

Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor: Penelitian Cross sectional

Siti Sakinah

Program Pasca Sarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana Kupang;
kikynarham44@gmail.com (Koresponden)

Jacob M. Ratu

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana Kupang; email ratu.jacob@staf.undana.ac.id

Pius Weraman

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana Kupang; email piusweraman@staf.ac.id

ABSTRACT

Introduction: *Caring and treatment of hypertension is a long process that requires a strategy in managing the disease, one of which is self management. The purpose of This study was to determine the correlation between Demographic Characteristics and knowledge with Self Management of Hypertension in the Timor tribal community. Methods:* *This research was a descriptive analytic study with a coros sectional approach conducted on 70 the timor tribal community in the Province of East Nusa Tenggara. The study was conducted in February 2020. Demographic characteristics studied include gender, age, education level, employment and family income. Components of Self Management Hypertension measured include drug swallowing, diet and control of blood pressure. Demographic data, knowledge and Self Management of Hypertension were measured using a questionnaire and analyzed using chi square test using SPSS 21. Results:* *The demographic characteristics (age and education level) and knowledge correlated positively with self management of hypertension. Age with p value (0,001), while level of education and knowledge with p value (0,000). Conclusions and recommendations:* *increasing age reduces hypertension self management abilities, meanwhile higher education and good knowledge improve hypertension self management. The recommendations of this study are that early and ongoing education is needed to increase knowledge in the management of hypertension.*
Keywords: *demographic characteristics; knowledge; self management; hypertension*

ABSTRAK

Pendahuluan: Pengobatan dan perawatan hipertensi merupakan suatu proses panjang yang membutuhkan strategi dalam mengelola penyakit tersebut, salah satunya adalah menegemen diri (*self management*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungn antara Karakteristik Demografi dan pengetahuan dengan *Self Management* Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *coros sectional* yang dilakukan pada 70 masyarakat suku Timor di propinsi Nusa Tenggara Timur. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2020. Karakteristik demografi yang diteliti antara lain Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Penghasilan Keluarga. Komponen *Self Management* Hipertensi yang diukur yaitu tindakan menelan obat, diet dan kontrol tekanan darah. Data demografi, pengetahuan dan *Self Management* Hipertensi diukur dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan *chi square Test* dengan bantuan SPSS 21. **Hasil:** Karakteristik demografi (usia dan tingkat pendidikan) dan pengetahuan berkolerasi positif dengan *self management* hipertensi . Usia dengan *pvalue* (0,001), sedangkan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan *p value* (0,000). **Kesimpulan dan rekomendasi :** semakin bertambah usia mengurangi kemampuan *self management* hipertensi, sementara itu pendidikan tinggi dan pengetahuan yang baik meningkatkan *self management* hipertensi. Rekomendasi penelitian ini adalah diperlukan edukasi sejak dini dan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dalam penatalaksanaan penyakit hipertensi.

Kata kunci: karakteristik demografi; pengetahuan; self management; hipertensi

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization) Hipertensi adalah Tekanan darah sistolik yang sama dengan atau di atas 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik sama dengan atau di atas 90 mmHg⁽¹⁾. Sampai saat ini hipertensi masih menjadi masalah global dan menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Berdasarkan data dari WHO (2019)⁽²⁾ diketahui bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015. Penyakit ini berkembang dengan pesat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut. Prevalensi hipertensi tertinggi Di Afrika mencapai (27%) sedangkan prevalensi hipertensi terendah di Amerika sebesar (18%)⁽²⁾

Pervalensi hipertensi di Indonesia dapat diketahui dari hasil riskesdas tahun 2018 yang mengalami peningkatan sebesar 34.1%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 sebesar 25.8%

dengan Prevalensi hipertensi yang paling tinggi pada perempuan 36,9 % dan pada pasien berusia 60 tahun ke atas^{(3),(4)}. Berdasarkan Hasil RISKESDAS tahun (2018) penyakit hipertensi di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencapai angka 7,2% atau 76.130 kasus. Angka ini menempatkan hipertensi sebagai penyakit tertinggi keempat di provinsi NTT.

