

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KEPATUHAN KONTROL PADA LANSIA DENGAN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS MANISRENGGO
KLATEN**



Disusun Oleh:

**DYAH AYU LUKITASARI
090201086**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KEPATUHAN KONTROL PADA LANSIA DENGAN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS MANISRENGGO
KLATEN**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

**DYAH AYU LUKITASARI
090201086**

Telah disetujui pada tanggal:

26 juli 2013

Pembimbing



Warsiti, S. Kp., M. Kep., Sp. Mat.

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN KONTROL PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS MANISRENGGO KLATEN ¹

Dyah Ayu Lukitasari ², Warsiti ³

INTISARI

Latar Belakang : Hipertensi dapat dicegah bila faktor risiko dikendalikan. Pencegahan dan penanggulangan merupakan kombinasi upaya inisiatif pemeliharaan kesehatan mandiri oleh petugas dan individu yang bersangkutan. Dari hasil wawancara, hambatan sering terjadi karena mereka tidak menyadari terhadap pentingnya memantau kondisi kesehatan tentang penyakit hipertensi.

Tujuan : Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Manisrenggo Klaten.

Metode Penelitian : Metode yang digunakan adalah *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini 72 orang, menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan instruments kuesioner dan dianalisis menggunakan uji korelasi *Kendall's Tau*.

Hasil : Dari uji *Kendall's Tau* diperoleh nilai π hitung sebesar 0,167 dengan signifikan 0,141 lebih besar dari 0,05 ($\text{sig} > 0,05$), maka hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

Simpulan : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi.

Saran : Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang sikap pasien hipertensi untuk mengetahui apakah berpengaruh dengan kepatuhan kontrolnya.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, kepatuhan kontrol hipertensi

Referensi Buku : 31 buku (tahun 2000-2012), 9 jurnal, 2 skripsi, 3 internet

Halaman : xii, 60 halaman, 10 tabel, 2 gambar, 21 lampiran¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Program Studi ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN LEVEL OF KNOWLEDGE
AND CONTROL OBEDIENCE OF ELDERIES
WITH BLOOD HYPERTENSION AT
PUBLIC HEALTH CENTER
MANISRENGGO
KLATEN¹
Dyah Ayu Lukitasari², Warsiti³**

ABSTRACT

Background : Blood hypertension can be prevented if the risk factors are controlled. Prevention and controls are the combination of efforts by independent health care initiative of individual officers and the concerned persons. Interview results indicated that problems occurred because they do not realize the importance of monitoring the blood hypertension for health conditions.

Objective : To determine the relationship between the knowledge level and control obedience elderlies with blood hypertension for controlling at Public Health Center Manisrenggo Klaten.

Research Methods : Method used is a cross-sectional approach. The number of samples in this study are 72 people, and using purposive sampling technique, with questionnaire instruments and analyzed using Kendall's Tau correlation Test.

Results : From the Kendall's Tau Test the π values obtained indicated significant count equal to 0.167 with 0.141 greater than 0.05 (sig> 0.05), and this means that H_0 is accepted and H_a is rejected.

Conclusion : There is no relationship between the level of knowledge and control obedience for elderlies with hypertension.

Suggestion : For further research it is suggested to examine the attitude of the patients to determine the effects of obedience controls on elderlies with blood hypertension.

Keywords : Level of knowledge, blood hypertension and elderlies.
Bibliography : 31 books (year 2000-2012), 9 journal, 2 Undergraduate Thesis, 3 internet
Pages : xii, 60 pages, 10 tables, 2 pictures, 21 enclosures

¹Thesis Title

²Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menjadi tua adalah suatu proses natural/alami yang terjadi pada manusia. Indonesia sendiri termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah warga lansia sebesar 41,4%, yang merupakan sebuah peningkatan tertinggi di dunia (Notoadmodjo, 2007). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2007, jumlah usia lanjut di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Dari jumlah tersebut, 14% diantaranya berada di Daerah Istimewa Yogyakarta, atau yang merupakan daerah paling tinggi lansianya. Disusul Provinsi Jawa Tengah 11,16%, Jawa Timur 11,14%, dan Bali 11,02. Jumlah lansia di Indonesia yang meningkat berdampak pada munculnya masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang sering terjadi antara lain stroke, jantung, diabetes melitus, dispepsia, asam urat, hipertensi. Salah satu penyakit degeneratif yang perlu diwaspadai adalah hipertensi. Hipertensi adalah penyebab kematian utama ketiga di Indonesia untuk semua umur (6,8%), setelah stroke (15,4%) dan tuberculosis (7,5%) (Depkes, 2008).

