

TINGKAT PENGETAHUAN LANSIA TENTANG HIPERTENSI

Syamsudin¹, Pradna Yusmabifarhad²

¹Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara Magelang,
Telp.(0293) 3149517/E-mail : denbei_spi@yahoo.co.id

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi ini disebabkan berbagai faktor yang saling berkaitan. Hipertensi sekunder disebabkan oleh faktor primer yang diketahui yaitu seperti kerusakan ginjal, gangguan obat tertentu, stres akut, kerusakan vaskuler dan lain-lain. Adapun penyebab paling umum pada penderita hipertensi maligna adalah hipertensi yang tidak terobati. Faktor yang dapat dimodifikasi meliputi stres, obesitas dan nutrisi, untuk mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi di Desa Soropadan kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung. **Tujuan :** Mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi. **Metode:** deskriptif dengan rancangan penelitian survey karena mengumpulkan informasi dari pengetahuan seseorang dengan cara Tanya jawab dengan penyebaran kuesioner melalui surat. Publikasi ini pada seluruh lansia yang mengalami hipertensi di Dusun Soropadan Kec. Pringsurat Kab.Temanggung yang berjumlah 30 orang. Masing-masing lansia diberi lembar angket atau kuesioner yang berupa daftar pertanyaan tertutup yang telah disusun dengan jumlah pertanyaan 20 untuk mengukur pengetahuan dengan alternative jawaban “B” dan “S” jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. **Hasil:** Hasil publikasi ini menunjukan bahwa tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi di Dusun Krajan Desa Soropadan, termasuk dalam kategori baik, karena di dapatkan hasil tingkat pengetahuan tentang pengertian hipertensi cukup (73.3%), penyebab hipertensi baik(79%), komplikasi hipertensi cukup (72.1%), penatalaksanaan hipertensi baik (84.2%).

Kata kunci : Pengetahuan, lansia, hipertensi

LEVEL OF KNOWLEDGE KNOWLEDGE ON HYPERTENSION

Introduction: This hypertension is due to various interrelated factors. Secondary hypertension is caused by known primary factors such as kidney damage, certain drug disorders, acute stress, vascular damage and others. The most common cause of malignant hypertension is hypertension that is not treated. Factors that can be modified include stress, obesity and nutrition. To know the level of knowledge of elderly about hypertension in Soropadan Village Pringsurat Sub-district of Temanggung Regency. This publication in all elderly who have hypertension in Dusun Soropadan Kec. Pringsurat Kab.Temanggung which amounted to 30 people. *Method:* descriptive with survey research design because it collects information from one's knowledge by means of question and answer with spreading of questionnaire by letter. Each elderly is given a questionnaire or questionnaire in the form of a closed questionnaire that has been compiled with the number of questions 20 to measure knowledge with alternative answers "B" and "S" if the correct answer is given a value of 1 and if one is given a value of 0. Level of knowledge of the elderly about hypertension is categorized into 4 categories with an Ordinal scale that is: Good: If the number of correct answers is between 76% - 100%. Simply: If the number of correct answers is between 56% - 75%, Low: If the Number of correct answers is between 40% - 55%, Less: If the number of correct answers is less than 40%. *Result:* The results of this publication show that the level of knowledge of elderly about hypertension in Krajan hamlet Soropadan Village, including in good category, because get result of knowledge level about understanding of hypertension enough (73.3%), cause of good hypertension (79%), complication of hypertension enough 72.1%), good hypertension management (84.2%).

Keywords: Knowledge, elderly, hypertension

PENDAHULUAN

Penyakit darah yang lebih di kenal sebagai hipertensi merupakan penyakit yang mendapatkan perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Penyakit hipertensi menimbulkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas atau kematian yang tinggi. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi dari berbagai faktor resiko yang dimiliki seseorang (Gunawan, 2001).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ternyata prevelensi (angka kejadian) hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia. Dari berbagai penelitian epidemiologi yang dilakukan di Indonesia menunjukkan 1,8-28,6% penduduk yang berusia diatas 60 tahun adalah penderita hipertensi (Suharyo HS, 2005).

