

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia

Nela Novita Sari

Universitas Negeri Padang, Jl. Syech Abdul Arief, Ampalu, Kec. Pariaman Utara, Kota
Email: nelanovitasari1093@gmail.com

Abstrak

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 1,28 miliar. prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Sementara di Kota Pariaman tahun 2023 jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 8.599 orang. Dilihat dari banyak penderitanya, wilayah kerja Puskesmas Air Santok memiliki angka kejadian hipertensi yang mengalami peningkatan tinggi, dimana pada tahun 2022 angka kejadian hipertensi tercatat sebanyak 749 kasus dan meningkat menjadi 809 kasus pada tahun 2023. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kota Pariaman. Penelitian ini merupakan Jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi orang yang menderita hipertensi yang berkunjung ke puskesmas Air Santok yakni sebanyak 809 orang dengan sampel sebanyak 89 orang. Hasil dari penelitian ditemukan bahwa 56,2% memiliki pengetahuan rendah. 55,1% memiliki sikap negatif. 53,9% kurang baik dalam melakukan pencegahan hipertensi. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan komplikasi hipertensi, dengan p value diperoleh sebesar 0,000. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pencegahan komplikasi hipertensi, dengan p value diperoleh sebesar 0,000.

Keywords: Hipertensi, Komplikasi, Pengetahuan, Sikap

PENDAHULUAN

Kejadian hipertensi di seluruh dunia mencapai 1,28 miliar, sebagian besar (dua per tiganya) berasal dari negara – negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut, dan kurang dari separuhnya (42%) yang didiagnosis dan diobati. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Hipertensi juga merupakan salah satu penyebab kematian utama (lebih dari 50%) pada kasus penyakit kardiovaskular. (WHO, 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018 prevalensi

hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Wilayah tertinggi yang mengalami hipertensi yaitu Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di wilayah Papua sebesar (22,2%). Hipertensi yang terjadi pada kelompok umur 31- 44 tahun sebesar (31,6%) dan umur 45-54 tahun sebesar (45,3%), umur 55-64 tahun sebesar (55,2%) (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data dari profil kesehatan dasar Provinsi Sumatera Barat tahun 2021 penyakit hipertensi pada lansia sudah mencapai jumlah 73.639. Sebanyak 15 persen di antaranya tidak mengetahui kalau mereka juga terjangkit penyakit tersebut. Berdasarkan kabupaten/kota yang

ada di Sumatera Barat terdapat enam kabupaten/kota yang memiliki angka tertinggi penderita hipertensi yaitu kota Bukittinggi (41,8%), Kota Padang (29%), Kota Solok (25%), Kabupaten 50 Kota (22,2%), Kabupaten Padang Pariaman (20,2%) (Dinkes Sumbar, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman tahun 2023 jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 8.599 orang, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2022 yakni sebanyak 8.522 orang. Dilihat dari 7 Puskesmas yang ada di Kota Pariaman, Puskesmas Air Santok memiliki angka kejadian hipertensi yang mengalami peningkatan tinggi, dimana pada tahun 2022 angka kejadian hipertensi tercatat sebanyak 749 kasus dan meningkat menjadi 809 kasus pada tahun 2023. (Dinkes Kota Pariaman, 2023).

Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan dengan mewawancarai 10 orang penderita hipertensi, 60% menyatakan bahwa mereka sering makan yang bersantan karena sudah terbiasa dan juga tidak mengurangi konsumsi garam pada makanan yang dikonsumsi. 40% sudah membatasi makan yang bersantan maupun yang berasa asin. Selain itu responden menganggap bahwa hipertensi merupakan penyakit yang sudah biasa terjadi pada orang-orang seusianya dan keluarganya pun jarang melarang atau mengingatkan tentang pencegahan hipertensi.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merasa tertarik untuk meneliti lebih

lanjut tentang hubungan pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Air Santok Kota Pariaman Tahun 2024.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah, terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Martono, 2019).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan seseorang yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, indra rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2020).

New Comb dalam Notoatmodjo (2016) menyatakan sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas. Tetapi merupakan “predisposisi” tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka.

