Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan p-ISSN: 2776-0952 e-ISSN : 2776-0944
Volume 2, No. 2; September 2022 Hal 10-22

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampungtengah Kramat Jati

Nurma Dewi[1) *)], Susilawati[2)]
[1)]Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin
[2)]Program Studi S1 Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Mohammad Husni Thamrin
Correspondence Author: dewi.nurma80@gmail.com
DOI: https://doi.org/10.37012/jkmp.v2i2.1316

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang paling umum di derita oleh masyarakat. Seseorang dikatakan hipertensi bila hasil pemeriksaan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Tekanan darah tinggi seringkali disebut *"silent killer"* karena tidak memiliki tanda dan gejala. Kurangnya pengetahuan dan gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah dan dapat menjadi komplikasi penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kampungtengah Kramat Jati. Metode penelitian menggunakan desain *Deskriptif Korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional Survey.* Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 83 responden. Uji statistika menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi (p = 0,002), terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi (p = 0,000). Direkomendasikan untuk menugaskan tenaga kesehatan terutama perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan hipertensi, memperbaiki cara gaya hidup yang baik agar dapat mencegah terjadinya komplikasi. Selain itu dapat meningkatkan program senam hipertensi dan skrining hipertensi untuk pencegahan terjadinya komplikasi.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Gaya Hidup, Hipertensi

Abstract

Hypertension is the most common cardiovascular disease suffered by the community. A person is said to be hypertensive if the results of the examination of systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic ≥ 90 mmHg. High blood pressure is often called the "silent killer" because it has no signs and symptoms. Lack of knowledge and an unhealthy lifestyle can cause an increase in blood pressure and can be a complication of heart disease, kidney failure and stroke. The purpose of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and lifestyle with the incidence of hypertension at the Puskesmas Kampung Tengah Kramat Jati. The research method uses a descriptive correlation design with a cross sectional survey approach. The sampling technique used purposive sampling with a total of 83 respondents. Statistical test using Chi Square test. The results of this study found a significant relationship between the level of knowledge and the incidence of hypertension (p = 0.002), there was a significant relationship between the relationship between lifestyle and the incidence of hypertension (p = 0.000). It is recommended to assign health workers, especially nurses, to provide health education about hypertension knowledge, improve a good lifestyle in order to prevent complications. In addition, it can improve the hypertension exercise program and hypertension screening for the prevention of complications.

Keywords: *Knowledge Level, Lifestyle, Hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi sudah menjadi masalah utama tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia karena hipertensi dapat menyebabkan komplikasi penyakit yaitu jantung, gagal ginjal dan stroke (Kemenkes RI, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2018 tercatat satu milyar orang didunia menderita hipertensi dan diperkirakan terdapat 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari seluruh total kematian disebabkan oleh hipertensi. Riskesdas 2018 menyatakan pravalensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur lebih dari 18 tahun terutama pada kelompok 31 – 44 tahun (31,6%), umur 45- 54 tahun (45,3%), umur 55- 64 tahun (55,2 %). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (RISKESDAS 2018). Menurut data Balitbangkes DKI Jakarta (2018) penderita hipertensi di provinsi DKI Jakarta sebesar 33,43% atau sekitar 10,359 ribu orang yang mengalami hipertensi dan menduduki peringkat ke 7 secara nasional. Tetapi kenyataannya pravalensi meningkat menjadi 34,5%, sehingga mencapai sebesar 84,29% dan pada tahun 2019 sebesar 41,6%.

Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi misal aktivitas fisik, stress, dan pola makan yang salah merupakan salah satu yang meningkatkan penyakit hipertensi (Arini dkk, 2015). Kurangnya aktivitas fisik menaikan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi Obesitas yang cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung harus bekerja lebih keras dan jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang medesak arteri (Bianti Nuraini, 2015). Stress dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah naik (Noerinta Ridhasta, 2018). Pola makan memegang peranan penting terhadap peningkatan tekanan darah, tingginya kadar lemak dan obesitas. Makanan pemicu hipertensi yaitu makanan yang tinggi garam, mengkonsumsi makanan junk food atau siap saji yang didalamnya mengandung bahan pengawet dan konsumsi makanan yang berlemak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rita dan Livina (2016) dalam judul "faktor- faktor yang mempengaruhi hipertensi" menemukan bahwa penderita hipertensi yang menyukai makanan tinggi garam atau asin yaitu sebanyak 28 responden (57%), dan mengkonsumsi makanan berlemak yaitu sebanyak 25 reponden (51%), kebiasaan merokok 41 responden (84%), kurangnya kebiasaan olahraga

13 reponden (26,5), mengkonsumsi kopi 22 responden (45%). Hal ini menunjukan bahwa pasien hipertensi harus merubah gaya hidupnya menjadi sehat seperti menjaga pola makan, olahraga teratur, berhenti merokok agar tekanan darah tidak semakin meningkat.

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi, untuk menghindari komplikasi pada hipertensi maka diperlukan pencegahan dengan gaya hidup sehat yaitu seperti pengontrolan pola makan, aktivitas fisik, stress, mengurangi konsumsi garam, mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran dan tidak merokok. Namun banyak orang yang kurang memahami mengenai bahaya tekanan darah tinggi. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang *(overt behavior)*. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih konsisten dibandingkan perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan (Notoatdmodjo, 2014). Pengetahuan inilah yang dapat mempengaruhi pasien hipertensi dalam melakukan upaya pencegahan terjadinya komplikasi. Oleh sebab itu penulis ingin melakukan penelitian lebih lanjut lagi tentang "Hubungan tingkat pengetahuan dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kramat Jati Tahun 2021". Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari hubungan tingkat pengetahuan dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kramat Jati dengan mengidentifikasi identifikasi karakteristik responden (Usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan)**,** mengindentifikasi hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi**,** dan menidentifikasi hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kramat Jati.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasi* serta menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara stimulan ada satu saat (sekali waktu) antara faktor resiko / paparan dengan penyakit (Hidayat,2017). Desain ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati tahun 2021.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah warga RW 08 Wilayah

Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kramat Jati yang mempunyai riwayat hipertensi, pada periode 30 Juli 2021 sampai dengan 05 Agustus 2021.

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2017). Pada penelitian ini pengambilan sampel secara *purposive sampling* yaitu memilih jumlah sampel yang diperoleh dengan kriteria tertentu. Adapun rumus untuk menentukan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan junlah populasi 105 dan mengambil tingkat kepercayaan 5% maka jumlah sampel yang didapat sejumlah 83 responden.

Kriteria inklusi yaitu subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Hidayat, 2017). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu: pasien yang terdeteksi mengalami hipertensi di wilayar RW 08 Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati, bersedia menjadi responden, dan wajib mampu membaca dan menulis dalam bahasa Indonesia. Adapun kriteria eksklusinya adalah: pasien yang memiliki gangguan penglihatan atau gangguan pendengaran, tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Etika Penelitian yang diperhatiakn pada penelitian ini adalah hal-hal sebagai berikut: *Informed consent* yang diberikan kepada calon responden, bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden. *Anomity* Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Kerahasian (*Confidentiality*) memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. *Beneficence* penelitian dilaksanakan sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi subjek penelitian. *Justice*, peneliti ini memperlakukan semua responden dengan baik dan adil, semua responden mendapat perlakuan yang sama dari penelitian yang dilakukan peneliti.

