



HUBUNGAN PERILAKU CERDIK DENGAN TEKANAN DARAH PESERTA PROLANIS DI PUSKESMAS BOBOTSARI KABUPATEN PURBALINGGA

Titin Supriyatin¹, Dwi Novitasari²

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

²Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

E-mail: titinsupriyatin117@gmail.com¹, dwinovitasari@uhb.ac.id²

Article History:

Received: 28-08-2022

Revised: 01-09-2022

Accepted: 16-09-2022

Keywords:

Perilaku Cerdik,
Tekanan Darah,
Hipertensi

Abstract: Hipertensi salah satu penyakit dimana setiap tahun angka kejadiannya semakin bertambah. Program CERDIK serta PATUH menjadi salah satu upaya pemerintah dalam penanganan hipertensi. Tekanan darah terkontrol dengan melakukan perilaku manajemen hipertensi atau perilaku CERDIK dapat mencegah terjadinya komplikasi bahkan kematian akibat hipertensi. Penelitian dilakukan yang tujuannya untuk mengetahui hubungan perilaku CERDIK dengan tekanan darah peserta prolanis di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga. Penelitian ini menggunakan rancangan survei studi korelasi dan cross sectional sebagai pendekatannya. Pasien hipertensi yang tercatat sebagai peserta Prolanis di Puskesmas Bobotsari sebanyak 101 responden dijadikan sebagai responden menggunakan teknik purposive sampling. Alat yang digunakan untuk mendapatkan data menggunakan spignomanometer dan kuisisioner perilaku CERDIK. Penelitian ini menunjukkan rata-rata skor perilaku CERDIK adalah 5 dan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 150.58 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 87.11 mmHg. Uji bivariat dengan person product moment didapatkan nilai p-value hubungan perilaku cerdas dengan tekanan darah sistolik sebesar $0.042 \leq \alpha$ serta nilai correlation coefficient -0.203 dan hubungan perilaku cerdas dengan tekanan darah diastolik sebesar $0.046 \leq \alpha$ serta nilai correlation coefficient -0.199. Kesimpulannya bahwa perilaku CERDIK berhubungan dengan tekanan darah peserta prolanis dimana semakin meningkatnya perilaku CERDIK maka rendah tekanan darah dengan kekuatan hubungan kurang.

© 2022 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Gangguan pada sistem kardiovaskuler pada negara maju dan berkembang masih menjadi gangguan kesehatan yang tinggi. Hipertensi setiap tahun angka kejadiannya semakin bertambah, dan menjadi penyebab peningkatan kejadian mortalitas dan morbiditas di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2019). Peningkatan hasil pengukuran tekanan

$\geq 140/90$ mmHg menjadi tanda terjadinya hipertensi (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI), 2021).

Kejadian hipertensi menurut *Centers for Disease Control* (CDC) (2020) bertambah seiring bertambahnya umur, umur 18-39 tahun memiliki prevalensi 22,4%, 40-59 tahun memiliki prevalensi 54,5% dan ≥ 60 tahun memiliki prevalensi 74,5% (CDC, 2020). Tekanan darah tinggi di Indonesia terjadi pada semua kelompok umur mencapai 34,11% pada tahun 2018 prevalensinya adalah 63,2% pada umur 65-74 tahun dan 69,5% pada umur 75 tahun. Provinsi Jawa Tengah menjadi provinsi dengan kejadian hipertensi tertinggi ke-4 dengan persentase 37,57% (Kemenkes RI, 2019). Seseorang menyadari jika mengalami hipertensi ketika sudah mengalami komplikasi sehingga hipertensi disebut *the silent killer* (Tarigan *et al.*, 2018). Pasien dengan hipertensi dapat mengalami kematian atau komplikasi meliputi gagal jantung, stroke, gagal ginjal apabila kurang dalam melakukan deteksi dini (Morika & Yurnike, 2016). Peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol masih menjadi masalah utama dalam upaya penanganan hipertensi, dimana risiko terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung bahkan stroke dua kali lipat lebih besar apabila tekanan darah sistolik meningkat > 20 mmHg dan tekanan darah diastolik meningkat > 10 mmHg (Gebremichael *et al.*, 2019). Kontrol tekanan darah menjadi target dalam upaya untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas kardiovaskular. Penurunan tekanan darah sistolik harus menjadi perhatian utama, karena tekanan darah diastolik biasanya dipantau bersamaan dengan pemantauan tekanan darah sistolik (Morika & Yurnike, 2016).