METODE

Desain penelitian yang dipakai adalah *deskriptif analitik*. Pendekatan yang dipakai adalah *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi yang

menghubungkan antara faktor-faktor resiko dengan efek. Penggunaan pendekatan ini karena semua variabel diteliti dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo, 2020). Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Santok Kota Pariaman dan telah dilakukan pada tanggal 2 sampai 15 September tahun 2024. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian, jadi semua orang yang menderita hipertensi yang berkunjung ke puskesmas Air Santok yakni sebanyak 809 orang (Arikunto, 2020). Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2020).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu sampel yang didapatkan secara kebetulan pada saat penelitian dilakukan. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin maka jumlah sampel didapatkan adalah.

$$N = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Tingkat Kepercayaan atau Ketepatan yang diinginkan

Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 89 orang.

1. Variabel Pengetahuan

Hasil yang telah dikategorikan atau disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekwensi sesuai dengan subvariabel penelitian dan dipersentasekan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

P = Persentase data yang dicari

f = Jumlah frekuensi nilai jawaban yang benar

n = Jumlah seluruh item (nilai)

Dari setiap kelompok jawaban gambaran pengetahuan dijumlahkan lalu dipersentasekan, hasil perhitungan persentase yang diolah. Dari setiap kelompok jawaban yang dapat dibagi dalam 2 kategori dengan batas nilai standar kualitatif.

1) Tinggi: Bila didapat hasil $\geq 50\%$

2) Rendah : Bila didapat hasil $< 50\%$.

2. Variabel Sikap

Sikap dinilai dengan menggunakan skala likert untuk setiap pernyataan positif dan negative.

Positif : bila skor $\geq$ median

Negatif : bila skor $<$ median

3. Variable Pencegahan komplikasi

Pencegahan dinilai dengan menggunakan skala likert untuk setiap pernyataan positif dan negative.

Baik : bila skor $\geq$ median

Kurang : bila skor $<$ median

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diteliti yang diduga berpengaruh, pengujian hipotesa untuk mengambil keputusan apakah hipotesa yang diajukan cukup meyakinkan untuk ditolak atau diterima dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05 sehingga jika nilai $p \leq 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna, jika $p > 0,05$ maka hasil hitung tersebut tidak bermakna. Hasil

didapatkan dengan proses komputerisasi (Sutanto 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

1. Umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	%
50-54	12	13.5
55-59	23	25.8
60-64	54	60.7
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 1 dilihat bahwa sebagian besar (60,7%) memiliki usia antara 60-64 tahun.

Tingkat pendidikan

tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan	Frekuensi	%
SD	20	22.5
SMP	40	43.8
SMA	25	28.1
Sarjana	4	4.5
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 2 dilihat bahwa kurang dari sebagian (43,8%) berpendidikan SMP.

2. Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS	4	4.5
Dagang	12	13.5
Tani	29	32.6
IRT	44	49.5
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 3 dilihat bahwa kurang dari sebagian (49,5%) bekerja sebagai ibu rumah tangga

Analisa Univariat

1. Pengetahuan responden

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	%
Rendah	50	56.2
Tinggi	39	43.8
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 4 dilihat bahwa lebih dari sebagian (56,2%) pengetahuan responden rendah.

Hasil penelitian yang dilakukan tentang gambaran tingkat pengetahuan responden terhadap pencegahan komplikasi hipertensi dapat diketahui bahwa dari 89 responden, 50 orang responden (56,2%) memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan komplikasi hipertensi dan 39 orang responden (43,8%) memiliki pengetahuan tinggi tentang hipertensi.

Menurut asumsi peneliti, banyaknya responden yang berpengetahuan rendah tentang pencegahan komplikasi hipertensi tidak terlepas dari kurangnya penyerapan informasi yang didapat responden, padahal informasi tentang Pencegahan komplikasi hipertensi sudah banyak diberikan oleh petugas kesehatan. Peran aktif tenaga kesehatan memang sangat diperlukan untuk menyampaikan informasi-informasi, banyaknya responden yang berpendidikan rendah disinyalir menjadi salah satu penyebab kurang terserapnya informasi yang diberikan, sehingga pengetahuannya mengenai pencegahan komplikasi hipertensi juga masih kurang. Faktor umur mereka yang sudah tua dan sulit untuk

mengingat informasi baru sehingga pemahaman mereka rendah, karena memasuki masa lansia kemampuan daya ingat mereka akan berkurang. Selain itu faktor pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan karena kesibukan bekerja di luar (50%) dan kurang mengikuti informasi tentang hipertensi, karena bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