Secara umum masyarakat sering menghubungkan antara konsumsi garam dengan hipertensi. Garam merupakan hal yang sangat penting pada mekanisme timbulnya hipertensi. Pengaruh asupan garam terhadap hipertensi melalui peningkatan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah. Keadaan ini akan diikuti oleh peningkatan ekskresi (pengeluaran) kelebihan garam sehingga kembali pada keadaan hemodinamik (sistem pendarahan) yang normal.

Pada hipertensi esensial mekanisme ini terganggu, di samping ada faktor lain yang berpengaruh. Hubungan antara stress dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stress menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menjadi tetap tinggi. Hal ini secara pasti belum terbukti, akan tetapi pada binatang percobaan yang diberikan pemaparan terhadap stress ternyata membuat binatang tersebut menjadi hipertensi. Obesitas atau kegemukan dimana berat badan mencapai indeks massa tubuh > 27 (berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan juga merupakan salah satu faktor risiko terhadap timbulnya hipertensi. Obesitas merupakan ciri dari populasi penderita hipertensi. (Hull,1996).

Curah jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang obesitas lebih tinggi dari penderita hipertensi yang tidak obesitas. Pada obesitas tahanan perifer berkurang atau normal, sedangkan aktivitas saraf simpatis meninggi dengan aktivitas renin plasma yang rendah. Olah raga ternyata juga dihubungkan dengan pengobatan terhadap hipertensi. Melalui olah raga yang isotonik dan teratur (aktivitas fisik aerobik selama 30-45 menit/hari) dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah. Selain itu dengan kurangnya olah raga maka risiko timbulnya obesitas akan bertambah, dan apabila asupan garam

bertambah maka risiko timbulnya hipertensi juga akan bertambah.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan timbulnya gangguan atau kerusakan pada pembuluh darah turut berperan pada penyakit hipertensi. Faktor-faktor tersebut antara lain merokok, asam lemak jenuh dan tingginya kolesterol dalam darah. Selain faktor-faktor tersebut di atas, faktor lain yang mempengaruhi terjadinya hipertensi antara lain alkohol, gangguan mekanisme pompa natrium (yang mengatur jumlah cairan tubuh), faktor renin-angiotensin-aldosteron (hormon-hormon yang mempengaruhi tekanan darah), karena penyakit hipertensi timbul akibat adanya interaksi dari berbagai faktor sehingga dari seluruh faktor yang telah disebutkan di atas, faktor mana yang lebih berperan terhadap timbulnya hipertensi tidak dapat diketahui dengan pasti.

Oleh karena itulah maka pencegahan penyakit hipertensi yang antara lain dapat dilakukan dengan menjalankan gaya hidup sehat menjadi sangat penting. (Sheps, Sheldo, 2005). Dalam studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2010 di Dusun Krajan Desa Soropadan Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung di dapat data dari kepala Dusun Krajan data terakhir tahun 2010 menunjukkan Dusun Krajan terdapat 65 KK dengan jumlah lansia yang berusia 60 keatas tahun berjumlah 30 orang.

Hasil wawancara dengan 10 lansia terdapat 5 orang (50%) yang mengalami *hipertensi*, mereka mengatakan bahwa mereka

tidak mengetahui penyebab dari *hipertensi*, mereka juga mengatakan tidak pernah memeriksakan tentang keluhan hipertensi yang dialami.

METODELOGI

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmojo, 2002). Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian survey karena mengumpulkan informasi dari pengetahuan seseorang dengan penyebaran kuesioner melalui surat. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia Dusun Krajan Desa Soropadan Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung yang berjumlah 30 orang.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total sampling* yaitu pengambilan sampel secara total, hal ini berarti setiap anggota populasi itu mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2002). Jadi besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang.

Alat dan bahan penelitian atau instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam

arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diakui (Arikunto, 2006). Pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner berupa pertanyaan terstruktur (tertutup) yaitu peneliti hanya menjawab sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan, pertanyaan yang digunakan adalah 20 pertanyaan. Pengetahuan lansia tentang pengertian *hipertensi* 3 pertanyaan dengan no. soal 1-3. Pengetahuan lansia tentang penyebab dari *hipertensi* 4 pertanyaan dengan no. soal 4-7. Pengetahuan lansia tentang komplikasi *hipertensi* 6 pertanyaan dengan no. soal 8-13. Pengetahuan lansia tentang penatalaksanaan saat mengalami *hipertensi* 7 pertanyaan dengan no. 14-20.

