

NASKAH PUBLIKASI (*MANUSCRIPT*)

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI
PADA KLIEN HIPERTENSI DI KLINIK ISLAMIC CENTER
SAMARINDA**

***DESCRIPTIVE THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT HYPERTENTION
ON CLIENT HYPERTENTION AT KLINIK ISLAMIC CENTER
SAMARINDA***

Rizki Nurhidayat¹, Annaas Budi Setyawan²



RIZKI NURHIDAYAT

NIM : 1411308210893

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2017

Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dan Tingkat Stres pada Klien Hipertensi di Klinik Islamic Center Samarinda

Rizki Nurhidayat, Annaas Budi Setyawan⁴

¹Mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

³Mahasiswa D3 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

⁴Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

INTISARI

Latar belakang: Hipertensi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) yang menetap. Angka kejadian hipertensi begitu meningkat, dari sekitar 600 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 1 milyar jiwa pada tahun 2008 (WHO, 2013). Beberapa teori terdahulu menunjukkan bahwa hipertensi dapat dipicu oleh kurangnya pengetahuan dan tingkat stress

Tujuan: Tujuan Umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan tingkat stres pada klien hipertensi di klinik Islamic Center Samarinda

Metode Penelitian: Dalam penelitian ini penulis menggunakan desain deskriptip sederhana dengan jumlah sampel 78 orang. Di Klinik Islamic Center, analisa univariat diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian: Didapatkan gambaran responden berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 56-65 tahun sebanyak 33 orang (42.3%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 orang (61.5%), berdasarkan pendidikan yaitu responden dengan pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 29 orang (37.2%), berdasarkan pekerjaan yaitu sebagian besar Wiraswasta sebanyak 35 orang (44.9%), sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 35 orang (44.9 %) dan mayoritas memiliki tingkat stress sedang sebanyak 58 orang (74%).

Saran: Disarankan kepada klien hipertensi dan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi agar dapat menghindari pemicu timbulnya hipertensi seperti menghindari terjadinya stress.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Tingkat Stres, Hipertensi

Descriptive of Knowledge Level about Hypertension and Stress Level on Hypertension Clients at Islamic Center Clinic Samarinda

ABSTRACT

Background: Hypertension according to World Health Organization (WHO) is a condition when blood vessels have high blood pressure (systolic blood pressure ≥ 140 mmHg or diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg) that settled. The incidence of hypertension increased from about 600 million people in 1980 to 1 billion in 2008 (WHO, 2013). Several previous theories suggest that hypertension can be triggered by a lack of knowledge and stress level.

The Purpose: The general purpose of this research is to know the descriptive of knowledge level about hypertension and stress level on hypertension clients at Islamic Center Clinic Samarinda

The Methods: In this research the researcher used a simple descriptive design with a sample size of 78 people. In Islamic Center Clinic, univariate analysis was investigated by using frequency distribution.

The Result: It was found that the respondents were based on the age mostly on 55-65 years old as many as 33 respondents (42.3%) based on gender the majority of respondents is male as many as 48 respondents (61.5%), recent last education of respondents is high school as many as 29 people (37.2%), based on the occupation of respondents mostly is entrepreneurs as many as 35 people (44.9%), most of respondents has average knowledge level as many as 35 people (44.9%), and majority of respondents had stress on moderate rate with 58 people (74%).

The Suggestion: It is recommended to family and hypertensive clients to increase knowledge about hypertension in order to avoid trigger the occurrence of hypertension such as avoid stress.

Keywords: Knowledge Level About Hypertension, Stress Level, , Hypertension

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan kondisi yang paling umum dijumpai dalam perawatan primer. Hipertensi menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) yang menetap. Tekanan darah adalah kekuatan darah untuk melawan tekanan dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung bekerja (WHO, 2013).

Pada orang yang berusia diatas 50 tahun, tekanan darah sistolik

lebih besar dari 140 mmHg lebih berisiko terjadinya penyakit kardiovaskular bila dibandingkan dengan tekanan darah diastolik, namun pada tahun 2008 terdapat sekitar 40% orang dewasa di seluruh dunia berusia 25 tahun ke atas didiagnosa mengalami hipertensi. Angka kejadian hipertensi begitu meningkat, dari sekitar 600 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 1 milyar jiwa pada tahun 2008 (WHO, 2013).

