

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DENGAN KOMPLIKASI PADA LANSIA YANG BEROBAT DI PUSKESMAS MOTOBOI KECIL KECAMATAN KOTAMOBAGU SELATAN

Ayu Mutiah Dukomalamo*
Jane M. Pangemanan⁺, Iyone E.T. Siagian⁺

Abstract

Hypertension is a major risk factor for global mortality. Hypertension ranked first in North Sulawesi with 15,0% cases. For some age groups, especially in the elderly, the risk of cardiovascular disease doubled for each increase blood pressure at 20/10 mmHg, starting from 115/75 mmHg. This study aimed to determine the relation between knowledge about hypertension and complication in elderly who seek treatment at Puskesmas Motoboi kecil, South Kotamobagu District. This is a cross-sectional analytic study. Populations were all the elderly patients with hypertension who seek treatment at Puskesmas Motoboi. Samples were 52 patients as respondents. Respondents completed a questionnaire and the results were analyzed by chi-square. 57.7% respondents had an adequate knowledge while 42.3% respondents had poor knowledge. 16 respondents (50%) were having complications and 16 respondents (50%) were not having complication. There is no significant correlation between complications' degree and level of knowledge, nilai $p = 0,92$ and $p > 0,05$.

Keywords: Hypertension, Elderly, Complication

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama untuk kematian global. Hipertensi menempati peringkat pertama di Sulawesi Utara dengan jumlah kasus sebanyak 15%. Dalam beberapa kelompok usia, terutama usia tua risiko penyakit kardiovaskular dua kali lipat untuk setiap kenaikan 20/10 mmHg tekanan darah, mulai dari 115/75 mmHg. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan komplikasi pada lansia yang berobat di Puskesmas Motoboi Kecil. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik *cross-sectional*. Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi lansia yang berobat di Puskesmas Motoboi Kecil. Sampel penelitian berjumlah 52 responden. Data diambil dengan menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*. Sebanyak 57.7% responden pasien lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Motoboi Kecil memiliki pengetahuan yang baik sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik sebesar 42.3%. Responden yang menderita komplikasi sebanyak 16 orang (50%) dan yang tidak menderita komplikasi jumlahnya juga 16 orang (50%). Hasil pengolahan data menggunakan uji *chi Square* didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kategori diagnosis komplikasi dengan tingkat pengetahuan, nilai $p = 0,92$ artinya $p > 0,5$.

Kata Kunci: Hipertensi, Lansia, Komplikasi.

* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, e-mail: mutiahayu55@gmail.com

⁺ Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

PENDAHULUAN

Peningkatan tekanan darah merupakan salah satu faktor risiko utama untuk kematian global, selain itu menjadi faktor risiko utama untuk penyakit jantung koroner dan iskemik serta stroke hemoragik. Tingkat tekanan darah telah terbukti positif dan terus berhubungan dengan risiko stroke dan penyakit jantung koroner. Dalam beberapa kelompok usia, terutama usia tua risiko penyakit kardiovaskular dua kali lipat untuk setiap kenaikan 20/10 mmHg tekanan darah, mulai dari 115/75 mmHg.¹

Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia dengan tegas dinyatakan bahwa yang disebut sebagai lanjut usia adalah laki-laki ataupun perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih.² Framingham, mendapatkan bahwa pada orang-orang berusia > 65 tahun mempunyai peningkatan hipertensi sebesar 16,26 dan 50%. Sedangkan penelitian lain memperlihatkan bahwa kemungkinan seorang berusia 55-65 tahun tidak hipertensi menjadi hipertensi stadium I (140-159/90-99) sepanjang hidupnya mencapai angka 90% dan menderita hipertensi stadium II (>160/>100 mmHg) sebesar 40%.³

Data WHO tahun 2014 menunjukkan bahwa prevalensi keseluruhan peningkatan tekanan darah pada orang dewasa berusia 18 tahun lebih adalah sekitar 22%. Asia Tenggara menempati urutan terbanyak kedua setelah Afrika.¹ Sedangkan prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 sebesar 26.5%. Jumlah hipertensi pada remaja sebanyak 1,2%, dewasa muda 3,4% sedangkan lansia sebanyak 26,4 %. Hal ini membuktikan bahwa jumlah penderita hipertensi lebih banyak pada lansia.⁴

Hipertensi menempati peringkat

pertama di Sulawesi Utara dengan jumlah kasus sebanyak 15,0 %.⁴ Pada tahun 2013, jumlah kasus hipertensi di Kotamobagu sebesar 6.591 kasus, angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebanyak 8.234 kasus. Walaupun terjadi penurunan angka kejadian hipertensi, tetapi hipertensi tetap menempati posisi kedua penyakit yang paling sering diderita oleh masyarakat Kotamobagu.