Kontrol tekanan darah yang rendah terjadi karena banyak faktor seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, pendapatan, aktivitas merokok, perilaku mengkonsumsi garam, perilaku mengkonsumsi alkohol, obesitas, rendahnya pengetahuan dan kepatuhan pengobatan menjadi faktor yang berhubungan dengan buruknya kontrol tekanan darah, sedangkan kebiasaan konsumsi sayuran dan keteraturan aktivitas fisik menjadi perilaku utama agar tekanan darah terkontrol (Animut *et al.*, 2018). Perubahan gaya hidup menjadi bagian penting dari manajemen terapi kardiovaskular dan penting dalam melakukan pengontrolan tekanan darah (Cheng, 2019). Program CERDIK dan PATUH menjadi salah satu upaya pemerintah dalam penanganan hipertensi. Perilakunya adalah pemantauan kesehatan secara rutin, mengurangi perilaku merokok, aktif melakukan olahraga, menjaga pola makan, meningkatkan waktu tidur dan mengelola stress. Perilaku lainnya termasuk melakukan pemeriksaan rutin dan mengikuti saran petugas kesehatan, mematuhi aturan pengobatan, menjaga pola makan yang seimbang, berusaha berpartisipasi dalam aktivitas yang aman secara fisik dan menghindari asap rokok, alkohol dan karsinogen (Ekawati *et al.*, 2021).

Perilaku CERDIK dan PATUH merupakan hal penting bagi pasien hipertensi (Prihandana *et al.*, 2020). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat enam komponen penting yang dapat dilakukan dalam pengendalian tekanan darah seperti kepatuhan terhadap pengobatan, keaktifan dalam aktivitas fisik, dan pola makan rendah lemak, berat badan terjaga, kurangi minum minuman yang mengandung alkohol, serta hindari rokok (Zinat *et al.*, 2016). Penelitian sebelumnya di Padang menunjukkan bahwa masih rendahnya perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi seperti pada aspek kepatuhan minum obat (37.7%), diet rendah garam (16.9%), aktivitas fisik (10.4%) dan manajemen berat badan (20.8%) (Gusty & Merdawati, 2020). Penelitian lain menemukan dari 20 orang pasien hipertensi, sebanyak 12 orang (65%) rutin berolahraga, dan sebanyak 18 orang (90%) tidak merokok (Novitasari & Wirakhmi, 2020).

Kejadian hipertensi di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2020 sebesar 268.936 kasus mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebanyak 199.601 kasus. Cakupan pelayanan kesehatan pada pasien hipertensi pada tahun 2020 sebesar 12.5% menurun dibandingkan tahun 2019 yaitu 17.48%. Cakupan pelayanan kesehatan pada pasien hipertensi terendah terdapat di Puskesmas Bobotsari yaitu sebesar 3.5% dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 14.762 kasus.

Hasil survey di Puskesmas Bobotsari pada bulan Oktober 2021 diketahui bahwa kejadian hipertensi sampai dengan bulan September 2021 mencapai 1.903 kasus (7,76 %) dari 35.002 kasus tersebut memiliki umur > 18 tahun. Peserta prolans aktif berjumlah 135 peserta, namun hanya 55 orang yang hadir pada pemeriksaan rutin dalam 3 bulan terakhir. Hasil wawancara tanggal 7 Oktober 2021 terhadap 10 orang peserta prolans terkait dengan perilaku CERDIK dan PATUH didapatkan hasil sebanyak 5 orang mengatakan tidak pernah melakukan olahraga setiap harinya, 7 orang mengatakan masih menggunakan garam pada makanannya, 8 orang mengatakan masih merokok dan 7 orang mengatakan pada saat tidak ada gejala berat sering tidak mengkonsumsi obat. Tekanan darah yang terkontrol dengan melakukan perilaku manajemen hipertensi atau perilaku CERDIK dapat mencegah terjadinya komplikasi bahkan kematian akibat hipertensi, sehingga peneliti tertarik mengangkat masalah dengan judul “Hubungan Perilaku CERDIK dengan Tekanan Darah Peserta Prolans di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga”

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan adalah metode survei dengan studi korelasi. Metode pendekatan temporal adalah lintas sektoral. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku CERDIK dengan tekanan darah pada partisipan prolans pada suatu penelitian. Lokasi penelitian ini adalah wilayah kerja Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga.. Penelitian ini dilaksanakan pada November 2021-Agustus 2022. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Maret-April 2022.