Data tahun 2017 Kabupaten Kupang merupakan salah satu kabupaten dengan Kasus hipertensi tertinggi di propinsi NTT dengan 1.582 kasus. Salah satu daerah di kabupaten Kupang yang memiliki penyakit hipertensi yang cukup tinggi adalah Desa Oeletsala. Daerah ini memiliki populasi suku Timor yang pada umumnya menderita penyakit hipertensi. Sebanyak (16%) 117 orang dari 1020 penduduk. Berbagai upaya sudah dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Kupang terutama petugas puskesmas, melalui berbagai pendekatan diantaranya Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK), Posyandu Lansia, Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) dan berbagai upaya lainnya seperti penyuluhan kesehatan. Penyakit ini terus meningkat seiring dengan penambahan usia, gaya hidup yang tidak sehat seperti minum alkohol merokok dan diet yang tidak sehat

Pengobatan dan perawatan hipertensi merupakan suatu proses panjang yang membutuhkan strategi dalam mengelola penyakit tersebut, salah satunya adalah manajemen diri (*self management*). *Self Management* merupakan sebagai strategi untuk orang dengan kondisi penyakit jangka panjang⁽⁵⁾. *Self management* adalah prosedur pada individu untuk mengatur perilakunya sendiri. *Self management* dapat mendorong pasien menggunakan sumber daya yang ada untuk mengelola penyakit yang dialaminya⁽⁶⁾

Menurut Mulyati, Yetti, & Sukmarini (2013)⁽⁷⁾ Hipertensi merupakan penyakit kronik, oleh sebab itu pasien harus bertanggung jawab dalam melakukan pengelolaan diri sendiri (*self management*) baik untuk menurunkan gejala maupun menurunkan risiko komplikasi. *self management* pada penderita hipertensi meliputi kontrol tekanan darah dan pengobatan, perbaikan gaya hidup dan pencegahan terhadap komplikasi yang akan terjadi^{(7),(8)}.

Hipertensi yang tidak terkontrol menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit gagal jantung dan gagal ginjal, maka bagi penderita sangat penting menerapkan *self management* hipertensi untuk mencegah dan mengurangi dampak dari komplikasi tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Huda (2017)⁽⁹⁾ dan Cahyani (2019),⁽¹⁰⁾ diketahui bahwa pada umumnya penderita hipertensi memiliki *self managemen* hipertensi yang masih kurang.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi *self management* pada penderita hipertensi diantaranya adalah pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan sosial, keyakinan diri (*self efikasi*) dan lama menderita penyakit hipertensi. Pengetahuan yang dimiliki oleh pasien akan meningkatkan rasa percaya diri dan menumbuhkan keyakinan pasien terhadap efektivitas pengobatan hipertensi. Oleh karena itu, pemahaman terhadap penyakit harus dilakukan secara menyeluruh, baik faktor risikonya, diagnosanya, penanganannya maupun komplikasinya. *Self management* pada penderita hipertensi yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian pasien, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.^{(5),(7)}

Persepsi masyarakat Timor terhadap penyakit hipertensi di desa Oeletsala diketahui bahwa masyarakat menganggap penyakit hipertensi sebagai penyakit biasa, bukan penyakit serius yang harus diwaspadai dan ditakuti. Hal tersebut terbukti dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Oeletsala diketahui 12 orang (60%) dari 20 responden yang ditemui menyatakan jarang melakukan kontrol terhadap penyakitnya karena tidak mengganggu aktifitasnya, 40 % menyatakan tidak rutin minum obat karena cukup dengan istirahat gejala penyakit hipertensi sudah hilang dan sembuh.

Prilaku kesehatan pada masyarakat suku Timor sangat terkait dengan keyakinan akan nilai-nilai budaya yang dianutnya, karakteristik demografi misalnya jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan tingkat ekonomi. jenis kelamin dikaitkan dengan pengambilan keputusan dalam keluarga dimana laki-laki lebih berperan dalam mengambil keputusan dalam perawatan kesehatan keluarganya. Tingkat ekonomi yang rendah dikaitkan dengan pendidikan dan pengetahuan masyarakat tentang manajemen penyakit hipertensi. Beberapa kondisi ini menjadi faktor yang diduga menjadi kontribusi dalam *self management* dalam penatalaksanaan hipertensi pada masyarakat suku Timor di desa Oeletsala Kabupaten Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui “hubungan antara karakteristik demografi (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga) dan pengetahuan dengan *self management* hipertensi pada masyarakat suku Timor

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk menjelaskan hubungan antara karakteristik demografi dan pengetahuan dengan *Self Management* hipertensi pada masyarakat suku Timor. Karakteristik demografi yang diteliti antara lain jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga. Komponen *Self Management* hipertensi yang diukur yaitu tindakan menelan obat, diet dan kontrol tekanan darah.

