

INTISARI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN RUTINITAS PERIKSA PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA

Rujannah Waluyawati Maryam, Lilis Murtutik, Anik Suwarni

Latar Belakang: Data NHANES 2005-2008 memperlihatkan memperlihatkan kurang lebih 76,4 juta orang berusia ≥ 20 tahun adalah penderita hipertensi, berarti 1 dari 3 orang dewasa menderita hipertensi. Walau upaya, tindakan sudah banyak dilakukan dan tersedia banyak obat untuk mengatasi hipertensi, tata laksana hipertensi masih jauh dari berhasil. Data NHANES 2005-2008 di Amerika Serikat menunjukkan dari semua penderita hipertensi, hanya 79,6% sadar telah menderita hipertensi; namun hanya 47,8% yang berusaha mencari terapi. Dan dari 70,9% pasien yang menjalani terapi, 52,2% tidak mencapai kontrol tekanan darah target

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta.

Metode: Desain penelitian ini menggunakan deskriptif analitik. Metode pendekatannya adalah *cross sectional* Populasi sebesar 252 orang penderita hipertensi. Sampel penelitian sebanyak 33 responden.²¹ dengan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. Analisis data menggunakan *Chi Square*

Hasil: 1) Tingkat pengetahuan tentang hipertensi, ternyata paling banyak kategori baik sebanyak 23 orang (69,7%). 2) Rutinitas, ternyata paling banyak kategori tidak rutin sebanyak 23 orang (63,6 %), 3) Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi memiliki nilai χ^2 hitung yaitu 3,389 atau lebih kecil dari χ^2 tabel yaitu 3,481 dengan p value 0,184 atau di atas 0,05 jadi tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi

Simpulan: tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan, Rutinitas Periksa Hipertensi

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

² Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

³ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta.

ABSTRACT

THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND ROUTINE CONTROL ON HYPERTENSION PATIENTS AT UPTD (INTEGRATED HEALTH SERVICE UNIT) GAMBIRSARI PUBLIC HEALTH CENTER SURAKARTA

Rujanah Waluyawati Maryam ¹⁾, Lilis Murtutik ²⁾, Anik Suwarni ³⁾

Background : Data from NHANES 2005-2008 showed roughly 76.4 million people aged ≥ 20 years were hypertensive, it meant 1 in 3 adults suffered from hypertension. Although many efforts and actions been done and there were available many drugs used to treat hypertension, but the treatment of hypertension was still far from successful . Data of NHANES 2005-2008 in United States showed that from all hypertension patients, only 79.6 % of them realized that they suffered from hypertension, but only 47.8 % who sought treatment . And 70.9 % of patients who underwent therapy, 52.2 % did not reach the target blood pressure control .

Objective : To determine the Correlation Between Knowledge Level And Routine Control On Hypertension Patients At Integrated Health Service Unit Gambirsari Public Health Center surakarta.

Methods : This study used descriptive and analytical design . The method approach was a cross sectional, Populatin is 252 and the total samples of this researches was 33 respondents, the samples was taken by accidental sampling technique, the data was analyzed by using chi square.

results : 1) The level of knowledge about hypertension, it revealed that the most, with 'good' category were 23 (69.7 %); 2) Routines, it revealed that the most, with 'Not Rountine' category were 23 (63.6 %); 3) The correlation between knowledge level about hypertension and routine controls on patients suffered from hypertension has a value of 3,389 with chi square lowest chi square table 3,481 with p value of 0,184 or above 0,05, so there was no correlation between knowledge level and rountine control

Conclusion : there is no correlation between the knowledge level about hypertension

