

**Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia Penderita Hipertensi dengan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat di Puskesmas Tunjung**

**Hela Setyapratwi<sup>1</sup>, Nafolion nur Rahmat<sup>2</sup>, Mariani<sup>3</sup>, Muhammad Alfarizi<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3</sup>STIKES Hafshawaty Zainul Hasan, <sup>4</sup>RS Islam Lumajang

helapatiwi11@gmail.com<sup>1</sup>

**ABSTRACT**

*According to WHO in 2018, one billion people in the world suffer from hypertension, 2/3 of whom are in developing countries with low to medium income. This figure is expected to increase by 2025. This is a big problem because hypertension is the cause of death of 8 million people every year. According to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, hypertension is influenced by several factors that cannot be changed such as age, gender, and genetics as well as factors that can be changed such as physical activity, stress levels, and smoking. Hypertension often occurs in the age range of 35 to 44 years. However, hypertension can be treated by using non-pharmacological methods, such as changing a healthier lifestyle by soaking your feet in warm water, which can be done at any time. This study aims to describe the results of nursing interventions for elderly patients with hypertension and warm water foot soak interventions at the Tunjung Community Health Center. This research uses observational research, where the author observes an elderly patient aged 60 years, named Mrs. S and female. Based on this research, results were obtained which showed that the application of a warm water foot soak with a temperature of 39 - 40°C on an elderly person named Mrs. S for 3 days by measuring the patient's blood pressure, the results showed that the patient's blood pressure after applying the warm water foot soak decreased blood pressure, apart from that, the patient's complaints also changed with complaints of decreased pain, feeling relaxed, no longer having difficulty sleeping.*

**Keywords:** *hypertension, elderly, warm water foot soak*

**ABSTRAK**

Menurut WHO tahun 2018 menunjukkan satu milyar orang di dunia yang menderita Hipertensi, 2/3 di antaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Angka tersebut diperkirakan akan meningkat pada tahun 2025. Hal tersebut menjadi masalah besar karena penyakit hipertensi menjadi penyebab kematian dari 8 juta orang setiap tahun. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan genetik serta faktor yang dapat diubah seperti aktivitas fisik, tingkat stres, dan merokok. Penyakit hipertensi banyak terjadi pada rentang usia 35 hingga 44 tahun. Namun, hipertensi dapat diatasi dengan salah satunya menggunakan cara nonfarmakologi seperti mengubah gaya hidup yang lebih sehat dengan rendam kaki air hangat yang bisa dilakukan setiap saat. Penelitian ini bertujuan untuk memaparkan hasil intervensi keperawatan pasien lansia dengan hipertensi dan intervensi rendam kaki air hangat di Puskesmas Tunjung. Penelitian ini menggunakan penelitian observasi, di mana penulis melakukan observasi kepada pasien lansia berumur 60 tahun, bernama Ny. S dan berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil di mana didapatkan bahwa penerapan rendam kaki air hangat yang bertemperatur 39-40°C pada lansia bernama Ny. S selama 3 hari dengan mengukur tekanan darah pasien didapatkan hasil bahwa tekanan darah pasien setelah

dilakukan tindakan penerapan rendam kaki air hangat mengalami penurunan tekanan darah, selain itu juga keluhan pasien mengalami perubahan dengan keluhan nyeri menurun, merasa rileks, sudah tidak mengalami kesulitan tidur.

**Kata Kunci:** hipertensi, lansia, rendam kaki air hangat

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg pada dua kali pengukuran tekanan darah dalam waktu selang lima menit dalam keadaan rileks atau tenang. Hipertensi sering disebut juga sebagai *The Silent Killer* (pembunuh senyap) karena biasanya penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui kalau dirinya mengidap hipertensi setelah terjadi komplikasi. Akibat yang terjadi jika hipertensi tidak segera ditangani antara lain terjadinya penyakit stroke, retinopati, penyakit jantung koroner, dan gagal jantung, serta penyakit ginjal kronik (Oktaviani et al., 2022).

Menurut WHO tahun 2018 menunjukkan satu milyar orang di dunia yang menderita Hipertensi, 2/3 di antaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevelensi Hipertensi akan terus meningkat tinggi dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahunnya, di mana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan. Tahun (2018) juga diketahui bahwa faktor yang menyebabkan hipertensi adalah kurangnya aktivitas fisik (33,5%), dan merokok (24,3%).