2. Sikap

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap

Sikap	Frekuensi	%
Negatif	49	55.1
Positif	40	44.9
Jumlah	89	100

Berdasarkan table 5 dilihat bahwa lebih dari sebagian (55,1%) sikap responden negatif. Analisis terhadap hasil penelitian terhadap sikap responden diketahui bahwa lebih dari lebih dari sebagian responden (55,1%) memiliki sikap negatif dan 40 orang (44,9%) memiliki sikap positif.

Menurut asumsi peneliti, masih adanya ditemukan responden yang memiliki sikap negatif disebabkan karena kebiasaan mereka yang memakan makanan yang berlemak, sehingga mereka merasa memakan makanan yang berlemak sudah menjadi kebiasaan mereka dan tidak perlu dikhawatirkan lagi. Jadi di sini ditemukan banyak diantara responden sudah terbiasa mengkonsumsi makanan yang berlemak yang dapat meningkatkan kolesterol. Peran aktif petugas kesehatan dalam merubah pandangan keliru dari responden hendaknya lebih ditingkatkan lagi. Petugas kesehatan bisa menerangkan kepada responden bahwa makan berlemak yang berlebihan bisa

memperparah kondisi kesehatan mereka yang mengalami hipertensi. Selain itu dilihat dari faktor usia tentu kebiasaan-kebiasaan mereka selama ini yang mengkonsumsi makanan berlemak menjadi sulit untuk dirubah.

3. Pencegahan komplikasi hipertensi

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pencegahan komplikasi hipertensi

Pencegahan	Frekuensi	%
Kurang	48	53.9
Baik	41	46.1
Jumlah	89	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa lebih dari sebagian (53,9) responden memiliki pencegahan yang kurang baik terhadap komplikasi hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan tentang penegahan komplikasi hipertensi dapat diketahui bahwa dari 89 responden, 48 orang responden (53,9%) memiliki pencegahan komplikasi hipertensi yang kurang dan 41 orang (46,1%) memiliki pencegahan komplikasi yang baik.

Menurut asumsi peneliti masih banyaknya ditemukan responden yang kurang baik dalam hal melakukan pencegahan komplikasi hipertensi disebabkan karena kurangnya kesadaran dari dalam diri mereka untuk menjaga kesehatan dan juga adanya pandangan-pandangan yang keliru bahwa memasuki masa lansia, hipertensi merupakan hal yang biasa terjadi, sehingga mereka merasa dengan kondisi penyakit yang dialaminya tidak perlu lagi untuk melakukan pencegahan. Kondisi ini dapat dilihat dari soal no 7, tentang apakah menu makanan

di rumah terbuat dari santan (lemang, kolak, bubur, gulai) dimana makanan yang dikonsumsi sebagian besar responden (53,1%) adalah makanan yang berminyak dan bersantan. Kebiasaan seperti ini tentu akan menyebabkan mereka beresiko tinggi mengalami hipertensi.

Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan komplikasi hipertensi

Tabel 7. Hubungan pengetahuan dengan pencegahan komplikasi hipertensi

Pengetahuan	Pencegahan komplikasi hipertensi				Total		P Value
	Kurang		Baik		N		
	f	%	f	%			
Rendah	36	72	14	28	50	100	0,000
Tinggi	12	30,8	27	69,2	39	100	
Jumlah	48	53,9	41	46,1	89	100	

Hasil uji kemaknaan terhadap hubungan pengetahuan dengan pencegahan komplikasi hipertensi didapatkan hasil p value = $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan komplikasi hipertensi. Hasil uji kemaknaan terhadap hubungan pengetahuan dengan pencegahan komplikasi hipertensi didapatkan hasil p value = $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan komplikasi hipertensi.

Dari gambaran yang diperoleh menunjukkan adanya keterkaitan antara tingkat pengetahuan yang diperoleh/dimiliki oleh responden dengan tindakannya dalam pencegahan komplikasi hipertensi. Hal ini relevan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo, (2018) Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat

penting dalam pembentukan tindakan seseorang (over behavior). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu Tahu (*know*), Memahami (*comprehension*), Aplikasi (*application*), Analisis (*analysis*), Evaluasi (*evaluation*).