Keywords : The knowledge level, rountine control, hypertension

¹. Students of Nursing Science Program Sahid University of Surakarta

². Nursing Science Program Sahid University of Surakarta

³. Nursing Science Program Sahid University of Surakarta

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menjadi topik pembicaraan yang hangat dan menjadi salah satu prioritas masalah kesehatan di Indonesia maupun di seluruh dunia, karena dalam jangka panjang peningkatan tekanan darah yang berlangsung kronik akan menyebabkan peningkatan risiko kejadian kardiovaskuler, serebrovaskuler dan renovaskuler. Analisis Kearney dkk, dalam Pradana Tedjasukmana, (2012) memperlihatkan bahwa peningkatan angka kejadian hipertensi sungguh luar biasa: pada tahun 2000, lebih dari 25% populasi dunia merupakan penderita hipertensi, atau sekitar 1 miliar orang, dan dua pertiga penderita hipertensi ada di negara berkembang. Bila tidak dilakukan upaya yang tepat, jumlah ini akan terus meningkat, dan pada tahun 2025 yang akan datang, jumlah penderita hipertensi diprediksi akan meningkat menjadi 29%, atau sekitar 1,6 miliar orang di seluruh dunia (Pradana Tedjasukmana, 2012)

Di Indonesia, angka kejadian hipertensi berkisar 6-15 % dan masih banyak penderita yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan, terutama di daerah pedesaan. Sementara itu, di Amerika Serikat, data NHANES (*National Health and Nutrition Examination Survey* dalam Pradana Tedjasukmana, 2012) memperlihatkan bahwa risiko hipertensi meningkat sesuai dengan peningkatan usia. Data NHANES 2005-2008 memperlihatkan memperlihatkan kurang lebih 76,4 juta orang berusia ≥ 20 tahun adalah penderita hipertensi, berarti 1 dari 3 orang dewasa menderita hipertensi. Walau upaya, tindakan sudah banyak dilakukan dan tersedia banyak obat untuk mengatasi hipertensi, tata laksana hipertensi masih jauh dari berhasil. Data NHANES 2005-2008 di Amerika Serikat menunjukkan dari semua penderita hipertensi, hanya 79,6% sadar telah menderita hipertensi; namun hanya 47,8% yang berusaha mencari terapi. Dan dari 70,9% pasien yang menjalani terapi, 52,2% tidak mencapai kontrol tekanan darah target.

Sebelum membuat judul ini, peneliti telah melakukan penelitian pendahuluan dengan sampel 6 orang penderita hipertensi yang memeriksakan diri di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta dari hasil uji pendahuluan ternyata ada 6 orang pasien hipertensi mengetahui tentang hipertensi hanya 2 orang, sedangkan 4 orang kurang mengetahui tentang hipertensi, baik dari pengertian sampai penatalaksananya. Dilihat dari status pasien rutinitasnya ke 6 orang tersebut tidak rutin memeriksa hipertensi.

Oleh sebab itu, perlu adanya penelitian yang mempunyai manfaat dalam mengetahui tentang pengetahuan hipertensi dan juga fenomena rutinitas pemeriksaan penderita hipertensi yang nantinya bisa digunakan sebagai acuan instansi ataupun tenaga kesehatan dalam membuat keputusan peningkatan pengetahuan hipertensi dan juga rutinitas pemeriksaan pasien hipertensi untuk mencegah atau meminimalisir komplikasi dari hipertensi yang diderita pasien hipertensi.

Dengan adanya fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas dapat dirumuskan masalahnya yaitu “Adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi ?”

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif analitik (Notoatmodjo S., 2010). Metode pendekatannya adalah *cross sectional* karena peneliti akan mempelajari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel terikat (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat pada waktu dilakukan observasi (Danim S. dan Darwis, 2003)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian
Tempat penelitian di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta .
2. Waktu Penelitian
Waktu penelitian pada tanggal 21 Desember 2013 sampai 10 Januari 2014.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi
penderita hipertensi yang tercatat memeriksakan diri di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta tercatat bahwa bulan Januari 2013 sampai November 2013 ada 252 orang penderita hipertensi.
2. Sampel
Sampel di UPTD Puskesmas Gambirsari ada 33 orang yang didapat dari penelitian pada tanggal 21 Desember 2013 sampai 10 Januari 2014.
3. Teknik sampling
Semua populasi dianggap sampel berarti penelitian ini mengambil teknik sampel yaitu *Accidental sampling*.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu konsep ide-ide, pendeskripsian subyek atau gejala tertentu yang dinyatakan dalam bentuk kata atau istilah yang mempunyai variasi nilai (Suharsimi Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu :

1. Variabel bebas (*Variabel Independent*) adalah tingkat pengetahuan tentang hipertensi
2. Variabel terikat (*Variabel Dependent*) adalah rutinitas periksa pemeriksaan.