Hipertensi mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, yang di mana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi sehingga mengakibatkan peningkatan beban biaya kesehatan. Berdasarkan hasil RISKESDAS pada tahun 2018, menunjukkan penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan RISKESDAS pada tahun 2013 yaitu pada penyakit kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Selain itu hipertensi banyak terjadi pada usia 35-44 tahun dengan persentase 6,3% pada usia 45- 54 tahun sebanyak 11,9% dan usia 55-64 tahun yaitu sebanyak 17,2%. Sedangkan menurut proposinya hipertensi banyak terjadi pada tingkat ekonomi menengah ke bawah, yaitu sebanyak 27,2% dan menengah sebanyak 25,9% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, di mana pada masa ini merupakan proses yang mengakibatkan perubahan-perubahan fisik, psikologi, dan psikososial (Handono, 2021a). Gejala yang sering dialami hipertensi berupa nyeri tengkuk, pusing hingga pembengkakan pembuluh darah kapiler. Akibat jika tidak dilakukan pengobatan dengan benar bisa berdampak menimbulkan komplikasi berupa gagal jantung, stroke, aneurisma, masalah pada mata, ginjal, dan sindrom metabolik hingga kematian (Tauchida et al., 2018). Hal ini mengakibatkan tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sebagian besar

penderita hipertensi tidak menimbulkan gejala, meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi secara bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan hipertensi (Dewi & Rahmawati, 2019).

Penatalaksanaan Hipertensi dapat diobati dengan cara farmakologis maupun nonfarmakologis. Pengobatan secara farmakologis pada umumnya menggunakan obat-obatan yang mempunyai efek samping. Penggunaan obat-obatan di Indonesia sebanyak 60%, menggunakan herbal terapi sebanyak 30% dan menggunakan fisikaliterapy sebanyak 10%. Pengobatan secara nonfarmakologi ini dapat dilakukan dengan cara mengubah gaya hidup yang lebih sehat dengan rendam kaki air hangat yang bisa dilakukan setiap saat. Terapi rendam air hangat merupakan terapi nonfarmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah. Manfaat yang diberikan oleh terapi rendam kaki dengan air hangat yaitu untuk mengatasi demam, mengatasi nyeri, memperbaiki kesuburan, menghilangkan rasa lelah, sistem pertahanan tubuh meningkat, dan juga bermanfaat dalam melancarkan peredaran darah (Astutik & Mariyam, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi dan Intervensi Rendam Kaki Air Hangat di Puskesmas Tunjung."

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang yang berjumlah 142. Jumlah sampel penelitian ini 59 responden yang dihitung dengan rumus slovin, pengumpulan data dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner karakteristik responden (faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat) dan kuesioner *health seeking behavior*. Analisis data penelitian menggunakan SPSS versi 24. Sedangkan uji statistic bivariat menggunakan chi-square dan uji multivariat menggunakan regresi logistik dengan dengan taraf signifikansi <0,05. Penelitian ini telah lulus uji etik dari KEPK STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo dengan nomor KEPK/177/STIKes-HPZH/VI/2023.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian didapatkan data tentang karakteristik dari responden. Data umum yang ditampilkan terdiri dari: faktor predisposisi (usia responden, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama hipertensi), faktor pendukung (penghasilan, jarak dan Jaminan kesehatan), Faktor penguat (dukungan keluarga, sumber informasi). Sedangkan Data khusus pada penelitian ini adalah identifikasi *Health Seeking Behavior*, uji bivariat, dan uji multivariat.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Pasien Hipertensi di Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang (n=59)

