

Turnitin Originality Report

Processed on: 23-Aug-2024 1:21 PM

ID: 2436577796

Word Count: 3209

Submitted: 1

C-5.pdf By ragil setia dianingati

Similarity Index

13%

Similarity by Source

Internet Sources: 9%
Publications: 11%
Student Papers: 3%

1% match (Galuh Sekar Kinasih, Amelia Handayani Burhan, Farisya Nurhaeni, Yuli Puspito Rini. "PEMANFAATAN LIMBAH KULIT SINGKONG UNTUK REDUKSI KADAR FORMALIN IKAN ASIN TERI GUNDUL PADA BERBAGAI VARIASI WAKTU PERENDAMAN", Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences), 2024)

[Galuh Sekar Kinasih, Amelia Handayani Burhan, Farisya Nurhaeni, Yuli Puspito Rini. "PEMANFAATAN LIMBAH KULIT SINGKONG UNTUK REDUKSI KADAR FORMALIN IKAN ASIN TERI GUNDUL PADA BERBAGAI VARIASI WAKTU PERENDAMAN", Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat \(Journal of Public Health Sciences\), 2024](#)

1% match (Internet from 14-Apr-2023)

<http://ejurnal-citrakeperawatan.com/index.php/JCK/article/download/116/126>

1% match ()

[Prabaadz majah, Nahla Firdaus. "Hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Kabupaten Malang", 2021](#)

1% match (Eva Fatimah, Cusmariah Cusmariah. "Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi, Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Ruang An-Nas 1 Di RSIJ Pondok Kopi", Malahayati Nursing Journal, 2022)

[Eva Fatimah, Cusmariah Cusmariah. "Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi, Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Ruang An-Nas 1 Di RSIJ Pondok Kopi", Malahayati Nursing Journal, 2022](#)

1% match (Internet from 30-Nov-2020)

<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/2751>

1% match (Internet from 14-Nov-2023)

http://repository.umpri.ac.id/id/eprint/1014/1/NETI%20ASTARI_1.pdf

1% match (Internet from 11-Sep-2023)

<https://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/cerata/article/download/761/323/>

1% match (Andini Mentari Tarigan, Dyna Safitri Rakhelmi Rangkuti, Rima Melinda Sembiring, Fadilla Rahmadanisya. "Faktor yang Memengaruhi Keterlambatan Klaim Asuransi pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Rantau Prapat", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024)

[Andini Mentari Tarigan, Dyna Safitri Rakhelmi Rangkuti, Rima Melinda Sembiring, Fadilla Rahmadanisya. "Faktor yang Memengaruhi Keterlambatan Klaim Asuransi pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Rantau Prapat", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024](#)

1% match (Helni Yusriya Safitri, Kamariyah Kamariyah, Luri Mekeama. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi", Jurnal Ners, 2023)

[Helni Yusriya Safitri, Kamariyah Kamariyah, Luri Mekeama. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi", Jurnal Ners, 2023](#)

1% match ()

[-, Budianto. "Evaluasi estimasi risiko 10 tahun penyakit kardiovaskular pada masyarakat Kabupaten Sleman, Yogyakarta \(kajian metode Pooled Cohort Equation, Cardiovascular Risk Calculator dan Framingham Risk Score\)", 2017](#)

1% match ()

[Sinaga, Daniel, Irwan, Irwan, Maruanaya, Samuel, Siahaya, Presli G. "KARAKTERISTIK DAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS AIR BESAR", 'Universitas Pattimura', 2022](#)

1% match (Internet from 07-Sep-2021)

<https://123dok.com/title/desain-studi-epidemiologi-analitik>

1% match (Internet from 04-Dec-2020)

<https://text-id.123dok.com/document/lzg3w77q-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kontrol-tekanan-darah-pada-pasien-hipertensi-di-puskesmas-kedaton-kota-bandar-lampung.html>

1% match (Cecilia Intan Pratiwi, Ade Maria Ulfa, Satria Wijaya. "RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI PADA PASIEN BPJS DI PUSKESMAS RANTAU TIJANG TANGGAMUS", Jurnal Medika Malahayati, 2023)

[Cecilia Intan Pratiwi, Ade Maria Ulfa, Satria Wijaya. "RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI PADA PASIEN BPJS DI PUSKESMAS RANTAU TIJANG TANGGAMUS", Jurnal Medika Malahayati, 2023](#)

1% match (Fitra Yeni, Miftahul Husna, Dachriyanus Dachriyanus. "Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2016)

