

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan terkait Hipertensi dengan Tekanan Darah pada Masyarakat di Kecamatan Jebres

Salsabila Widi Ayuningtyas¹, Asyifa Nanda Fico², Najma Azizah Nurrahmah³, Alya Tsurrayya⁴

^{1,2,3,4} Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Sukoharjo, 57169, Indonesia

E-mail corresponding author: J410230034@student.ums.ac.id*

Tanggal Submisi : April 2026 ; Tanggal Penerimaan : Juni 2026

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang berkontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas, serta dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya tingkat pengetahuan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan terkait hipertensi dengan tekanan darah pada masyarakat di Kecamatan Jebres. **Metode:** Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan sistem *door to door*; wawancara dengan responden. Sampel penelitian sebanyak 300 responden yang berusia >20 tahun. Data dikumpulkan melalui kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS) untuk mengukur tingkat pengetahuan dan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 0,05. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 172 (57,3%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terkait hipertensi dengan tekanan darah pada masyarakat di Kecamatan Jebres ($p=0,362$). Meskipun mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik, kondisi tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. **Simpulan:** Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terkait hipertensi dengan tekanan darah pada masyarakat di Kecamatan Jebres.

Kata Kunci : Hipertensi, pengetahuan, tekanan darah



ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a global health problem that contributes significantly to morbidity and mortality and is influenced by various factors, one of which is the level of public knowledge. This study aimed to determine the relationship between hypertension-related knowledge and blood pressure among residents of Jebres District. **Methods:** Data were collected through a door-to-door survey and interviews with respondents. The study sample consisted of 300 respondents aged over 20 years. Data were gathered using the **Hypertension Knowledge-Level Scale (HK-LS)** questionnaire to assess knowledge levels and blood pressure measurements using a digital sphygmomanometer. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses, with the Chi-Square test applied at a significance level of 0.05. **Results:** The results showed that the majority of respondents had a good level of knowledge, accounting for 172 (57.3%) individuals. The Chi-Square test indicated no significant relationship between hypertension-related knowledge and blood pressure among residents of Jebres District ($p = 0.362$). Although most respondents demonstrated good knowledge, blood pressure status was influenced by various other factors. **Conclusion:** It can be concluded that there is no significant relationship between hypertension-related knowledge and blood pressure among residents of Jebres District.

Keywords : Hypertension, knowledge, blood pressure

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di dunia yang memiliki kontribusi besar terhadap angka morbiditas dan mortalitas, terutama terkait penyakit kardiovaskular seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang berlangsung secara kronis. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala yang jelas hingga terjadi komplikasi serius. Secara global, hipertensi menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang bertanggung jawab terhadap jutaan kematian setiap tahunnya. Selain itu, peningkatan prevalensi hipertensi juga dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup masyarakat, seperti pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, serta tingginya tingkat stres (Windahandayani & Ningrum, 2022).

Penggolongan tekanan darah dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu tekanan darah rendah (Hipotensi), tekanan darah normal (Normotensi) dan tekanan darah tinggi (Hipertensi)

(Zunnur, 2019 dalam Hastutik et al., 2022). Tekanan Darah Rendah (Hipotensi) merupakan penurunan tekanan darah sistole lebih dari 20-30% dibandingkan dengan pengukuran dasar atau tekanan darah sistole <100 mmHg. Sehingga setiap organ dari badan tidak mendapat aliran darah yang cukup dan menyebabkan timbulnya gejala hipotensi. Tekanan Darah Normal (Normotensi) adalah kondisi dimana tekanan darah normal orang dewasa yang berkisar 120/80 mmHg. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi) merupakan tekanan darah tinggi dimana tekanan darah sistoliknyanya ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknyanya ≥ 90 mmHg.