Pada usia lanjut, perjalanan penyakit secara alamiah maupun komplikasi sedikit berbeda dengan yang terjadi pada usia dewasa muda. Komplikasi menjadi lebih sering terjadi, gejala-gejalanya sering lebih terlihat dibandingkan hipertensinya sendiri. Penuaan vaskuler sangat mempengaruhi perjalanan hipertensi pada usia lanjut. Selain penyakit jantung koroner dan stroke, komplikasi tekanan darah meningkat termasuk gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, perdarahan retina dan gangguan penglihatan. Mengobati tekanan darah sistolik dan diastolik tekanan darah sampai mereka kurang dari 140/90 mmHg dikaitkan dengan penurunan komplikasi kardiovaskular.¹

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Komplikasi Pada Lansia Yang Berobat Di Puskesmas Motoboi Kecil, Kecamatan Kotamobagu Selatan”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan hubungan *cross sectional* dimana data yang menyangkut variable independen dan variable dependen dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

Lokasi penelitian di laksanakan di Puskesmas Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan, Kota Kotamobagu. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2015. Kecamatan Kotamobagu Selatan, Kotamobagu, yang berjumlah 52 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan status tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Status Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Hipertensi

Status Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	30	57.7
Kurang Baik	22	42.3

Data tingkat pengetahuan dianalisis dengan menggunakan analisa statistik dengan metode tedensi sentral yang mencakup mean, median, modus. Perhitungan tersebut digunakan untuk mengetahui apakah ada data yang diperoleh memiliki distribusi normal atau tidak normal. Berdasarkan hasil perhitungan keseluruhan responden didapatkan bahwa nilai mean kurang dari nilai median dan nilai median sama dengan nilai modus (mean = 35.58, median = 36, modus = 36). Hal ini menunjukkan bahwa distribusi data normal karena memiliki nilai mean, median dan modus yang hampir sama. Oleh karena itu, penentuan tingkat pengetahuan responden berdasarkan

pada nilai median yang didapat. Jika skor lebih tinggi atau sama dengan nilai median maka tingkat pengetahuan responden baik dan jika skor kurang dari nilai median maka tingkat pengetahuan responden kurang.

Menurut tabel 1 dapat dilihat kalau responden yang memiliki pengetahuan yang baik lebih dominan dibandingkan yang memiliki pengetahuan yang kurang baik. Yang memiliki pengetahuan baik adalah sebanyak 30 responden (57.7%).

Distribusi responden berdasarkan komplikasi yang terjadi dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Komplikasi yang Terjadi

Status	Frekuensi	Presentase (%)
Komplikasi	16	50
Belum	16	50
Total	52	100.0

Dari tabel 2 dapat dilihat kalau yang mengalami komplikasi dan belum

mengalami komplikasi adalah seimbang yaitu 16 orang.

Hasil analisis tingkat pengeahuan dengan komplikasi dapat dilihat pada

Tabel 1 di bawah

Tabel 3. Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan dengan Komplikasi

Variabel	Pengetahuan		P
	Baik	Kurang	
Komplikasi	12 (23.1%)	14 (26.9%)	0.92
Tidak Komplikasi	18 (34.6%)	8 (15.4%)	

Berdasarkan tabel 3, responden yang memiliki pengetahuan yang baik 12 orang yang memiliki komplikasi, sedangkan yang tidak memiliki komplikasi sebanyak 18 responden. Adapun responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 14 orang memiliki komplikasi sedangkan 8 orang tidak memiliki komplikasi. Pada tabel dapat dilihat kalau nilai $p = 0,92$ artinya $p > 0,05$. Hal ini berarti bahwa hipotesis H_0 diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kategori diagnosis komplikasi dengan tingkat pengetahuan.