Hipertensi memang menjadi masalah kesehatan yang serius, karena jika tidak terkendali akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya (Gunawan, 2001). Jumlah pasien hipertensi di Indonesia diperkirakan 15 juta orang, tapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Padahal hipertensi membuka peluang 12 kali lebih besar bagi pasiennya untuk menderita stroke dan 6 kali lebih besar untuk serangan jantung, serta 5 kali lebih besar kemungkinan meninggal karena gagal jantung (Sustrani dkk, 2006). Penderita hipertensi di Indonesia, yang diperiksa di Puskesmas dilaporkan teratur sebanyak 22,8%, sedangkan tidak teratur sebanyak 77,2%. Dari pasien hipertensi dengan riwayat kontrol tidak teratur, tekanan

darah yang belum terkontrol mencapai 91,7%, sedangkan yang mengaku kontrol teratur dalam tiga bulan terakhir justru dilaporkan 100% belum dapat terkontrol (Azwar, 2008).

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, kasus tertinggi hipertensi adalah kota Semarang yaitu sebesar 67,101 kasus (19,56%) dibanding dengan jumlah keseluruhan hipertensi di Kabupaten atau kota lain di Jawa Tengah. Apabila dilihat berdasarkan jumlah kasus keseluruhan di kota Semarang terdapat proporsi yang lebih besar 53,69 kasus (15,65%). Sedangkan kasus tertinggi kedua adalah Kabupaten Klaten yaitu sebesar 36.002 kasus (10,49%). Rata-rata kasus hipertensi di Jawa Tengah adalah 9.800,54 kasus (profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2004), sedangkan hasil laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, pasien hipertensi yang rawat jalan berjumlah 28.508 orang, sedang hipertensi di Kabupaten Klaten pada bulan Januari sampai April ada di urutan ketiga setelah ISPA dan Influenza. Hipertensi yang tidak terkendalikan atau terkontrol maka akan menyebabkan komplikasi seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal (Sustrani dkk, 2006). Kebanyakan orang merasa sehat walaupun menderita hipertensi. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010/2011, sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terkontrol. Keadaan ini tentu sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kematian mendadak di masyarakat (Kemenkes, 2012). Terjadinya komplikasi hipertensi disebabkan karena kurang sadarnya mereka untuk kontrol setiap satu bulan 4 kali (WHO, 2005).

Menurut Neil (2002) terdapat 5 faktor yang mendukung kepatuhan klien yaitu: pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, dan meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien. Informasi yang baik tentang tekanan darah dan hipertensi, tentang resiko dan prognosis, tentang

manfaat pengobatan dan tentang resiko dan efek samping pengobatan akan sangat membantu kontrol jangka panjang hipertensi (Joewono, 2003).