Populasi penelitian terdiri dari semua hipertensi dan 135 pasien hipertensi yang terdaftar sebagai peserta Prolans. Sampel 101 pasien hipertensi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Target Sampling.

Peralatan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat pengukur tekanan darah, alat pengukur tinggi badan (TB) dan berat badan (BB), dan kuesioner perilaku CERDIK.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan statistik deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik sampel dan analisis menggunakan korelasi *person product moment*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga

Variabel	f	%
Umur		
Remaja Akhir	0	0
Dewasa Awal	1	1

Dewasa Akhir	6	5.9
Lansia Awal	24	23.8
1. Lansia Akhir	70	69.3
Jenis Kelamin		
Perempuan	83	82.2
Laki-Laki	18	17.8
Riwayat Keluarga		
Ada	67	66.3
Tidak	34	33.7
Status Gizi		
<i>Underweight</i>	5	5
Normal	41	40.6
<i>Overweight</i>	36	35.6
Obesitas	19	18.8
Total	101	100

Hasil penelitian ditemukan sebagian besar responden kategori lansia akhir (> 55 tahun) sejumlah 70 responden (69.3%) (tabel1). Peneliti berspekulasi bahwa usia merupakan salah satu faktor penyebab tekanan darah tinggi. Hal ini disebabkan karena pembuluh darah elastisitasnya menurun, yang meningkatkan kemampuan tubuh untuk memompa darah. Lansia berisiko mengalami hipertensi disebabkan oleh penurunan alami aliran darah ke arteri besar seiring bertambahnya umur. Hal ini dapat membuat arteri menjadi kaku dan kurang fleksibel, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah karena pembuluh darah menjadi lebih sempit dari biasanya (Akbar *et al.*, 2020).

Setelah usia 45 tahun, akumulasi kolagen di lapisan otot menebalkan dinding arteri, membuatnya lebih tipis dan secara bertahap mengeras. Penuaan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis. Resistensi perifer dan aktivitas simpatis meningkat pada orang tua. Pengaturan tekanan darah, refleks baroreseptor pada lansia, kurang sensitif dan peran ginjal berkurang, mengakibatkan penurunan aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus. Hal ini menyebabkan kalsium terganggu metabolismenya serta tidak dapat berikatan dengan asam seperti dulu. Hal ini dapat menyebabkan masalah dengan kesehatan tulang, lemak bebas, menyebabkan penebalan pembuluh darah, menyebabkan penurunan elastisitas jantung dan peningkatan tekanan darah (Pradetyawan, 2017).

Hasil studi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus menunjukkan bahwa perubahan karakteristik tekanan darah yang menyertai peningkatan umur, dimana responden yang mengalami peningkatan tekanan darah pada usia 18-40 tahun sebesar 32.2% dan pada usia > 40 tahun sebesar 93.1% (Widjaya *et al.*, 2019).

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar jenis kelamin responden adalah wanita sebanyak 83 orang (82,2%) (tabel 1). Jenis kelamin berperan risiko lebih tinggi terkena hipertensi jika Anda memiliki kondisi ini. Asumsi yang dibuat dalam penelitian ini dianggap reliabel karena kejadian tekanan darah tinggi pada wanita lebih banyak terjadi pada usia lanjut dibandingkan pria, hal ini disebabkan oleh adanya proses menopause. Kejadian hipertensi pada wanita dengan kadar estrogen yang lebih tinggi terjadi karena efek protektifnya selama menopause. penurunan hormon estrogen (Putri *et al.*, 2018). Rata-rata wanita pascamenopause di atas usia 45 tahun memiliki peningkatan risiko tekanan darah tinggi. Wanita premenopause dilindungi oleh estrogen, hormon yang bertanggung jawab untuk meningkatkan high density lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang

rendah dan kadar kolesterol LDL (*low density lipoprotein*) yang tinggi mempengaruhi perkembangan proses aterosklerotik. (Novitasari & Wirakhmi, 2018).

Secara umum pria memiliki resiko lebih tinggi terkena penyakit kardiovaskular pada wanita. Juga, kejadian hipertensi yang tidak terkontrol lebih tinggi pada kelompok laki-laki dibandingkan pada kelompok perempuan. Namun, tekanan darah meningkat pada wanita setelah menopause. Tingginya perkembangan hipertensi pada pria oleh faktor androgenik seperti testosteron memainkan peran penting dalam mekanisme peningkatan tekanan darah (Nuryanti *et al.*, 2020).