E. Definisi Operasional

1. Pengetahuan tentang hipertensi adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Cara pengukuran dengan pertanyaan dan alat pengukurannya berbentuk kuesioner. Kategori penilaian yaitu baik apabila jawaban tinggi 76 – 100 % skore 3, sedang apabila jawaban benar 56 – 75 % skore 2, rendah apabila jawaban benar < 56 % skore 1. Skala pengukuran adalah ordinal.
2. Pemeriksaan rutin adalah kontrol ulang yang dilakukan oleh pasien hipertensi sesuai anjuran dokter atau tenaga kesehatan. Cara pengukuran dengan menanyakan langsung pada pasien sesuai dengan check list terhadap rutinitas pemeriksaan pasien penderita hipertensi, sedangkan alat pengukuran dengan lembar observasi berbentuk check list untuk mengetahui anjuran dokter dalam pemeriksaan rutin dan juga rutinitas periksa pasien itu sendiri. Penilaian rutin apabila selalu mengikuti petunjuk dokter, skore 1, sedangkan yang tidak rutin apabila tidak mengikuti anjuran dokter dalam memeriksakan dirinya lagi, skore 0. Skala pengukuran yaitu nominal.

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis data secara deskriptif terhadap semua variabel yang diteliti adalah pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta ..

Analisis univariat ini menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu :

$$P = f/n \times 100 \%$$

Keterangan

P = Prosentase

f : Frekuensi pengetahuan (baik, cukup kurang) dan rutinitas periksa

n = jumlah sampel keseluruhan

2. Analisis Bivariat

Data diolah dengan menggunakan *software* dalam computer program *Statistik Product and Service Solution* (SPSS) for window 17.0 metode statistik yang digunakan untuk skala data nominal x nominal atau nominal x ordinal adalah *Chi Square* (Notoatmodjo S., 2010). Pada penelitian ini adalah nominal dan ordinal sehingga bias dilakukan dengan *Chi Square*.

Rumus Chi Square yaitu :

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan :

X^2 = *chi square*

fo = frekuensi yang diobservasi

fh = frekuensi yang diharapkan

Taraf signifikansi yang digunakan adalah 95 % dengan nilai α 0,05. Apabila X^2_{hitung} lebih kecil dari X^2_{tabel} atau p value lebih besar dari nilai α (0,05), maka hipotesa nol (H_0) diterima dan H_a ditolak. Kesimpulannya antara tidak ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta .

Sebaliknya bila X^2_{hitung} lebih besar dari X^2_{tabel} atau p value lebih kecil dari nilai α (0,05), maka hipotesa nol (H_0) ditolak dan H_a diterima. Kesimpulannya antara ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta .

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data

- a. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Hipertensi

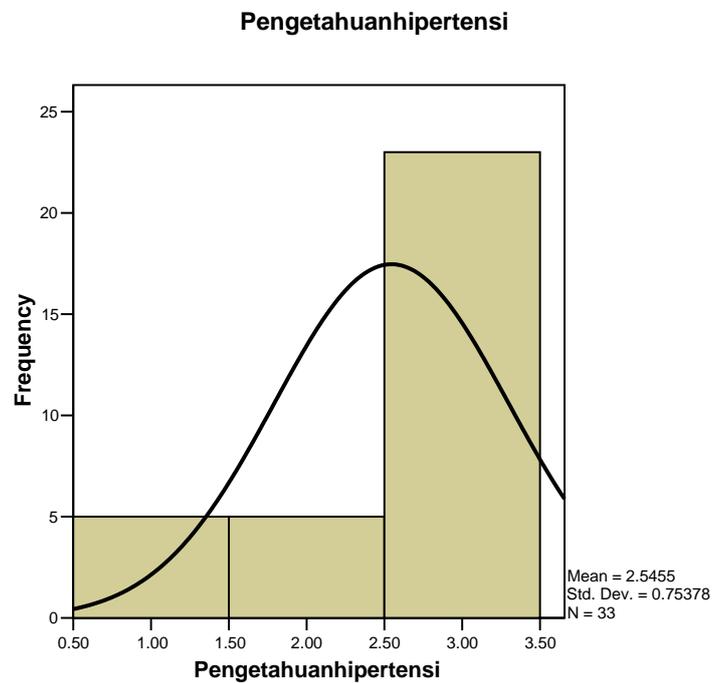
Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	23	69,7
Cukup	5	15,2
Kurang	5	15,2
Total	33	100,0