[Fitra Yeni, Miftahul Husna, Dachriyanus Dachriyanus. "Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2016](#)

1% match (Husnawati - Husnawati. "Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Berdasarkan Sosiodemografi di Salah Satu Puskesmas di Kota Pekanbaru", JOPS (Journal Of Pharmacy and Science), 2023)

[Husnawati - Husnawati. "Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Berdasarkan Sosiodemografi di Salah Satu Puskesmas di Kota Pekanbaru", JOPS \(Journal Of Pharmacy and Science\), 2023](#)

1% match (Internet from 06-Oct-2013)

<http://andaniharduning.blogspot.com/2013/05/hubungan-antara-tingkat-kesegaran.html>

Submitted Revised Accepted Published : 18 Februari 2023 : 1 Maret 2023
 Generics : Journal of Research in Pharmacy : 1 April 2023 Vol 3, Edisi 1,
 Tahun 2023 : 13 April 2023 e-ISSN : 2774-9967 ANALISIS [TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA](#) PASIEN [HIPERTENSI DI PUSKESMAS](#) KEDATON DAN PUSKESMAS SEGALA MIDER KOTA BANDAR

LAMPUNG Analysis [of Knowledge Level and Family Support of Hypertension Patients](#) at Kedaton and Segala Mider Health Center in Bandar Lampung City Raihan Ramadhani1, Ragil Setia Dianingati1, Eva Annisaa'1* 1Program Studi Farmasi, Universitas Diponegoro Semarang *Corresponding author : evaannisaa@lecturer.undip.ac.id

ABSTRAK Faktor risiko utama penyakit kardiovaskular adalah hipertensi. Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh [tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga](#). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedaton dan Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Kedaton dan Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung pada Januari-Maret 2022. Metode pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan dan dukungan keluarga. Uji statistik yang digunakan yaitu uji Chi-square. Hasil analisis menunjukkan tingkat pengetahuan mayoritas sampel memiliki pengetahuan baik (36%) dan dukungan keluarga yang baik (36%). [Tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga pada pasien hipertensi di](#) Puskesmas Kedaton dan Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung tergolong baik. Kata Kunci: chi-square, purposive sampling, cross sectional

ABSTRACT The main risk factor for cardiovascular disease is hypertension. The key of success in treatment for hypertensive patients is affected by [the level of knowledge and family support](#). Therefore, [this study aims to determine the level of knowledge and family support in hypertensive patients at the](#) Kedaton Health Center and Segala Mider Health Center in Bandar Lampung City. [This research is an observational study with a cross sectional approach.](#) The sample for [this study were](#) hypertensive patients at the Kedaton Health Center and Segala Mider Health Centers in Bandar Lampung City from January to March 2022. [The sampling method was purposive sampling. Data collection was carried out using a](#) knowledge and family support questionnaire. [The statistical test used is the Chi-square test.](#) The results of the analysis showed that [the majority of the sample had good knowledge](#) (36%) and good family support (36%). The level of knowledge and family support for hypertensive patients at the Kedaton Health Center and Segala Mider Health Center in Bandar Lampung City is good. Keywords: chi-square, purposive sampling, cross sectional

PENDAHULUAN Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit tidak menular yang memiliki potensi tingkat kematian tertinggi. Faktor risiko utama pada penyakit kardiovaskular adalah tekanan darah tinggi (hipertensi) yang sering timbul tanpa adanya gejala sehingga penderitanya kerap tidak menyadarinya. WHO memperkirakan bahwa 22% populasi dunia saat ini menderita hipertensi, di mana kurang dari seperlimanya melakukan upaya mengontrol tekanan darahnya. Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar memaparkan terjadi peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014, 2021; World Health Organization, 2018). Pada tahun 2013 Risdas melaporkan angka kejadian hipertensi sebesar 27,8%, sedangkan di tahun 2018 tercatat 34,1% angka kejadian hipertensi di Indonesia. Temuan ini didukung dengan adanya data prevalensi hipertensi yang meningkat di tingkat provinsi. Provinsi Lampung merupakan salah satu provinsi yang mengalami peningkatan prevalensi hipertensi dimana pada tahun 2013 terdapat 7,4% populasi mengalami hipertensi dan meningkat menjadi 15,10% di tahun 2018. Estimasi penderita hipertensi di Kota Bandar Lampung tahun 2018 tercatat sebanyak 130.076 penderita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018a, 2018b). Tingginya prevalensi hipertensi memerlukan perhatian yang serius terutama karena penyakit ini tidak dapat disembuhkan. Hal yang harus dilakukan pada penderita hipertensi yaitu selalu memantau keadaan serta mengendalikan untuk menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang berkaitan dengan kejadian hipertensi. Dari 15 juta penderita hipertensi di Indonesia,

