

**FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN UPAYA MANAJEMEN
HIPERTENSI PADA PEKERJA WANITA DI PASAR TRADISIONAL
BRINGHARJO YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :
Indah Wijayanti
1610104260

**PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN UPAYA MANAJEMEN
HIPERTENSI PADA PEKERJA WANITA DI PASAR TRADISIONAL
BRINGHARJO YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
Indah Wijayanti
1610104260

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Program Studi Bidan Pendidikan Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Indriani, S.KM., M.Sc
Tanggal : 10 Agustus 2017
Tanda Tangan :

FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN UPAYA MANAJEMEN HIPERTENSI PADA PEKERJA WANITA DI PASAR TRADISIONAL BRINGHARJO

Indah Wijayanti, Indriani
Wijayaindah7@gmail.com

Latar Belakang: Hipertensi adalah keadaan tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Wilayah kota Yogyakarta jumlah penduduk yang memiliki tekanan darah tinggi atau hipertensi mencapai 7.464 jiwa, menyebutkan bahwa hipertensi pada penduduk usia > 15 tahun lebih banyak terjadi pada Perempuan (63,96%) dibanding Laki-laki (36,04%) (Profil Kesehatan Tahun 2014 Kota Yogyakarta).

Tujuan: Untuk mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan upaya manajemen hipertensi pada pekerja wanita di Pasar Tradisional Bringharjo.

Metode: Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, Populasi penelitian ini seluruh pekerja wanita di Pasar Beringharjo sebanyak 4.140 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random Sampling* yaitu 365 orang. Alat pengumpulan data adalah kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Faktor resiko yang berhubungan dengan upaya manajemen hipertensi meliputi tingkat tekanan darah nilai $p=0,049$, umur nilai $p=0,000$, pendidikan nilai $p=0,000$, riwayat keluarga $p=0,000$, akses pelayanan $p=0,167$, kepemilikan asuransi $p=0,171$, sumber informasi $p=0,118$ dan pengetahuan $p=0,010$. Ada hubungan antara tingkat tekanan darah, umur, pendidikan, riwayat keluarga dan pengetahuan dengan upaya manajemen hipertensi. Sedangkan akses pelayanan kesehatan, kepemilikan asuransi dan sumber informasi tidak ada hubungan dengan upaya manajemen hipertensi.

Kesimpulan dan saran : Ada hubungan tingkat tekanan darah, umur, pendidikan, riwayat keluarga dan pengetahuan dengan manajemen hipertensi di Pasar Tradisional Bringharjo, namun tidak ada hubungan akses pelayanan kesehatan, kepemilikan asuransi, dan sumber informasi, dengan manajemen hipertensi responden di Pasar Tradisional Bringharjo. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan bagi responden yang belum sadar dengan manajemen hipertensi untuk melakukan pemeriksaan rutin dan minum obat secara teratur.

Kata kunci : Hipertensi, Faktor Resiko, Manajemen Hipertensi

LATAR BELAKANG

Data WHO (*World Health Organization*) di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi, dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (Adriaansz, 2016).

Menurut Vilma E. Irazola (2016) hipertensi adalah faktor paling penting dalam pencegahan penyakit kardiovaskuler. Terjadi kematian 7,6 milyar karena hipertensi setiap tahunnya. Terdapat beberapa negara yang menderita hipertensi yaitu 54.9% di Afrika Selatan, 52.5% di Cina, 49.9% di Kenya, 45.4% di Argentina, 44.1% di Uruguay, 42.3% di Pakistan, 39.9% di Chile, 32.5% di India, 19.2 % di Peru. Prevalensi hipertensi semakin lama semakin meningkat. Dibanyak Negara saat ini, prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas fisik dan stress psikososial. Saat ini hipertensi diderita lebih dari 800 juta orang di seluruh dunia. Kurang lebih 10 – 30 % penduduk dewasa dihampir seluruh negara mengalami hipertensi. Hasil survei di Asia menunjukkan prevalensi hipertensi diduduki oleh India (40 %), Jerman (60 %) dan Indonesia menduduki peringkat ke 7 di Asia. WHO memperkirakan prevalensi hipertensi lebih dari 20 % populasi penduduk dunia (Arrosyid Z dalam Situmorang, 2015). Di Indonesia terdapat 5 provinsi dengan prevalensi hipertensi tinggi yaitu Sulawesi Utara 15,0%, Kalimantan Selatan 13,1%, Daerah Istimewa Yogyakarta 12,8%, Sulawesi Tengah 11,6%, dan Gorontalo 11,1% (Data dan Informasi Kesehatan DIY, 2016).