Kurangnya pengetahuan klien hipertensi mengenai penyakit hipertensi ini membuat penderita hipertensi tidak menyadari akan bahaya hipertensi, mereka malah mencemaskan hal-hal yang akan dianjurkan dokter seperti melakukan diet hipertensi, mulai berolahraga

secara teratur belajar mengendalikan stres, berhenti meroko, berhenti mengkonsumsi alkohol dan kafein. Padahal dengan menjalankan gaya hidup sehat tersebut, kemungkinan klien hipertensi dapat mengontrol hipertensi. Apabila seseorang yang dinyatakan positif menderita hipertensi tetapi tidak berusaha untuk mengatasi dengan secepatnya, maka akan mengundang terjadinya komplikasi yaitu gagal jantung, stroke, gagal ginjal serta gangguan sirkulasi dan berakhir dengan kematian (Sustrani, 20014).

Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) (Andria, 2013). Pada saat seseorang mengalami stres, hormone adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (South, 2014).

Gambaran di tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi, sesuai dengan data Riskesdas 2013. Saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan. Ada 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka

nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) atau secara absolut sebanyak $30,9\% \times 1.380.762 \text{ jiwa} = 426.655$ jiwa (Kemenkes, RI, 2013).

Hipertensi di Kalimantan Timur berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah 31,3%, dan hanya berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan. Menurut Kabupaten/Kota, prevalensi hipertensi berdasarkan tekanan darah berkisar 25,1%–39,7% dan prevalensi tertinggi di temukan di Kutai Barat, sedangkan terendah di Kutai Timur. Sementara prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan dan atau minum obat hipertensi berkisar antara 6%–18%. Memperhatikan angka prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis atau minum obat dengan prevalensi dengan pengukuran tekanan darah di setiap Kabupaten/Kota di Kalimantan Timur, pada umumnya nampak perbedaan prevalensi yang cukup besar. Data ini menunjukkan banyak kasus hipertensi di wilayah Kalimantan Timur belum di tanggulangi dengan baik (Riskesdas, 2014).

Hipertensi menjadi penyakit terbanyak yang diderita di Samarinda. Meminjam data Dinas Kesehatan Samarinda, sejak Januari hingga Agustus 2016, terdapat 23.412 warga klien hipertensi. Hipertensi berada di puncak daftar penyakit yang paling banyak diderita sejak 2015. Jumlah klien penyakit hipertensi mencapai 37.163 orang (Diskes, 2016).

Data kunjungan pasien hipertensi dua bulan belakangan ini dari bulan november – awal

desember adalah 97 klien. Dengan adanya data ini hipertensi termaksud kedalam 10 penyakit hipertensi di Klinik Islamic Center. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara terhadap 10 responden yang menderita hipertensi dan di dapatkan bahwa dari 10 orang yang diwawancarai mengenai tingkat pengetahuan tentang hipertensi terdapat 8 orang memiliki tingkat pengetahuan rendah dengan indikator hanya mampu menjawab 5–6 pertanyaan dari 10 pertanyaan yang diberikan dan 2 orang dengan tingkat pengetahuan tinggi dengan indikator mampu menjawab 10 pertanyaan yang diberikan. Sedangkan klien hipertensi yang mengaku memiliki tingkatan stres yang tinggi terdapat 6 orang, tingkatan stres sedang 2 orang dan tingkatan stres ringan 2 orang.

TUJUAN PENELITIAN

A. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan tingkat stres pada klien hipertensi di klinik Islamic Center Samarinda.

B. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden di Klinik Islamic Center Samarinda.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada klien hipertensi di Klinik Islamic Center Samarinda

3. Mengidentifikasi tingkat stres pada klien hipertensi di Klinik Islamic Center Samarinda.

4.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan tingkat stress pada klien hipertensi di Klinik Islamic Center Samarinda. Hal ini sesuai dengan pengertian penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan yang terjadi dalam masyarakat.