diperkirakan hanya 4% saja yang melakukan upaya pengendalian. Keberhasilan pengobatan hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga (Yulanda and Lisiswanti, 2017; Listiana, Effendi and Saputra, 2020). Tingkat pengetahuan pasien dan dukungan keluarga perlu diketahui agar dapat mengetahui strategi yang tepat untuk dapat meningkatkan keberhasilan terapi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedaton dan Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung. METODE PENELITIAN Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional yang dilaksanakan dari bulan Januari hingga Maret 2022, di Puskesmas Kedaton dan Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Kedaton dan Puskesmas Mider Kota Bandar Lampung. Adapun sampel penelitian terdiri dari pasien hipertensi dengan kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosis hipertensi, berusia 18 tahun hingga 64 tahun, pasien yang menjalankan terapi dengan antihipertensi minimal 2 bulan sebelum penelitian, pasien hipertensi yang tinggal bersama dengan keluarga, bersedia mengisi kuesioner penelitian, dan menyetujui informed consent, dapat membaca, menulis, serta memiliki pendengaran yang baik. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu kuesioner yang memiliki jawaban tidak lengkap, penderita hipertensi yang memiliki penyakit penyerta, dan merupakan tenaga kesehatan. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Lameshow sehingga diketahui jumlah sampel minimal sebanyak 96 sampel. Pada penelitian ini diperoleh sebanyak 113 pasien yang diambil secara purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan, dukungan keluarga MMAS-8. Uji statistik yang digunakan yaitu uji Chi-square. Tabel 1. Distribusi Frekuensi pada Karakteristik Responden Puskesmas Kedaton Puskesmas Segala Mider Total

Karakteristik	Frekuensi	Frekuensi	Frekuensi	n %	n %	n %
Usia (tahun)	18 – 25	11	22	9	17	26
	26 – 35	8	16	10	18,9	36
	36 – 45	9	18	13	24,5	46
	46 – 55	9	18	10	18,9	56
	56 – 65	13	26	11	20,8	Total
		50	100	33	100	Jenis kelamin
Laki-laki	14	28	11	20,8	Perempuan	36
	72	42	79,2	Total	50	100
53	100	Pendidikan	Dasar (≤ SMP)	20	40	7
	13,2	Menengah (≤ SMA)	20	40	24	45,3
	Tinggi (> SMA)	10	20	22	41,5	Total
	50	100	53	100	Pekerjaan	Tidak/belum bekerja
	32	64	37	69,8	Bekerja	18
	36	16	30,2	Total	50	100
	53	100	HASIL DAN PEMBAHASAN	Distribusi karakteristik sampel meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Distribusi karakteristik sampel. Tabel 1 menunjukkan bahwa pada karakteristik usia, sampel yang berumur 56 - 65 tahun memiliki jumlah terbesar yaitu 24 orang. Pada karakteristik jenis kelamin, jumlah responden berjenis kelamin perempuan lebih besar yaitu sebanyak 78 orang dibanding jenis kelamin laki-laki yaitu 25 orang. Pada karakteristik pendidikan, sampel dengan pendidikan menengah (≤ SMA) memiliki jumlah paling besar yaitu sebanyak 44 orang, sedangkan jumlah terkecil yaitu pendidikan dasar (≤ SMP) yang berjumlah 27 orang. Pada karakteristik pekerjaan, jumlah responden tidak/belum bekerja lebih banyak yaitu 69 orang dibandingkan dengan sampel yang bekerja yang berjumlah 34 orang. 20 20 18 18 22 21 19 18 24 23 103 100 25 24 78 76 103 100 27 26 44 43 32 31 103 100 69 67 34 33 103 100		

Pembagian kriteria usia pada penelitian ini disesuaikan berdasarkan Departemen Kesehatan RI tahun 2009 dengan batas atas sesuai kriteria inklusi pada penelitian. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sampel paling banyak berumur 56 sampai 65 tahun yaitu sebanyak 24 orang (23%), 13 orang (26%) di Puskesmas Kedaton dan 11 orang (20,8%) di Puskesmas Segala Mider. Hal tersebut dikarenakan umur tersebut termasuk ke dalam rentang lansia akhir, dimana hipertensi lebih sering terjadi pada usia lebih tua. Hal ini dikarenakan adanya tekanan arterial akan mengalami peningkatan seiring dengan pertambahan usia, terbentuknya proses degeneratif, dan terjadinya regurgitasi aorta (Hasan, 2018). Tabel 2. Jenis Obat yang Dikonsumsi Puskesmas Kedaton Puskesmas Segala Mider Jenis Obat Frekuensi