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Faktor Predisposisi		
	Usia		
	<30 tahun	16	27,1
	30-50 tahun	43	72,9
	>50 tahun	0	0
	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	14	23,7
	Perempuan	45	76,3
	Status Pekerjaan		
	Bekerja	41	69,5
	Tidak bekerja	18	30,5
	Pendidikan		
	Tidak sekolah	1	1,7
	SD	4	6,8
	SMP	8	13,6
	SMA	40	67,8
	Sarjana	6	10,2
	Lama Hipertensi		
	<1 tahun	11	18,6
	1-5 tahun	48	81,4
	>5 tahun	0	0
2.	Faktor Pendukung		
	Penghasilan		
	<500 ribu	5	8,5
	500 ribu- 1 juta	5	8,5
	> 1juta	49	83,1
	Jarak ke Pelayanan		
	<1 km	2	3,4
	1-3 km	50	84,7
	>3km	7	11,9
	Kepemilikan		
	Iya	52	88,1
	Tidak	7	11,9
3.	Faktor Penguat		
	Dukungan Keluarga		
	Mendukung	49	83,1
	Tidak mendukung	10	16,9
	Sumber Informasi		
	Keluarga	10	16,9
	Tenaga kesehatan	49	83,1

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada faktor predisposisi didominasi oleh usia 30-50 tahun yang berjumlah 43 (72,9%), jenis kelamin perempuan berjumlah 45 (76,3%), status bekerja berjumlah 41 (69,5%), pendidikan paling banyak adalah jenjang SMA sejumlah 40 (67,8%) dan lama hipertensi selama 1-5 tahun sejumlah 40 responden (67,8%). Pada faktor pendukung sebagian besar responden berpenghasilan lebih dari 1 juta berjumlah 49 (83,1%), jarak ke pelayanan kesehatan sejauh 1-3 km sejumlah 50 (84,7%), dan sebagian besar memiliki jaminan kesehatan 52 (88,1%). Pada faktor penguat sebagian besar mendapat dukungan keluarga sejumlah 49 (83,1%), dan mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan 49 (83,1%).

Pada faktor predisposisi, karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, status pekerjaan, pendidikan, dan lama hipertensi. Usia yang lebih tua dikaitkan dengan risiko penyakit kardiovaskular yang lebih tinggi. Hal ini karena penurunan elastisitas pembuluh darah, disregulasi neurohormonal, dan penurunan fungsi ginjal (Oliveros et al., 2020). Jenis kelamin perempuan mendominasi pada penelitian saat ini. Perempuan pascamenopause memiliki kadar estrogen yang rendah dan HDL yang tinggi sehingga meningkatkan risiko hipertensi (F. Rahman et al., 2018). Pada penelitian ini diperoleh tingkat pendidikan cukup tinggi. Tingkat pendidikan yang tinggi dikaitkan dengan pengetahuan yang lebih baik dalam upaya pencegahan dan mencari pengobatan (F. G. Nonasri, 2021). Sebagian besar responden penelitian ini bekerja, hal ini dapat menimbulkan banyak stresor yang berdampak pada hipertensi (Lestari & Nugroho, 2020). Lama mengalami juga berkaitan dengan manajemen diri hipertensi, pasien dengan hipertensi yang lama karena tidak menjalankan regimen pengobatan dengan baik seperti ketidakpatuhan dan pola hidup yang kurang baik (Pertiwiningrum & Kamalah, 2021).

Faktor pendukung penelitian ini terdiri dari penghasilan, jarak ke pelayanan kesehatan dan kepemilikan jaminan kesehatan. Penghasilan penelitian ini hampir seluruhnya di atas 1 juta rupiah. Penghasilan menentukan pola hidup yang lebih sehat dan pemeriksaan kesehatan pasien, hal ini memengaruhi manajemen hipertensi (Lestari & Nugroho, 2020). Jarak ke pelayanan kesehatan juga berpengaruh terhadap manajemen hipertensi, jarak yang jauh menyebabkan pasien enggan ke pelayanan kesehatan karena memerlukan transportasi dan biaya sehingga pasien akan memilih pengobatan alternatif (Langingi et al., 2020). Penelitian ini sebagian besar pasien memiliki jaminan kesehatan, menurut Mekarisce et al (2022) jaminan kesehatan membantu pasien rutin melakukan pengobatan hipertensi sehingga mempercepat penyembuhan dan mengurangi biaya perawatan.

Pada faktor penguat terdapat dukungan keluarga dan informasi kesehatan. Dukungan keluarga dalam penelitian ini tergolong baik, keluarga memiliki peran dalam memelihara kesehatan anggota keluarga mencegah gangguan kesehatan, dan merawat anggota keluarga yang sakit (Setyawan, 2019). Dukungan keluarga yang baik berpengaruh pada perilaku seseorang dalam pencegahan hipertensi dan kemampuan merawat pasien (Fikriana & Afik, 2020). Sumber informasi responden sebagian besar dari tenaga kesehatan, informasi yang diperoleh dapat meningkatkan

literasi kesehatan dan kepatuhan minum obat sehingga secara signifikan terhadap kontrol tekanan darah (Delavar et al., 2020).

