



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 14%

Date: Tuesday, November 30, 2021

Statistics: 194 words Plagiarized / 1350 Total words

Remarks: Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

PENDAHULUAN Penyakit hipertensi disebut juga dengan silent killer diseases (pembunuh diam-diam). Hal ini dikarenakan pasien yang menderita penyakit hipertensi tidak menunjukkan **tanda dan gejala hipertensi** (Susan & Stromberg, 2017). Sehingga **hipertensi merupakan salah satu penyakit** dengan resiko peningkatan kematian di dunia.

American Heart Association (AHA) menjelaskan 63% dari total populasi di Amerika menderita hipertensi pada tahun 2017. Data tersebut menunjukkan bahwa 64,9 sampai 75,3 juta orang menderita hipertensi mewakili usia 45-75 tahun (Khera, et al, 2018). Data WHO tahun 2018, sekitar 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari total semua kematian didunia didiagnosis pernah mengalami hipertensi (WHO, 2018) Peningkatan jumlah **kasus hipertensi juga terjadi di Indonesia.**

Hasil survei **riset kesehatan dasar tahun** 2018 menunjukkan kejadian hipertensi pada angka 34,11% meningkat dari tahun 2013 pada angka 25,8% (Badan Litbang Kesehatan RI, 2019; Badan Litbang Kesehatan RI, 2013). Urutan pertama dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak adalah Kalimantan Selatan dengan jumlah kasus 44,13%. Sedangkan Kalimantan Barat 36,9% diurutan ke-5 (Badan Litbang Kesehatan RI, 2019). Peningkatan jumlah hipertensi tidak lepas dari faktor resiko yang mendasarinya.

Faktor resiko seseorang dapat mengalami hipertensi apabila mengkonsumsi asupan garam berlebih, mengalami stres, obesitas dan faktor dari pembuluh darah. Selain itu faktor genetik juga meningkatkan resiko seseorang mengalami hipertensi (Susan & Stromberg, 2017). Selain faktor resiko tersebut, peningkatan kasus **hipertensi dapat disebabkan oleh** manajemen safety obat hipertensi yang tidak sesuai prinsip pengobatan hipertensi yang berdampak pada tekanan darah yang tidak terkontrol.

Menurut Suprapti, dkk (2014) kebanyakan pasien hipertensi banyak mengalami dampak kesehatan serius saat tidak mencapai **target tekanan darah yang** direkomendasikan. Pengobatan hipertensi tidak boleh terputus hanya karena pasien telah merasa sembuh. Hal ini memicu tekanan darah tidak terkontrol dan diketahui setelah mengalami perburukan. Peneliti melakukan studi pendahuluan pada empat penderita hipertensi.

Hasil wawancara didapatkan data: "klo merasa sudah sembuh obat ndk diminum lagi" ... (p1 45 tahun) "biasanya obat diminum, tapi kalau sakit dah ilang, berenti minum obat (p2 40 tahun) "jarang lah kontrol ke puskesmas, mane nak kontrol ke puskesmas kalau ndk ada keluhan, apalagi masa sekarang takut mau ke puskesmas" (p3 47 tahun) "dirumah mana ada tensi, kalau ngerasa sakit kepala minum jak obat captopril, kalau habis beli agik ke apotik, tunjukkan jag bekas obatnya pandai apotik ngasi yang sama"... (p4 49 tahun) Hasil studi pendahuluan tersebut menunjukkan bahwa responden tidak memahami bagaimana manajemen safety obat hipertensi.

Menurut Jankowska-Polanska et al., (2016) **pengetahuan pasien tentang hipertensi** merupakan penentu yang signifikan dari kepatuhan pengobatan hipertensi. Selain itu, menurut Gala et al., (2020) terdapat 55% di antara 280 pasien dewasa memiliki penyakit **hipertensi yang tidak terkontrol** yang berhubungan dengan kesalahan manajemen pengobatan.

Manajemen keamanan obat-obatan hipertensi bertujuan **untuk mengontrol tekanan darah** pasien dalam rentang yang diharapkan. **Berdasarkan uraian latar belakang** tersebut **maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang** hubungan pengetahuan dengan manajemen keamanan obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Gang Sehat.

Tujuan **penelitian ini adalah untuk** mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan manajemen keamanan obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Gang Sehat. METODE **Penelitian ini menggunakan desain** deskriptif analitik dengan studi cross sectional. **Penelitian ini dilaksanakan di** UPT Puskesmas Gang Sehat yang melibatkan 40 responden setelah dipilih secara purposive.