Analisa data dilakukan untuk mengelola data agar dapat disimpulkan atau diinterprestasikan menjadi informasi. Pada analisa data ini peneliti menggunakan 2 tahap yaitu:

1. Analisa Univariat

   Analisa univariat pada umumnya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel yang bertujuan untuk mengetahui besar kecilnya proporsi pada setiap jawaban responden (Notoadmojo, 2012). Tujuan analisa univariat adalah untuk menjelaskan atau mendeskrispikan masing-masing variabel. Yang termasuk data univariat adalah

distribusi frekuensi. Penelitian ini melakukan analisa univariat pada variabel demografi yang merupakan karakterisktik responden seperti (jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan) dan variabel independen tingkat pengetahuan dan gaya hidup serta variabel dependen yaitu kejadian hipertensi. Variabel yang bersifat kategorik dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, gaya hidup serta kejadian hipertensi disajikan dalam bentuk frekuensi presentase. Sedangkan data numerik yaitu usia disajikan dalam bentuk mean, median, standar deviasi, minimum dan maksimum.

2. Analisa Bivariat

   Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi. Analisa bivariate ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (bebas) dan variabel dependen (terikat). Penelitian ini menggunakan analisis *Chi- square* yaitu dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikan α 0,05. Hasil perhitungan statistik dapat menunjukan ada-tidaknya hubungan yang signifikan atara variabel independent dan variabel dependen. Keputusan dari pengujian *Chi- square* adalah jika P *value* ≤ α 0,05 maka Ho ditolak yang berarti ada hubungan / perbedaan antara dua variabel tersebut. Sedangkan P *value* > α 0,05 maka Ha ditolak dan Ho diterima yang berarti tidak ada hubungan / perbedaan antara dua variabel tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan membahas mengenai hasil penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati Tahun 2021. Penyajian analisa data dapat diuraikan berdasarkan data karakteristik responden, analisa univariat, dan analisa bivariat.

Analisa univariat akan menjelaskan distribusi frekuensi penelitian yang terdiri atas karakteristik responden (Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan) serta distribusi kedua variabel (Independen dan Dependen).

Tabel 1. Distribusi Karkteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan**,** dan Pekerjaan (n= 83)

No	Variabel	Kategorik	Frekuensi	Persentase
Karakterisktik Responden				
1	Usia	≤40 Tahun >40 Tahun	34 49	41,0% 59,0%
2	Jenis Kelamin	Laki- laki Perempuan	35 48	42,2% 57,8%
3	Pendidikan	Pendidikan Rendah (SD- SMP) Pendidikan Tinggi (SMA- PT)	28 55	33,7% 66,3%
4	Pekerjaan	Tidak Bekerja Bekerja	45 38	54,2% 45,8%

Berdasarkan data tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa responden pada kelompok usia < 40 tahun yaitu 34 orang dengan persentase 41,0% dan pada kelompok usia > 40 tahun yaitu 49 orang dengan persentase 59,0%. Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak merupakan usia > 40 tahun yaitu 49 responden dengan persentase 59,0%.

Berdasarkan data tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu 35 orang dengan persentase 42,2% dan perempuan yaitu 48 orang dengan persentase 57,8%. Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak merupakan jenis kelamin perempuan yaitu 48 responden dengan persentase 57,8%.

Berdasarkan data tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang berpendidikan rendah yaitu 28 orang dengan persentase 33,7% dan yang berpendidikan tinggi yaitu 55 orang dengan persentase 66,3%. Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak merupakan yang berpendidikan tinggi yaitu 55 responden dengan persentase 66,3%.

Berdasarkan data tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden tidak bekerja yaitu 45 orang dengan persentase 54,2% dan yang bekerja yaitu 38 orang dengan persentase 45,8%. Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak merupakan kelompok yang tidak bekerja yaitu 45 responden dengan persentase 54,2%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan, Gaya Hidup, dan Kejadian Hipertensi

No	Variabel	Kategorik	Frekuensi	Presentase
1	Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan Kurang Pengetahuan Baik	37 46	44,6% 55,4%
2	Gaya Hidup	Tidak sehat Sehat	44 39	53,0% 47,0%
3	Kejadian Hipertensi	Hipertensi Tidak Hipertensi	47 36	56,6% 43,4%

Berdasarkan data tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu 37 orang dengan persentase 44,6% dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 46 orang dengan persentase 55,4%. Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak yang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 46 responden dengan persentase 55,4%.