HASIL PENELITIAN

1. Umur

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur di klinik islamic center samarinda Tahun 2017

Umur	frekuensi	(%)
36-45 tahun	9	11.5
46-55 tahun	30	38.5
56-65 tahun	33	42.3
.>65 tahun	6	7.7
total	78	100

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 4.1 diatas didapatkan gambaran responden berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 56-65 tahun sebanyak 33 orang (42.3%), dan sebagian kecil berusia 46-55 tahun sebanyak 30 orang (38.5%), umur 36-45 tahun sebanyak 9 orang (11.5%), dan >65 tahun sebanyak 6 orang (7.7%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di klinik islamic center samarinda Tahun 2017

Jenis kelamin	Frekuensi	(%)
LAKI-LAKI	48	61.5
PEREMPUAN	30	38.5
Total	78	100.0

Sumber : Data primer 2017

Pada tabel 4.2 diatas didapatkan gambaran responden berdasarkan jenis kelamin yaitu mayoritas laki-laki sebanyak 48 orang (61.5%) dan perempuan sebanyak 30 orang (38.5%).

3. Pendidikan

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di klinik islamic center samarinda Tahun 2017

Sumber : Data primer 2017

Pada tabel 4.3 diatas didapatkan gambaran responden berdasarkan pendidikan yaitu responden dengan pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 29 orang (37.2%), dan sebagian kecil responden dengan pendidikan SD sebanyak 20 orang (25.6%).

tingkat pengetahuan tentang hipertensi	Frekuensi	(%)
BAIK	34	43.6
cukup	35	44.9
Kurang	9	11.5
Total	78	100.0

Sedangkan responden dengan perguruan tinggi sebanyak 18 orang (23.1%) dan responden dengan pendidikan SMP sebanyak 11 orang (14.1%).

4. Pekerjaan

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di klinik

islamic center samarinda Tahun 2017

Pekerjaan	Frekuensi	(%)
TIDAK BEKERJA	2	2.6
PNS	19	24.4
WIRASWASTA	35	44.9
IRT	21	26.9
HONORER	1	1.3
Total	78	100.0

Sumber : Data Primer 2017

Pada tabel 4.4 diatas diperoleh gambaran responden berdasarkan pekerjaan yaitu sebagian besar Wiraswasta sebanyak 35 orang (44.9%), dan sebagian kecil IRT sebanyak 21 orang (26.9%), PNS

Pendidikan	Frekuensi	(%)
SD	20	25.6
SMP	11	14.1
SMA	29	37.2
S1	18	23.1
Total	78	100.0

sebanyak 19 orang (24.4%), tidak berkerja sebanyak 2 orang (2.6%), dan Honoerer sebanyak 1 orang (1.3%).

5. Tingkat pengetahuan tentang hipertensi

Tabel 4.5 Distribusi berdasarkan Tingkat Pengerahuan Hipertensi pada klien hipertensi di klinik islamic center samarinda Tahun 2017.

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diperoleh gambaran responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang hipertensi yaitu sebagian besar mimiliki tingkat pengetahuan tentang hipertensi sedang sebanyak 35 orang (44.9 %), tingkat pengetahuan tentang hipertensi tinggi sebanyak 34 orang (43.6%), dan tingkat pengetahuan

tentang hipertensi rendah sebanyak 9 orang (11.5%).

6. Tingkat Stress

Tabel 4.5 Distribusi berdasarkan tingkat stres pada klien hipertensi di klinik islamic center samarinda Tahun 2017.

Tingkat stres	Frekuensi	(%)
Ringan	14	18
Sedang	58	74
Berat	6	8
Total	78	100

Sumber :Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diperoleh gambaran responden tingkat stres yaitu mayoritas memiliki tingkat sedang sebanyak 58 orang (74%) dan di susul dengan tingkat stres ringan dengan jumlah reponden 14 orang (18%) dan yang terahir ada tingkat stres berat sebanyak 6 orang (8%).

PEMBAHASAN

Didapatkan gambaran responden berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 56-65 tahun sebanyak 33 orang (42.3%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugiharto (2007) yang berjudul Faktor-faktor Resiko Hipertensi pada Masyarakat, dimana untuk usia 56-65 tahun memiliki resiko 4,76 kali lebih besar terkena hipertensi bila dibandingkan dengan usia 25-35 tahun. Usia merupakan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi.