Macam kuesioner yang digunakan adalah *closedended questions* dengan jenis *dichotomy question* yaitu responden hanya mencentang jawaban ya atau tidak saja dari pertanyaan yang tertulis dalam kuesioner tersebut.

Kuesioner terdiri dari dua bagian, pertama: untuk mengumpulkan data biografi seperti nama, umur, pendidikan dan pekerjaan. Kedua berisi tentang pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan mengenai hipertensi.

Jalannya penelitian, peneliti menemui dan mewawancarai langsung beberapa lansia dari lansia tersebut ada yang mengalami *hipertensi*, mereka mengatakan tidak mengetahui penyebab dari hipertensi serta cara menangani saat mengalami hipertensi, mereka hanya membiarkannya saja tanpa

melakukan penanganan yang tepat atau memeriksanya ke tempat pelayanan kesehatan masyarakat. Peneliti melakukan survey di Dusun Krajan Desa Soropadan Kec. Pringsurat Kab. Temanggung. Dalam melakukan survey tersebut peneliti menemui Kepala Dusun Krajan untuk mendapatkan data jumlah KK dan jumlah lansia yang mengalami hipertensi dari keterangan tersebut di dapat data bahwa Dusun Krajan terdiri dari 65 KK dan 30 lansia.

Setelah mendapatkan data primer dan data sekunder dari Kepala Dusun Krajan, peneliti membuat kuesioner berupa angket untuk disebarakan kepada lansia di Dusun Krajan agar peneliti lebih tahu seberapa jauh tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi.

Analisis data menggunakan analisis deskriptif yaitu suatu prosedur pengolahan data yang menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Analisis data digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi.

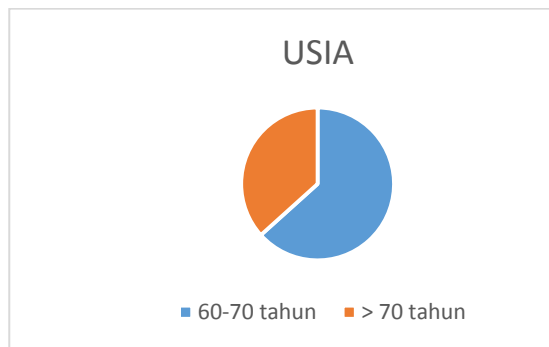
HASIL

Hasil penelitian tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi di Dusun Krajan Desa Soropadan Kec. Pringsurat Kab. Temanggung dengan jumlah responden 30 responden.

1. Karakteristik Responden

a. Menurut Golongan Umur

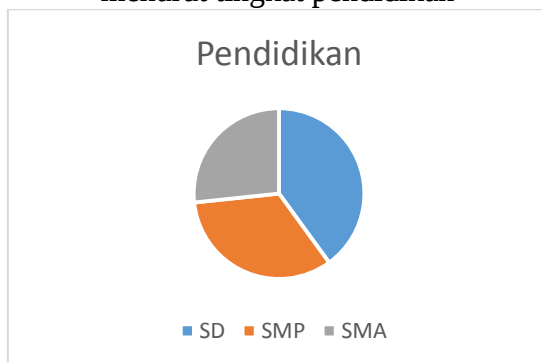
Grafik 1.1 Karakteristik Responden berdasarkan umur



Dari grafik 1.1. didapatkan bahwa responden yang berumur 60 s/d 70 tahun sebanyak 19 responden (63.33%), sedangkan > 70 tahun sebanyak 11 responden (36.66%). Berarti sebagian besar responden berumur antara 60-70 tahun.

b. Menurut tingkat pendidikan

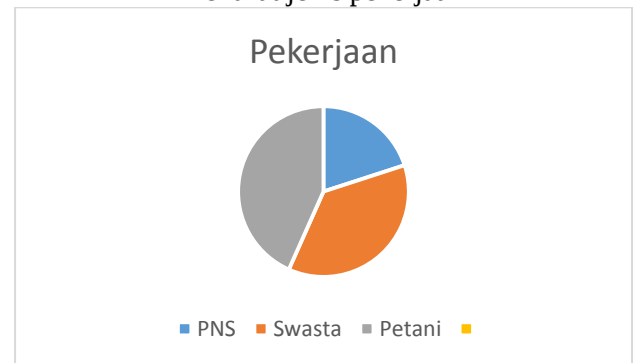
Grafik 1.2. Karakteristik Responden menurut tingkat pendidikan