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden terdapat riwayat hipertensi sebanyak 67 orang (66.3%) (tabel 1). Faktor keturunan merupakan faktor hipertensi yang tidak dapat dikendalikan oleh faktor selain usia dan jenis kelamin. Peningkatan risiko tekanan darah tinggi jika orang tua atau kerabat dekat memiliki tekanan darah tinggi (AHA, 2017).

Riwayat keluarga adalah catatan penyakit dan kondisi kesehatan dalam keluarga Anda. Riwayat keluarga juga memberikan informasi tentang risiko penyakit langka yang disebabkan oleh mutasi genetik (*National Heart Lung and Blood Institute*, 2020).

Adanya faktor genetik yang diturunkan dalam keluarga dapat menyebabkan risiko hipertensi, yang terkait erat dengan peningkatan kadar natrium intraseluler dan penurunan rasio kalium terhadap natrium. Orang dengan tekanan darah tinggi orang tua dua kali lebih mungkin untuk mengembangkan tekanan darah tinggi dibandingkan orang tanpa anggota keluarga dengan tekanan darah tinggi. Selain itu, 70-80% kasus hipertensi esensial memiliki riwayat keluarga hipertensi (Setiandari *et al.*, 2020).

Hasil penelitian didapatkan dan hampir separuh memiliki status gizi (IMT) dalam kategori normal sebanyak 41 responden (40.6%) (tabel 1). Indeks massa tubuh (BMI) adalah ukuran persentase lemak tubuh relatif individu dan digunakan untuk menentukan status berat badan seseorang, apakah mereka kurus, berat badan ideal, atau kelebihan berat badan. Ini membantu Anda membandingkan status berat badan Anda dan menilai risiko kesehatan Anda masalah karena kekurangan berat badan atau kelebihan berat badan. (Asyfah *et al.*, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki IMT normal akan tetapi dari hasil penelitian diketahui bahwa tidak terkontrolnya tekanan darah pada responden dengan IMT obesitas (84.2%) lebih tinggi dibandingkan responden dengan IMT normal (65.9%), IMT *underweight* (40%) dan IMT *overweight* (60%). Hipertensi dapat disebabkan oleh obesitas melalui mekanisme langsung maupun tidak langsung. Mekanisme ini secara langsung berhubungan dengan peningkatan curah jantung. Peningkatan curah jantung ini disebabkan oleh peningkatan berat badan. Hal ini meningkatkan volume darah yang bersirkulasi dan meningkatkan curah jantung. (Nugroho & Martini, 2020).

Obesitas secara tidak langsung dapat mempengaruhi tekanan darah dengan merangsang aktivitas sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS). Oleh mediator seperti hormon, sitokin dan adipokin. Salah satunya adalah hormon aldosteron, yang terkait erat dengan retensi air dan natrium dan meningkatkan volume darah. Orang gemuk atau kelebihan berat badan membutuhkan lebih banyak darah untuk membawa nutrisi dan oksigen ke jaringan tubuh, juga meningkatkan tekanan darah. (Tiara, 2020).

2. Gambaran perilaku CERDIK peserta prolanis

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perilaku CERDIK Peserta Prolanis di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga

	Mean	SD	Min	Mak
Perilaku Cerdik	5	0.860	3	6

Hasil penelitian didapatkan responden memiliki skor rata-rata perilaku cerdas 5 dengan skor minimal 3 dan skor maksimal 6 (tabel 2). Menurut peneliti dengan rata-rata skor perilaku CERDIK adalah 5 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini melakukan minimal 5 dari 6 indikator perilaku CERDIK yang ada. Perilaku CERDIK dalam penelitian ini terdiri dari Cek Kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin olahraga, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres. Perilaku CERDIK dan PATUH merupakan hal penting bagi pasien hipertensi (Prihandana *et al.*, 2020). Program kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, meningkatkan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, menurunkan angka kematian, dan memantau faktor risiko penyakit tidak menular yang terjadi di masyarakat sedini mungkin, serta mendeteksi. (Drager *et al.*, 2020).