Hasil studi pendahuluan dan studi dokumentasi penulis, hipertensi menduduki peringkat pertama di Puskesmas Manisrenggo, dengan jumlah kunjungan Januari sampai Juli 2012 yaitu 2.092 orang (41,84%). Selama tiga bulan terakhir, bulan Agustus 410 kunjungan (8,2%), bulan September 273 kunjungan (5,46%) dan bulan Oktober 532 kunjungan (10,64%). Pada bulan September mengalami penurunan kunjungan dan bulan Oktober mengalami peningkatan kunjungan dari 273 (5,46%) menjadi 532 (10,64%). Hasil wawancara dan study dokumentasi dengan petugas Puskesmas Manisrenggo kenaikan tersebut disebabkan karena pada bulan sebelumnya pasien banyak yang tidak kontrol karena mereka merasa tubuhnya tidak sakit dan nyaman. Didapatkan data bahwa klien tidak patuh untuk kontrol dipengaruhi beberapa hal, antara lain karena sibuk bekerja di sawah dan buruh bangunan, faktor ekonomi, sampai kurangnya pengetahuan tentang komplikasi dari hipertensi. Masyarakat kurang tahu tentang hipertensi itu, hasil tanya jawab dengan salah satu pasien di Puskesmas, pasien mengatakan tidak mengetahui tentang komplikasi, faktor yang menyebabkan hipertensi dan cara kontrol hipertensi. Penderita datang ke Puskesmas hanya saat merasa tidak enak badan dan sudah mengganggu aktivitas sehari-hari. Klien hipertensi yang berkunjung hampir tidak mengerti bahwa pengobatan hipertensi umumnya perlu dilakukan seumur hidup. Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Manisrenggo Klaten.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia berusia 55-90 tahun yang menderita hipertensi yang diperiksa di Puskesmas Manisrenggo pada bulan oktober. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 72 responden yang sudah memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian atau alat pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner pada penelitian ini untuk menilai tingkat pengetahuan dan lembar observasi untuk menilai variabel kepatuhan. Kuesioner pada penelitian ini ada 20 soal, dengan menggunakan skala Guttman yaitu jika benar nilai 1 dan jika salah nilai 0 (Notoatmodjo, 2003). Untuk kepatuhan melihat lembar dokumentasi daftar kunjungan pasien hipertensi yang melakukan kontrol.

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan dilaksanakan pada tanggal 24 Mei 2013 dengan mengambil 30 lansia yang ada di Puskesmas Prambanan Klaten, karena mempunyai kriteria yang sama dengan responden penelitian. Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, didapatkan dari 30 item pertanyaan, 9 dinyatakan gugur dan tidak diganti karena kuisisioner yang lainnya sudah mencakup semuanya yang sudah terwakili dan karena nilai r hitung $<$ r tabel dengan nilai alpha 0,748. Sehingga dapat dinyatakan instrument tersebut valid dan reliable.

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini disajikan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi. Data yang telah peroleh akan dikelompokkan sesuai dengan kriteria objek yang diteliti dan selanjutnya akan

disajikan dalam bentuk tabel. Hasil penelitian akan diuraikan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 20 responden lansia berusia 55-90 tahun yang menderita hipertensi di Puskesmas Manisrenggo Klaten pada tanggal 9-15 Juli 2013 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Lansia Berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan

No	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Usia		
	45-59 tahun	12	16,7
	60-74 tahun	34	42,2
	75-90 tahun	26	36,1
	Jumlah	72	100,00
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	46	63,9
	Perempuan	26	36,1
	Jumlah	72	100,00
3.	Pendidikan		
	SD	31	43,1
	SMP	28	38,9
	SMA	13	18,0
	Jumlah	72	100,00
4.	Pekerjaan		
	Petani	37	51,4
	Buruh	23	32
	Wiraswasta	12	16,6
	Jumlah	72	100,00

Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berusia 60-74 tahun sebanyak 34 orang (42,2%). Ditinjau menurut jenis kelamin responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 46 orang (63,9 %). Sedangkan ditinjau dari pendidikan terbanyak adalah SD 31 orang (43,1). Dilihat dari pekerjaan sebagian besar adalah petani sebanyak 37 orang (51,4%).

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Hipertensi

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase
1.	Baik	46	63,9
2.	Sedang	25	34,7
3.	Buruk	1	1,4
TOTAL		72	100.00

Berdasarkan tabel 2 tingkat pengetahuan terbanyak pada kategori baik sebanyak 46 orang (63,9%), dan paling paling sedikit pada kategori buruk yaitu sebanyak 1 orang (1,4 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kontrol Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Manisrenggo Klaten

No	Kepatuhan Kontrol	Frekuensi (F)	Persentase
1.	Patuh	10	13,9
2.	Kurang Patuh	18	25
3.	Tidak Patuh	44	61,1
Jumlah		72	100,00

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat kepatuhan kontrol, paling banyak berada dalam kategori tidak patuh yaitu 44 responden (61,1%).