**Tabel 2.** Hubungan Karakteristik Responden dengan Faktor yang Memengaruhi *Health Seeking Behavior* Pasien Hipertensi di Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang (n=59)

No. Variabel	Health Seeking Behavior		Jumlah n(%)	P-Value
	Cukup n(%)	Baik n(%)		
<b>1. Faktor Predisposisi</b>				
Usia				
<30 tahun	10(16,9%)	6(10,2%)	16(27,1%)	0,000*
30-50 tahun	6(10,2%)	37(62,7%)	43(72,9%)	
Jenis Kelamin				
Laki-laki	6(10,2%)	8(13,6%)	14(23,7%)	0,129
Perempuan	10(16,9%)	35(59,3%)	45(76,3%)	
Status Pekerjaan				
Bekerja	12(20,3%)	29(49,2%)	41(69,5%)	0,575
Tidak bekerja	4(6,8%)	14(23,7%)	18(30,5%)	
Pendidikan				
Tidak sekolah	1(1,7%)	0	1(1,7%)	0,129
SD	1(1,7%)	3(5,1%)	4(6,8%)	
SMP	4(6,8%)	4(6,8%)	8(13,6%)	
SMA	10(16,9%)	30(50,8%)	40(67,8%)	
Sarjana	0	6(10,2%)	6(10,2%)	
Lama Hipertensi				
<1 tahun	5(8,5%)	6(10,2%)	11(18,6%)	0,129
1-5 tahun	11(18,6%)	37(62,7%)	48(81,7%)	
<b>2. Faktor Pendukung</b>				
Penghasilan				
<500 ribu	3(5,1%)	2(3,4%)	5(8,5%)	0,219
500 ribu- 1 juta	1(1,7%)	4(6,8%)	5(8,5%)	
> 1juta	12(20,3%)	37(62,7%)	49(83,1%)	
Jarak ke Pelayanan Kesehatan				
<1 km	0	2(3,4%)	2(3,4%)	0,015*
1-3 km	11(18,6%)	39(66,1%)	50(84,7%)	
>3km	5(8,5%)	2(3,4%)	7(11,9%)	
Kepemilikan Jaminan Kesehatan				
Iya	12(20,3%)	40(67,8%)	52(88,1%)	0,570

Tidak	4(6,8%)	3(5,1%)	7(11,9%)
3. Faktor Penguat			
Dukungan Keluarga			
Mendukung	8(13,6%)	41(69,5%)	49(83,1%) 0,000*
Tidak mendukung	8(13,6%)	2(3,4%)	10(16,9%)
Sumber Informasi			
Keluarga	5(8,5%)	5(8,5%)	10(16,9%) 0,740
Tenaga kesehatan	11(18,6%)	38(64,4%)	49(83,1%)

Sumber: Data primer 2023

Pada tabel 2 menunjukkan hubungan karakteristik responden dengan faktor yang memengaruhi *health seeking behavior*. Pada faktor predisposisi usia usia 30-50 tahun memiliki *health seeking behavior* yang baik sejumlah 37(62,7%), dan diperoleh nilai p-value  $0,000 < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan *health seeking behavior*. Pada variabel diperoleh nilai p-value jenis kelamin ( $0,129 > 0,05$ ), status pekerjaan ( $0,575 > 0,05$ ), pendidikan ( $0,129 > 0,05$ ), dan lama hipertensi ( $0,129 > 0,05$ ) tidak ada hubungan dengan *health seeking behavior*. Pada faktor pendukung jarak ke pelayanan kesehatan 1-3 km sebagian besar memiliki *health seeking behavior* baik yang berjumlah 39 responden (66,1%), selain itu diperoleh nilai p-value  $0,015 < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara jarak ke pelayanan kesehatan dengan *health seeking behavior*. Variabel pengaslian dan kepemilikan jaminan kesehatan diketahui tidak ada hubungan dengan *health seeking behavior* dengan masing-masing nilai p-value  $0,219 > 0,05$  dan  $0,570 > 0,05$ . Pada faktor penguat, pasien yang memiliki dukungan keluarga sebagian besar memiliki *health seeking behavior* yang baik 41(69,5%) dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *health seeking behavior* dengan p-value  $0,000 < 0,05$ . Sedangkan pada variabel sumber informasi diperoleh nilai p-value  $0,740 > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan *health seeking behavior*.