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak (Notoatmodjo 2010).

Seiring bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental).

Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama perubahan ukuran, kedua perubahan proporsi, ketiga hilangnya ciri-ciri lama, keempat timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubaraq, 2006).

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Edu, 2012).

Menurut asumsi peneliti bahwa kejadian hipertensi bukanlah suatu kejadian yang terjadi secara tiba-tiba, tetapi berlangsung secara bertahap sesuai dengan bertambahnya usia karena disaat usia bertambah akan bersikap semaunya, berkurangnya pengetahuan dan dapat terjadinya stres sewaktu-waktu sehingga hipertensi akan meningkat saat usia bertambah jika tidak di tangani.

Didapatkan gambaran responden berdasarkan jenis kelamin yaitu mayoritas laki-laki sebanyak 48 orang (61.5%). Faktor risiko untuk penyakit hipertensi pada laki-laki lebih banyak terkena serangan jantung dibanding wanita. Laki-laki tidak mengalami menstruasi bulanan dan tidak memiliki hormon kewanitaan. Sebelum memasuki usia menopause wanita memiliki perlindungan alami mengenai penyakit jantung, yaitu hormon estrogen. Memasuki usia 45 tahun kaum laki-laki dan wanita pada usia 55 tahun memiliki risiko serangan jantung khususnya hipertensi (Maulana, 2007).

Jenis Kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan

perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan. Perbedaan ini terjadi karena mereka memiliki alat-alat untuk meneruskan keturunan yang berbeda, yang disebut alat reproduksi (WHO, 2014).

Menurut asumsi peneliti pria lebih cenderung terkena penyakit hipertensi dari pada wanita dikarenakan pria memiliki kebiasaan merokok dan rentang mengalami stress karena itulah pria lebih banyak terkena penyakit hipertensi.

Didapatkan gambaran responden berdasarkan pendidikan yaitu responden dengan pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 29 orang (37.2%), dan sebagian kecil responden dengan pendidikan SD sebanyak 20 orang (25.6%). Sedangkan responden dengan perguruan tinggi sebanyak 18 orang (23.1%) dan responden dengan pendidikan SMP sebanyak 11 orang (14.1%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyanda, Sulastri, dan Lestari (2015) yang berjudul hubungan merokok dengan kejadian hipertensi pada usia 35 – 65 tahun di kota padang. yang menyatakan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 23 orang.

Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat, agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku

tersebut diharapkan akan berlangsung lama dan menetap, karena didasari oleh kesadaran.

Hersey dan Blanchard dalam Mulyana (2009) mengungkapkan bahwa pendidikan baik formal maupun non formal dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dan berperilaku. Dengan pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat membuat keputusan dalam bertindak. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah baginya untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

Pendidikan adalah pembelajara pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan sekelompok orang yang ditransfer dari satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajaran, pelatihan, atau penelitian. Pendidikan sering terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak. (Hardiwinoto, 2011)

Menurut asumsi peneliti pendidikan juga mempunyai peranan terpenting bagi penderita hipertensi karena pendidikan menentukan pengetahuan mereka dalam bagaimana mencegah timbulnya atau kambuhnya penyakit hipertensi dengan salah satu cara menghindari pemicu stress dan mengurai atau lebih baik menghilangkan kebiasaan merokok. Akan tetapi memiliki pendidikan yang tinggi belum tentu menjamin seseorang dalam melakukan hal yang positif yaitu tidak merokok. Karena merokok sudah menjadi suatu kebiasaan dan butuh proses untuk berhenti menghisapnya. Maka dalam hal ini untuk mencegah hipertensi tenaga kesehatan juga harus memberi arahan yang mudah dimengerti oleh penderita hipertensi. Disamping itu juga tenaga kesehatan

juga harus melibatkan peran keluarga dalam menghindari dan mengurangi pemicu terjadinya stress dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai pola hidup sehat.