Berdasarkan data dari *World Health Organization*, diperkirakan sebanyak 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2024, yang setara dengan sekitar 33% dari populasi dalam kelompok usia tersebut. Dari jumlah tersebut, dua pertiga penderita hipertensi berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selain itu, sekitar 600 juta orang (44%) tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, 630 juta orang (44%) telah didiagnosis dan diobati, namun hanya sekitar 320 juta orang (23%) yang berhasil mengendalikan tekanan darahnya. Hipertensi juga menjadi salah satu penyebab utama kematian dini secara global (WHO, 2025).

Di Indonesia, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa 59,1% penyebab disabilitas pada penduduk usia ≥ 15 tahun disebabkan oleh penyakit yang didapat, di mana 53,5% di antaranya merupakan penyakit tidak menular (PTM), terutama hipertensi dengan proporsi sebesar 22,2%. Data ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya berdampak pada kematian, tetapi juga berkontribusi besar terhadap penurunan kualitas hidup masyarakat akibat disabilitas. Hal ini ditegaskan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwa hipertensi merupakan salah satu prioritas utama dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia (Kemenkes RI, 2024).

Permasalahan utama dalam pengendalian hipertensi tidak hanya terletak pada diagnosis dan pengobatan, tetapi juga pada rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terkait penyakit ini. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Individu dengan tingkat pengetahuan yang baik mengenai hipertensi cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi dalam menjaga pola hidup sehat, mematuhi pengobatan, serta rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan perilaku yang tidak mendukung pengendalian hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan signifikan dengan

berbagai aspek pengelolaan hipertensi, termasuk kepatuhan pengobatan dan kontrol tekanan darah (Wardani et al., 2021).

Dalam beberapa tahun terakhir, berbagai penelitian telah mengkaji hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan outcome kesehatan. Studi menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan berkontribusi terhadap perbaikan perilaku perawatan diri dan pengendalian tekanan darah. Namun demikian, hubungan antara pengetahuan dan tekanan darah tidak selalu bersifat langsung, karena dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti gaya hidup, akses layanan kesehatan, serta dukungan sosial. Hal ini menunjukkan adanya kompleksitas dalam pengendalian hipertensi yang memerlukan pendekatan multidimensional (Upoyo et al., 2024).

Penatalaksanaan hipertensi dalam upaya mencegah terjadinya hipertensi dengan mengendalikan faktor determinan. Salah satu cara untuk menanggulangi masalah kesehatan adalah dengan pencegahan terjadinya hipertensi bagi masyarakat secara umum dan pencegahan kekambuhan pada penderita hipertensi pada khususnya. Pencegahan kekambuhan ataupun pengendalian hipertensi perlu dilakukan oleh semua penderita hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih parah (Daeli, 2017).

Pengendalian hipertensi bertujuan untuk mencegah terjadinya mortalitas dan morbiditas akibat komplikasi yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah di bawah 130/80 mmHg. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan pengelolaan diri atau perubahan gaya hidup penderita seperti diet, istirahat yang cukup, olahraga dan konsumsi obat teratur. Penyakit hipertensi tidak dapat disembuhkan tetapi dikendalikan (Saraswaty et al., 2018).

Penelitian ini berfokus pada pengkajian hubungan antara tingkat pengetahuan terkait hipertensi dengan tekanan darah pada masyarakat di tingkat komunitas, khususnya di Kecamatan Jebres. Selama ini, sebagian besar penelitian lebih banyak dilakukan pada pasien hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga belum sepenuhnya menggambarkan kondisi masyarakat secara umum. Padahal, pendekatan berbasis komunitas penting untuk memahami kondisi nyata di lapangan, terutama dalam upaya pencegahan dan deteksi dini hipertensi.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dipahami bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan terkait hipertensi dengan tekanan darah pada masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kecamatan Jebres, Kota Surakarta pada 4-18 April 2026. Populasi merupakan masyarakat yang tinggal di wilayah Kecamatan Jebres yang berusia minimal >20 tahun. Sampel dalam penelitian sebanyak 300 responden berdasarkan metode survey cepat dengan jumlah cluster sebanyak 30 dengan jumlah responden setiap kluster sebanyak 10 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan rancangan sampel *cluster* dua tahap, dengan pemilihan *cluster* tahap pertama secara *probability proportionate to size* dan pemilihan sampel pada tahap kedua yaitu sampel rumah tangga yang dilakukan dengan cara *simple random* atau dengan menerapkan sistem rumah terdekat yang dimulai dari penentuan titik pusat berupa tempat ibadah, sekolah, pasar, dan pusat keramaian lainnya dengan penentuan rumah terdekat dilakukan dengan cara rumah responden berjarak satu rumah dari rumah lainnya.