Pada data dapat di lihat bahwa responden yang pengetahuannya baik yang tidak menderita komplikasi sebanyak 18 orang. Ini karena mereka menerapkan apa yang mereka ketahui ke dalam dietnya, dan mereka sebagian besar patuh terhadap diet. Hal ini dapat terjadi karena adanya dukungan keluarga yang berperan untuk membantu responden dalam melakukan diet hipertensi. Adanya informasi dari anggota keluarga kepada responden mengenai hipertensi tentang apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan menjadikan modal penting bagi responden untuk taat atau patuh pada aturan makan yang telah disarankan oleh tenaga kesehatan pada saat melakukan kontrol di puskesmas atau rumah sakit. Temuan ini berbanding lurus dengan hasil penelitian Mayckel dan Sonia yang menunjukkan bahwa bagi sebagian

besar responden, dukungan keluarga memegang peranan penting dalam terapi antihipertensi, dengan mendorong adopsi praktek perawatan diri seperti latihan fisik dan diet yang tepat, dan menemani terapi mereka. Keterlibatan keluarga dalam perawatan di rumah pasien mungkin menjadi faktor yang mendorong kontrol tekanan darah dan pencegahan komplikasi.⁵

Niven mengatakan bahwa salah satu kepatuhan untuk melakukan terapi pengobatan adalah faktor adanya dukungan keluarga. Keluarga berperan penting dalam melakukan kepatuhan dalam melaksanakan perawatan kesehatan.⁶

Selain melakukan diet sendiri, pasien dengan kategori ini juga didukung oleh keluarga, anggota keluarganya berperan aktif dalam membatasi asupan makanan yang di larang untuk di konsumsi, mendorong semangat pasien untuk semangat menjalani dietnya.

Hal yang menarik di data ini adalah terdapatnya responden yang memiliki pengetahuan baik namun mengalami komplikasi berjumlah 12 responden. Hal ini dapat terjadi karena beberapa sebab, salah satunya karena sulitnya responden menghilangkan kebiasaan merokok, responden yang perokok, sangat sulit untuk menghilangkan kebiasaannya, walaupun pengetahuan mereka akan bahaya rokok terhadap kesehatan dan hubungannya terhadap komplikasi penyakit hipertensi cukup.

Selain itu karena ketidakdisiplinan responden untuk patuh aturan makan walaupun mereka mengetahui hal-hal apa saja yang dilarang dan tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi. Diet hipertensi seperti pembatasan asupan garam merupakan suatu yang sulit untuk dilakukan. Responden yang indikator pengecapannya sudah menurun mempunyai kebiasaan menyukai makanan yang asin, dan ini merupakan sebuah kebiasaan yang sulit dihilangkan. Dalam praktiknya apabila anggota keluarga memberikan masakan dengan jumlah garam terbatas, maka responden masih sedapat mungkin menambah garam.

Garam merupakan salah satu faktor pemicu naiknya tekanan darah, dengan mengontrol asupan garam (sodium) yang masuk ke dalam tubuh akan dapat mengendalikan tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Cappuccio et al, memberikan konfirmasi tambahan bahwa pengurangan sodium secara signifikan menurunkan tekanan darah pada populasi hipertensi dan tekanan darah normal.⁷⁻⁸ Studi kohort prospektif terbaru menunjukkan bahwa asupan makanan tinggi garam meningkatkan risiko kardiovaskular disease.⁸

Ada juga responden dalam kategori ini yang baru mulai mengetahui tentang hipertensi pada saat dirinya telah terkena komplikasi dari hipertensi. Seperti yang dikemukakan oleh Elvina, setelah penyakit mulai menyerang, orang baru sadar kalau ada yang salah dengan gaya hidup terutama pola makan.⁹ Jadi, walaupun pengetahuan mereka tentang hipertensi baik, mereka sudah lebih dahulu menderita komplikasi, setelah menderita komplikasi barulah responden ini ketat dalam mengawasi setiap asupan

makanan yang masuk ke dalam tubuhnya, rajin control ke dokter dan juga melakukan olahraga.