Mayoritas responden di Klinik Islamic Center Samarinda adalah memiliki pekerjaan sebagai PNS sebanyak 19 orang (24,4%), wiraswasta sebanyak 35 orang (44,9%), IRT sebanyak 21 orang (26,9%), Honorer sebanyak 1 orang (1,3%) , dan yang tidak bekerja sebanyak 2 orang (2,6%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh adiputra (2013) yang berjudul gambaran kebiasaan merokok masyarakat di wilayah kerja puskesmas perkutatan I kabupaten jembrana peripde juni 2013 - juli 2013 yang menyatakan sebagian besar responden memiliki perkerjaan wiraswasta sebanyak 12 orang.

Menurut Wales (2009) pekerjaan dalam arti luas adalah aktifitas utama yang dilakukan manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi.

Menurut Notoatmojo (2010) pekerjaan sangat menentukan terhadap seseorang untuk berbuat sesuatu kegiatan. Dengan adanya pekerjaan, seseorang akan memerlukan banyak waktu dan banyak perhatian. Masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu memperoleh informasi.

Pekerjaan secara umum didefinisikan sebagai sebuah kegiatan aktif yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya

bernilai imbalan dalam bentukuang bagi seseorang. (Hardiwinoto, 2011)

Menurut asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang telah didapatkan pekerjaan akan mempengaruhi penderita hipetensi. Karena memiliki suatu pekerjaan yang jam kerjanya sangat padat, itu akan membuat seseorang menjadi stress dan mempunyai waktu yang sedikit dalam hal melakukan kegiatan aktivitass fisik, sehingga waktu yang dihabiskannya untuk melakukan pekerjaannya yang sangat padat responden melakukan kebiasaannya yaitu merokok.

Didapatkan gambaran responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang hipertensi yaitu sebagian besar mimiliki tingkat pengetahuan tentang hipertensi sedang sebanyak 35 orang (44.9 %), tingkat pengetahuan tentang hipertensi tinggi sebanyak 34 orang (43.6%) dan tingkat pengetahuan tentang hipertensi rendah sebanyak 9 orang (11.5%).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil pengindraan manusia,atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendiri pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh identitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hal-hal yang kita ketahui tentang kebenaran yang ada di sekitar kita tanpa harus menguji kebenarannya,didapat melalui pengamatan yang lebih mendalam (Wasis, 2008). Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan juga mempunyai peranan terpenting bagi penderita hipertensi karena pendidikan menentukan pengetahuan mereka dalam bagaimana mencegah timbulnya

atau kambuhnya penyakit hipertensi dengan salah satu cara menghindari pemicu stress dan mengurai atau lebih baik menghilangkan kebiasaan merokok.

Didapatkan gambaran responden tingkat stres yaitu mayoritas memiliki tingkat stress sedang sebanyak 58 orang (74%), tingkat stres ringan dengan jumlah reponden 14 orang (18%) dan tingkat stres berat sebanyak 6 orang (8%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartika (2014) yang berjudul hubungan tingkat stress dengan tingkat hipertensi pada dewasa madya di niten nogotirto gamping sleman yogyakarta, yang mayoritas nya mengalami tingkatan stress sedang 20 orang (66,7%).

Menurut Markam dan Slamet (2008: 35) yang mengartikan stres sebagai keadaan atau kondisi yang tercipta bila transaksi seseorang yang mengalami stres dan hal yang dianggap mendatangkan stres membuat seseorang yang bersangkutan melihat ketidaksepadanan, entah nyata atau tidak nyata antara keadaan atau kondisi dan sistem sumber daya biologis, psikologis dan sosial yang ada padanya.

Menurut asumsi peneliti dar pengertian diatas dapat diartikan bahwa stres dianggap sebagai respon yang merupakan kondisi atau keadaan sebagai akibat dari tekanan emosional dimana beban yang dirasakan tidak sepadan dengan kemampuan untuk mengatasi beban tersebut sehingga dapat memicu timbulnya atau kambuhnya hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi, tingkat stress dan kebiasaan merokok pada klien hipertensi di Klinik Islamic Center Samarinda didapatkan kesimpulan bahwa :

1. Berdasarkan karakteristik responden di Klinik Islamic Center :

Didapatkan gambaran responden berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 56-65 tahun sebanyak 33 orang (42.3%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 orang (61.5%), berdasarkan pendidikan yaitu responden dengan pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 29 orang (37.2%), berdasarkan pekerjaan yaitu sebagian besar Wiraswasta sebanyak 35 orang (44.9%).