Frekuensi Jumlah Persentase (%) Jumlah Persentase (%) Amlodipin 5 mg 37 74 Amlodipin 10 mg 13 26 Total 50 100 Jumlah sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin pada masing-masing puskesmas menunjukkan bahwa sampel lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu total 78 orang (76%) dibanding laki-laki 25 orang (24%), 36 orang (72%) berjenis kelamin perempuan dan 14 orang (28%) laki-laki di Puskesmas Kedaton, serta 42 orang (79%) berjenis kelamin perempuan dan 11 orang (21%) laki-laki di Puskesmas Segala Mider. Hal ini sesuai jumlah populasi di Kota Bandar Lampung dimana populasi perempuannya lebih banyak daripada jumlah laki-laki. Selain itu, hal ini juga dapat dikarenakan oleh faktor hormonal dimana terjadi penurunan kadar hormon estrogen pada wanita (Badan Pusat Statistik, 2021; Tumole, Mongi and Karauwan, 2021). Pada kategori pendidikan, mayoritas sampel di kedua puskesmas memiliki pendidikan menengah (\leq SMA) sebanyak 44 orang (43%), 20 orang (43%) di Puskesmas Kedaton dan 24 orang (45%) di Puskesmas Segala Mider. Hasil ini didukung dengan temuan pada penelitian terdahulu yang dilakukan di Puskesmas Sibela Surakarta, mayoritas responden yang mengidap hipertensi memiliki tingkat pendidikan terakhir yaitu SMA (Prasetyo, Wijayanti and Werdani, 2015). Pada kategori pekerjaan, mayoritas responden yang mengisi kuesioner adalah responden yang belum/tidak bekerja yaitu sebanyak 69 orang (67%). Distribusi sampel di Puskesmas Kedaton sebanyak 32 orang (64%) dan Puskesmas Segala Mider sebanyak 37 orang (69%). Hal tersebut dikarenakan pekerjaan juga dapat mempengaruhi aktivitas fisik seseorang sehingga risiko terjadi hipertensi lebih tinggi pada 31 58,5 22 41,5 53 100 orang yang tidak memiliki pekerjaan. Selain itu, orang yang tidak memiliki pekerjaan dan melakukan pekerjaan yang monoton dapat memicu stress dan stress akan memicu terjadinya hipertensi (Anggara and Prayitno, 2013). Jenis obat yang dikonsumsi sampel berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sampel menggunakan pengobatan monoterapi dengan jenis obat yang sama pada kedua tempat penelitian, yaitu amlodipin. 37 orang (74%) mengkonsumsi amlodipin 5 mg dan 13 orang (26%) mengkonsumsi amlodipin 10 mg pada Puskesmas Kedaton. Sedangkan pada Puskesmas Segala Mider responden yang mengkonsumsi amlodipin 5 mg sebanyak 31 orang (58,5%) dan amlodipin 10 mg sebanyak 22 orang (41,5%). Hasil serupa didapatkan pada penelitian yang telah dilakukan terdahulu, yaitu mayoritas terapi antihipertensi di puskesmas adalah dengan monoterapi (Ernawati, Fandinata and Permatasari, 2022) Pasien dengan terapi tunggal lebih patuh dikarenakan pemberian obat yang jarang tidak terlalu mengganggu aktivitas. Hal ini dapat terjadi karena jumlah obat dapat mempengaruhi kenyamanan pasien dalam penggunaan obat misalnya karena efek samping yang timbulkan. Penelitian ini menggunakan 2 jenis dosis yakni amlodipin 5 mg dan amlodipin 10 mg. Hal serupa juga ditemukan pada penelitian sebelumnya mayoritas terapi menggunakan amlodipin 5 mg dan amlodipin 10 mg (Munger, Tassel and LaFleur, 2007; Boima et al., 2015; Ernawati, Fandinata and Permatasari, 2022) Tabel 3. Keikutsertaan Asuransi Kesehatan Keikutsertaan Asuransi Puskesmas Kedaton Puskesmas Segala Mider Kesehatan Frekuensi Frekuensi Jumlah Persentase (%) Jumlah Persentase (%) JKN-KIS 45 90 P2KM 5 10 Total 50 100 Penggunaan dosis dari amlodipin disesuaikan dengan kondisi pasien. Jika pada awal inisiasi terapi dilakukan dengan penggunaan obat tunggal (monoterapi) dan pada dosis yang rendah tetapi tekanan darah masih belum menunjukkan hasil perbaikan sesuai target, maka terapi hipertensi dapat dilanjutkan dengan meningkatkan dosis obat atau melakukan penggantian obat antihipertensi. Amlodipin merupakan golongan obat [calcium channel blocker \(CCB\)](#) yang terbukti [memiliki](#) efikasi yang baik dan aman [untuk menurunkan tekanan darah](#). karena [dapat menurunkan risiko](#) komplikasi dan tingkat keamanan obat yang tinggi dibanding obat golongan lain (Shrestha et al., 2012; Pahlawan, Astri and Saleh, 2013) Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sampel pada kedua puskesmas memiliki asuransi kesehatan JKN-KIS (Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu

Indonesia Sehat) dan P2KM (Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat). 45 orang (90%) di Puskesmas Kedaton dan 41 orang (77,4%) di Puskesmas Segala Mider menggunakan asuransi kesehatan BPJS, serta 5 orang (10%) di Puskesmas Kedaton dan 12 orang (22,6%) di Puskesmas Segala Mider menggunakan asuransi kesehatan P2KM. JKN-KIS dilaksanakan dan [dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial \(BPJS\)](#)), JKN-KIS adalah [jaminan perlindungan kesehatan dimana](#) seseorang dapat [memperoleh manfaat](#) dari [pemeliharaan dan perlindungan](#) kesehatan untuk [memenuhi](#) 41 77,4 12 22,6 53 100 [kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada siapa saja yang](#) telah [membayar premi](#) asuransi [atau](#) biaya [pemerintah](#). P2KM adalah program pelayanan pada bidang kesehatan yang diberikan oleh pemerintah Kota Bandar Lampung dengan tujuan agar masyarakat dapat menerima hak untuk sehat dengan mendapatkan pelayanan gratis di Puskesmas. Akses yang diberikan dipermudah dengan menunjukkan KTP dan KK yang beralamatkan di Kota Bandar Lampung (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 2020; Situmorang, Yulianti and Faedlulloh, 2021). Uji validitas dengan taraf signifikansi sebesar 0,05 yaitu untuk menentukan kelayakan dari suatu item untuk bahan pencarian data penelitian (Widi, 2011). Jumlah responden sebanyak 15 (N = 15) maka r tabel dengan nilai signifikansi 5% diperoleh 0,514. Berdasarkan hasil pengujian kuesioner pengetahuan dan dukungan keluarga dinyatakan valid karena $r > 0,514$ Diketahui nilai Cronbach's Alpha dalam kategori pengetahuan yaitu 0,888 dan pada kuesioner dukungan yaitu 0,861. Suatu variabel dinilai reliabel jika menghasilkan nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,600 (Yusup, 2018). Maka pada penelitian ini kuesioner pengetahuan dan dukungan keluarga dinyatakan reliabel. Tabel 4. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi	Jumlah	Persentase (%)
Pengetahuan Baik	37	34	32
Pengetahuan Cukup	36	35	32
Pengetahuan Kurang	103	36	33
Dukungan Keluarga Baik	31	35	34
Dukungan Keluarga Cukup	31	100	