Penelitian ini sejalan dengan Khajeh et al (2019) yang menyatakan bahwa usia berhubungan signifikan dengan perilaku mencari pengobatan. Penelitian lain juga menemukan bahwa faktor sosiodemografi seperti usia berhubungan langsung dengan pencarian perawatan kesehatan (Princewel et al., 2019). Pada usia 30-50 tahun, individu sering menghadapi perubahan gaya hidup, tanggung jawab keluarga, dan tekanan kerja yang mungkin berkontribusi pada timbulnya hipertensi. Mengetahui risiko dan dampak potensial dari hipertensi, individu dalam kelompok usia ini mungkin memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk mencari perawatan kesehatan dan mengadopsi perilaku yang lebih baik. Usia dapat berperan dalam *health seeking behavior* karena individu cenderung lebih menyadari pentingnya kesehatan saat usia bertambah (Musinguzi et al., 2018). Aksesibilitas dan kesetaraan dalam layanan kesehatan dapat memengaruhi perilaku pencarian perawatan kesehatan. Ketersediaan pelayanan kesehatan yang memadai dapat meningkatkan

kesadaran untuk mencari perawatan pasien hipertensi (Laar et al., 2019). Jarak fasilitas kesehatan, ketersediaan transportasi, dan fleksibilitas pekerjaan pasien memengaruhi kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan. Kesenjangan akses ini berpengaruh pada kunjungan pasien ke layanan kesehatan (Viveiros & Darling, 2018). Hambatan dalam akses layanan kesehatan menjadi penghalang pasien hipertensi untuk mematuhi pengobatan (Legido-Quigley et al., 2019). Dukungan keluarga menjadi hal utama dalam manajemen hipertensi. Menurut penelitian Sari et al (2022) menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan *health seeking behavior*. Dukungan keluarga juga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (Primasari et al., 2022). Dukungan keluarga yang kuat dapat memberikan motivasi, dorongan, dan dukungan emosional kepada penderita hipertensi untuk mencari perawatan kesehatan yang diperlukan. Dukungan tersebut dapat meliputi pemantauan pengobatan, pengingat untuk mengambil obat, memberikan dukungan psikologis dan emosional, serta membantu dalam mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat (F. L. Rahman et al., 2018).

**Tabel 3.** Uji Multivariat Faktor Dominan yang Memengaruhi *Health Seeking Behavior* Pasien Hipertensi di Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang (N=59)

No.	Variabel	B	P-Value	Exp(B)	CI(95%)
1.	*Usia	1,975	0,012	7,204	1,551-33,457
2.	Jarak ke pelayanan kesehatan	-1,049	0,292	0,350	0,050-2,462
3.	Dukungan keluarga	-2,528	0,014	0,080	0,011-0,595

Sumber: Data Primer 2023

B:Beta; Exp:Expected; CI: Confidential Interval. \*Variabel yang paling berhubungan dengan *health seeking behavior*

Tabel 3 menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi *health seeking behavior* adalah usia, jarak ke pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga. Hasil uji regresi logistik diketahui bahwa faktor yang dominan adalah usia dengan nilai p-value  $0,012 < 0,05$  dan Exp(B) 7,204. Hal ini menunjukkan bahwa variabel usia pasien dengan hipertensi berpeluang 7,204 memiliki *health seeking behavior*.

