Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (3) 2025, Page: 24097-24101

Perilaku Manajemen Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu, Kab. Muna

Dewi Rahmawati[1*], Minarti Male[2]
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Karya Persada Muna[1]
Fakultas Vokasi, Universitas Karya Persada Muna[2]

Corresponding Author: Dewi Rahmawati, e-mail: dewrahmawati95@gmail.com

Published: September , 2025

ABSTRAK

Penyakit hipertensi akan menjadi masalah yang serius jika tidak dikelola dengan baik, karena akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke gangguan penglihatan, dan penyakit ginjal. Manajemen hipertensi adalah salah satu usaha untuk menurunkan resiko beberapa komplikasi penyakit yang selalu mengancam penderita darah tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku manajemen hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batalaiworu dengan menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah 35 pasien yang diambil secara *total sampling*. Data dianalisa menggunakan analisa deskriptif. Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa seluruh pasien hipertensi dengan penggunaan obat hipertensi kategori rendah (63,6%), Sebagian besar pasien hipertensi dengan aktifitas fisik kategori ringan (45,1%), Sebagian besar pasien hipertensi dengan manajemen stres kategori cukup (85,4%) serta Sebagian besar pasien hipertensi dengan manajemen nutrisi kurang (65,6%). Sehingga petugas medis untuk memberikan pelatihan dan edukasi tentang cara mengontrol dan hal yang harus diperhatikan pada pasien hipertensi dengan menerapkan gaya hidup sehat.

Keywords: Manajemen Hipertensi, Aktiitas Fisik, Manajemen Stress, Manajemen Nutrisi

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Rokom, 2019). Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. WHO memperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara dengan kehidupan rendah dan menengah. Dari jumlah tersebut terdapat sekitar 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Dari 5 penderita hipertensi hanya 1 yang dapat mengendalikan kondisi penyakitnya. Mengurangi penyakit tidak menular dan prevalensi hipertensi sebesar 33% menjadi target global antara tahun 2010 sampai 2030 (WHO, 2023).

Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi Indonesia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM). Sejak tahun 2010, angka PTM telah meningkat karena pola gerak, pola asuh, dan pola makan yang tidak sehat (tinggi kalori, tinggi lemak, rendah serat, tinggi gula, dan tinggi garam) serta gaya hidup yang tidak aktif, memilih makanan siap saji atau *junk food*, dan kurangnya aktivitas fisik, stress, dan istirahat yang cukup. Ini telah menyebabkan peningkatan jumlah penyakit hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, kanker, gagal ginjal, gagal jantung hingga, stroke, dan hiperkolesterol. Untuk

mencapai target pembangunan kesehatan, termasuk target SDGs 2030, kita harus terus berusaha menekan angka kejadian PTM supaya rendah. (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2020 Prevalensi Hipertensi Nasional Indonesia sebesar 34,11%, Prevalensi Hipertensi Provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 39,75%, dan Prevalensi Hipertensi untuk Kabupaten Muna Barat sebesar 27,50%. (Kemenkes 2020). Data Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat tahun 2024 ada 350 kasus penyakit Hipertensi yang terhitung mulai bulan Januari sampai bulan Desember 2024. Hipertensi juga menempati urutan ke-4 dalam 10 besar penyakit tidak menular (PTM) untuk Kabupaten Muna Barat (Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat, 2024). Kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2025 di Kecamatan Wadaga dan Kecamatan Sawerigadi (Dinkes Mubar, 2025).

Faktor risiko penyebab tekanan darah tinggi dibagi menjadi faktor risiko tidak terkontrol yaitu jenis kelamin, umur, dan keturunan, serta faktor risiko terkontrol yaitu merokok, status gizi, asupan garam, dan ansietas atau kecemasan (Iqbal, 2021). Kecemasan yang berhubungan dengan hipertensi dapat meningkatkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penderita kecemasan berat akan mengalami tekanan darah tinggi sehingga mempengaruhi proses penyembuhan dan mengganggu kehidupan sehari-hari (Nadif dkk, 2023).

Penggunaan obat-obat hipertensi saja tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan manajemen non-farmakologis, seperti aktivitas fisik. Melakukan aktivitas fisik yang cukup merupakan salah satu dari sekian banyak hal yang dikategorikan dalam pengobatan farmakologis bagi penderita hipertensi. Fenomena di lapangan menunjukkan masih banyak penderita hipertensi yang manajemen aktivitas fisiknya buruk (Supardiman,2018).