Distribusi pengetahuan sampel yang disajikan pada Tabel 4 menunjukkan responden dengan pengetahuan yang baik memiliki presentase tertinggi yaitu sebesar 36%, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki presentase terendah yaitu sebesar 31% dari total sampel. Hal tersebut serupa dengan penelitian sebelumnya dimana mayoritas responden penelitian memiliki pengetahuan hipertensi yang baik yaitu sebanyak 57,7% dari total responden (Puspita, 2016). Pengetahuan responden dapat dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya [informasi yang didapat melalui media massa, usia, pendidikan, pekerjaan, sosial, budaya, lingkungan, pengalaman, serta kondisi ekonomi](#) (Notoatmodjo, 2012). Mayoritas sampel memiliki tingkat pengetahuan baik dimungkinkan terjadi karena mayoritas tingkat pendidikan responden adalah SMA/ sederajat yang mana termasuk dalam kategori tingkat menengah. Distribusi dukungan keluarga sampel berdasarkan Tabel 4 menunjukkan responden yang memiliki dukungan keluarga pada tingkat baik memiliki presentase tertinggi yaitu sebesar 35%, sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang kurang memiliki presentase terendah yaitu sebesar 31% dari total sampel. Hal tersebut serupa dengan penelitian sebelumnya dimana mayoritas responden penelitian memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebesar 79,4% dari total responden (Ojo, Malomo and Sogunle, 2016). Dengan mendapatkan dukungan dari keluarga maka keinginan pasien untuk terapi akan lebih besar. Dukungan keluarga berperan penting pada pengobatan hipertensi jangka panjang, karena saat dalam keadaan sakit seseorang akan merasa butuh untuk diperhatikan oleh keluarga dan sekitar. Dukungan keluarga merupakan tindakan berupa [penerimaan keluarga terhadap penderita yang](#) sedang [sakit. Keluarga juga](#) merupakan [sistem pendukung](#) yang [selalu siap memberikan pertolongan](#) dan [bantuan jika](#) penderita memerlukannya. Hal ini disebabkan salah satu faktor pendorong yang berperan dalam bertahannya suatu perilaku yaitu dukungan keluarga. Notoatmodjo menyatakan bahwa pasien akan lebih patuh dan mau mengikuti instruksi yang diberikan baik oleh keluarga maupun tenaga medis untuk mendukung

pengelolaan penyakitnya jika mendapat dukungan dari keluarga. Hal ini akan meningkatkan kepercayaan diri pasien terhadap kemampuan menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik (Notoatmodjo, 2010). KESIMPULAN Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dapat disimpulkan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Kedaton dan Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 36%, pengetahuan cukup sebanyak 33%, dan pengetahuan kurang sebanyak 31% mengenai penyakit dan obat hipertensi. Sebanyak 36% pasien hipertensi di Puskesmas Kedaton dan Puskesmas Segala Mider Kota Bandar Lampung memiliki dukungan keluarga yang baik dalam menjalani pengobatan hipertensi, sedangkan yang memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak 35% dan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 32%.

DAFTAR PUSTAKA

Anggara, F. H. D. and Prayitno, N. (2013) 'Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), pp. 20– 25.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (2020) *Panduan Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN- KIS)*. 1st Edition. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

Badan Pusat Statistik (2021) *Statistik Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Boima, V. et al. (2015) 'Factors Associated with Medication Nonadherence among Hypertensives in Ghana and Nigeria', *International Journal of Hypertension*. doi: 10.1155/2015/205716

Ernawati, I., Fandinata, S. S. and Permatasari, S. N. (2022) 'Profil Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Surabaya', *Lambung Farmasi : Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), pp. 134– 138.

Hasan, A. (2018) 'Korelasi Umur dan Jenis Kelamin dengan Penyakit Hipertensi di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017', *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), pp. 9– 16. doi: 10.26751/ijp.v3i1.576

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018a) *Hasil Utama Riskesdas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018b) *Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Lampung*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) *Infodatin Hipertensi*. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resource/s/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>.

Listiana, D., Effendi, S. and Saputra, Y. E. (2020) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara', *J. Nurs Public Health*, 8(1), pp. 11–22.

Munger, M. A., Tassel, B. W. V. and LaFleur, J. (2007) 'Medication Nonadherence: An Unrecognized Cardiovascular Risk Factor', *Medscape General Medicine*, 9(3), pp. 1–12.

Notoatmodjo, S. (2010) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Ojo, O. S., Malomo, S. O. and Sogunle, P. T. (2016) 'Blood Pressure (BP) Control and Perceived Family Support in Patients with Essential Hypertension seen at a Primary Care clinic in Western Nigeria', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(3), pp. 569–575. doi: 10.4103/2249-4863.197284

Pahlawan, M. K., Astri, Y. and Saleh, I. (2013) 'Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Bagian Rawat Jalan RS Muhammadiyah Palembang Periode Juli 2011–Juni 2012', *Syifa' Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 4(1), p. 22-35. doi: 10.32502/sm.v4i1.1415

Prasetyo, D. A., Wijayanti, A. C. and Werdani, A. K. (2015) *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di Wilayah Puskesmas Sibela Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Puspita, E. (2016) *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan*. Skripsi, Universitas Negeri Semarang.

Shrestha, R. K. et al. (2012) 'Study of The Side Effects Profile of Different Antihypertensive Drugs among The Hypertensive Patient', *Nepalese Heart*