Berdasarkan data tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki gaya hidup tidak sehat yaitu 44 orang dengan persentase 53,0% dan yang memiliki gaya hidup sehat yaitu 39 orang dengan persentase 47,0%. Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak memiliki gaya hidup yang tidak sehat yaitu 44 responden dengan persentase 53,0%.

Berdasarkan data tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang terdiagnosa hipertensi yaitu 47 orang dengan persentase 56,6% dan yang terdiagnosa tidak hipertensi yaitu 36 orang dengan persentase 43,4%. Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak yaitu yang terdiagnosa hipertensi 47 responden dengan persentase 56,6%.

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah ada tidaknya hubungan antara kedua variabel yaitu variabel independen (Tingkat Pengetahuan dan Gaya Hidup) dengan variabel dependen (Kejadian Hipertensi) dengan menggunakan analisis Chi-square di Rw 08 Puskesmas Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi

Variabel	Kejadian Hipertensi				Total		OR CI (95%)	P Value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi					
	N	%	N	%	N	%		
Pengetahuan Kurang	28	75,7%	9	24,3%	37	100,0%	4,421 (1,704-11,468)	0,002
Pengetahuan Baik	19	41,3%	27	58,7%	46	100,0%		
Total	47	56,6%	36	43,4%	83	100,0%		

5.

Berdasarkan tabel tersebut hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada pasien di Rw 08 Puskesmas Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati diperoleh data bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang terjadi hipertensi berjumlah 28 orang (75,5%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tidak terjadi

hipertensi berjumlah 9 orang (24,3%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terjadi hipertensi berjumlah 19 orang (41,3%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tidak terjadi hipertensi berjumlah 27 orang (58,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai (0,002) < α (0,05), dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi di Rw 08 Puskesmas Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati.. Dari hasil analisis diperoleh CI 95% nilai OR = 4,421 yang artinya tingkat pengetahuan pada pasien hipertensi yang kurang mempunyai peluang sebesar 4,421 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Hasil dari analisis uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *P Value* = 0,002 (p = 0,002 < α). Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati. Dari 83 responden menunjukan bahwa sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan hipertensi. Semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkendali. Hal ini sejalan sesuai teori (Notoadmodjo, 2014) bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ini penting karena menjadikan seseorang tahu dalam melakukan tindakannya. Masyarakat yang menyadari bahwa dirinya memiliki penyakit hipertensi dan tidak mematuhi ketentuan penggunaan obat kemungkinan lebih besar akan mengalami komplikasi. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi kejadian hipertensi yang terjadi pada seseorang.

Tabel 4. Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi

Variabel	Kejadian Hipertensi				Total		OR CI (95%)	P Value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak sehat	36	81,8%	8	18,2%	44	100,0%	6,469 (2,387-17,531)	0,005
Sehat	16	41,0%	23	59,0%	39	100,0%		
Total	52	62,7%	31	37,3%	83	100,0%		

Berdasarkan tabel diatas hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pasien di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kramat Jati diperoleh data bahwa responden yang memiliki gaya hidup tidak sehat terjadi hipertensi berjumlah 36 orang (81,8%) dan responden yang memiliki gaya hidup tidak sehat tidak terjadi hipertensi berjumlah 8 orang (18,2%). Sedangkan responden yang memiliki gaya hidup sehat terjadi hipertensi berjumlah 16 orang (41,0%) dan responden yang memiliki gaya hidup sehat tidak terjadi hipertensi berjumlah 23 orang (59,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai (0,005) < α (0,05) dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kramat Jati. Dari hasil analisis diperoleh CI 95% nilai OR 6,649 yang artinya gaya hidup pada pasien hipertensi yang tidak sehat mempunyai peluang untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan yang memiliki gaya hidup yang sehat.