Perilaku CERDIK merupakan upaya yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan untuk mencegah hipertensi, dan menerapkan perilaku tersebut secara rutin menolong penderita hipertensi mengontrol tekanan darahnya. Hal ini bertentangan dengan studi sebelumnya dimana pasien hipertensi sebanyak 65 (62,5%) responden CERDIK rendah dan 39 responden CERDIK tinggi (37,5%) (Pambudi, 2019). Peningkatan intensitas aktivitas fisik selama 30-45 menit per hari merupakan strategi penting untuk preventif dan pengobatan tekanan darah tinggi. Kurangnya olahraga meningkatkan risiko obesitas dan oleh karena itu risiko terkena tekanan darah tinggi. Selain itu, orang yang tidak aktif cenderung memiliki detak jantung yang lebih tinggi, sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras setiap kali berkontraksi. Semakin keras dan semakin sering otot jantung harus memompa, semakin tinggi tekanan di arteri (Wedri *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil analisis kuesioner diketahui bahwa skor tertinggi ditemukan di aspek Rajin aktivitas dan Kontrol stres (91.1%). Stres dapat menyebabkan perubahan pada sistem fisik tubuh yang relevan dengan kesehatan manusia. Hubungan antara stres dan kesehatan ditandai dengan meningkatnya pelepasan hormon adrenalin. Manajemen stres bertujuan untuk mencegah individu mengembangkan masalah kesehatan fisik dan psikologis. Cara yang terbukti dan efektif untuk mengelola stres adalah dengan beristirahat secara teratur dan berkomunikasi dengan keluarga, teman, dan orang-orang terkasih. Jika tidak diobati, stres menyebabkan lebih banyak stroke (Putra *et al.*, 2019).

Aktivitas fisik membantu tubuh menjaga berat badan, menambah kekuatan, dan yang terpenting, jantung bekerja lebih efisien. Melancarkan peredaran darah di dalam dan di luar jantung. Menjaga pembuluh darah tetap elastis, menurunkan dan menstabilkan tekanan darah (Pambudi, 2019).

Berdasarkan hasil analisis kuesioner skor terendah adalah pada aspek Enyalah asap rokok (29.7%). Asap rokok merupakan asap yang mengandung racun yang berbahaya bagi tubuh. Kawasan bebas asap rokok merupakan satu-satunya cara yang efektif dan murah untuk melindungi masyarakat dari bahaya merokok oleh orang lain. Karena merokok pada dasarnya menarik karbon monoksida (CO), yang memiliki kemampuan untuk mengikat

hemoglobin dalam sel darah merah, tubuh mengalami kekurangan oksigen dan mencoba memenuhi kebutuhan oksigennya dengan meningkatkan kompensasi vaskular, Akibatnya, tekanan darah meningkat. (Aryani, 2019).

Selain berhenti merokok aktif, perokok pasif juga harus dihindari. Perokok pasif adalah seseorang yang menghisap rokok orang lain. Efeknya sama dengan perokok. Faktanya, perokok pasif ternyata lebih berbahaya karena asap sisa yang dihembuskan oleh perokok aktif mengandung 75% kontaminan tembakau, sedangkan perokok sendiri hanya menghirup 25% konstituen tembakau. di ujung hisap. Artinya perokok pasif menghirup polutan tiga kali lebih banyak daripada perokok aktif. (Angga & Elon, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perilaku CERDIK yang paling banyak dilakukan oleh pasien hipertensi adalah mengelola stres (86.54%) dan rajin melakukan aktivitas fisik (66.35%) sedangkan perilaku yang jarang dilakukan pasien hipertensi adalah mengurangi rokok atau paparan asap rokok (51.9%) (Pambudi, 2019). Peneliti lainnya juga menunjukkan Rajin berolah raga menjadi perilaku CERDIK yang paling banyak dilakukan responden (65.2%) dan Enyahkan asap rokok menjadi perilaku CERDIK yang paling banyak tidak dilakukan pasien hipertensi (42.8%) (Ida *et al.*, 2021).

3. Gambaran tekanan darah peserta prolanis

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Peserta Prolanis di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga

Variabel	Mean	SD	Min	Mak
Tekanan Darah Sistolik	150.58	19.212	109	210
Tekanan Darah Diastolik	87.11	10.94	65	138