Sebanyak 70 responden yang terlibat dalam penelitian ini yang diambil dari 117 populasi suku Timor yang mengalami hipertensi dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang sudah dikenal sebelumnya^{(11),(12)}

Sampel diseleksi dengan kriteria inklusi sebagai berikut (1) Pasien suku Timor usia 26-80 tahun (2) Pasien yang hanya mengalami hipertensi dan tidak ada penyakit penyerta kardiovaskuler. Sementara itu kriteria eksklusi yang dipilih dalam menentukan sampel penelitian adalah pasien hipertensi yang Mengalami penyakit komorbid multiple

Protokol penelitian ini sudah lolos uji etik penelitian kesehatan di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Cendana Kupang dengan nomor 07/UN15.16/KEPK/2020. Pengumpulan data dilakukan oleh 2 orang enumerator yang sudah dilakukan persamaan persepsi mengenai penelitian. Data dikumpulkan pada bulan Februari 2019 di desa Oelatsala. Data demografi, pengetahuan dan *Self Management* Hipertensi dikumpulkan melalui kuesioner. Total waktu yang dibutuhkan dalam pengambilan data setiap responden selama 30 menit.

Penelitian ini menggunakan instrument penelitian yang sudah baku dan teruji validitasnya dan reliabilitasnya. Pengukuran pengetahuan dan *self management* hipertensi menggunakan alat ukur kuesioner. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah sedangkan *self management* hipertensi terdiri dari masing-masing 8 item pertanyaan tentang tindakan menelan obat, diet dan kontrol tekanan darah dengan pilihan jawaban ya dan tidak.

Data kategorik (demografi) disajikan dalam bentuk jumlah dan persentase sedangkan pengetahuan dan *self management* hipertensi dikategorikan menjadi dua bagian berdasarkan nilai rerata dengan ketentuan apabila nilai \geq mean dikategori baik dan $<$ Mean dikategori kurang. Analisis data menggunakan *chi square test* yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian ini. Analisis dikatakan bermakna jika p value $< 0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara (Jenis Kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga) dan pengetahuan dengan *Self Management* hipertensi, dengan bantuan software IBM SPSS 21.

HASIL

Karakteristik Demografi Masyarakat Suku Timor yang Menderita Hipertensi

Sebanyak 70 pasien hipertensi terlibat dalam penelitian ini yang merupakan suku Timor. Data usia disajikan dalam bentuk *central tendency* (Tabel 1), selanjutnya usia dikategorikan menjadi dua bagian berdasarkan nilai *mean* yaitu usia di atas 55,7 tahun dan di bawah 55,7 tahun. Data demografi yang lainnya disajikan dalam bentuk jumlah dan persentase (Tabel 2).

Tabel 1. Karakteristik usia masyarakat suku Timor yang menderita hipertensi

Mean (\pm SD)	Min	Maks
55,7 ($\pm 9,2$)	40	78
Karakteristik	n	%
Usia $\geq 55,7$	32	45,7
Usia $< 55,7$	38	54,3
Total	70	100
Distribusi usia (p value) = 0,811)		

Tabel 1 menunjukkan usia pasien pada umumnya berada pada usia 55,7 tahun dengan usia paling rendah 40 dan paling tua adalah 78 tahun. Berdasarkan kriteria yang ditetapkan DEPKES (2009), maka usia pasien hipertensi berada pada lansia awal sampai akhir, dengan persentase paling banyak adalah lansia awal 54,3 %.

Tabel 2. Distribusi jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	40	57,1
b. Perempuan	30	42,9
Total	70	100
2. Tingkat Pendidikan		
a. Dasar	55	78,6
b. Menengah dan Tinggi	15	21,4
Total	70	100
3. Pekerjaan		
a. PNS	5	7,1
b. Petani	65	92,9
Total	70	100
4. Penghasilan Keluarga		
a. \geq Rp.1950.000,- (UMR)	14	20
b. $<$ Rp.1950.000,- (UMR)	56	80
Total	70	100

Tabel 2 menunjukkan penderita hipertensi paling banyak berjenis kelamin laki-laki (57,1 vs 42,9) dengan 78 % hanya berpendidikan dasar. Hampir seluruhnya bermatapencaharian sebagai petani yang memiliki penghasilan di bawah Upah Minimum Regional (Propinsi NTT).