Hasil dari analisis uji statistic dengan menggunakan Chi- Square diperoleh nilai P Value = 0,005 (p = 0,005 < α). Hal ini menunjukan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati dari 83 responden menunjukan bahwa sebagian besar memiliki gaya hidup tidak sehat dengan hipertensi.

Hal ini sejalan sesuai penelitian (City dan Jupiter, 2017) dengan hasil 53 responden memiliki gaya hidup tidak sehat dengan 41 (77,4%) responden mengalami hipertensi dan 12 (22,6%) responden tidak mengalami hipertensi, sedangkan 46 responden yang memiliki gaya hidup sehat terdapat 6 (13,0%) responden mengalami hipertensi dan 40 (87,0%) responden tidak mengalami hipertensi. Gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup adalah pola perilaku atau kebiasaan seseorang yang mempunyai pengaruh positif maupun negatif pada kesehatan yang ditunjukkan dalam aktifitas, minat, dan opininya. Maka dapat disimpulkan bahwa gaya hidup tidak sehat dapat beresiko terhadap penyakit hipertensi seperti kebiasaan merokok, minum kopi, aktivitas fisik, minum-minuman beralkohol, dan mengkonsumsi terlalu banyak garam. Kebiasaan makan yang diamati adalah kebiasaan tidak mengkonsumsi buah dan sayur, tinggi garam, berlemak, jeroan, makanan berpengawet atau junk food, minuman beralkohol dan kafein.

KESIMPULAN

Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati Tahun 2021, adalah sebagai berikut: Hasil penelitian menunjukan bahwa rata-rata responden di puskemas yaitu berada dikelompok usia > 40 tahun (59,0%), dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan 48 (57,8%), mayoritas responden berpendidikan tinggi 55 (66,3%), tidak bekerja 45 (54,2%). Sebagian besar tingkat pengetahuan responden yaitu pengetahuan baik 46 (55,4), gaya hidup tidak sehat 44 (53,0%), dan hipertensi 47 (56,6%).

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati (*P Value* = 0,002).
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati (*P Value* = 0,0005).

Rekomendasi yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi Puskesmas

   Diharapkan tenaga kesehatan terutama perawat agar dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan hipertensi, memperbaiki cara gaya hidup di RW 08 Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati. Selain itu dapat meningkatkan program senam hipertensi dan skrining hipertensi untuk pencegahan terjadinya komplikasi.
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi atau referensi dalam kegiatan pembelajaran dalam Keperawatan Medikal Bedah dan mata ajar Hemodialisa yang merupakan muatan khusus di Prodi DIII Keperawatan yang memang memiliki keterkaitan dengan penyakit hipertensi, serta memberikan wawasan atau pengetahuan lebih luas lagi mengenai hipertensi pada umumnya.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan bagi penelitian lain yang akan melakukan penelitian sejenis dimasa yang akan datang, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau sumber data yang kemudian dikembangkan dengan variabel lain dan metode yang berbeda.

REFERENSI

1. Aida & Tarigan , A.A. (2019). *Survey Hipertensi dan Pencegahan Komplikasinya di Wilayah Pesisir Sei Tuan Tahun 2019*. Jurnal Jumantik,4 (1), 101 – 11
2. Ainun et al . (2012). *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Mahasiswa di Lingkup Kesehatan Universitas Hassanudin*. Universitas Hassanudin Makasar.
3. Ali, M. (2016). *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Dusun Slaero Kecamatan Patrang Kabupaten Jember* (Doctoral Dissertation). Universitas Muhammadiyah Jember.
4. Arini, dkk. (2015*). Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Sarangan Baru Kota Depok Tahun 2015. Jurnal.* Jakarta.
5. Aulia R. (2018). *Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr*. Moewardi Surakarta Periode Februari – April 2018. Journal Of Univeristas Muhammdiyah Surakarta.
6. Bianti Nuraini. (2015). *Risk Factor Of Hypertension. J Majority, Vol 4 no 5.*
7. Black , J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah (8 th ed)*. Salemba Medika
8. Chen, Shu C., Lo, Tsai C., Chang, Jui H., dan Kuo, Hsien W. (2014). *Variation in Aging, Gender, Menopause, and Obesity and Their Effect on Hypertension In Taiwan*. Internasional Journal Of Hypertension.
9. City, B., Rustandi, H., & Jupiter. A. H. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu Correlation Of Knowladge And Lifestyle Eith Hypertension Event In The Work Area Of Basuki Rahmad Public Health Center In.
10. Dewi, E. U., Bakri, M.H., & Dari, Y. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Hipertensi di Puskesmas Depok 2 Condong Catur Depok Sleman. *Journal Of Health (JoH), 2017, 4.2: 100- 106.*
11. Ekowatiningsih, Dyah. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Gaya Hidup Dengan Upaya Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi di Ruang Rawat Jalan RSU Haji Makassar.*