Hasil penelitian didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik responden adalah 150.58 mmHg dengan tekanan darah sistolik terendah 109 mmHg dan tertinggi 210 mmHg, rata-rata tekanan darah diastolik responden adalah 87.11 mmHg dengan tekanan darah diastolik terendah 65 mmHg dan tertinggi 138 mmHg. (tabel 3). Konsensus Manajemen Hipertensi PERHI 2019 menyepakati bahwa target tekanan darah harus kurang dari 140/90 mmHg, terlepas dari jumlah komorbiditas atau nilai risiko kardiovaskular. (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI), 2021).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah responden dalam penelitian ini termasuk diatas target tekanan darah yaitu < 140/90 mmHg, menurut peneliti hal ini dikarenakan faktor rendahnya kontrol tekanan darah responden. Rendahnya kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, status ekonomi, perilaku merokok, konsumsi garam, konsumsi alkohol, obesitas, rendahnya pengetahuan dan kepatuhan pengobatan menjadi faktor yang berhubungan dengan buruknya kontrol tekanan darah, sedangkan kebiasaan konsumsi sayuran dan keteraturan aktivitas fisik menjadi perilaku penting dalam mengontrol tekanan darah (Animut *et al.*, 2018).

Pemantauan tekanan darah secara teratur di Puskesmas Kedurus Surabaya mengungkapkan bahwa 74% orang memantau tekanan darahnya dengan cermat dan mengetahui cara mengatasi tekanan darah tinggi dan mengembalikannya menjadi normal.

Mereka merasakan gejala tersebut sebagai akibat dari tekanan darah tinggi. (Tohari & Soleha, 2018)

4. Hubungan perilaku CERDIK dengan tekanan darah peserta prolanis

Tabel 4 Hubungan Perilaku CERDIK dengan Tekanan Darah Peserta Prolanis di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga

Variabel	Pearson Correlation	p value
Perilaku Cerdik dengan TD Sistolik	-0.203	0.042
Perilaku Cerdik dengan TD Diastolik	-0.199	0.046

Hasil uji *pearson product moment* antara variabel perilaku cerdas dengan tekanan darah sistolik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.042 ($p\text{-value} \leq \alpha$) yang berarti ada hubungan perilaku CERDIK dengan tekanan darah sistolik peserta prolanis dan nilai *pearson correlation* sebesar -0.203 menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel kurang dan memiliki arah negatif. Hasil uji *pearson product moment* antara variabel perilaku cerdas dengan tekanan darah diastolik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.046 ($p\text{-value} \leq \alpha$) yang berarti ada hubungan perilaku CERDIK dengan tekanan darah diastolik peserta prolanis dan nilai *pearson correlation* sebesar -0.199 menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel kurang dan memiliki arah negatif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku CERDIK dengan tekanan darah peserta prolanis, menurut asumsi peneliti hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor dimana dari hasil penelitian responden dengan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 50% tidak melakukan cek kesehatan berkala, 73.3% masih merokok atau terpapar asap rokok, 77.8% tidak rajin melakukan aktivitas fisik, 70.4% tidak melakukan diet seimbang, 85.7% tidak memiliki istirahat cukup dan 77.8% tidak memiliki kontrol stress yang baik.

Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat responden yang kurang dalam melakukan pemeriksaan hipertensi sehingga kontrol responden terhadap tekanan darahnya rendah. Pasien dapat bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan mereka untuk mengelola tekanan darah mereka dengan lebih baik. (Sagala, 2019). Pengobatan hipertensi mencakup kepatuhan terhadap pengobatan, termasuk perawatan khusus yang berhubungan dengan gaya hidup seperti diet, istirahat, dan olahraga, dan penggunaan obat, termasuk obat apa yang digunakan, berapa lama diminum, dan kapan diminum atau diminum. Kapan harus menurunkan tekanan darah dan kapan harus mengontrol tekanan darah (Setiani *et al.*, 2021).