Responden yang terlibat dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan yaitu **pasien yang menderita hipertensi** yang memeriksakan diri ke UPT Puskesmas Gang Sehat dan **pasien yang menderita hipertensi** pada grade I-II. Penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi (kuesioner A), kuesioner pengetahuan tentang hipertensi (kuesioner B) dan kuesioner manajemen keamanan obat hipertensi (kuesioner C). Data dianalisis untuk menilai distribusi frekuensi setiap variabel dan untuk menilai hubungan antar variabel menggunakan analisis chi-square.

Penelitian ini telah dinyatakan lolos etik oleh komisi etik penelitian kesehatan STIKes Yarsi Pontianak dengan nomor 040/KEPK/STIKes.YSI/IX/2021. HASIL PENELITIAN Gambaran penderita hipertensi yang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan UPT Puskesmas Gang Sehat dijelaskan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, Pendidikan, jenis pekerjaan, pengetahuan dan manajemen keamanan obat pada penderita hipertensi yang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Gang Sehat (n=40)

Variabel	Frekuensi	(%)
Usia Masa remaja akhir (17-25) tahun	1	2,5
Masa dewasa awal (26-35) tahun	2	5,0
Masa dewasa akhir (36-45) tahun	4	10,0
Masa lansia awal (46-55) tahun	8	20,0
Masa lansia akhir (56-65) tahun	20	50,0
Masa manula (> 65) tahun	5	12,5
Jenis Kelamin Laki-laki	20	50,0
Perempuan	20	50,0
Pendidikan Tidak Sekolah	1	2,5
SD	3	7,5
SMP	4	10,0
SMA	15	37,5
PT	12	30,0
Jenis Pekerjaan Pelajar/Mahasiswa	1	2,5
PNS/TNI/POLRI	15	37,5
Swasta	6	15,0
Wiraswasta	2	5,0
IRT	9	22,5
Tidak Bekerja	7	17,5
Pengetahuan Kurang	6	15,0
Cukup	19	47,5
Baik	15	37,5
Manajemen Keamanan Obat Kurang	15	37,5
Baik	25	62,5

Gambaran pasien hipertensi yang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan UPT Puskesmas Gang Sehat paling banyak berusia diantara 56-65 tahun. Sebagian besar penderita hipertensi berpendidikan SMA dengan mayoritas bekerja sebagai pegawai negeri sipil.

Mayoritas pasien hipertensi memiliki pengetahuan yang cukup tentang hipertensi dan manajemen obat hipertensi yang baik. Hasil penelitian kami juga menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan manajemen keamanan obat pada penderita hipertensi. Hasil lebih lanjut dijelaskan pada tabel 2.

Tabel 2.

hubungan pengetahuan dengan manajemen keamanan obat pada penderita hipertensi yang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Gang Sehat (n=40)

Pengetahuan tentang hipertensi	Manajemen Keamanan Obat	Total	p Value	Kurang Baik	Kurang Cukup	Baik	Total
1	2	12	25	2,5	30,0	30,0	62,5
6	19	15	40	15,0	47,4	37,5	100
0,025							

Tabel 2 menyajikan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan manajemen keamanan obat pada penderita hipertensi.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan yang baik mampu melakukan manajemen keamanan obat yang baik. Hal tersebut menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,025$. PEMBAHASAN Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan manajemen keamanan obat penderita hipertensi.

Kami menemukan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki kemampuan dalam memajemen obatnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Jankowska-Polanska et al., (2016) menunjukkan bahwa pengetahuan yang tinggi merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan manajemen dan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi.

Hasil penelitian oleh Paczkowska et al., (2021) menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik berhubungan bermakna dengan kontrol tekanan darah, jumlah obat antihipertensi yang digunakan, frekuensi rawat inap, serta kepatuhan minum obat, dan perilaku hidup sehat pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini juga menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang cukup maupun baik tidak memiliki manajemen obat hipertensi yang baik. Hal ini sejalan dengan pendapat Saleem et al., (2011) menjelaskan bahwa meskipun pengetahuan seseorang baik, namun tidak menjamin seseorang tersebut patuh dalam manajemen obat hipertensi.

Kebanyakan penderita hipertensi paling tinggi yang telah menghabiskan obatnya tidak memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan ketika merasakan tekanan darah sudah membaik. Hal ini dapat meningkatkan resiko komplikasi pada penderita hipertensi. Menurut Gala et al., (2020), penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat disebabkan oleh manajemen pengobatan yang salah.

Selain itu, penderita hipertensi tidak mematuhi anjuran pengobatan yang telah diresepkan oleh dokter sehingga kebanyakan dari mereka memiliki komplikasi akibat hipertensi. Hal ini juga dijelaskan oleh Suprapti, dkk (2014) kebanyakan pasien hipertensi banyak mengalami dampak kesehatan serius saat tidak mencapai target tekanan darah yang direkomendasikan. Pasien dengan hipertensi wajib mematuhi anjuran tenaga kesehatan dalam perawatan hipertensi.