Pengetahuan Masyarakat Suku Timor yang Menderita Hipertensi

Pengetahuan masyarakat suku Timor tentang hipertensi dalam penelitian ini diukur satu kali. Aspek pengetahuan yang ditanyakan adalah tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, diet, serta penatalaksanaan penyakit hipertensi. Ringkasan hasilnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi pengetahuan masyarakat Suku Timor

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	24	43,3
Kurang	46	65,7
Total	70	100

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat suku Timor tentang penyakit hipertensi dalam penelitian ini pada umumnya berpengetahuan kurang 65,7 %. Hanya 43,5% yang berpengetahuan baik.

Self Management Hipertensi Masyarakat Suku Timor

Self Management hipertensi Dalam penelitian ini terdiri dari kemampuan pasien dalam mengatur diet, minum obat dan kontrol tekanan darah.

Tabel 4. Distribusi *self management* hipertensi masyarakat suku Timor

Self Management	Frekuensi	Persentase
1. Tindakan Menelan Obat		
a. Baik	26	37,1
b. Kurang	44	62,9
Total	70	100
2. Diit Hipertensi		
a. Baik	20	28,6
b. Kurang	50	71,4
Total	70	100
3. Kontrol Tekanan Darah		
a. Baik	26	37,1
b. Kurang	44	62,9
Total	70	100
4. Total Self Management		
a. Baik	26	37,1
b. Kurang	44	62,9
Total	70	100

Tabel 4 menunjukkan lebih dari 62,9 % masyarakat suku timor memiliki *self management* hipertensi yang rendah baik dari aspek menelan obat, diit dan kontrol tekanan darah.

Hubungan Atara Karakteristik Demografi Dengan *Self Management* Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor

Tabel 5. Hubungan antara karakteristik demografi dengan *self management* hipertensi masyarakat suku Timor

Variabel	Kriteria	Self Management Hipertensi				Total		χ^2	p-value
		Baik		Kurang					
		f	%	f	%	n	%		
Usia	Usia > 55,7 Tahun	21	55,3	17	44,7	38	54,3	11,69	0,001
	Usia < 55,7 Tahun	5	15,6	27	84,4	32	45,7		
	Total	26	37,1	44	62,9	70	100		
Jenis kelamin	Laki-laki	14	35	26	65	40	57,1	1,201	0,668
	Perempuan	12	40	18	60	30	42,9		
	Total	26	37,1	44	62,9	70	100		
Tingkat pendidikan	Menengah dan Tinggi	13	86,7	2	13,3	15	21,4	20,06	0,000
	Dasar	13	23,6	42	76,4	55	78,6		
	Total	26	37,1	44	62,9	70	100		
Pekerjaan	PNS	3	60	2	40	5	7,2	0,18	0,272
	Petani	23	35,4	42	64,6	65	92,8		
	Total	26	37,1	44	62,9	70	100		
Penghasilan keluarga	≥ Rp.1950.000,-	8	57,1	6	42,9	14	20	2,99	0,083
	< Rp.1950.000,-	18	32,1	38	67,9	56	80		
	Total	26	37,1	44	62,9	70	100		

Karakteristik demografi yang dianalisis dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga. Analisis menggunakan uji *Chi square* dengan nilai $p < 0,05$

atau dengan taraf kepercayaan (CI) 95% (Sig< 0.05). Analisis ini digunakan untuk menjawab tujuan penelitian apakah ada hubungan antara karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga) dengan *self management* hipertensi pada masyarakat suku Timor. Ringkasan hasilnya dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini.

Hasil analisis menunjukkan dari 5 data demografi yang diuji, hanya variabel usia dan tingkat pendidikan yang berhubungan dengan *self management* hipertensi dengan p value < 0,05, sedangkan variabel jenis kelamin, pekerjaan dan penghasilan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan *self management* hipertensi pada masyarakat suku Timor. Tabel 5 juga menunjukkan usia di atas 55,7 tahun lebih banyak memiliki *self management* hipertensi yang buruk dibandingkan dengan usia dibawah 55,7 tahun.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan *Self Management* Hipertensi Masyarakat Suku Timor

Hubungan antara pengetahuan dengan *self management* hipertensi pada masyarakat suku Timor dianalisis menggunakan uji *chi square* dengan nilai p<0,05 atau dengan taraf kepercayaan (CI) 95% (Sig< 0.05).