Hasil penelitian diketahui bahwa nilai *pearson correlation* dalam kategori kurang dan negatif artinya semakin meningkatnya perilaku CERDIK, semakin rendah tekanan darah sistolik dan diastolik.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara perilaku CERDIK dengan tekanan darah pada partisipan Prolanis. Analisis menemukan bahwa 67,6% responden dengan tekanan darah tidak terkontrol memiliki riwayat keluarga hipertensi. Hasil dari penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dan kontrol hipertensi. Orang dewasa yang lebih tua dengan riwayat hipertensi 3,571 kali lebih mungkin untuk mengembangkan hipertensi yang tidak terkontrol daripada orang dewasa yang lebih tua tanpa riwayat hipertensi (Lin *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga sebagian besar responden termasuk dalam kategori lansia akhir (> 55 tahun) (69.3%), hampir seluruh responden memiliki jenis kelamin perempuan (82.2%), sebagian besar memiliki riwayat keluarga hipertensi (66.3%), dan hampir separuh memiliki status gizi normal (40.6%).
2. Perilaku CERDIK peserta prolanis di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga memiliki nilai rata-rata skor adalah 5 dengan nilai minimal 3 dan nilai maksimal
3. Tekanan darah peserta prolanis di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga memiliki rata-rata tekanan darah sistolik responden adalah 150.58 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik responden adalah 87.11 mmHg.
4. Ada hubungan perilaku CERDIK dengan tekanan darah sistolik peserta prolanis di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga dengan nilai p -value 0.042 (p -value $\leq \alpha$) dan nilai *pearson correlation* -0.203. Ada hubungan perilaku CERDIK dengan tekanan darah diastolik peserta prolanis di Puskesmas Bobotsari Kabupaten Purbalingga dengan nilai p -value 0.046 (p -value $\leq \alpha$) dan nilai *pearson correlation* -0.199.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] AHA. (2017). Know Your Risk Factors for High Blood Pressure. *Dic.* 2017.
- [2] Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(2), 35–42. <https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/88>
- [3] Angga, Y., & Elon, Y. (2021). Hubungan kebiasaan merokok dengan tekanan darah. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 124–128. <http://jurnal.htp.ac.idj>
- [4] Animut, Y., Assefa, A. T., & Lemma, D. G. (2018). Blood pressure control status and associated factors among adult hypertensive patients on outpatient follow-up at university of gondar referral hospital, northwest ethiopia: A retrospective follow-up study. *Integrated Blood Pressure Control*, 11, 37–46. <https://doi.org/10.2147/IBPC.S150628>
- [5] Aryani, N. (2019). Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian PreHipertensi Pada Usia 26-30 Tahun di Dsa Wihni Durin Kecamatan Silih Kabupaten Aceh Tengah 2019. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(2), 80–86.
- [6] Asyifah, A., Usraleli, U., Magdalena, M., Sakhnan, S., & Melly, M. (2020). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 338. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.926>
- [7] CDC. (2020). Facts About Hypertension. In *Centers for Disease Control and Prevention*.
- [8] Cheng, W. L. (2019). Interpretation of the 2018 ESC/ESH Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. In *Chinese General Practice* (Vol. 22, Issue 21). <https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.224>
- [9] Drager, L. F., Pio-Abreu, A., Lopes, R. D., & Bortolotto, L. A. (2020). Is Hypertension a Real Risk Factor for Poor Prognosis in the COVID-19 Pandemic? *Current Hypertension Reports*, 22(6), 43. <https://doi.org/10.1007/s11906-020-01057-x>
- [10] Ekawati, F. A., Carolina, Y., Sampe, S. A., & Ganut, S. F. (2021). The Efektivitas Perilaku Cerdik dan Patuh untuk Mencegah Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*

- Sandi Husada*, 10(1), 118–126. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.530>
- [11] Gebremichael, G. B., Berhe, K. K., & Zemichael, T. M. (2019). Uncontrolled hypertension and associated factors among adult hypertensive patients in Ayder comprehensive specialized. *Bcm*, 6(19), 1–10. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n2/v33n2a06.pdf>
- [12] Gusty, R. ., & Merdawati, L. (2020). Self Care Behaviour Practices and Associated Factors Among Adult Hypertensive Patients in Padang. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 51–58.
- [13] Ida, M., Fatmawati, B. ., Prihatin, K., Arifin, Z., & Albayani, M. I. (2021). Health Literacy Dan Perilaku Cerdik Penderita Hipertensi Dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 59–68. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i1.242>.
- [14] Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Pusat Data Dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- [15] Lin, L. Z., Gao, M., Xiao, X., Knibbs, L. D., Morawska, L., Dharmage, S. C., Heinrich, J., Jalaludin, B., Lin, S., Guo, Y., Xu, S. L., Wu, Q. Z., Chen, G., Yang, B. Y., Zeng, X. W., Yu, Y., Hu, L. W., & Dong, G. H. (2021). Ultrafine particles, blood pressure and adult hypertension: A population-based survey in Northeast China. *Environmental Research Letters*, 16(9). <https://doi.org/10.1088/1748-9326/ac1c28>
- [16] Morika, H. D., & Yurnike, M. W. (2016). Hubungan Terapi Farmakologi Dan Konsumsi Garam Dalam Pencapaian Target Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 7(2), 11–24. <https://doi.org/10.30633/782220162017%25p1>
- [17] National Heart Lung and Blood Institute. (2020). *High Blood Pressure*. U.S. Department of Health & Human Services. <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/high-blood-pressure>
- [18] Novitasari, D., & Wirakhmi, I. . (2018). Hubungan Nyeri Kepala Dengan Kemampuan Activity Of Daily Living Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Mersi Purwokerto. *Seminar Nasional Dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat*, 35–47. <http://lppm.uhb.ac.id/en/proceeding/proceeding-2018/hubungan-nyeri-kepala-dengan-kemampuan-activity-of-daily-living-pada-penderita-hipertensi-di-kelurahan-mersi-purwokerto/>
- [19] Novitasari, D., & Wirakhmi, I. . (2020). Implementasi Relaksasi Autogenic dan Edukasi Diet Guna Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Mersi Purwokerto Timur. *Dinamika Journal*, 2(3), 21–31. <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2019.e00146>
- [20] Nugroho, A. S., & Martini, S. (2020). The correlation between obesity and hypertension in young adults in central java, indonesia. *EurAsian Journal of BioSciences*, 14(1), 1645–1650.
- [21] Nuryanti, E., Amirus, K., & Aryastuti, N. (2020). Hubungan Merokok, Minum Kopi dan Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Negeri Baru Kabupaten Way Kanan Tahun 2019. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 235–244. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i2.2977>
- [22] Pambudi, A. (2019). *Hubungan Perilaku CERDIK dengan Derajat Hipertensi pada Pasien*