Data primer dikumpulkan melalui dua cara yakni pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan instrumen kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale (HK-LS)* yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya (Erkoc *et al.*, 2012), serta pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan tensimeter digital. Prosedur pengukuran klinis dilakukan sebanyak tiga kali dalam posisi duduk dengan jeda istirahat 2–5 menit untuk mendapatkan nilai rata-rata dengan tujuan meminimalkan bias (Zunnur *et al.*, 2017). Data yang terkumpul kemudian diolah secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan dianalisis secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ (CI = 95%) menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* untuk menentukan hubungan antar variabel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dianalisis di dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Distribusi frekuensi karakteristik responden akan diuraikan sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Karakteristik di Kecamatan Jebres

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	103	34,3
Perempuan	197	65,7
Usia		
20-40 tahun	99	33
41-60 ahun	135	45
>60 tahun	66	22
Min – Max	20 – 88	
Mean ± SD	48,23 ± 15,28	
Pendidikan		
Tidak Sekolah	9	3
SD	39	13
SMP	40	13,3
SMA/K	156	52
Sarjana	56	18,7
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	112	37,3
Pegawai Swasta	60	20
PNS	11	3,7
Wiraswasta	70	23,3
Buruh	33	11
Lainnya	14	4,7

Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 300 responden di Kecamatan Jebres, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 197 orang (65,7%). Kemudian, dilihat dari klasifikasi usia sebagian besar berusia 41 - 60 tahun sebanyak 135 orang (45%). Menurut WHO, rentang usia tersebut termasuk kelompok dewasa akhir hingga lansia (Siregar et al., 2023). Seiring bertambahnya usia, pembuluh darah menjadi lebih kaku sehingga tekanan darah cenderung meningkat. (Khasanah et al., 2022). Dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar masyarakat berstatus pendidikan SMA/K yaitu sebanyak 156 orang (52%). Selain itu, sebagian besar responden di Kecamatan Jebres merupakan kelompok tidak bekerja, yaitu sebanyak 112 orang (37,3%). Berdasarkan penelitian Khasanah (2022), terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian hipertensi. Responden yang tidak

bekerja diketahui memiliki risiko 1,75 kali lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan responden yang bekerja.

Analisis Univariat

1. Pengetahuan terkait Hipertensi

Variabel pengetahuan diukur menggunakan *Hypertension Knowledge Level Scale (HK-LS)* berdistribusi sebagai berikut:

Keterangan	Kategori			
	Kurang Baik		Baik	
	n	%	n	%
Pengetahuan	128	42,7	172	57,3

Tabel 2. Data Frekuensi Pengetahuan terkait Hipertensi

Pertanyaan pengetahuan yang ditanyakan terdiri dari beberapa kategori, diantaranya definisi, pengobatan, kepatuhan minum obat, gaya hidup, pola makan, dan komplikasi hipertensi. Distribusi akan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Domain	Kategori			
	Kurang Baik		Baik	
	n	%	n	%
Definisi	95	31,7	205	68,3
Pengobatan	145	48,3	155	51,7
Kepatuhan minum obat	139	46,3	161	53,7
Gaya hidup	127	42,3	173	57,7
Pola makan	142	47,3	158	52,7
Komplikasi hipertensi	122	40,7	178	59,3