Penggunaan obat-obatan dan perawatan setelah diagnosis ditegakan merupakan faktor

penting terkendalinya tekanan darah pada penderita hipertensi. Penderita yang baru didiagnosis, disarankan melakukan kontrol ulang 4 kali dalam sebulan atau seminggu sekali, bila tekanan darah sistolik > 160 mmHg atau diastolik > 100 mmHg sebaiknya diberikan terapi kombinasi setelah kunjungan kedua (dalam 2 minggu) tekanan darah tidak dapat dikontrol.

Pengobatan hipertensi dilakukan dalam waktu yang lama, bahkan mungkin sampai seumur hidup. Pasien yang berhasil mengontrol tekanan darah, maka pemberian obat hipertensi di puskesmas diberikan pada saat kunjungan, dengan catatan obat yang baru diberikan untuk pemakaian selama 30 hari bila tanpa keluhan baru (Kemenkes RI, 2019).

SIMPULAN Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan manajemen keamanan obat pada penderita hipertensi. Masih diperlukan upaya edukasi kepada masyarakat mengenai hipertensi dan manajemen keamanan obat-obatan hipertensi untuk mencegah komplikasi yang ditimbulkan.

INTERNET SOURCES:

<1% -

<https://samoke2012.wordpress.com/2018/09/01/asuhan-keperawatan-pasien-dengan-hipertensi/>

1% -

<http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>

<1% - <http://repository.unimus.ac.id/2513/3/BAB%20I.pdf>

1% -

<https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-3503396/kemenkes-sebut-kasus-hipertensi-di-indonesia-terus-meningkat>

<1% -

<https://id.scribd.com/doc/266851614/Pokok-Pokok-Hasil-Riskesdas-Prov-Jawa-Tengah>

<1% -

<https://ahmadrahmawan.blogspot.com/2009/10/peranan-angiotensin-receptor-blocker.html>

<1% - https://www.academia.edu/36697063/LAPORAN_KASUS_HIPERTENSI

1% - <https://e-journal.unair.ac.id/JFIKI/article/downloadSuppFile/19360/5739>

<1% - <https://agustinoanakkangean.wordpress.com/2011/04/14/askep-hipertensi/>

1% -

<https://text-id.123dok.com/document/q29k9wez-1-bab-i-pendahuluan-a-latar-belakang-anggit-yatama-embun-pribadi-bab-i.html>

<1% - <http://jurnal.permataindonesia.ac.id/index.php/JPI/issue/archive>

<1% - <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2252/4/5.%20Chapter%203.pdf>
1% - http://perpustakaan.bsm.ac.id/assets/files/ISI_JURNAL-3.docx
1% - <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3657/4/Chapter2.pdf>
<1% -
https://www.researchgate.net/publication/324166295_FAKTOR-FAKTOR_YANG_BERHUBUNGAN_DENGAN_TINGKAT_KECEMASAN_PASIEN_HEMODIALISIS_DI_RSUD_Dr_PIRNGA_DI_MEDAN
<1% - <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/download/8695/5194>
1% - <https://core.ac.uk/download/pdf/235046648.pdf>
<1% - <http://scholar.unand.ac.id/18428/3/BAB%20V.pdf>
<1% -
<https://kesmas97.blogspot.com/2016/12/makalah-penerapan-higiene-industri-pada.html>
<1% - <https://id.wikihow.com/Menentukan-Tujuan-dan-Mencapainya>
<1% -
<https://123dok.com/document/yde22o1q-ekspresi-survivin-potensinya-sebagai-biomarker-diagnostik-prognostik-neoplasma.html>
<1% -
<http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/downloadSuppFile/1076/132>
<1% - <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/269/1/Skripsi%20Rizki%20M.pdf>
<1% -
<https://id.berita.yahoo.com/apa-itu-psikologi-pahami-pengertian-040005596.html>
1% - <https://rayonsutawijaya.blogspot.com/2018/05/filsafat-islam-di-barat-timur.html>
<1% - <http://repository.unimus.ac.id/1808/3/9.%20BAB%20II.pdf>
<1% -
http://eprints.ums.ac.id/93182/11/NASKAH%20PUBLIKASI_RIZKY%20AMALIA%20HERABARE_J210170035_2021.pdf
3% - <https://stikesyarsi-pontianak.ac.id/manajemen-hipertensi/>
<1% - <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/2071/2086>
<1% -
<https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-416211-4tahunan-080.doc>