Tabel 6. Hubungan antara pengetahuan dengan *self management* hipertensi pada masyarakat Suku Timor

Pengetahuan	Self Management Hipertensi				Total		χ^2	p-value
	Baik		Kurang					
	f	%	f	%	n	%		
Baik	21	87,5	3	12,5	24	34,3	39,67	0,000
Kurang	5	10,9	41	89,1	46	65,7		
Total	26	37,1	44	62,9	70	100		

Tabel 6 menunjukkan ada 89,1 % masyarakat suku timor dengan pengetahuan rendah memiliki *self management* hipertensi yang kurang. Hasil analisis diketahui ada hubungan antara pengetahuan dengan *self manajemen* hipertensi. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan *self management* hipertensi, begitu pula sebaliknya pengetahuan yang rendah akan berdampak pada rendahnya *self management* hipertensi pada masyarakat suku Timor

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Karakteristik Demografi dengan *Self Management* Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia dan tingkat pendidikan dengan *self management* hipertensi pada masyarakat Suku Timor, dimana usia di atas 55 tahun dan tingkat pendidikan yang rendah memiliki *self management* hipertensi yang rendah. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Akhter (2010)⁽¹³⁾ yang menemukan bahwa tingkat pendidikan yang rendah, usia dewasa muda dan lansia awal memiliki *self management* hipertensi yang lebih baik dari pada lanjut usia dan pasien yang berpendidikan rendah. Penelitian Weiwei Ding., et al (2018)⁽¹⁴⁾ juga membuktikan bahwa karakteristik demografi yaitu usia signifikan berkaitan dengan efikasi diri dan berkorelasi positif dengan *self management* pada penderita hipertensi. Lebih lanjut Weiwei Ding., et al (2018)⁽¹⁴⁾ menjelaskan bahwa usia dikaitkan dengan efikasi diri dimana semakin dewasa seseorang maka semakin baik efikasi dirinya.

Efikasi diri yang tinggi akan meningkatkan kemampuan pasien dalam penatalaksanaan penyakitnya. Sementara itu *Self management* yang tinggi pada pasien hipertensi akan meningkatkan kontrol terhadap tekanan darah tinggi. Menurut Mulyati et al.,(2013)⁽⁷⁾ efikasi diri terhadap efektivitas terapi memiliki dampak langsung terhadap kemampuan *self management* pasien. Hal ini berarti pasien dengan hipertensi yang memiliki keyakinan diri terhadap efektivitas terapi yang kuat, lebih mungkin untuk dapat menunjukkan kemampuan *self management* yang baik dari pasien dengan efikasi diri terhadap efektivitas terapi yang lebih rendah

Hasil penelitian juga diketahui bahwa penderita hipertensi lebih banyak berada pada usia 40-55 tahun, dibandingkan dengan 55 tahun keatas atau usia lanjut. Keadaan ini menunjukkan bahwa penyakit hipertensi lebih banyak menyerang usia dewasa akhir dan lansia awal. Hal ini disebabkan oleh kondisi masyarakat suku Timor yang berperilaku tidak sehat di usia mudanya seperti merokok mengkonsumsi makanan berlemak dan minum alkohol. Mengonsumsi alkohol merupakan bagian dari budaya masyarakat setempat sejak dulu kala. Hal ini dibuktikan dengan jawaban pada kuesioner terkait perilaku diet yang sebagian besar masyarakat mengkonsumsi alkohol. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Mega, Riwu, & Regaletha, (2020)⁽¹⁵⁾ bahwa konsumsi alkohol ditemukan pada masyarakat NTT usia 35- 55 tahun dan berkorelasi positif dengan kejadian hipertensi. Menurut Gili, Turwewi, & Gerontini, (2019)⁽¹⁶⁾ kondisi ini disebabkan faktor kebiasaan dan faktor situasi lingkungan yang mendukung, dimana di NTT terdapat banyak tempat memproduksi berbagai macam minuman beralkohol.

