengetahuan Sikap Dengan Terkontrolnya Tekanan Darah Pada Pasien Di Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo, *UNIMUS*, Semarang