Hubungan Sikap dengan Pencegahan komplikasi hipertensi

Tabel 8. Hubungan sikap dengan pencegahan komplikasi hipertensi

Sikap	Pencegahan komplikasi hipertensi				Total		P Value	Median
	Kurang		Baik					
	f	%	f	%	N	%		
Negatif	39	79,6	10	20,4	40	100	0,000	25
Positif	9	22,5	31	77,5	40	100		
Jumlah	48	53,9	41	46,1	89	100		

Hasil uji kemaknaan terhadap hubungan sikap dengan Pencegahan komplikasi hipertensi didapatkan hasil p value = $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pencegahan komplikasi hipertensi.

Hasil uji kemaknaan terhadap hubungan sikap dengan Pencegahan komplikasi hipertensi didapatkan hasil p value = $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pencegahan komplikasi hipertensi.

Menurut asumsi peneliti adanya anggapan atau pandangan yang masih salah terhadap hipertensi, baik itu upaya pencegahan ataupun cara pengobatannya menyebabkan mereka juga kurang memiliki tindakan yang baik dalam hal mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Dari hasil penelitian juga ditemukan bahwa responden yang memiliki sikap negatif juga memiliki tindakan pencegahan yang baik,

hal ini disebabkan karena dukungan dari petugas kesehatan yang sudah baik

KESIMPULAN

Berdasar hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Lebih dari sebagian lansia (56,2%) memiliki pengetahuan rendah
2. Lebih dari sebagian lansia (55,1%) memiliki sikap negatif
3. Lebih dari sebagian lansia (53,9%) kurang baik dalam melakukan pencegahan hipertensi
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan komplikasi hipertensi, dengan p value diperoleh sebesar 0,000.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pencegahan komplikasi hipertensi, dengan p value diperoleh sebesar 0,000.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pihak Puskesmas Air Santok Kota Pariaman dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. (2019). Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung, dan Stroke. Yogyakarta : Dianloka Printika.
- Agustini, A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Medisina AKPER YPIB Majalengka, 10, 1-17.

Angkawijaya, A. A., Pangemanan, J. M., & Siagian, I. E. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan tindakan pencegahan hipertensi di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik, 4(1).

Anwari, M., Vidyawati, R., Salamah, R., Refani, M., Winingsih, N., Yoga, D., ... & Susanto, T. (2018). Pengaruh senam anti hipertensi lansia terhadap penurunan tekanan darah lansia di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember. The Indonesian Journal of Health Science, 160-164.

Arikunto. (2018). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta

Azizah. (2019). Keperawatan Lanjut Usia, Yogyakarta : Graha Ilmu

Darmojo. (2019). Keperawatan Gerontik, Jakarta; EGC

Dinkes Sumbar. (2022). Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2022. Padang; 2022,

Hidayat, C. T. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Dan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia di Desa Jenggawah dan Ajung Kabupaten Jember. Jurnal Penelitian IPTEKS, 6(1), 16-21.

Indriyani, W.N. (2019). Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi, dan Stroke. Jakarta : Millestone.

Kemendes RI. (2023). Info Datin Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera. Jakarta. Pusat Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

LO, E. S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 5(4), 457-462.

Martono Hadi. (2019). Geriatri. Jakarta FKUI

- Noorkasiani, S. T. (2009). Kesehatan usia lanjut dengan pendekatan asuhan keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2020). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmojo. (2020). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed). Jakarta: Salemba Medika.
- Saraswati. (2019). Hipertensi Tekanan Darah Tinggi. Jogjakarta: Kanisius.
- Setiabudi. (2020). Tekanan Darah Tinggi (hypertensi). Jakarta : Grasindo Pers
- Sutanto. (2019). Basic Data Analysys for Health Research. Jakarta FKUI.
- Wahyudi, D. T. (2019). Sikap dan perceived threat terhadap perilaku pencegahan hipertensi. Journal of Borneo Holistic Health, 2(1), 118-124.
- WHO. (2023) dalam <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Lansia-.pdf>.