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi menurut Rata-rata (Mean), Standar Deviasi

	Rerata	Jumlah	SD
Baik	90.69	23	6.23
Cukup	69.41	5	4.92
Kurang	51.47	5	2.94

Gambar 1.
Diagram Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi menurut Rata-rata (Mean), Standar Deviasi



Dari data Tabel 1, tabel 2 dan Gambar 1 di atas terlihat bahwa dari 33 responden pasien hipertensi menurut tingkat pengetahuan tentang hipertensi, ternyata tingkat pengetahuan hipertensi paling banyak pada kategori baik sebanyak 23 orang (69,7 %) dengan rata-rata nilai 90,69, Standar Deviasi 6,23, kategori cukup ada 5 orang (15,2 %), rata-rata nilai 69,41, standar deviasi 4,92 dan kurang ada 5 orang (15,2 %) dengan rerata 51,47 dengan standar deviasi 2,94

b. Rutinitas Periksa

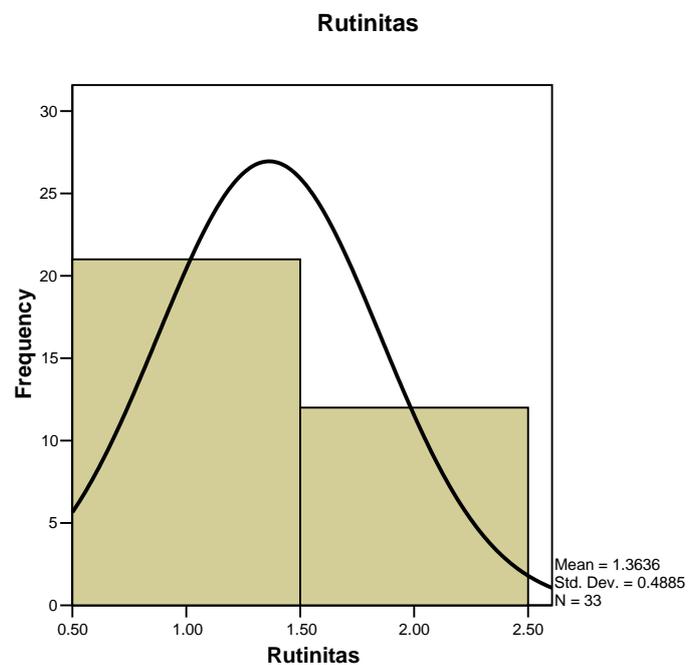
Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Rutinitas Periksa

Rutinitas Periksa	Frekuensi	%
Rutin	12	36,4
Tidak Rutin	21	63,6
Total	33	100,0

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Rutinitas tentang Pemeriksaan Hipertensi menurut Rata-rata (Mean), Standar Deviasi

	Rerata	Jumlah	SD
Baik	1.00	12	0.024
Kurang	2.00	21	0.041

Gambar 1.
Diagram Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Rutinitas tentang Pemeriksaan Hipertensi menurut Rata-rata (Mean), Standar Deviasi, dan Jumlah



Dari data Tabel 3, Tabel 4 dan Gambar 2 di atas terlihat bahwa dari 33 responden pasien hipertensi menurut rutinitas periksa, ternyata rutinitas periksa paling banyak kategori tidak rutin sebanyak 21 orang (63,6 %), kategori rutin ada 12 orang (36,4 %).

2. Uji Bivariat

Tabel 5.