Berdasarkan data yang ada dapat dilihat bahwa ada 8 responden yang pengetahuannya kurang, tetapi tidak menderita komplikasi hipertensi. Hal ini dapat terjadi karena apa yang telah dilakukan responden selama ini merupakan upaya pencegahan hipertensi meskipun responden tidak menyadari bahwa dari segi pengetahuan responden masih kurang. Misalnya apabila dia makan makanan yang berminyak, merokok ataupun makan-makanan yang asin maka badannya akan terasa lemas dan belakang kepalanya terasa sedikit sakit. Sehingga mereka akan dengan sendirinya menghindari hal-hal yang memicu rasa sakit mereka. Ada juga responden yang memang dari awal tidak suka mengonsumsi makanan yang asin dan tidak mengonsumsi rokok, walaupun mereka tidak tahu kalau makanan yang asin dan rokok itu bisa memicu komplikasi hipertensi.

Sedangkan pada responden yang berpengetahuan kurang dan menderita komplikasi sebanyak 14 orang. Hal ini dapat terjadi karena mereka tidak mengetahui hal-hal apa saja yang menjadi larangan bagi pasien hipertensi, sehingga mereka tidak melakukan pembatasan terhadap konsumsi garam, rokok dan berbagai hal lainnya. Ada beberapa responden yang menganggap penyakit hipertensi dapat disembuhkan, jadi apabila dia sudah meminum obat dan sakitnya sudah hilang, dia akan bebas beraktifitas dan bebas makan apa saja, karena beranggapan hipertensinya sudah sembuh.

Berdasarkan penelitian ini tampak bahwa pengetahuan tidak selalu menjadi pertimbangan responden dalam melakukan suatu tindakan. Pengetahuan di pengaruhi oleh

pengalaman seseorang, lingkungan, baik fisik maupun non fisik dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan akhirnya menjadi tindakan. Tetapi selain pengetahuan responden juga membutuhkan dorongan dari keluarganya untuk memotivasi melakukan diet hipertensi maupun menghindari hal-hal yang dilarang agar tekanan darahnya dapat terjaga. Tingkat pengetahuan yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan tindakan kepatuhan responden terhadap diet hipertensi maupun pengobatan hipertensi.

KESIMPULAN

1. Sebanyak 57.7% responden pasien lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Motoboi Kecil memiliki pengetahuan yang baik sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik sebesar 42.3%.
2. Responden yang menderita komplikasi sebanyak 16 orang (50%) dan yang tidak menderita komplikasi jumlahnya juga 16 orang (50%).
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kategori diagnosis komplikasi dengan tingkat pengetahuan lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Motoboi Kecil. ($p > 0.05$).

SARAN

Untuk penelitian berikutnya dapat dilakukan penelitian yang lebih lama dengan kriteria komplikasi yang lebih jelas lagi. Sebaiknya dilakukan juga wawancara mengenai riwayat penyakit keluarga responden.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Health Observatory (GHO) data, Raised blood pressure. Di unduh dari http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_text/en/ tanggal 6 oktober.
2. Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia
3. Copelan E. Hematopoietic stem-cell transplantation. *N Engl J Med* 2006;354:1813-26.
4. Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013.hal. 89-90.
5. Mayckel da Silva Barreto, Sonia Silva Marcon. Participación familiar en el tratamiento de la hipertensión arterial en la perspectiva de lo enfermo. 2013;23:2.
6. Niven, N. Psikologi Kesehatan. Jakarta : EGC. 2005.
7. Whelton PK, Appel LJ, Espeland MA *et al.* for TONE Collaborative Research Group. Sodium reduction and weight loss in the treatment of hypertension in older persons: a randomized controlled trial of nonpharmacologic interventions in the elderly (TONE). *JAMA* 1998; 279:839-46.
8. Sacks FM, Svetkey LP, Vollmer WM *et al.* for DASH-Sodium Collaborative Research Group. Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. *N Engl J Med* 2001;344:3-10.
9. Elvina, N. Social Support And Coronary Heart Diseases (CHD): Epidemiologic evidence and implications for treatment. 2008.