2. Berdasarkan variable univariat tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan tingkat stress :

Didapatkan gambaran responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang hipertensi sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tentang hipertensi sedang sebanyak 35 orang (44.9 %), tingkat pengetahuan tentang hipertensi tinggi sebanyak 34 orang (43.6%), dan tingkat pengetahuan tentang hipertensi rendah sebanyak 9 orang (11.5%), berdasarkan tingkat stress mayoritas memiliki tingkat stress sedang sebanyak 58 orang (74%), tingkat stres ringan dengan jumlah reponden

14 orang (18%) dan tingkat stres berat sebanyak 6 orang (8%).

Puskesmas Telaga Mumi, Cikarang Barat. Semarang

B. SARAN

1. Bagi responden

Memberikan masukan bagi responden dalam mewaspadai terjadinya hipertensi supaya dapat dicegah sedini mungkin melalui informasi yang didapat dari peneliti.

2. Bagi Klinik Islamic Center Samarinda

Dari hasil penelitian ini diharapkan klinik dapat memberikan kebijakan untuk memberikan penyuluhan kepada pasien hipertensi yang berobat di klinik, bertujuan untuk mengurangi terjadinya hipertensi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar atau acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya ataupun kegiatan lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini, dan menambah referensi buku yang ada di perpustakaan kampus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggambarkan hasil penelitian ini dan menjadikan masukan untuk melakukan penelitian yang lebih baik dan sampel yang lebih besar untuk menghasilkan kualitas pelayanan yang lebih baik.

Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press.

Arikunto, s. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik* Jakarta : Rineka Cipta.

Cahyono, S.S. 2008. *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Yogyakarta : Kanisius.

Damaiyanti, Mukhrifah dan Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama.

Infodatin.(2013) Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (<https://www.google.com/search?q=infodatin+hipertensi+2013&ie=utf-8&oe=utf-8>, di peroleh tanggal 27 November 2016).

Elizabeth J. Corwin. (2009). *Buku Saku Patofisiologi Corwin*. Jakarta: Aditya Media

Hidayat Alimul A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : SalembaMedik.

Hidayat, A.A. (2009). *Konsep Stres dan Adaptasi Stres*. Jakarta : Salemba

<https://id.wikipedia.org/wiki/Rokok>, diperoleh tanggal 1 desember 2016).

Ilham Ispendi. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Diet Hipertensi Pada Lansia*. Rawasari.

DAFTAR PUSTAKA

Anoraga, Pandji. 2006. *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.

Anggara,F.(2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Darah Di*

- Kemenkes RI. (2013). Prevalensi Hipertensi, Penyakit yang Membahayakan. Jakarta.
- Maulana, M. 2007. Penyakit Jantung: Pengertian, Penanganan, dan Pengobatan. Jogjakarta: Penerbit Kata Hati
- Mubarak, Wahit Iqbal, 2006. Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Nasution.2007. *Perilaku Merokok pada Remaja*. Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara : Medan.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta
- Rizannisa, 2009. *Hipertensi*. 10 Oktober 2009. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan, Edisi 2. Jakarta : Salemba
- Psychology Foundation of Australia. 2010. Depression anxiety stress scale. Available from : <http://www.psy.unsw.edu.au/groups/dass>
- <http://Rizannisa.wordpress.com/2009/10/10/hipertensi>, diperoleh tanggal 1 desember 2016
- Sibagariang, Eva Ellya dkk. (2010). Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Sugiharto, A 2007, *Faktor-faktor Resiko Hipertensi pada Masyarakat (Studi kasus Di Kabupaten Karanganyar)*, Skripsi M.Kes, Universitas Diponegoro Semarang.
- Sugiyono. (2006). Metode Penelitian Adminitrasi. Bandung : Alfabeta
- Sugiyoni (2011). Metode penelitian kuantitatif dan R&D. Alfabeta
- Sustrani L., 2006. *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.