Penelitian saat ini sejalan dengan Jabar (2021) yang menyatakan bahwa usia berhubungan dengan *health seeking behavior*. Hal ini memungkinkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia kecenderungan untuk mengalami penyakit semakin meningkat. Usia yang semakin tua memengaruhi tekanan darah yang tidak terkontrol dan menjadi prevalensi tertinggi pada usia yang lebih tua (Boro & Banerjee, 2022). Seiring bertambahnya usia masalah kesehatan kronis banyak ditemukan, hal ini membuat pasien hipertensi sadar akan pentingnya pemeriksaan kesehatan yang rutin (Chung et al., 2018). Meningkatnya kesadaran akan penyakit yang dialami juga tergantung dari lingkungan seperti dukungan keluarga yang baik dan akses pelayanan yang mudah dijangkau. Kesadaran ini membentuk perilaku yang lebih baik dalam manajemen hipertensi (Mohammed et al., 2021). *Health seeking behavior*

dipengaruhi oleh manifestasi gejala penyakit. Namun, banyak pasien hipertensi tidak sadar dan tidak memiliki gejala awal hipertensi, untuk mengetahui gejala yang dialaminya mereka harus mencari perawatan. Dalam konteks ini health seeking behavior yang kurang optimal berdampak kontrol hipertensi yang rendah. Perilaku mencari pengobatan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi, usia juga membentuk perilaku pencarian kesehatan (Nonasri, 2020). Health seeking behavior berkontribusi pada perawatan kesehatan, pencegahan hipertensi, dan pengendalian mortalitas dan morbidity (Adam & Aigbokhaode, 2018).

#### **KESIMPULAN**

Faktor yang berpengaruh pada *health seeking behavior* pasien hipertensi adalah usia, jarak ke pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga. Manajemen hipertensi yang baik dapat dilakukan dengan meningkatkan kesadaran pasien tentang hipertensi. Kesadaran akan membentuk perilaku pasien dalam mencari perawatan kesehatan (*health seeking behavior*). Perawat di pelayanan primer harus memberikan intervensi seperti promosi kesehatan untuk meningkatkan *health seeking behavior* sehingga hipertensi dapat terkontrol.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adam, V., & Aigbokhaode, A. (2018). Sociodemographic Factors Associated with The Healthcare-Seeking Behavior of Heads of Households in A Rural Community in Southern Nigeria. *Sahel Medical Journal*, 21(1), 31. <https://doi.org/10.4103/1118-8561.232781>
- Boro, B., & Banerjee, S. (2022). Decomposing the Rural-Urban Gap in The Prevalence of Undiagnosed, Untreated and Under-Treated Hypertension Among Older Adults in India. *BMC Public Health*, 22(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13664-1>
- Chang, H., Hawley, N. L., Kalyesubula, R., Siddharthan, T., Checkley, W., Knauf, F., & Rabin, T. L. (2019). Challenges to Hypertension and Diabetes Management in Rural Uganda: A Qualitative Study with Patients, Village Health Team Members, And Health Care Professionals. *International Journal for Equity in Health*, 18(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-0934-1>
- Chung, J., Seo, J. Y., & Lee, J. (2018). Using the Socioecological Model to Explore Factors Affecting Health-Seeking Behaviours of Older Korean Immigrants. *International Journal of Older People Nursing*, 13(2), 1-12. <https://doi.org/10.1111/opn.12179>
- Delavar, F., Pashaeypoor, S., & Negarandeh, R. (2020). The Effects of Self-Management Education Tailored to Health Literacy On Medication Adherence and Blood Pressure Control Among Elderly People with Primary Hypertension: A Randomized Controlled Trial. *Patient Education and Counseling*, 103(2), 336-342. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.08.028>