Program pemerintah dalam menanggulangi besarnya tantangan dalam pengendalian penyakit tidak menular dan faktor risiko, pemerintah pusat merancang Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) (Kemenkes RI, 2016).

Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda,

أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا

“Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, melainkan akan menurunkan pula obat untuk penyakit tersebut” (H.R. Bukhari).

Data BPS tahun 2013 menunjukkan sebanyak 114 juta penduduk merupakan pekerja, atau 48% dari jumlah penduduk Indonesia secara keseluruhan yakni 237,64 juta orang. Dari angka tersebut, 68,4 juta (60%) bekerja di sektor informal yaitu usaha skala mandiri, mikro dan kecil, serta 45,6 juta (40%) ada di usaha skala menengah dan besar. Pekerja informal dengan jumlahnya yang besar dan risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang mereka hadapi, perlu dibina dan diberikan pelayanan kesehatan, salah satunya melalui pengembangan dan pemanfaatan Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK. Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) merupakan upaya kesehatan kerja bagi pekerja informal yang bersumberdaya untuk masyarakat. Kegiatan yang dilakukan meliputi upaya promotif, preventif dan pengobatan sederhana yang bersifat pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit. Penekanan terhadap upaya promosi dan preventif guna mengubah perilaku para pekerja untuk mengurangi atau menghilangkan risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja, serta upaya

meningkatkan kesehatan pekerja (Kemenkes, 2016).

Menurut data Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2015, penderita hipertensi di Kabupaten Kulonprogo semua golongan umur mencapai 48.929 jiwa dan Kabupaten Bantul 44.066 jiwa. Berdasarkan laporan Sistem Terpadu Penyakit Tidak Menular Puskesmas (STP PTM) dari 256.586 jumlah penduduk wilayah kota Yogyakarta diketahui jumlah penderita hipertensi semua golongan umur sebanyak 32.860 jiwa dan usia > 15 tahun dengan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas dan pemeriksaan skreening yang dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 40.363 (15,73%). Dari Jumlah tersebut diketahui yang memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi) sebanyak 7.464 (18,49%). Wilayah kota Yogyakarta jumlah penduduk yang memiliki tekanan darah tinggi atau hipertensi mencapai 7.464 jiwa, menyebutkan bahwa hipertensi pada penduduk usia > 15 tahun lebih banyak terjadi pada Perempuan (63,96%) dibanding Laki-laki (36,04%) (Profil Kesehatan Tahun 2014 Kota Yogyakarta).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pekerja wanita di Pasar Beringharjo sebanyak 4.140 orang. teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 365 orang. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk mengetahui upaya manajemen hipertensi pada pekerja wanita yaitu kuesioner. Teknik yang digunakan dalam uji validitas

penelitian ini adalah korelasi “*pearson product moment*”. Uji realibilitas menggunakan teknik *Alfa Cronbach*.

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Pasar Tradisional Beringharjo

Karakteristik Responden		f	%
TekananDarah	a. Normal	151	41,4
	b. Hipertensi Derajat I	59	16,2
	c. Hipertensi Derajat II	74	20,3
	d. Hipertensi Derajat III	81	22,2
Umur	a. 30 - 39 Tahun	24	6,6
	b. 40 - 49 Tahun	68	18,6
	c. 50 - 59 Tahun	123	33,7
	d. ≥ 60 Tahun	150	41,4
Pendidikan	a. Tidak Sekolah	77	21,1
	b. SD	145	39,7
	c. SMP	59	16,2
	d. SMA	76	20,8
	e. Perguruan Tinggi	8	2,2
Total		365	100