Dari grafik 1.2 didapatkan bahwa responden yang lulus SD sebanyak 12 responden (40%), lulus SMP 10 responden (33.33%), dan lulus SMA 8 responden (26.66%).

c. Menurut jenis pekerjaan

Grafik 1.3 Karakteristik Responden menurut jenis pekerjaan



Dari grafik 1.3 didapatkan bahwa responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 6 responden (21.42%), bekerja swasta sebanyak 11 responden (36.66%), dan bekerja sebagai tani sebanyak 13 responden (43.33%).

2. Gambaran Pengetahuan responden tentang pengertian hipertensi

a. Pengetahuan lansia tentang pengertian hipertensi

Tabel 1.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Pengertian Hipertensi

Tingkat pengetahuan pengertian hipertensi	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	12	40
Cukup	13	43.3
Rendah	5	16.6
Kurang	0	0
Jumlah	30	100%

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2011

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat mengenai proporsi tingkat pengetahuan tentang pengertian hipertensi kategori baik sebanyak 12

lansia (40%), kategori cukup sebanyak 13 lansia (43.3%). Kategori rendah 5 lansia (16.66%). Dan kategori kurang 0 lansia (0%). Berarti tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi di Desa Soropadan Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung masuk dalam kategori cukup sebanyak 12 lansia (40%).

b. Pengetahuan lansia tentang Penyebab Hipertensi.

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Penyebab Hipertensi Pada Lansia Desa Soropadan

Tingkat responden tentang penyebab hipertensi	Frek	(%)
Baik	11	36.6
Cukup	13	43.3
Rendah	6	20
Kurang	0	0
Jumlah	30	100

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2011

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat mengenai proporsi tingkat pengetahuan tentang Penyebab hipertensi kategori baik sebanyak 11 lansia (36.66%), kategori cukup sebanyak 13 lansia (43.33%), kategori rendah sebanyak 6 lansia (20%). Dan kategori kurang 0 lansia (0%) Berarti tingkat pengetahuan lansia tentang Penyebab hipertensi di Desa soropadan Kecamatan pringsurat kabupaten temanggung masuk dalam kategori cukup sebanyak 13 lansia (43.33%).

c. Pengetahuan lansia tentang komplikasi.

Tabel 1.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Komplikasi Hipertensi Pada Lansia

Tingkat responden tentang komplikasi hipertensi	Frek	(%)
Baik	6	20
Cukup	6	20
Kurang	10	33.33
Rendah	8	26.66
Jumlah	30	100

Sumber: Hasil Penelitian 2011

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat mengenai proporsi tingkat pengetahuan tentang komplikasi hipertensi kategori baik sebanyak 6 lansia (20%), kategori cukup sebanyak 6 lansia (20%), kategori kurang sebanyak 10 lansia (33.33%), kategori rendah sebanyak 8 lansia (26.66%). Berarti tingkat pengetahuan lansia tentang komplikasi hipertensi di Desa soropadan kecamatan pringsurat kabupaten temanggung masuk dalam kategori cukup sebanyak 10 lansia (33.33%).

c. Pengetahuan lansia tentang penatalaksanaan hipertensi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Penatalaksanaan Hipertensi Pada Ibu Lansia

Tingkat responden tentang penatalaksanaan hipertensi	Frek	(%)

Baik	12	40
Cukup	8	26.66
Kurang	5	16.66
Rendah	5	16.66
Jumlah	30	100

Sumber: Hasil Penelitian 2011

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat mengenai proporsi tingkat pengetahuan tentang penatalaksanaan hipertensi kategori baik sebanyak 12 lansia (40%), kategori cukup sebanyak 8 lansia (26.66%), kategori kurang sebanyak 5 lansia (16.66%), kategori rendah sebanyak 5 lansia (16.66%). Berarti tingkat pengetahuan lansia tentang penatalaksanaan hipertensi di Desa soropadan kecamatan pringsurat kabupaten temanggung masuk dalam kategori baik sebanyak 12 lansia (40%).