Manajemen nutrisi juga sangat diperlukan guna mengontrol tekanan darah penderita hipertensi, karena masalah hipertensi tidak lepas dari perubahan pola makan seseorang. Fenomena di lapangan menunjukkan masih banyak penderita hipertensi yang perilaku konsumsi nutrisinya buruk (Supardiman,2018). Untuk meminimalisir terjadinya hipertensi, diperlukan manajemen perawatan diri dan komitmen seumur hidup yang membutuhkan kesabaran, waktu, ketekunan perawatan oleh pasien itu sendiri dan keluarga yang bertindak sebagai penyemangat serta pemberi dukungan. Dukungan keluarga yang diberikan menjadi faktor yang menentukan derajat hipertensi pada anggota keluarganya yang menderita hipertensi dan sangat berpengaruh besar dalam pengendalian resiko komplikasi hipertensi (Mariyani, 2021).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian descriptive dengan pendekatan cross-sectional study. Penelitian descriptive dapat diartikan sebagai salah satu jenis penelitian yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap dari setiap fenomena. Sedangkan desain cross-sectional study adalah penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu (at one point in time) dimana fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Jadi Descriptive cross-sectional study merupakan penelitian yang dilakukan secara cross-sectional (satu titik waktu tertentu) pada populasi atau penelitian pada sampel yang merupakan bagian dari populasi (Swarjana, 2015). Rancangan penelitian ini untuk memberi gambaran Manajemen Pengendalian Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Wiayah Kerja Puskesmas Batalaiworu dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Batalaiworu dengan jumlah responden sebanyak 35 orang, maka didapatkan hasil analisa univariat berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan kategori kepatuhan pengobatan pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu (n=35)

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)

Tinggi	12	6,6
Sedang	9	29,8
Rendah	14	63,6
Total	**35**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di Puskesmas menunjukkan dari 35 responden mayoritas masyarakat berada pada kategori rendah sebanyak 14 responden (63,6%), kategori sedang sebanyak 9 responden (29,8%), dan kategori tinggi sebanyak 12 responden (6,6%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan kategori aktifitas fisik pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu (n=35)

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	10	37,2
Sedang	5	17,7
Ringan	20	45,1
Total	35	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil aktifitas fisik pada penderita hipertensi di Puskesmas Batalaiworu menunjukkan dari 35 responden mayoritas masyarakat berada pada kategori ringan sebanyak 20 responden (45,1%), kategori sedang sebanyak 5 responden (17,7%), dan kategori tinggi sebanyak 10 responden (37,2%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan manajemen stress pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu (n=35)

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	5	6,9
Cukup	23	85,4
Baik	7	7,7
Sangat Kurang	0	0
Sangat baik	0	0
Total	35	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan hasil manajemen stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Batalaiworu menunjukkan dari 35 responden mayoritas masyarakat berada pada kategori kurang sebanyak 5 responden (6,9%), kategori cukup sebanyak 23 responden (85,5%), dan kategori baik sebanyak 7 responden (7,7%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan manajemen nutrisi pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu (n=35)

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	22	65,6
Cukup	15	30,1

Baik	7	4,3
Total	35	100

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil manajemen nutrisi pada penderita hipertensi di Puskesmas Batalaiworu menunjukkan dari 35 responden mayoritas masyarakat berada pada kategori kurang sebanyak 22 responden (65,6%), kategori cukup sebanyak 15 responden (30,1%), dan kategori baik sebanyak 7 responden (4,3%).

Pada Tabel 1. Kepatuhan yaitu sejauh mana perilaku seseorang dalam minum obat, mengikuti diet dan/atau menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia pelayanan kesehatan (Swarjana,2021). Kepatuhan dalam mengontrol diet juga sangat menetukan tekanan darah menjadi stabil atau normal. Menurut asumsi peneliti halini terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang diet yang baik dan benarbagi penderita hipertensi, maka dari itu pola makan yang dilakukan oleh sebagian besar responden belum berubah, seperti memakan makanan yang
berlemak, makanan berminyak, makan daging dan makanan tinggi garam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Proboningsih & Almahmudah (2019) dengan judul "Gambaran Kepatuhan Diet dan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya"menunjukkan hasil bahwa hampir seluruh responden tidak patuh yaitu sebanyak 27 responden (90%) dan sebanyak 3 responden (10%) yang patuh terhadap diet hipertensi.