Tabel 3. Distribusi Data Frekuensi Kategori Pengetahuan terkait Hipertensi

Berdasarkan tabel 3, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik pada seluruh domain hipertensi. Domain definisi hipertensi menunjukkan proporsi pengetahuan baik tertinggi yaitu sebesar 68,3%, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar masyarakat telah memahami pengertian dasar hipertensi. Selain itu, pengetahuan terkait komplikasi hipertensi (59,3%) dan gaya hidup (57,7%) juga

tergolong baik. Namun, domain pengobatan merupakan domain dengan proporsi pengetahuan baik yang paling rendah yaitu 51,7% dibandingkan domain lainnya. Hasil ini menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat terkait terapi hipertensi, termasuk tujuan pengobatan, aturan penggunaan obat, dan pentingnya konsumsi obat secara teratur, masih perlu ditingkatkan.

Pengetahuan mengenai pengobatan hipertensi merupakan salah satu aspek penting dalam pengendalian penyakit. Rendahnya pengetahuan pada domain pengobatan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden masih belum optimal dalam penggunaan obat secara teratur dan berkelanjutan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fadhilah et al. (2023) yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik terkait hipertensi dan pengobatannya berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian Sari dan Helmi (2023) juga menemukan bahwa pasien dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dalam menjalani terapi antihipertensi. Oleh karena itu, peningkatan edukasi mengenai pengobatan hipertensi perlu dilakukan untuk mendukung keberhasilan terapi dan pengendalian tekanan darah. Pengetahuan sangat dibutuhkan agar masyarakat dapat mengetahui mengapa mereka harus melakukan suatu tindakan sehingga perilaku masyarakat dapat lebih mudah untuk diubah ke arah yang lebih baik (Fauziah et al., 2022).

2. Tekanan Darah

Kategori tekanan darah merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021, distribusi akan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

	Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Optimal	<120/<80	26	8,7
Normal	120-129/80-84	40	13,3
Normal Tinggi	130-139/85-89	66	22
Hipertensi Derajat 1	140-159/90-99	45	15
Hipertensi Derajat 2	160-179/100-109	28	9,3
Hipertensi Derajat 3	>180/>110	42	14
Hipertensi Sistolik Terisolasi	>140/<90	53	17,7

Tabel 4. Data Distribusi Frekuensi Tekanan Darah

Berdasarkan tabel di atas, distribusi tekanan darah responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori normal tinggi yaitu 66 (22%) responden. Hal tersebut menunjukkan sebagian besar masyarakat berada pada kelompok dengan risiko peningkatan tekanan darah yang berpotensi berkembang menjadi hipertensi apabila tidak dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko. Selain itu, proporsi responden yang mengalami hipertensi derajat 1-3 dan hipertensi sistolik terisolasi juga cukup tinggi, menunjukkan perlunya upaya deteksi dini dan pengendalian faktor risiko hipertensi di masyarakat.

Kondisi tekanan darah normal tinggi perlu menjadi perhatian karena berisiko menjadi hipertensi apabila tidak dilakukan pengendalian faktor risiko sejak dini, seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pengendalian stres, serta pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering disebut sebagai “*silent killer*” karena sering tidak menimbulkan gejala tetapi dapat menyebabkan komplikasi serius apabila tidak terkontrol (Imtinani, 2023).

Tingginya jumlah responden pada kategori hipertensi derajat 1 hingga derajat 3 menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat dengan tekanan darah yang belum terkontrol. Tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg termasuk dalam kategori hipertensi dan dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal, serta komplikasi lainnya apabila berlangsung dalam jangka panjang (Kusuma et al., 2025).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan uji statistik yang sesuai. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang hipertensi, sedangkan variabel dependen adalah kategori tekanan darah responden. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* (χ^2) dengan tingkat kepercayaan 95% dan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Berikut hasil analisis bivariat dibawah ini.