Faktor demografi lain yang turut menyumbang peningkatan kasus hipertensi adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan berkorelasi positif dengan *Self Management* Hipertensi pada masyarakat suku Timor. Masyarakat dengan pendidikan rendah memiliki *self management* hipertensi yang kurang baik. Hasil Penelitian Wang, Lang, Xuan, Li, & Zhang, (2017)⁽¹⁷⁾ diketahui tingkat pendidikan erat kaitannya dengan *self management*

penderita hipertensi. Pasien hipertensi dengan pendidikan yang tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan tentang penyakit yang lebih baik. Literasi Kesehatan adalah keterampilan kognitif dan sosial yang menentukan motivasi dan kemampuan individu untuk mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan, memahami dan menggunakan informasi kesehatan dengan baik. Temuan penelitian ini berbeda dengan penelitian Mulyati et al., (2013)⁽⁷⁾ yang diketahui tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku *self management* pada pasien hipertensi. Lebih lanjut dijelaskan bahwa untuk meningkatkan kemampuan *self management* pada pasien hipertensi program edukasi harus dioptimalkan untuk meningkatkan pengetahuan dan keyakinan terhadap efektivitas terapi.

Lansia yang menderita hipertensi dalam penelitian ini lebih dikaitkan dengan faktor penuaan. Bertambahnya usia akan mengurangi elastisitas dari pembuluh darah yang berdampak pada tekanan darah tinggi. Pada usia lanjut kemampuan untuk mengontrol tekanan darah juga semakin berkurang karena penurunan kemampuan fisik dan kognitif. Lansia cenderung memiliki status risiko kardiovaskular dan stress psikologi absolut lebih tinggi. Kondisi ini menjadikan hipertensi pada lansia sulit dikontrol⁽⁶⁾

Bertambahnya usia juga mempengaruhi kemandirian dari berbagai aspek kehidupan, terutama dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, salah satunya adalah *Self management* hipertensi yang kurang baik pada lansia. Lansia sulit mengontrol diet, periksa tekanan darah dan minum obat secara teratur. Ketidakmampuan fisik adalah salah satu faktor yang menyebabkan lansia hanya diam di rumah dan tidak mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

Peningkatan kasus hipertensi pada usia dewasa akhir maupun lanjut usia pada masyarakat suku timor menunjukan kemampuan masyarakat suku timor dalam manajemen penyakit hipertensi masih sangat rendah. Kondisi ini didukung oleh pengetahuan masyarakat yang rendah dan ritual budaya yang masih belum bisa meninggalkan perilaku hidup yang tidak sehat misalnya minum alkohol pada setiap upacara adat.

Ada beberapa variabel demografi yang tidak berhubungan secara signifikan dalam penelitian ini diantaranya adalah jenis kelamin, pekerjaan dan penghasilan keluarga. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Hou et al., (2019)⁽¹⁸⁾, Tirtasari & Kodim, (2019)⁽¹⁹⁾ yang menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin pekerjaan dan penghasilan individu dengan kejadian hipertensi. Kondisi ini menunjukan bahwa tidak ada kaitan antara *self management hipertensi* dengan beberapa variabel tersebut yaitu jenis kelamin, pekerjaan dan penghasilan.

Perempuan cenderung lebih menderita hipertensi dari pada laki-laki. Perempuan akan mengalami peningkatan resiko hipertensi setelah menopause yaitu usia di atas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan hipertensi⁽²⁰⁾

Faktor lain yang tidak berhubungan dengan *self management* hipertensi adalah Penghasilan keluarga. Penghasilan keluarga dikaitkan dengan mata pencaharian, dimana pada umumnya masyarakat suku Timor dalam penelitian ini bermatapencaharian sebagai petani. Rata-rata penghasilan keluarga dibawah UMR provinsi NTT yaitu Rp. 1.950.000,-. Hal ini menunjukan masyarakat Suku Timor dalam penelitian ini termasuk dalam kategori keluarga pra sejahtera. Pembiayaan merupakan faktor yang sangat penting dalam mendukung upaya pemeliharaan kesehatan. Pada umumnya pembiayaan kesehatan masyarakat menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS) khusus untuk masyarakat tidak mampu. Sehingga akses ke pelayanan kesehatan dapat dijangkau oleh masyarakat.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi pada Masyarakat Suku Timor

Hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan *self management* hipertensi pada masyarakat suku Timor. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan *self management* hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eugene & Bourne, (2013)⁽²¹⁾; Flynn et al., (2013)⁽²²⁾; Gu, Wang, Zhang, & Chen, (2014)⁽²³⁾ dan Wei & Omar, (2017)⁽²⁵⁾ yang menemukan bahwa pengetahuan tentang hipertensi berkorelasi positif dengan *self management* hipertensi. Semakin baik pengetahuannya semakin baik pula manajemen diri seseorang terhadap penyakitnya.