Berdasarkan tabel di atas, paling banyak responden yang mengalami hipertensi sebanyak 214 orang yaitu hipertensi derajat I 59 orang (16,2%), hipertensi derajat II 74 orang (20,3%), dan hipertensi derajat III 81 orang (22,2%). Hipertensi adalah penyakit dari segala penyakit, hipertensi biasanya menjadi faktor yang menyebabkan munculnya beberapa penyakit lain seperti Jantung dan gagal ginjal yang dapat berujung pada kematian. Seseorang terkena hipertensi akan sulit untuk sembuh total dari penyakit hipertensi, sehingga upaya manajemen hipertensi merupakan salah satu cara yang paling tepat untuk mengupayakan tekanan darah tetap terkontrol.

Tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur responden paling banyak di umur ≥ 60 tahun yaitu sebanyak 150 orang

(41,4%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah pendidikan SD sebanyak 145 orang (39,2%).

2. Riwayat Keluarga

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga Responden di Pasar Tradisional Bringharjo

Riwayat Keluarga	f	%
Ya	109	29,9
Tidak	256	70,1
Total	365	100

Sumber : Data Primer 2017

Diketahui dari tabel di atas sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi sebanyak 256 orang (70,1%).

3. Akses Pelayanan Kesehatan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Akses Pelayanan Kesehatan Responden di Pasar Tradisional Bringharjo

Akses Pelayanan Kesehatan	f	%
Jauh (> 60 menit)	42	11,5
Sedang (31-60 menit)	98	26,8
Dekat (< 15 menit)	225	61,6
Total	365	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebagian besar responden dengan akses ke pelayanan kesehatan dengan jarak dekat (< 15 menit) sebanyak 225 orang (61,6%).

4. Kepemilikan Asuransi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepemilikan Asuransi Kesehatan Responden di Pasar Tradisional Bringharjo

Kepemilikan Asuransi Kesehatan	f	%
Ada	196	53,7%
Tidak Ada	169	46,3
Total	365	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki asuransi kesehatan sebanyak 196 orang (53,7%).

5. Sumber Informasi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Tentang Hipertensi Responden di Pasar Tradisional Bringharjo

Sumber Informasi	f	%
Media Sosial	89	24,4
Sosial Media	19	5,2
Tenaga Kesehatan	192	52,6
Teman	44	12,1
Lainnya	21	5,8
Total	365	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden mendapat informasi tentang hipertensi dari tenaga kesehatan sebanyak 192 orang (52,6%).

6. Pengetahuan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Pasar Tradisional Bringharjo

Pengetahuan	f	%
Baik	278	76,2
Cukup	55	15,1
Kurang	32	8,8
Total	365	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Pasar Tradisional Bringharjo memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 278 orang (76,2%).

7. Manajemen Hipertensi

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Manajemen Hipertensi Responden di Pasar Tradisional Bringharjo

Manajemen Hipertensi	f	%
Tinggi	217	59,5
Sedang	74	20,3
Rendah	74	20,3
Total	365	100

Sumber : Data Primer 2017

Diketahui bahwa responden yang memiliki manajemen hipertensi kategori tinggi yaitu sebanyak 217 orang (59,5%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 4.10 Tabulasi Silang Hubungan Karakteristik Responden dengan I Manajemen Hipertensi di Pasar Tradisional Brinjar

Variabel	Manajemen						Total	P Value
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tekanan Darah								
Normal	26	7,1	28	7,7	97	26,6	151	100
Hipertensi Derajat I	12	3,3	19	5,2	28	7,7	59	100
Hipertensi Derajat II	15	4,1	18	4,9	41	11,2	74	100
Hipertensi Derajat III	21	5,8	9	2,5	51	14,0	81	100
Umur								
30 - 39 Tahun	3		0,8		7	1,9	14	3,8
40 - 49 Tahun	8		2,2		22	13,8	38	40,4
50 - 59 Tahun	17		4,7		14	3,8	92	25,2
≥ 60 Tahun	46		12,6		31	8,5	73	20,0
Pendidikan								
Tidak Sekolah	21	27,3	13	16,9	43	55,8	77	100
SD	31	21,4	21	14,5	93	64,1	145	100
SMP	10	16,9	14	23,7	35	59,3	59	100
SMA	12	15,8	18	23,7	46	60,5	76	100
Perguruan Tinggi	0	0,0	8	100	0	0,0	8	100
Total	74	20,3	74	20,3	217	59,5	365	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa responden yang memiliki manajemen hipertensi kategori rendah sebanyak 21 orang (5,8%), sedangkan responden dengan manajemen tinggi adalah responden yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 97 orang (26,6%). Berdasarkan perhitungan *chi square* nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,049 ($p < 0,05$).