Pengetahuan terkait Hipertensi	Tekanan Darah							Total	P-Value
	Opt	Norma I	Pre- HT	HT 1	HT 2	HT 3	HT Sist. Terisolasi		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Kurang Baik	13 (10,2)	12 (9,4)	24 (18,8)	20 (15,6)	14 (10,9)	22 (17,2)	23 (18)	128 (100)	0,362
Baik	13 (7,6)	28 (16,3)	42 (24,4)	25 (14,5)	14 (8,1)	20 (11,6)	30 (17,4)	172 (100)	

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan terkait Hipertensi dengan Tekanan Darah pada Masyarakat di Kecamatan JebreS

Keterangan:

Opt = Optimal

Pre-HT = Normal Tinggi

HT 1 = Hipertensi Derajat 1

HT 2 = Hipertensi Derajat 2

HT 3 = Hipertensi Derajat 3

HT Sist. Terisolasi = Hipertensi Sistolik Terisolasi

Berdasarkan hasil uji statistik tabel 4, hasil analisis menggunakan diketahui bahwa Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan tekanan darah masyarakat di Kecamatan Jebres dengan nilai p -value 0,362 ($p > 0,05$). Responden dengan pengetahuan terkait hipertensi kategori baik sebagian besar berada pada kategori tekanan darah normal tinggi (Pre-HT), yaitu sebanyak 42 responden (24,4%). Sementara itu, pada responden dengan pengetahuan kurang baik, sebagian besar juga berada pada kategori normal tinggi (Pre-HT), yaitu sebanyak 24 responden (18,8%).

Tidak ditemukannya hubungan antara pengetahuan dan tekanan darah menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang belum tentu diikuti oleh perubahan perilaku kesehatan. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan Yunandar (2024), yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan terjadinya hipertensi. Penelitian lain oleh Seftiana & Kumalasari (2021), menyebutkan tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, pengalaman kerja, akses informasi, paparan media, latar belakang budaya, status sosial ekonomi, serta ketersediaan sumber daya kesehatan. Pengetahuan merupakan salah

salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku seseorang, namun pengetahuan yang baik belum tentu diikuti dengan penerapan perilaku hidup sehat secara konsisten. Selain itu, kondisi sosial ekonomi dan pendapatan turut memengaruhi kemampuan individu dalam memperoleh informasi dan memenuhi kebutuhan kesehatan. Semakin baik kondisi ekonomi seseorang, maka akses terhadap informasi dan pengetahuan kesehatan cenderung lebih mudah diperoleh. Oleh karena itu, seseorang dapat memiliki pengetahuan yang baik mengenai hipertensi, namun tetap memiliki tekanan darah tinggi akibat pola makan tinggi natrium, kurang aktivitas fisik, stres, faktor genetik, maupun kepatuhan pengobatan yang rendah.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya menganalisis faktor pengetahuan sebagai variabel independen, sementara tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Selain itu, data pengetahuan diperoleh melalui kuesioner yang memungkinkan terjadinya bias informasi akibat perbedaan pemahaman atau kejujuran responden dalam menjawab pertanyaan. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan faktor lain yang berpotensi memengaruhi tekanan darah, dan cakupan wilayah yang lebih luas agar representatif..

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan terkait hipertensi dengan tekanan darah pada masyarakat di Kecamatan Jebres dengan jumlah responden sebanyak 300 orang, diperoleh bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 197 orang (65,7%), berada pada rentang usia 41–60 tahun sebanyak 135 orang (45%), memiliki tingkat pendidikan SMA/K sebanyak 156 orang (52%), serta sebagian besar tidak bekerja sebanyak 112 orang (37,3%).