- Hipertensi di Puskesmas Pandanwangi*. Universitas Brawijaya.
- [23] Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). (2021). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021 : Update Konsensus PERHI 2019*. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI).
- [24] Pradetyawan. (2017). *Hubungan Antara Usia dan Jenis Kelamin dengan Tekanan Darah Tinggi di Posyandi Lansia Desa Triyagan Mojolaban Sukoharjo* [Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <http://eprints.ums.ac.id/31224/>
- [25] Prihandana, S., Laksananno, G., & Mulyadi, A. (2020). Self-Care Behavior of Outpatients in Controlling Hypertension in Tegal City. *Journal of Applied Probability*, 2(3), 19–25.
- [26] Putra, M. M., Widiyanto, A., Bukian, P. A. W., & Atmojo, J. T. (2019). Hubungan Keadaan Sosial Ekonomi Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi. *Intan Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(2), 1–13. <https://doi.org/10.52236/ih.v7i2.150>
- [27] Putri, N. R. I. A. T., Wati, D. N. K., & Rekawati, E. (2018). The Correlation of Family Support and Social Support with the Adherence to Physical Exercise Among the Older persons with Hypertension. *International Journal of Indonesian National Nurses Association (IJINNA)*, 1(1), 55–63. <https://doi.org/10.32944/ijinna.v1i1.19>
- [28] Sagala, L. M. (2019). Pengaruh Hypertention Self Management Education (Hsme) Terhadap Tekanan Darah Di Puskesmas Kabanjahe. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(1), 121–127. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i1.23>
- [29] Setiandari, E., Widyarni, A., & Azizah, A. (2020). Analisis Hubungan Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 1043. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1094>
- [30] Setiani, L. A., Nurdin, N. M., & Rakasiwi, I. A. (2021). Pengaruh Pemberian Pill Card Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Rs Pmi Kota Bogor. *FITOFARMAKA: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 11(1), 51–66. <https://doi.org/10.33751/jf.v11i1.2436>
- [31] Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 73–80. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v1i1.5107>
- [32] Tiara, U. I. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 167–171. <https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i2.51>
- [33] Tohari, D. A., & Soleha, U. (2018). Gambaran Keteraturan Mengontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kedurus Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 9(1), 48–51. <https://doi.org/10.33086/jhs.v9i1.184>
- [34] Wedri, N. M., Windayanti, K. A., & Ari Rasdini, I. (2021). Tingkat Aktivitas Fisik Berhubungan dengan Tekanan Darah Pekerja di Rumah Selama Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Gema Keperawatan*, 14(1), 16–26. <https://doi.org/10.33992/jgk.v14i1.1571>
- [35] Widjaya, N., Anwar, F., Laura Sabrina, R., Rizki Puspawati, R., & Wijayanti, E. (2019). Hubungan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. *YARSI Medical Journal*, 26(3), 131. <https://doi.org/10.33476/jky.v26i3.756>
- [36] Zinat, M. S. F., Chaman, R., Sadeghi, E., & Eslami, A. (2016). Self-care behaviors and related factors in hypertensive patients. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 10(5).