Uji Chi Square hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta

Pengetahuan tentang hipertensi	Rutinitas Periksa				Jumlah	%	χ^2	P value
	Rutin		Tidak rutin					
	n	%	n	%				
Baik	10	30,3	13	39,4	23	69,7	3,389	0,184
Cukup	0	0	5	15,2	5	15,2		
Kurang	2	6,1	3	9,1	5	15,2		
Total	12	36,4	21	63,6	33	100		

Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta memiliki nilai yaitu χ^2_{hitung} yaitu 3,389 lebih kecil dibandingkan χ^2_{tabel} 3,481 dengan p value 0,184 atau di atas 0,05 jadi tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta

C. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang hipertensi

Terlihat bahwa dari 33 responden pasien hipertensi menurut tingkat pengetahuan tentang hipertensi, ternyata tingkat pengetahuan hipertensi paling banyak pada kategori baik sebanyak 23 orang (69,7 %), kategori cukup ada 5 orang (15,2 %), dan kurang ada 5 orang (15,2 %).

Dilihat dari hasil tersebut maka kebanyakan pasien hipertensi sebenarnya tahu tentang hipertensi tersebut. Pengetahuan memang diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan kepercayaan diri maupun dorongan sikap dan perilaku setiap hari sehingga dapat diketahui bahwa pengetahuan merupakan stimuli terhadap tindakan seseorang. Pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, tetapi pengetahuan juga dipengaruhi karena adanya faktor pendukung atau faktor eksternal yang secara langsung dapat mempengaruhi perubahan perilaku seperti sarana yang dimiliki, fasilitas lain yang dimiliki atau alat-alat yang dibutuhkan serta dukungan yang positif dari orang lain untuk dapat terjadi perubahan perilaku, selain itu pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor internal yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama untuk

diaplikasikan dalam perilaku. daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003)

2. Rutinitas pemeriksaan pasien hipertensi

Terlihat bahwa dari 33 responden pasien hipertensi menurut rutinitas pemeriksaan, ternyata rutinitas pemeriksaan paling banyak kategori tidak rutin sebanyak 21 orang (63,6 %), kategori rutin ada 12 orang (36,4 %). Hal ini sesuai dengan Data NHANES 2005-2008 memperlihatkan memperlihatkan kurang lebih 76,4 juta orang berusia ≥ 20 tahun adalah penderita hipertensi, berarti 1 dari 3 orang dewasa menderita hipertensi. Walau upaya, tindakan sudah banyak dilakukan dan tersedia banyak obat untuk mengatasi hipertensi, tata laksana hipertensi masih jauh dari berhasil. Data NHANES 2005-2008 di Amerika Serikat menunjukkan dari semua penderita hipertensi, hanya 79,6% sadar telah menderita hipertensi; namun hanya 47,8% yang berusaha mencari terapi. Dan dari 70,9% pasien yang menjalani terapi, 52,2% tidak mencapai kontrol tekanan darah target.

3. Pembahasan hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas pemeriksaan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta

Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas pemeriksaan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta ternyata kategori baik yaitu ada 23 orang (69,7 %), maka rutinitas pemeriksaan terbanyak kategori tidak rutin sebanyak 13 orang (39,4 %), kategori cukup yaitu ada 5 orang (15,2 %), maka rutinitas pemeriksaan terbanyak kategori tidak rutin sebanyak 5 orang (15,2 %), dan kategori kurang yaitu ada 5 orang (15,2 %), maka rutinitas pemeriksaan terbanyak kategori tidak rutin sebanyak 3 orang (9,1 %).

Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas pemeriksaan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta memiliki nilai χ^2_{hitung} yaitu 3,389 lebih kecil dibandingkan χ^2_{tabel} 3,481 dengan p value 0,184 atau di atas 0,05 jadi tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas pemeriksaan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta .

Melihat bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas pemeriksaan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta , maka di bandingkan dengan tingkat pengetahuan. Menurut Notoatmodjo S. (2003) pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali terhadap suatu rangsangan yang telah lama diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar dan dapat menyimpulkan.

c. Aplikasi (*application*)

Merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi riil atau pengalaman sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau subjek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Suatu kemampuan untuk menilai suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan kriteria yang telah ada atau kriteria yang ditentukan sendiri.