d. Gambaran pengetahuan lansia tentang hipertensi

Tabel 4.5 Gambaran Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi di Desa Soropadan Temanggung

No	Sub Variabel	f	Mean	%	Ket
1	Pengertian Hipertensi	67	2.23	55.7	Rendah
2	Penyebab hipertensi	95	3.16	79	Baik
3	Komplikasi hipertensi	130	4.33	72.1	Cukup
4	Penatalaksanaan hipertensi	177	5.9	84.2	Baik
Total		455	15.62	72.7	Cukup

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2011

Keterangan :

Jumlah : Merupakan total jawaban benar 30 lansia dengan jumlah soal 20, dapat dilihat pada lampiran tabel umum.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi berdasarkan sub variabel tentang pengertian hipertensi dikategorikan rendah, yaitu 55,7% , tentang penyebab hipertensi dikategorikan baik, yaitu 79%, tentang komplikasi hipertensi dikategorikan cukup, yaitu 72.1%, tentang penatalaksanaan hipertensi dikategorikan baik, yaitu 84.2%.

Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan responden tentang pengertian hipertensi

Menurut Ranuh (2002) pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang, semakin banyak seseorang mendapatkan informasi semakin tinggi tingkat pengetahuannya. Nilai rata-rata yang dapat disimpulkan dari pengetahuan lansia tentang pengertian hipertensi adalah (55.7%) termasuk dalam kategori rendah, artinya responden belum terlalu mengetahui bahwa hipertensi adalah, adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Depkes RI, 2008).

2. Tingkat pengetahuan responden tentang penyebab hipertensi

Nilai rata-rata yang dapat disimpulkan dari pengetahuan lansia tentang penyebab hipertensi adalah (79%) termasuk dalam kategori baik, artinya responden sudah mengetahui tentang penyebab hipertensi yaitu dapat menyebabkan stres. Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap.

Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menjadi tetap tinggi, selain itu juga bisa menyebabkan obesitas. Obesitas atau kegemukan dimana berat badan mencapai indeks massa tubuh > 27 (berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m)) juga merupakan salah satu faktor risiko terhadap timbulnya hipertensi. Obesitas merupakan ciri dari populasi penderita hipertensi. Curah jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang obesitas lebih tinggi dari penderita hipertensi yang tidak obesitas (Alison Hull, 1996).

3. Tingkat pengetahuan responden tentang komplikasi hipertensi

Nilai rata-rata yang dapat disimpulkan dari pengetahuan lansia tentang komplikasi hipertensi adalah (72.1%) termasuk dalam kategori cukup, hal ini menandakan bahwa sebagian besar responden cukup mengetahui komplikasi hipertensi pada umumnya yaitu dapat menyebabkan gagal

jantung. Gagal jantung merupakan kelainan yang sering ditemukan pada hipertensi berat selain kelainan koroner dan miokard. Selain itu juga dapat menyebabkan gagal ginjal. Gagal ginjal sering dijumpai sebagai komplikasi hipertensi yang lama dan pada proses akut seperti pada hipertensi maligna.

4. Tingkat pengetahuan responden tentang penatalaksanaan hipertensi

Nilai rata-rata yang dapat disimpulkan dari pengetahuan responden tentang penatalaksanaan hipertensi adalah (84.2%) termasuk dalam kategori baik. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui tentang penatalaksanaan hipertensi yaitu menghindari minuman yang berkafein dan beralkohol. Kafein dapat memacu jantung bekerja lebih cepat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya.

Sementara alkohol lebih dari 2-3 gelas/hari dapat meningkatkan resiko hipertensi. Selain itu juga harus rajin berolahraga. Olahraga ternyata juga dihubungkan dengan pengobatan terhadap hipertensi. Melalui olahraga yang isotonik dan teratur (aktivitas fisik aerobik selama 30-45 menit/hari) dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah.

Dari data diatas menunjukkan bahwa responden cukup mengetahui tentang hipertensi. Menurut Benyamin S. Bloom dalam kutipan Notoatmojo (1997) bahwa

tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Pengetahuan sendiri merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat fakta, symbol, prosedur dan teori. Pengetahuan tentang hipertensi juga merupakan suatu teori serta fakta yang harus diingat.