Diketahui bahwa umur responden 30 – 39 tahun dengan manajemen hipertensi kategori sedang sebanyak 7 orang (1,9%), sedangkan umur responden ≥ 60 tahun dengan manajemen hipertensi kategori tinggi sebanyak 73 orang (48,7%). Berdasarkan perhitungan *chi square* nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan umur responden dengan manajemen hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi dengan manajemen hipertensi sedang sebanyak 8 orang (100%) sedangkan responden yang memiliki pendidikan SD dengan manajemen hipertensi tinggi sebanyak 93 orang (64,1%).

Berdasarkan perhitungan *chi square* nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan pendidikan responden dengan manajemen hipertensi.

Tabel 4.11 Tabulasi Silang Variabel Penelitian dengan Upaya Manajemen Hipertensi di Pasar Tradisional Brinjar

Variabel	Manajemen Hipertensi						Total	P Value	X ²
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Riwayat Keluarga									
Ya	15	13,8	12	11,0	82	75,2	109	100	
Tidak	59	23,0	62	24,2	135	52,7	256	100	
Akses Pelayanan Kesehatan									
Jauh (> 60 menit)	9	21,4	5	11,9	28	66,7	42	100	
Sedang (31-60 menit)	22	22,9	14	14,3	62	63,3	98	100	
Dekat (< 15 menit)	43	19,1	55	24,4	127	56,4	225	100	
Kepemilikan Asuransi									
Ada	33	16,8	39	19,9	124	63,3	196	100	
Tidak Ada	41	24,3	35	20,7	93	55,0	169	100	
Sumber Informasi									
Media	19	21,3	22	24,7	48	53,9	89	100	
Social Media	0	0,00	6	31,6	13	68,4	19	100	
Teman Kesehatan	41	21,4	33	17,2	118	61,5	192	100	
Teman Lainnya	12	27,3	6	13,6	26	59,1	44	100	
Lainnya	2	9,5	7	33,3	12	57,1	21	100	
Pengsetahuan									
Beik	47	16,9	56	20,1	175	62,9	278	100	
Cukup	15	27,3	15	27,3	25	45,5	55	100	
Kurang	12	37,5	3	9,4	17	53,1	32	100	
Total	74	20,3	74	20,3	217	59,5	365	100	

Sumber : Data Primer 2017

Dari data diatas diketahui bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi dengan manajemen hipertensi rendah sebanyak 59 orang (23,0%) sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan manajemen hipertensi tinggi sebanyak 135 orang (52,7%). Nilai *p-value* sebesar 0,000 yaitu terdapat hubungan riwayat keluarga responden dengan manajemen hipertensi.

Responden yang akses pelayanan kesehatan jauh dengan manajemen hipertensi tinggi sebanyak 28 orang (66,7%) sedangkan responden yang akses pelayanan kesehatan dekat dengan manajemen hipertensi tinggi sebanyak 127 orang (56,4%). Terdapat hubungan yang signifikan dari variabel akses pelayanan kesehatan responden dengan manajemen hipertensi (*p-value* 0,000).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki asuransi kesehatan dengan manajemen hipertensi rendah sebanyak 41 orang (24,3%) sedangkan responden yang memiliki asuransi kesehatan dengan manajemen hipertensi tinggi sebanyak 124 orang (63,3%). Berdasarkan nilai *p-value* sebesar 0,171 ($p > 0,05$) yaitu tidak terdapat hubungan kepemilikan asuransi kesehatan responden dengan manajemen hipertensi.