Menurut Wei & Omar, (2017)⁽²⁵⁾ pengetahuan, sikap dan persepsi tentang hipertensi memainkan peran yang relatif besar dalam manajemen diri penyakit hipertensi. Pengetahuan akan meningkatkan kesadaran (*awareness*) dalam melakukan kontrol terhadap tekanan darah tinggi, oleh karena itu perlu edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi. Moradi, Nasiri, Jahanshahi, & Hajiahmadi, (2019)⁽²⁶⁾ dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pengetahuan tentang *self management* hipertensi berpengaruh terhadap kepatuhan mengonsumsi garam, aktivitas fisik, penurunan berat badan dan konsumsi buah dan sayuran pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini diketahui sebagian besar masyarakat suku Timor memiliki pengetahuan yang tidak memadai tentang hipertensi. Kondisi ini menjadi salah satu faktor penghambat terhadap *self management* hipertensi diantaranya penderita tidak memahami diet yang sesuai, kapan harus memeriksakan tekanan darah dan minum obat.

Menurut Flynn et al., (2013)⁽²²⁾ faktor utama yang menghambat *self management* hipertensi selain pengetahuan yang kurang adalah rendahnya motivasi untuk sembuh dari pasien, kurangnya dukungan anggota keluarga dan petugas kesehatan, serta buruknya akses ke sumber pelayanan kesehatan. Lebih lanjut Seesawang & Thongtang, (2019)⁽²⁷⁾ menjelaskan pasien dengan hipertensi terkontrol maupun tidak terkontrol sangat sulit untuk mempertahankan kepatuhan minum obat, berhenti merokok dan konsumsi alkohol, membatasi stress, serta mengurangi asupan makan tinggi garam. Kondisi ini mengakibatkan hipertensi yang lama. Lamanya menderita hipertensi pada seseorang mengindikasikan rendahnya kepatuhan dalam *self management* hipertensi⁽²⁸⁾

Temuan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Mulyati et al., (2013)⁽⁷⁾ yang diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *self management* pada penderita hipertensi. Pengetahuan tidak langsung menimbulkan perilaku. tingkat pengetahuan tidak dapat memprediksi kemampuan individu dalam mengontrol penyakit. Hal ini bertentangan dengan prasyarat perilaku *self management* yaitu pasien harus memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang penyakit dan prinsip perawatan penyakit tersebut. Menurut Nuwa, (2018)⁽²⁹⁾ hal yang paling penting dalam penatalaksanaan pasien dengan penyakit kronis adalah mekanisme adaptasi positif terhadap penyakit yang dideritanya. Adaptasi positif adalah kemampuan untuk mempertahankan atau mendapatkan kembali kesehatan meski mengalami kesulitan. Dengan beradaptasi terhadap penyakitnya pasien akan meningkatkan kemampuan perawatan dirinya. Adaptasi positif ini berjalan seiring dengan penatalaksanaan penyakit yang dideritanya.

KESIMPULAN

Karakteristik demografi (usia dan tingkat pendidikan), dan pengetahuan berkorelasi positif dengan *self management* hipertensi pada masyarakat suku Timor. Sementara itu jenis kelamin, pekerjaan dan penghasilan keluarga tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan *self management* hipertensi. Pengetahuan, tentang hipertensi memainkan peran yang relatif besar dalam manajemen diri penyakit hipertensi. pada masyarakat suku Timor. Rekomendasi penelitian ini adalah diperlukan deteksi sejak awal terhadap kejadian hipertensi sehingga edukasi sejak dini dan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dalam penatalaksanaan penyakit hipertensi dapat berjalan dengan baik sehingga meningkatkan kepatuhan dalam *self management* hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. A global brief on Hypertension : World Health Day 2013. Switzerland: WHO Press, World Health Organization; 2013.
2. WHO. Hypertension : Key Facts [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 2020 Mar 5]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
3. Litbangkes Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. 2013. p. 1–306.
4. KEMENKES RI. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
5. Sutandi A. Self Management Education (DSME) Sebagai Metode Alternatif Dalam Perawatan Mandiri Pasien Diabetes. Majalah Ilmiah Widya. 2012;(321):47–52.
6. Lestari IG, Isnaini N. Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan Darah Lansia yang Mengalami Hipertensi. Indonesian Journal for Health Sciences. 2018;02(01):7–18.
7. Mulyati L, Yetti K, Sukmarini L. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi. Jurnal Keperawatan Padjadjaran. 2013;1(2):112–23.
8. Shahaj O, Denny D, Schwappach A, Pearce G, Epiphaniou E, Parke HL, et al. Supporting self-management for people with hypertension: a meta-review of quantitative and qualitative systematic reviews. Journal of Hypertension. 2019;37(2):264–79.
9. Huda S. Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Dewasa di Kabupaten Jepara. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama. 2017;2(5).
10. Cahyani YE. Gambaran Self Management Penderita Hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2019.
11. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Bandung: ALFABETA; 2013.
12. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
13. Akhter N. Self-Management Among Patients with Hypertension in Bangladesh. Prince of Songkla University; 2010.
14. Weiwei Ding, Tong li, Qiying su, Maohua Yuan A lin. Integrating factors associated with hypertensive patients' self-management using structural equation modeling : a cross-sectional study in Guangdong, China. Patient Prefer Adherence. 2018;12:2169–78.
15. Mega AP, Riwu YR, Regaletha TAL. Hubungan Konsumsi Laru Dengan Kejadian Hipertensi di Desa Penfui Timur. Media Kesehatan Masyarakat. 2020;1(2):39–48.
16. Gili MM, Turwewi SW, Gerontini R. Hubungan Riwayat Mengonsumsi Alkohol dengan Hipertensi di