Hasil analisis tingkat pengetahuan terkait hipertensi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik pada beberapa domain. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kecamatan Jebres telah memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Distribusi tekanan darah responden paling banyak berada pada kategori normal tinggi (Pre-HT) sebanyak 66 orang (22%). Selain itu, masih ditemukan responden dengan kategori hipertensi derajat 1, derajat 2, derajat 3, serta hipertensi sistolik terisolasi, yang menunjukkan masih adanya masyarakat dengan tekanan darah yang belum terkendali.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,362 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terkait hipertensi dengan tekanan darah pada masyarakat di Kecamatan Jebres. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu diikuti dengan tekanan darah yang normal karena tekanan darah juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti usia, pola makan, aktivitas fisik, stres, riwayat keluarga, kepatuhan pengobatan, serta penerapan perilaku hidup sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh Puskesmas di wilayah Kecamatan Jebres yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan survei cepat ini, serta kepada masyarakat Kecamatan Jebres yang telah berpartisipasi sebagai responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Daeli, F. S. (2017). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi dengan upaya pengendalian hipertensi di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Selatan Kota Gunungsitoli Tahun 2017* (Skripsi).
- Fauziah, D. W., & Mulyani, E. (2022). Hubungan pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(2), 94–100. <https://doi.org/10.37311/IJPE.V2I2.15484>
- Fadhilah, N., Cahya, M. D., Hasyim, D. I., & Bowo, I. T. (2023). PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 192–203. <https://doi.org/10.52657/JIK.V12I2.2073>
- Hastutik, K., Ningsih, R., & Syahleman, R. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Jurnal Borneo Cendekia*, 6(1), 66–75.

- Hidayah, N. A., Stikes, K., Cipta, B., & Purwokerto, H. (2022). Hubungan usia, jenis kelamin dan status obesitas dengan kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Sumbang II Kabupaten Banyumas. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan dan Science*, 18(1), 43–55. <https://www.jurnal.stikesbch.ac.id/index.php/jurnal/article/view/60>
- Imtinani, A. I. (2023). Hubungan tingkat stres dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Mulyorejo tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1510–1514. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.15393>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Bahaya hipertensi: Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi*. <https://kemkes.go.id/id/bahaya-hipertensi-upaya-pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi>
- Khasanah, D. N. (2022). The risk factors of hypertension in Indonesia (Data study of Indonesian Family Life Survey 5). *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 5(2), 80–89. <https://doi.org/10.20473/JPHRECODE.V5I2.27923>
- Kumalasary, D., Seftiana, T., & Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Cirebon, S. (2021). Tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi berhubungan dengan kejadian hipertensi. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7(4), 865–868. <https://doi.org/10.33024/JKM.V7I4.5251>
- Saraswaty, D., Abdurrahmat, A. S., & Novianti, S. (2018). Hubungan dukungan sosial keluarga dan pengetahuan dengan perilaku pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 2(2), 283–295.
- Sari, D. P., & Helmi, M. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara Periode Mei-Juli 2022. *Jurnal Farmasi Higea*, 15(2). <https://doi.org/10.52689/higea.v15i2.518>
- Siregar, R., Efendy, I., & Nasution, R. S. (2023). Faktor yang memengaruhi pemanfaatan posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Dumai Barat. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12).

Upoyo, A. S., Sari, Y., Taufik, A., Anam, A., & Kuswati, A. (2024). The effect of online group education on promoting knowledge, motivation, self-efficacy, self-care behaviors, and preventing uncontrolled blood pressure in hypertensive patients: A quasi-experiment study. *SAGE Open Nursing*, 10. <https://doi.org/10.1177/23779608241299288>

Wardani, D. R., Wahyuni, E. D., & Ni'mah, L. (2021). Relationship of hypertension control factors with blood pressure in hypertension patients at Pandanwangi Primary Health Care Malang. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 10(1), 7–19. <https://doi.org/10.20473/cmsnj.v10i1.24596>

Windahandayani, V. Y., Ningsi, W. M., & Ningrum, Y. H. M. (2022). Hubungan pengetahuan penatalaksanaan farmakologi dengan nilai tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 1(2), 177–186.

World Health Organization. (2025). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Yunandar, R., Soekiswati, S., Basuki, S. W., Triastuti, N. J., & Istiqomah, N. (2025). Hubungan usia, pendidikan, dan tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi berpendekatan cross sectional. *Jurnal Keilmuan dan Keislaman*, 179–188. <https://doi.org/10.23917/JKK.V4I2.399>