- Dewi, S. U., & Rahmawati, P. A. (2019). Penerapan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dalam Menurunkan Tekanan Darah. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(2), 74–80. <https://doi.org/10.46749/jiko.v3i2.33>
- Dinkes Kabupaten Lumajang. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Lumajang Tahun 2018. Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, 82–88.
- Dzau, V. J., & Balatbat, C. A. (2019). Future of Hypertension: The Need for Transformation. *Hypertension*, 74(3), 450–457. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.13437>
- Farmana, T. P., Siringoring, E., & Safruddin. (2020). Rendam Kaki dengan Air Hangat terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 5(1), 9–17. <https://doi.org/10.37362/jkph.v5i1.174>
- Fikriana, R., & Afik, A. (2020). Self-Belief and Social Support Factors On the Emotional Response of Patients with Hypertension. *Journal of Global Pharma Technology*, 12(1), 440–446.
- Fikriana, R., Nursalam, Devy, S. R., Ahsan, Sasono, T. N., & Qodriyah, L. (2019). Factor Analysis of Patient with Hypertension On Self-Regulation Based On Self-Belief. *Journal of Global Pharma Technology*, 11(8), 173–182.
- Gabrani, J., Schindler, C., & Wyss, K. (2021). Health Seeking Behavior Among Adults and Elderly with Chronic Health Condition(s) in Albania. *Frontiers in Public Health*, 9(March). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.616014>
- Handono, N. P. (2021a). Efektivitas Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Dusun Krisak Wetan Selogiri. *Jurnal KEPERAWATAN GSH*, 10(1), 56–61.
- Handono, N. P. (2021b). Efektivitas Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Dusun Krisak Wetan Selogiri. *Jurnal KEPERAWATAN GSH*, 10(1), 56–61. <http://www.journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/202109>
- Jabar, M. A. (2021). Factors Influencing Health-Seeking Behavior Among Overseas Filipino Workers. *International Journal of Healthcare Management*, 14(1), 10–22. <https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1603665>
- Kemendes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes. (2021). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. Kementerian Kesehatan RI, 1–85.
- Khajeh, A., Vardanjani, H. M., Salehi, A., Rahmani, N., & Delavari, S. (2019). Healthcare-seeking Behavior and Its Relating Factors in South of Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Laar, A. K., Adler, A. J., Kotoh, A. M., Legido-Quigley, H., Lange, I. L., Perel, P., & Lamptey, P. (2019). Health System Challenges to Hypertension and Related Non-Communicable Diseases Prevention and Treatment: Perspectives from Ghanaian Stakeholders. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4571-6>

- Langingi, A., Sudirman, S., & Watung, G. I. V. (2020). Analisis Faktor Perilaku dan Jarak Fasilitas Kesehatan terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia Hipertensi di Desa Muntoi Kecamatan Passi Barat. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 121–126. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1757>
- Legido-Quigley, H., Naheed, A., Asita De Silva, H., Jehan, I., Haldane, V., Cobb, B., Tavajoh, S., Chakma, N., Kasturiratne, A., Siddiqui, S., Jafar, T. H., Clemens, J. D., Hasnat, M., Hameed, A., Khan, A. Z., Ranasinha, C., Fin-Kelstein, E., Bilger, M., Pryseley, A., ... Turner, E. (2019). Patients' Experiences On Accessing Health Care Services for Management of Hypertension in Rural Bangladesh, Pakistan and Sri Lanka: A qualitative Study. *PLoS ONE*, 14(1), 1–23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211100>
- Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas. *Borneo Student Researh*, 269–273.
- Mekarisce, A. A., Solida, A., Noerjoedianto, D., & Widiastuti, F. (2022). Analisis *Cost of Illnes* dan Dampak Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Mengurangi Beban Ekonomi Penderita Hipertensi. 171–177.
- Mohammed, A. H., Hassan, B. A. R., Suhaimi, A. M., & Ali, A. H. H. D. (2021). Hypertension Knowledge, Awareness, And Attitude Among the Hypertensive Population in Kuala Lumpur and Rural Areas in Selangor, Malaysia. *Journal of Public Health (Germany)*, 29(2), 443–450. <https://doi.org/10.1007/s10389-019-01160-7>
- Mohsen Ibrahim, M. (2018). Hypertension in Developing Countries: A Major Challenge for the Future. *Current Hypertension Reports*, 20(5). <https://doi.org/10.1007/s11906-018-0839-1>
- Musinguzi, G., Anthierens, S., Nuwaha, F., Van Geertruyden, J. P., Wanyenze, R. K., & Bastiaens, H. (2018). Factors Influencing Compliance and Health Seeking Behaviour for Hypertension in Mukono and Buikwe in Uganda: A Qualitative Study. *International Journal of Hypertension*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/8307591>
- Nazar, K. A., Ayubbana, S., Pakarti, A. T., Dharma, K., & Metro, W. (2023). Penerapan Kompres Hangat terhadap Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi (*Application of Warm Compres to the Scale of Head Pain in Hypertension Patients*). *Jurnal Cendikia Muda*, 3(3), 386–393.
- Niswa, A., & Susilowati, T. (2022). Penerapan Rendam Kaki Air Hangat pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Susukan. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 1(4), 29–38. <file:///C:/Users/User/Downloads/JUMKES+++Vol.1,+++No.4,+++Oktober+2023+++Hal+29-38.pdf>
- Nonasri, F. G. (2021). Karakteristik dan Perilaku Mencari Pengobatan pada Penderita Hipertensi. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 2(1), 25–34. <https://doi.org/10.37287/ijnhs.v2i1.294>