- Puskesmas Sikumana Kota Kupang. CHM-K Appl Sci J. 2019;2(1):19–28.
17. Wang C, Lang J, Xuan L, Li X, Zhang L. The Effect of Health Literacy and Self-Management Efficacy on The Health- Related Quality Of Life Of Hypertensive Patients In A Western Rural Area Of China : a cross-sectional study. *International Journal for Equity in Health*. 2017;16(58):1–11.
 18. Hou L, Jin X, Ma J, Qian J, Huo Y, Ge J. Perception and Self-Management of Hypertension in Chinese Cardiologists (CCHS): a Multicenter , large-Scale Cross- Sectional Study. *BMJ Open*. 2019;9:1–8.
 19. Tirtasari S, Kodim N. Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia. 2019;1(2):395–402.
 20. Novitaningtyas T. Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
 21. Eugene V, Bourne PA. Hypertensive patients: knowledge , self-care management practices and challenges. *Journal of Behavioral Health*. 2013;2(3):259–68.
 22. Flynn SJ, Ameling JM, Hill-briggs F, Wolff JL, Bone LR, Levine DM, et al. Facilitators and Barriers to Hypertension Self-Management in Urban African Americans : Perspectives of Patients and Family Members. *Patient Prefer Adherence*. 2013;7:741–9.
 23. Gu J, Wang XZT, Zhang Y, Chen Q. Hypertension Knowledge , Awareness , and Self-Management Behaviors Affect Hypertension Control : A Community-Based Study in Xuhui District , Shanghai , China. *Cardiology*. 2014;127:96–104.
 24. Wei T, Omar M. Self-management approaches among hypertensive residents in nursing homes in Malaysia. *Malaysian Fam Physician*. 2017;12(3):8–17.
 25. Ehsan-Ur-Rehman, Afzal MO, Ali A, Qureshi ARZUR, Rashid M. Comparison between honey and povidone-iodine/normal saline dressing for management of Wagner's grade I & II diabetic foot ulcers. *Pakistan J Med Heal Sci*. 2013;7(4):1082–5.
 26. Moradi M, Nasiri M, Jahanshahi M, Hajiahmadi M. The Effects of a Self-Management Program Based on the 5 A's Model on Self-Efficacy among Older Men with Hypertension. *Nurs Midwifery Stud*. 2019;8:21–7.
 27. Seesawang J, Thongtang P. Factors Associated with Self-Management Ability among Older Adults with Hypertension in *Journal of Behavioral HealthAsia* : A Systematic Review of Qualitative Studies. *Nurs Sci J Thail*. 2019;37(1):86–107.
 28. Qu Z, Parry M, Liu F, Wen X, Li J, Zhang Y, et al. Self-management and blood pressure control in China : a community-based multicentre cross-sectional study. *BMJ Open*. 2019;9:1–11.
 29. Nuwa MS. Pengaruh Kombinasi Progressive Muscle Relaxation dengan Spritual Guided Imagery and Music terhadap koping dan Resiliensi pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. Universitas Airlangga, Surabaya; 2018.