Menurut Benyamin S. Bloom dalam kutipan Notoatmojo (1997), agar seseorang dapat memahami dengan baik sudah harus pada tingkat pengetahuan memahami/ *comprehension*. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Dalam usaha meningkatkan pemahaman dan pengetahuan maka pemberian informasi tentang hipertensi masih diperlukan. Selanjutnya dengan adanya peningkatan pemahaman dan pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuannya.

SIMPULAN

Tingkat Pengetahuan lansia tentang pengertian hipertensi yang masuk dalam kategori baik sebanyak 12 responden (40%), kategori cukup sebanyak 13 responden (43.3%), kategori rendah sebanyak 5 responden (16.66%), dan kurang sebanyak 0 responden (0%).

Tingkat Pengetahuan lansia tentang penyebab hipertensi yang masuk dalam

kategori baik sebanyak 11 responden (36.66%), kategori cukup sebanyak 13 responden (43.33%), kategori cukup sebanyak 6 responden (20%). Dan kategori rendah sebanyak 0 responden (0%).

Tingkat pengetahuan lansia tentang tujuan komplikasi hipertensi yang masuk dalam kategori baik sebanyak 6 responden (20%), kategori cukup sebanyak 6 responden (20%) kategori kurang sebanyak 10 responden (33.33%), dan kategori rendah sebanyak 8 responden (26.66%).

Tingkat pengetahuan lansia tentang penatalaksanaan yang masuk dalam kategori baik sebanyak 12 responden (40%), kategori cukup sebanyak 8 responden (26.66%), kategori kurang sebanyak 5 (16.66%), dan kategori rendah sebanyak 5 responden (16.66%).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi di Desa soropadan Kecamatan pringsurat Kabupaten temanggung berdasarkan sub variabel yaitu tingkat pengetahuan tentang pengertian hipertensi sebanyak 55.7%, yang termasuk kategori rendah, tentang penyebab hipertensi dikategorikan baik, yaitu 79%, tentang komplikasi hipertensi dikategorikan cukup, yaitu 72.1%, tentang penatalaksanaan hipertensi dikategorikan baik, yaitu 84.2%. Berdasarkan hasil penelitian, maka tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi di Desa Soropadan Kecamatan Pringsurat Kabupaten temanggung termasuk cukup.

Saran

Bagi lansia agar lebih banyak mencari informasi mengenai kesehatan lansia khususnya tentang hipertensi baik dari tenaga kesehatan maupun dari media lain, sehingga lansia mempunyai pengetahuan yang lebih banyak lagi mengenai hipertensi. Tenaga kesehatan yaitu petugas puskesmas dapat lebih giat mempromosikan program-program yang berkaitan dengan usaha peningkatan kesehatan pada lansia, diantaranya dengan konseling dan penyuluhan kesehatan kepada lansia tentang hipertensi. Penelitian ini hanya menggambarkan Tingkat Pengetahuan lansia yang mempunyai penyakit hipertensi, diharapkan agar lebih dapat mengembangkan penelitian dengan factor-faktor yang mempengaruhi lansia yang berhubungan dengan hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Dede, K.,2002. *Olahraga bagi Kesehatan Jantung*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Notoatmodjo., 2003. *Metedologi Penelitian Kesehatan*, Rhineka Cipta, Jakarta.
- Anwar, S., 2007. *Metode Penelitian*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Hull, A.,2004. *Penyakit Jantung, Hipertensi, dan Nutrisi*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Gunawan., 2001.*Hipertensi*, Jakarta: PT Gramedia.
- Khomsan, A., 2003. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Mansjoer, A., 2001. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid I*, Jakarta: Media Aesculapius FKUI.
- Nurmasari-Widyastuti, Hertanto, W, Subagio., 2006. *Hubungan Beberapa Indikator Obesitas dengan Hipertensi pada Perempuan*, Semarang:Media Medika Indonesiana, Fakultas Kedokteran Undip.
- Suharyo, HS., 2005. *Materi Epidemiologi Kesehatan*, Semarang: Magister Epidemiologi Undip.
- Suyono, S.,2001. *Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid II*, FKUI, Jakarta: Balai Pustaka.
- Sheps, S.G., 2005. *Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*, Jakarta: PT Intisari Mediatama.