- Nonasri, Fitra Galih. (2020). Karakteristik dan Perilaku Mencari Pengobatan (*Health Seeking Behavior*) pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Medikal Hutama*, 02(01), 402-406.
- Oktaviani, E., Noor Prastia, T., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pralansia di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021. *Promotor*, 5(2), 135-147. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i2.6148>
- Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension in Older Adults: Assessment, Management, and Challenges. *Clinical Cardiology*, 43(2), 99-107. <https://doi.org/10.1002/clc.23303>
- Pertiwiningrum, A. D., & Kamalah, A. D. (2021). Gambaran Self Efficacy pada Pasien Hipertensi: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2148-2156. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.990>
- Primasari, N. A., Devianto, A., & Sari, H. I. (2022). Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Konsumsi Obat Hipertensi: Literature Review. *Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Konsumsi Obat Hipertensi pada Lansia: Literature Review*, 13(4), 1-6. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Putri, M. E., Kurniati, S. R., & Khariroh, S. (2023). Pendidikan Kesehatan Pemberian Aktivitas Fisik untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Segantang Lada: Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 1(1), 1-5. <https://doi.org/10.53579/segantang.v1i1.112>
- Rahman, F. L., Nugraha, P., Riyanti, E., & Huda, S. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencarian Pelayanan Kesehatan (*Health Seeking Behaviour*) pada Mahasiswi Prodi Keperawatan yang Mengalami Keluhan Dismenore di Universitas Diponegoro. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), 519-526.
- Rahman, F., Anggun, W., M, S. T., A, M. I., F, P. M., Novia, R., Rizka, Y., D, D. R., Arsita, A., & Sa'da, C. (2018). Evaluation of The Association Between Hypertension and The Factors: Gender, Age, Education Level and Work Status in Pantai Linuh, Indonesia. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 49(6), 1072-1077. <https://search.proquest.com/docview/2231314714?accountid=17242>
- RISKESDAS. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689-1699.
- Sari, W., Khodijah Parinduri, S., & Masitha Arsyati, A. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi *Health Seeking Behavior* pada Ibu Rumah Tangga di Rw 03 Desa Cikarawang Selama Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021. *Promotor*, 5(4), 370-379.
- Setyawan, A. B. (2019). the Correlation Between Role and Family Support Toward the Blood Pressure on the Patient Hypertension in Tanjung Isuy Village Kutai Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 48-57. <https://doi.org/10.30650/jik.v7i1.195>

- Tauchida, A., Nurhayati, L., & Karya Bhakti Nusantara Magelang, A. (2018). Literature Review: Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 2477-1414.
- Tavakoly Sany, S. B., Peyman, N., Behzhad, F., Esmaeily, H., Taghipoor, A., & Ferns, G. (2018). Health Providers' Communication Skills Training Affects Hypertension Outcomes. *Medical Teacher*, 40(2), 154-163. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1395002>
- Viveiros, C. J., & Darling, E. K. (2018). Barriers and Facilitators of Accessing Perinatal Mental Health Services: The Perspectives of Women Receiving Continuity of Care Midwifery. *Midwifery*, 65, 8-15. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.06.018>
- Wardani, S. A., & Mardiyah, S. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja. *Eprints*, 33, 5-24.
- Widayanti, A. W., Green, J. A., Heydon, S., & Norris, P. (2020). <https://Media.Neliti.Com/Media/Publications/300546-Health-Seeking-Behavior-in-Bulak-Banteng-112C9D0F.Pdf>. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(1), 6-15.
- World Health Organization. (2018). Noncommunicable Disease. In *Heart of Africa: Clinical Profile of an Evolving Burden of Heart Disease in Africa*. <https://doi.org/10.1002/9781119097136.part5>
- Yustianika, R., & Kamalah, A. D. (2021). Penerapan Kombinasi Pijat Punggung dan Dzikir terhadap Tingkat Stres pada Penderita Hipertensi di Desa Seturi Kabupaten Batang. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 621-627. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.725>