Diketahui bahwa responden dengan manajemen hipertensi rendah sebanyak 41 orang (21,4%) dan manajemen hipertensi tinggi didapatkan 118 orang (61,5%) mendapat sumber informasi hipertensi dari tenaga kesehatan. Dengan nilai *p-value* sebesar 0,118 ($p > 0,05$) berarti tidak terdapat hubungan perolehan sumber informasi hipertensi dengan manajemen hipertensi

Responden yang memiliki pengetahuan baik dengan manajemen hipertensi rendah sebanyak 47 orang (16,9%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan manajemen hipertensi tinggi sebanyak 175 orang (62,9%). Terdapat hubungan yang signifikan dari variabel pengetahuan responden dan manajemen hipertensi ($p = 0,010$).

C. Pembahasan

1. Hubungan Hipertensi Responden dengan Manajemen Hipertensi di Pasar Tradisional Bringharjo.

Responden mayoritas memiliki tekanan darah normal dengan manajemen hipertensi kategori tinggi sebanyak 97 orang

(26,6%) sedangkan responden dengan kategori derajat III dengan manajemen rendah yaitu sebanyak 21 orang (5,8%). Penelitian yang dilakukan Singh A *et all* di India pada tahun 2014 menunjukkan bahwa kejadian hipertensi secara signifikan berhubungan dengan peningkatan umur. Penelitian tersebut secara konsisten telah menunjukkan adanya hubungan yang positif antara umur dengan tekanan darah pada berbagai daerah yang memiliki perbedaan karakteristik geografi, budaya maupun sosial ekonomi. Perubahan tekanan darah yang diakibatkan oleh perubahan umur disebabkan karena terjadinya perubahan pada sistem vascular. Penambahan umur menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah.

Berdasarkan perhitungan *chi square* nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,049 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan tekanan darah responden dengan manajemen hipertensi

2. Hubungan Umur Responden dengan Manajemen Hipertensi di Pasar Tradisional Bringharjo.

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara umur responden dengan manajemen hipertensi di Pasar Tradisional Bringharjo dengan nilai signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian yang dilakukan Dwi (2016) menunjukkan bahwa umur responden menjadi salah satu indikator terjadinya peningkatan hipertensi. Umur responden yang menderita hipertensi dapat berpengaruh pada kesadaran

responden dalam mengelola manajemen hipertensi.

3. Hubungan Pendidikan Responden dengan Manajemen Hipertensi di Pasar Tradisional Bringharjo.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden di Pasar Tradisional Bringharjo memiliki pendidikan rendah (SD) yakni sebanyak 145 orang (39,7%). Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, diselenggarakan dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia (UU RI no. 20 tahun 2003: 1). Fungsi pendidikan ini mengalami proses spesialisasi dan lembaga dan pendidikan formal, yang tetap berhubungan dengan proses pendidikan informal di luar sekolah (Depkes RI, 2012).

Terdapat hubungan yang signifikan dari variabel pendidikan dan manajemen hipertensi ($p=0,000$). Pendidikan menuntut manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi sehingga meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan memudahkan seseorang menerima informasi sehingga meningkatkan kualitas hidup dan menambah luas pengetahuan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden berada di kelompok pendidikan dasar. Responden yang memiliki manajemen hipertensi tinggi sebanyak 93 orang (64,1%). Penelitian yang dilakukan Geo Wahyu, dkk (2015) diketahui bahwa pengetahuan mengenai penyakit tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan terakhir responden. Data yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi mencapai 85.6% dari total responden, dimana sebagian besar responden tidak bersekolah. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Salman T. Shafi dan Tahir Shafi (2017) di Punjab Pakistan membuktikan bahwa mayoritas responden yang tidak bersekolah memiliki kesadaran yang tinggi dalam melakukan manajemen hipertensi yaitu dengan melakukan pengendalian hipertensi.

Pengetahuan mengenai penyakit yang dialami dalam hal ini hipertensi, dapat responden peroleh dari berbagai sumber tidak hanya berasal dari pendidikan formal. Kegiatan penyuluhan dan penjelasan secara langsung ketika pasien berobat, merupakan salah satu alternatif untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi. Hal tersebut lah yang menjadikan responden berpendidikan rendah namun mampu menangani hipertensi dengan baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan tinggi namun tidak memiliki kesadaran dalam menangani hipertensi serta

keinginan untuk terus mendapatkan penghasilan dengan cara berdagang di Pasar Tradisional Bringharjo.

4. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Manajemen Hipertensi di Pasar Tradisional Bringharjo.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara riwayat keluarga dan manajemen hipertensi dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hafiz dkk (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara genetik dengan kejadian hipertensi. Menurut Sutanto (2010), hal tersebut terjadi karena seseorang yang mempunyai riwayat keluarga hipertensi beberapa gennya akan berinteraksi dengan lingkungan dan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Peran faktor genetik terhadap timbulnya hipertensi terbukti dengan ditemukannya kejadian bahwa hipertensi lebih banyak pada kembar monozigot (satu sel telur) daripada heterozigot (berbeda sel telur). Penderita yang mempunyai sifat genetik hipertensi primer (esensial) apabila dibiarkan secara alamiah tanpa intervensi terapi, bersama lingkungannya akan menyebabkan hipertensinya berkembang dan dalam waktu sekitar 30-50 tahun akan timbul tanda dan gejala. (Hafiz dkk, 2016)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki riwayat keluarga mampu melakukan manajemen hipertensi dengan tinggi yaitu sebanyak 135 orang (52,7%). Hal

tersebut dapat dikarenakan adanya pertukaran informasi terkait sakit dan bahaya hipertensi dari pihak lain yang menderita maupun mengelola hipertensi sehingga menimbulkan kesadaran responden agar tidak terkena sakit yang serupa meningkat dan memotivasi mereka agar mampu melakukan manajemen hipertensi dengan baik. Sedangkan sebanyak 12 responden (11%) memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi namun manajemennya terhadap hipertensi sedang. Rendahnya kesadaran merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya hal tersebut. Padahal, untuk riwayat keluarga yang mengalami hipertensi (genetik) dan penyakit jantung meningkatkan resiko hipertensi 2 sampai 5 kali lipat (Dwi, 2016).

5. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Manajemen Hipertensi di Pasar Tradisional Bringharjo.

Berdasarkan nilai *p-value* sebesar 0,131 ($p > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses atau jarak tempuh terhadap manajemen hipertensi. Hasil penelitian mendukung penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar responden (55%) mengaku sudah

menderita hipertensi > 5 tahun, sehingga meskipun jarak dan akses ke pelayanan kesehatan mudah namun mereka merasa jenuh terhadap pengobatan yang dijalannya, sehingga mereka akan datang untuk berobat jika merasakan adanya keluhan.

6. Hubungan Kepemilikan Asuransi Kesehatan dengan Manajemen Hipertensi di Pasar Tradisional Bringharjo.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden memiliki Asuransi Kesehatan sebanyak 196 orang (53,7%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa biaya kesehatan wanita pekerja sebagian besar telah dilayani oleh pemerintah setempat. Kepemilikan asuransi meliputi askes (asuransi kesehatan) yang didaftarkan oleh sendiri oleh pihak yang bersangkutan dan kartu sehat (kartu yang digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis bagi keluarga tidak mampu, yang dikeluarkan oleh pemerintah setempat).

Nilai *p-value* sebesar 0,171 ($p > 0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan asuransi kesehatan dengan manajemen hipertensi. Hasil penelitian mendukung penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keikutsertaan asuransi kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. Hal tersebut dapat disebabkan meskipun responden memiliki asuransi kesehatan

namun adanya factor lain seperti waktu dan tidak ada dukungan keluarga yang membantu mengantar responden untuk melakukan pengecekan kesehatan dan pengobatan sehingga membuat responden tidak melakukan manajemen hipertensi sesuai yang ia inginkan. Padahal anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap *caring* kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam kepatuhan berobat. Perhatian anggota keluarga mulai dari mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan minum obat, terbukti lebih patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan penderita hipertensi yang kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluarganya (Puspita, 2016).