Pada Tabel 2. Aktivitas fisik dapat menguatkan jantung sehingga dapat memompa darah lebih baik tanpa harus mengeluarkan energi yang besar (Marleni et al., 2020). Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah. WHO merekomendasikan untuk melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang selama 30 menit/hari dalam 1 minggu atau 20 menit/hari selama 5 hari dalam 1 minggu dengan intensitas berat (Rihiantoro & Widodo, 2017).

Pada Tabel 3. Secara psikologis dampak yang terjadi akibat mengalami hipertensi adalah pasien mengalami stress, cemas, depresi, takut, dan gelisah karena terjadinya gejala-gejala yang tidak segera dapat disembuhkan (Candra et al.,2017). Pencegahan meningkatnya stress bisa dilakukan dengan manajemen stress dan koping stress yang baik. Manajemen stress adalah usaha seseorang untuk mencari cara yang paling sesuai dengan kondisinya guna mengurangi stress yang dialami (Ramdani et al., 2017). Adapun kegiatan positif yang bisa dilakukan untuk memanajemen stress misalnya dengan meditasi, relaksasi, olahraga yang cukup, rekreasi, mendengarkan music, dll. Manajemen stress yang baik mampu mengurangi kecemasan yang dirasakan dan membuat tubuh menjadi lebih rileks (Ankhofiya et al., 2021).

Pada Tabel 4. Kepatuhan yaitu sejauh mana perilaku seseorang dalam minum obat, mengikuti diet dan/atau menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia pelayanan kesehatan (Swarjana,2021). Kepatuhan dalam mengontrol diet juga sangat menetukan tekanan darah menjadi stabil atau normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Proboningsih & Almahmudah (2019) dengan judul "Gambaran Kepatuhan Diet dan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya" menunjukkan hasil bahwa hampir seluruh responden tidak patuh yaitu sebanyak 27 responden (90%) dan sebanyak 3 responden (10%) yang patuh terhadap diet hipertensi. Hal ini dikarenakan belum berubahnya pola hidup misalnya sering mengkonsumsi makanan berlemak dan tinggi garam serta
merokok.

KESIMPULAN

Mendukung gaya hidup sehat dan bekerja sama dalam manajemen pengobatan menjadi faktor penting dalam merawat anggota keluarga yang terkena dampak. Adopsi gaya hidup sehat, termasuk diet seimbang, olahraga teratur, dan manajemen stres. Ini bukan hanya untuk penderita hipertensi, tetapi juga untuk anggota keluarga lainnya sebagai upaya pencegahan. Dukungan dan partisipasi aktif semua anggota keluarga dapat memperkuat kemampuan keluarga untuk mengelola dan merawat kondisi hipertensi. Saran; Pentingnya rutin memeriksakan tekanan darah dan mengikuti perawatan. Pengelolaan stres dan perhatian terhadap kesehatan mental sebagai bagian integral dari manajemen hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan rasa terima kasih yang tulus kepada Kepala Puskesmas Batalaiworu beserta seluruh sta Puskesmas Batalaiworu atas dukungan dan izin yang telah diberikan selama pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada para respomden yang telah berpartisipasi sebagai responden dengan penuh antusias dan kerja sama yang baik. Selain itu, penulis menghargai dukungan dari keluarga tercinta, rekan-rekan sejawat, serta dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, dorongan semangat, dan kontribusi pemikiran dalam proses penyusunan karya ilmiah ini. Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang gizi dan kesehatan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Imanda, M., Darliana, D., & Ahyana. (2021). Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *JIM FKep*, *5*(1), 187–196.

J, H., Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *2*(1), 1–11. https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146

Khairani, A. P. (2020). *Disregulasi Emosi Dan Kepatuhan Minum Obat PadaPasien Hipertensi*. Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.

Komalasari, V., Shalahuddin, I., & Harun, H. (2020). Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku tentang manajemen diet pada pasien hipertensi di Garut, Indonesia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *14*(4), 494–502.https://doi.org/10.33024/hjk.v14i4.2989

Kurniasari, P. D. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada NY. S Dengan Nyeri Kronis Pada Diagnosa Medis Hipertensi Di Desa Panggreh Jabon Kabupaten Sidoarjo* [Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo]. http://eprints.kertacendekia.ac.id/id/eprint/517/1/Kti Pipit Desi Kurniasari.pdf

Lestari, P., Yudanari, Y. G., & Saparwati, M. (2020). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di Puskemass Kedu Kabupaten Temanggung. *Jurnal Kesehatan Primer*, *5*(2), 89–98.