Tabel 4 Distribusi Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan

	Tingkat Pengetahuan			Presentase (%)
	Buruk	Sedang	Baik	
45-59 tahun	0	4	8	16,7
60-74 tahun	1	8	25	47,2
75-90 tahun	0	13	13	36,1
Jumlah	1	25	46	100
Laki-laki	0	15	31	63,9
Perempuan	1	10	15	36,1
Jumlah	1	25	46	100
SD	0	14	17	43,1
SMP	1	8	19	38,9
SMA	0	3	10	18,1
Jumlah	1	25	46	100
Petani	1	12	24	51,4
Buruh	0	10	13	31,9
Wiraswasta	0	3	9	16,7
Jumlah	1	25	46	100

Berdasarkan tabel 4 tabulasi silang karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan, dilihat berdasarkan umur tingkat pengetahuan baik yaitu pada umur 65-

74 tahun sebanyak 25 orang (34,7%), jika dilihat dari jenis kelaminnya 31 orang (43,05%) berjenis kelamin laki-laki yang mempunyai tingkat pengetahuan baik, jika dilihat dari pendidikannya yang tingkat pengetahuan baik adalah SMP sebanyak 19 orang (26,39%), sedangkan jika dilihat dari pekerjaannya yang tingkat pengetahuannya baik adalah petani sebanyak 24 orang (33,33%).

Tabel 5 Distribusi Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Kepatuhan Kontrol

	Kepatuhan kontrol			Presentase (%)
	Tidak patuh	Kurang patuh	Patuh	
45-59 tahun	7	3	2	16,7
60-74 tahun	23	7	4	47,2
75-90 tahun	14	8	4	36,1
Jumlah	44	18	10	100
Laiki-laki	28	12	6	63,9
Perempuan	16	6	4	36,1
Jumlah	44	18	10	100
SD	18	9	4	43,1
SMP	17	6	5	38,9
SMA	9	3	1	18,1
Jumlah	44	18	10	100
Petani	24	10	3	51,4
Buruh	11	7	5	31,9
Wiraswasta	9	1	2	16,7
Jumlah	44	18	10	100

Berdasarkan tabel 5 tabulasi silang karakteristik responden dengan kepatuhan

kontrol menunjukkan bahwa pada umur 60-74 tahun sebanyak 23 orang (31,94%) tidak patuh untuk kontrol, jika dilihat berdasarkan jenis kelamin mayoritas yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (38,9%) tidak patuh untuk kontrol, jika di lihat berdasarkan pendidikannya paling banyak berada pada katagori tidak patuh adalah SD sebanyak 18 orang (25%) dan jika di lihat dari pekerjaannya sebanyak 24 orang (33,33%) tidak patuh kontrol yaitu petani.

Tabel 6 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Kontrol pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Manisrenggo Klaten

		Kepatuhan Kontrol			Presentase (%)
		Tidak patuh	Kurang patuh	Patuh	
Tingkat pengetahuan	Buruk	0	1	0	1
	Sedang	14	4	7	25
	Baik	30	13	3	46
Total		44	18	10	72

Berdasarkan tabel 6 tidak ada kecenderungan yang berpengetahuan baik patuh untuk kontrol.

Tabel 7 Hasil hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol menggunakan uji *Kendall's tau*

		Tingkat pengetahuan	Kepatuhan Kontrol
Kendall's tau_b	Tingkat pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.141
		N	72
Kepatuhan Kontrol		Correlation Coefficient	-.167
		Sig. (2-tailed)	.141
		N	72

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa hasil analisis dengan uji *Kendall's Tau* diperoleh nilai π hitung sebesar 0,167 dengan signifikan 0,141. Oleh karena nilai π hitung sebesar 0,167 dan nilai signifikan yang diperoleh 0,141 lebih besar dari 0,05 ($\text{sig} > 0,05$), maka hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Manisrenggo Klaten.

PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti akan membahas beberapa hal yang terkait dengan teori dan kepustakaan yang ada yaitu tentang tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi. Pembahasan sistematika ini terdiri dari dua bagian yaitu, pembahasan hasil penelitian dan keterbatasan penelitian.

1. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi yaitu sebanyak 46 orang (63,9%). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan pada penelitian ini yang kemungkinan berhubungan dengan karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

Berdasarkan tabel 4 jika dilihat berdasarkan umur, mayoritas persentase responden yang memiliki pengetahuan yang baik berada pada umur 60-74 tahun yaitu sebanyak 25 orang (34,7%). Menurut Notoatmodjo (2003), umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan pengetahuan, makin tua umur seseorang makin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi. Peneliti mengumpulkan data umur dengan melihat catatan kunjungan pasien. Menurut observasi yang peneliti lakukan banyak ditemukan pasien hipertensi yang memiliki pengetahuan yang baik tetapi tidak diiringi dengan sikap yang positif seperti patuh kontrol, itu yang menyebabkan banyak terjadi penyakit hipertensi pada umur < 65 tahun.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas persentase responden yang memiliki pengetahuan yang baik adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 31 orang (43,05%). Pernyataan ini didukung oleh Hariwijaya dan Susanto (2007) yang mengatakan bahwa laki-laki lebih banyak mengalami kemungkinan menderita hipertensi dari pada wanita. Hal ini disebabkan karena laki-laki lebih banyak mendapatkan pengalaman tentang penyakit hipertensi.

Berdasarkan pendidikan terakhir, mayoritas persentase responden yang memiliki pengetahuan baik adalah responden dengan pendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 19 orang (26,4%). Menurut Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, dan lingkungan tempat tinggal mempengaruhi proses berfikir seseorang, sedangkan fasilitas-fasilitas untuk memperoleh pengetahuan dapat diperoleh jika seseorang mempunyai penghasilan yang didapat dari bekerja. Sesuai surah Ali Imran ayat 190 yang artinya “sesungguhnya dalam penciptaan langit dan bumi, dan silih bergantinya malam dan siang terdapat tanda-tanda bagi orang-orang yang berakal”.

Berdasarkan pekerjaan responden, mayoritas persentase responden yang memiliki pengetahuan yang baik adalah responden yang bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 24 orang (33,33%). Penyakit hipertensi sudah sangat tidak asing lagi untuk didengar karena itulah para petani sudah mengetahui tentang penyakit ini. Menurut Margana (2004) mengatakan bahwa masyarakat pedesaan lebih sering berkumpul, karena itu pengalaman dan pengetahuan mereka lebih terasah.

2. Kepatuhan Kontrol

Berdasarkan tabel 5 jika dilihat berdasarkan umur mayoritas persentase responden yang memiliki sikap tidak patuh kontrol berada pada umur 60-74 tahun yaitu sebanyak 23 orang (31,94%). Menurut Smeltzer & Bare (2011), hipertensi banyak dialami pada usia diatas 40 tahun. Pada usia diatas 40 tahun seseorang mengalami rasa malas dan jenuh untuk selalu patuh dalam berkontrol.

Berdasarkan jenis kelamin mayoritas persentase responden yang tidak patuh kontrol laki-laki yaitu 28 orang (38,9%). Menurut Sunaryo (2004) mengungkapkan bahwa sikap patuh kontrol yang dimiliki oleh individu atau perilaku individu tersebut akan memberikan dampak pada kesehatannya.

Berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas persentase responden yang memiliki sikap patuh kontrol adalah responden dengan pendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 5 orang (6,94%). Pengetahuan juga akan mempengaruhi perilaku seseorang (Notoadmodjo, 2005), termasuk dalam kepatuhan kontrol seseorang dan sebagaimana diketahui bahwa sikap dan ilmu tidak dibawa sejak lahir, tetapi dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman individu sepanjang perkembangan selama hidupnya. Dalam hal ini individu menerima, mengolah dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar serta menentukan mana yang akan diterima dan mana yang tidak.

Berdasarkan pekerjaan responden mayoritas persentase responden yang memiliki sikap patuh kontrol adalah responden yang bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 5 orang (6,94%). Karena waktu luang buruh lebih banyak, maka dari itu buruh lebih patuh untuk kontrol. Menurut Dewi & Wawan (2010) seseorang yang telah memilih pekerjaannya dan bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko yang akan dialaminya. Termasuk penyakit yang dialami akibat dari pekerjaannya sendiri.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Kontrol pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Manisrenggo Klaten

Setelah di lakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji *Kendall's Tau* di dapatkan hasil tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol dengan signifikan 0,141 lebih besar dari 0,05 ($\text{sig} > 0,05$), dapat di lihat pada tabel 7 hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Denia (2011) yang berjudul “Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan dan Pengetahuan Pasien Hipertensi”. Penelitian Denia menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan dan pengetahuan pasien hipertensi, walaupun sebagian besar responden patuh untuk konseling obat.