Apabila dilihat dari tingkatan pengetahuan dan juga rutinitasnya maka tingkat pengetahuan dari pasien masih dalam kategori tingkatan tahu sampai sintesis karena kebanyakan pengetahuan disini adalah kategori baik, sedangkan untuk evaluasi yang artinya kemampuan untuk menilai suatu materi atau objek yang penilaian ini berdasarkan kriteria yang telah ada atau kriteria yang ditentukan sendiri, maka keputusan yang ditentukan sendiri kurang sinkron dengan pengetahuan yang mereka miliki, yang seharusnya dengan pengetahuan kategori baik tentang hipertensi dalam melihat dirinya sendiri terkena hipertensi seharusnya pasien hipertensi melakukan rutinitas dalam memeriksakan dirinya.

Selain itu menurut penelitian Ardiansyah, (2010) dengan judul analisis faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien penderita hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD H. Adam Malik, Medan. Hasil penelitian menginformasikan kepada kita bahwa faktor-faktor ketidakpatuhan pasien rawat jalan penderita hipertensi adalah tidak cukupnya pasien mendapatkan informasi (Wald = 6,978; OR = 15,298; CI 95% = 2,02 - 115,77), adanya pengobatan lain yang dijalani oleh pasien (Wald = 6,043; OR = 0,091; CI 95% = 0,013 - 0,615), faktor usia (Wald = 5,282 ; OR = 9,334 ; CI 95% = 1,389 - 62,712), pendidikan (Wald = 5,016 ; OR = 0,050 ; CI 95% = 0,004 - 0,688), lamanya telah menderita penyakit (Wald = 4,235 ; OR = 0,173 ; CI 95% = 0,033 - 0,920), tingkat kesembuhan yang telah dicapai (Wald = 4,199 ; OR = 21,189 ; CI 95% = 1,142 - 393,056), rutinnya melakukan pemeriksaan ulang (Check Up) (Wald = 3,975 ; OR = 10,283 ; CI 95% = 1,040 - 101,655), adanya reaksi obat yang merugikan (Wald = 3,899 ; OR = 0,176 ; CI 95% = 0,013 - 0,615), mahal nya biaya pengobatan (Wald = 4,094 ; OR = 0,026 ; CI 95% = 0,001 - 0,892).

Ketidakpatuhan pasien sebenarnya bisa dimaklumi karena perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan dan umur. Apabila melihat dari penelitian pendahuluan (karena pada penelitian aslinya tidak melakukan wawancara karena terbatasnya waktu dan juga banyaknya sampel yang tidak memungkinkan melakukan wawancara) pada penelitian pendahuluan kebanyakan mereka berasal kalau rutin sesuai petunjuk dokter puskesmas terasa malas karena mereka tidak merasakan apa-apa atau merasa sehat sehingga tidak perlu periksa

lagi, kecuali terasa sakit, dan mereka mengatakan tidak sempat karena disibukkan pekerjaan, kalau rutin akan mengganggu aktivitas mereka. Alasan merasa sehat dan aktivitas kehidupan adalah 100 % kenapa tidak periksa rutin.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Penggunaan teknik sampel seharusnya dilakukan dengan random sampling yang kesesuaian dengan jumlah kunjungan pasien ke UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta
2. Karena hanya berbentuk kuesioner sehingga penyebab dari rutinitas selain pengetahuan tidak diketahui hal ini disebabkan peneliti tidak melakukan wawancara

SIMPULAN

Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta memiliki χ^2_{hitung} yaitu 3,389 lebih kecil dibandingkan χ^2_{tabel} 3,481 dengan p value 0,184 atau di atas 0,05 jadi tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan rutinitas periksa pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Gambirsari Surakarta .

DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, 2010. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakpatuhan Pasien Penderita Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD H. Adam Malik*. Fakultas Farmasi Universitas Sumatra Utara, Medan.
- Danim, S., & Darwis, 2003. *Metode Penelitian Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Pradana Tedjasukmana, 2012. *Tata Laksana Hipertensi*. CDK-192_vol 39_no4_th2012 ok.indd 251, Jakarta.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-Prinsip Dasar*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.*, PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Suharsimi Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian*, PT Rineka Cipta, Jakarta.