7. Hubungan Sumber Informasi dengan Manajemen Hipertensi di Pasar Tradisional Bringharjo.

Berdasarkan perhitungan *chi square* nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,118 ($p < 0,05$). Artinya tidak ada hubungan antara informasi tentang kesehatan terhadap manajemen hipertensi. Informasi merupakan salah satu sumber pengetahuan yang dapat didapatkan dari berbagai sumber, seperti dari tenaga kesehatan, media cetak dan elektronik, maupun informasi dari tetangga dan saudara. Pernyataan ini didukung dengan Susanti, *et al*, (2012) yang menyatakan berbagai macam informasi yang didapat oleh masyarakat terutama

masalah penyakit hipertensi akan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, salah satunya adalah pemberian pendidikan kesehatan.

8. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Manajemen Hipertensi di Pasar Tradisional Bringharjo.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan yang baik memiliki manajemen hipertensi yang tinggi yaitu sebanyak 175 responden (62,9%). Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2007). Selain itu menurut Long E (2016), yang melakukan penelitian tentang hipertensi pada wanita dengan umur 40-65 tahun di Afrika menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang hipertensi akan membuat orang mengetahui tentang bagaimana tanda gejala dan dampak yang akan ditimbulkannya akibat hipertensi. Hal ini akhirnya akan meningkatkan upaya pencegahan hipertensi dan meningkatkan kesadaran tentang manajemen hipertensi.

Terdapat hubungan yang signifikan dari variabel pengetahuan dan manajemen hipertensi dengan nilai *p-value* sebesar 0,010. Hasil penelitian mendukung penelitian yang dilakukan oleh Geo Wahyu (2015) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan

mempengaruhi kepatuhan pengobatan dengan diperolehnya nilai $p = 0.015 < \alpha = 0.05$. Responden yang memiliki pengetahuan terkait hipertensi akan memiliki motivasi untuk mengelola dan melakukan manajemen hipertensi sehingga mampu mengurangi dan memperbaiki kondisi kesehatan mereka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kurang memiliki dampak manajemen yang sedang sebanyak 3 orang (9,4%). Hal tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan Puspa (2015) bahwa dari 48 responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang hipertensi sebanyak 35 responden (72,9%) tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi.

Responden yang memiliki pengetahuan kurang dapat dikarenakan mereka tidak memiliki waktu luang untuk berkunjung melakukan pemeriksaan di pusat kesehatan, selain factor waktu, bekerja di pasar merupakan kegiatan aktif yang dilakukan dari pagi hingga sore hari sedangkan pada umumnya puskesmas hanya melayani sampai jam 4 sore sehingga mereka tidak memiliki kesempatan untuk melakukan pemeriksaan.

Perlu adanya perhatian dari pengelola pasar bringharjo untuk membantu para tenaga wanita menjaga kesehatan dengan mengelola bekerjasama tenaga kesehatan sekitar dengan mendatangkan beberapa pembantu tenaga kesehatan secara langsung untuk sosialisasi

dengan membagikan selebaran leaflet tentang penanganan hipertensi dan menjelaskan sekilas sehingga secara tidak langsung mampu menambah pengetahuan wanita pekerja di pasar Bringham.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian ini yaitu pengumpulan data tidak sesuai dengan keinginan peneliti karena ada sebagian responden yang tidak langsung datang sehingga harus melakukan penjemputan. Metode analisis data hanya menggunakan univariat dan bivariat tanpa multivariat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriaansz. (2016). Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmasranomuut Kota Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1, Mei 2016.*
- Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2016 Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Departemen Republik Indonesia
- Dwi. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Demak II. *Jurnal*
- Hafiz dkk. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Tahun 2016. *ISSN: 2303-1395 E-JURNAL MEDIKA, VOL. 5 NO.7, JULI, 2016*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016.
- Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta
- Puspita, Eka. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal*
- Puspita, Eka. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal*
- Salman T. Shafi dan Tahir Shafi. (2017). A survey of hypertension prevalence, awareness, treatment, and control in health screening camps of rural central Punjab, Pakistan. *Journal of Epidemiology and Global Health 7 (2017) 135–140*
- Singh A *et all.* (2014). Prevalence of Hypertension and its Risk Factor among Urban Sikh Population of Amritsar. *IJSR ;3(3):827-32.*
- Susanti, M. T., Suryani, M., & Shobirun. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengelola Hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang. *Jurnal*