12. Hartanti, M. P., & Mifbakhuddin, (2015). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Petani. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI), 10(1),* 30-37..
13. Hastono, Sutanto Priyo. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan.* Jakarta: Rajawali Pers
14. Hidayat, A Aziz Alimatul. 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
15. Ikhwan, Livana dan Hermanto (2017). *Hubungan Faktor Pemicu Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi*. Jurnal Kesehatan, Vol. 10 no. 2
16. Indah. (2016). *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Pelayanan Kesehatan Puskesmas Medan Johor.* University Sumatra Utara.
17. Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar.* Jakarta: Kemenkes RI
18. Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia.*
19. Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.*
20. Kotler & Keller. (2016). *Marketing Manajemen Edition, Pearson Education. Inc.*
21. Kowalak, dkk. (2017). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
22. Lestari, O. N. (2019). *Gambaran Edukasi Garam Rendah Natrium Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalimanah Kulon Kecamatan Kalimanah Purbalingga* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammdiyah Purwokerto).
23. Limbong, V.A., Rumayar, A., & Kandou, G. D. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minhasa*. KESMAS, 7 (4).
24. Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. Arkesmas *(Arsip Kesehatan Masyarakat),* 4(1), 149-155.
25. Noerinta, R. D. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Kelurahan Manisrejo Kota Madiun.*
26. Notoadmodjo. (2014). *Pendidikan dengan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : EGC
27. Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT Rineka Cipta.
28. Nursalam, (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pendekatan Praktis Ed.4.* Jakarta : Salemba Medika.

29. P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019 " Know Your Number, Kendalikan Teknan Darahmu Dengan Cerdik.*
30. PERKI. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia*, Jakarta.
31. Perry & Potter. (2013). *Fundamental Of Nursing. 8 th ed. St Louis, Messouri : Elsevier Moshry*
32. Priscilla Lemone. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
33. Puspita, dkk. (2017). Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang.
34. RISKESDAS. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas*. Lembaga penerbit badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
35. Sari, R. K., & Livana, P. H. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi. *Jurnal Ilmiah permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, *6*(1), 1-10.
36. Sartik, S., Tjekyan,R, S., & Zulkarnain , M . (2017). Risk Factors And The Incidence Of Hipertension in Palembang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(3), 180-191*
37. Soeatmadji, Djoko Wahono. Retty ratnawi et. al. 2019. *Buku Ajar Patofisologi ed*. Indonesia. Singapura : Elsevier.
38. Sudoyo, A. W. (2011). *Buku Ajar Ilmi Penyakit Dalam*. Jilid II. Edisi V. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
39. Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantatif, Kualitatif, Dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta
40. Wahyuni, T.S. (2018). *Pola Makan dan Jenis Kelamin dan Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Hipertensi di Kelurahan Sambung Macan Sragen*. Gaster, 16(1), 73-82
41. WHO. *A Global Brief on Hypertension. Executive Summary Ganela.* WHO Press 2013.
42. Yuliana. E. C. (2017*). Analisis Pengetahuan Siswa Tentang Makanan yang Sehat dam Bergixi Terhadap Pemilihan Jajanan di Sekolah*