Namun demikian penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arum (2010) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Ketaatan Dan Derajat Hipertensi Penderita Di Puskesmas Sumberlawang Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen”. Hasil penelitian Arum menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap, pengetahuan dengan ketaatan.

Adanya variabel pengganggu dalam penelitian ini yang tidak di kendalikan dalam penelitian ini dimungkinkan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Manisrenggo Klaten. Adapun variabel yang tidak di kendalikan adalah informasi.

Dalam hal ini peneliti tidak mengendalikan informasi karena informasi bisa di dapat dari sumber informasi informal. Hal ini sesuai

dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa informasi bisa didapatkan dari berbagai media seperti sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Responden dengan tingkat pengetahuan yang baik tetapi tidak patuh kontrol dalam penelitian ini dimungkinkan terjadi karena sikap acuh dan cuek dari masing-masing individu tentang kesehatan. Responden terlalu mementingkan pekerjaan daripada untuk kontrol ke puskesmas. Hal tersebut bukan karena jarak puskesmas dengan tempat tinggal mereka ataupun transportasi untuk ke puskesmas, karena rata-rata lansia yang datang ke puskesmas selalu di antar oleh saudaranya menggunakan sepeda motor.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti kesulitan dalam pengumpulan data dalam mengisi kuesioner untuk itu peneliti harus membacakan dan menjelaskan pertanyaan satu – satu karena pasien banyak yang usianya >70 tahun lulusan pendidikan SD sehingga mereka tidak bisa membaca lancar da sebagian dari mereka tidak membawa kacamata.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Manisrenggo Klaten tahun 2013 ini, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Manisrenggo Klaten.

2. Tingkat pengetahuan baik sebanyak 46 orang (63,9%) sedangkan yang patuh kontrol hanya 10 orang (13,9%).
3. Hasil analisis dari uji *Kendall's Tau* diperoleh nilai π hitung sebesar 0,167 dengan signifikan 0,141. Oleh karena nilai π hitung sebesar 0,167 dan nilai signifikan yang diperoleh 0,141 lebih besar dari 0,05 ($\text{sig} > 0,05$).

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dalam hal ini Puskesmas Manisrenggo Klaten tetap memberikan bimbingan atau penyuluhan kesehatan kepada pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi agar pasien bisa lebih sering untuk kontrol agar kesehatannya stabil dan untuk menjaga tekanan darah tetap normal.

2. Bagi Lansia Penderita Hipertensi

Diharapkan selalu mempertahankan dan meningkatkan kesehatan serta kontrol teratur agar tekanan darah tetap normal. Sebagai kontribusi menambah literatur keperawatan yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan kepatuhan kontrol pada lansia dengan hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang sikap pasien hipertensi untuk mengetahui apakah berpengaruh dengan kepatuhan kontrolnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum, T . D. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Ketaatan Dan Derajat Hipertensi Penderita Di Puskesmas Sumberlawang Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen*. Universitas Muhammadiyah : Semarang.
- Azwar, S. (2008). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Badan Pusat Statistik. (2007). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional*.
- Denia, P. (2011). *Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan dan Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Poliklinik Khusus RSUP DR. M. Jamil Padang*. Universitas Andalas: Padang.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2004). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Gunawan, L. (2001). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius.
- Joewono, B.S. (2003). *Ilmu Penyakit Jantung*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Kemenkes. (2012). *Petunjuk Teknis Deteksi Dini Gangguan Kognitif Pada Faktor Resiko Vaskular*. Pusat Intelegensia Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Margana. (2004). *Komunitas Basis: Gerak Menggereja Kontektual*. Yogyakarta : Kanisius.
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta :EGC.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- _____, S. (2005). *Metodologi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Smeltzer, S. C dan Bare, B. S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart*. Edisi 8. Volume 2. Jakarta: EGC.
- Sustrani, L. (2006). *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia.
- WHO. (2005). *Integrated Chronic Disease Prevention And Control*. <http://www.who.int/>.