

Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi Di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan

Arsenius Agung Angkawijaya*
Jane M Pangemanan[†], Iyone E.T Siagian[†]

Abstract

Hypertension or high blood pressure is the leading cause of mortality and morbidity are high. A history of hypertension who along with unhealthy lifestyles such as eating high-fat, smoking, excessive salt intake, lack of exercise, alcohol and stress will aggravate the risk of complications such as stroke, kidney failure, myocardial infarction or even death. This study aimed to analyze the relationship between the level of public knowledge with hypertension in Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan. This type of research is an analytic research using cross sectional approach. The population in this study is that people who live in Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan 104 respondents. Data analysis using SPSS. The relationship with the level of public knowledge precautions hypertension with chi square test showed that there was no significant relationship between the level of knowledge with precautions hypertension with P Value 1,00 results (>0,05). In this study there was no significant relationship between the level of knowledge with precautions hypertension. It should be held so that health education can help increase public knowledge about hypertension and precaution is good and right.

Keywords: Hypertension, Knowledge Level, Precautions

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang tinggi. Riwayat penyakit hipertensi yang bersamaan dengan pola hidup tidak sehat seperti mengkonsumsi tinggi lemak, merokok, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, alkohol dan stres akan memperberat resiko komplikasi seperti, stroke, gagal ginjal, infark miokardium bahkan sampai kematian. penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan tindakan pencegahan hipertensi di desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan. Jenis penelitian merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang bertempat tinggal di desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan sebesar 104 responden. Analisis data dengan menggunakan SPSS. Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan tindakan pencegahan hipertensi menunjukkan dengan *uji chi square* tersebut tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan hipertensi dengan hasil P Value 1,000 (>0,05). Dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan hipertensi. Perlu di adakan penyuluhan kesehatan sehingga dapat membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi serta tindakan pencegahan yang baik dan benar.

Kata kunci: Hipertensi, Tingkat Pengetahuan, Tindakan Pencegahan

* Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, e-mail: arseniusagungangkawijaya12029@yahoo.com

[†]Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan faktor pemicu terjadinya komplikasi seperti stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal di usia lansia. Dalam beberapa kelompok usia, risiko penyakit kardiovaskular dua kali lipat untuk setiap kenaikan 20/10 mmHg tekanan darah, mulai dari 115/75 mmHg. Selain penyakit jantung koroner dan stroke, komplikasi tekanan darah mengangkat 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

Data WHO (World Health Organization) 2014 menunjukkan bahwa prevalensi keseluruhan peningkatan tekanan darah pada orang dewasa berusia 18 dan lebih adalah sekitar 22%. Prevalensi tekanan darah yang meningkat tertinggi di Afrika, di mana itu adalah 30% untuk kedua jenis kelamin. Prevalensi terendah tekanan darah dibesarkan berada di WHO Wilayah Amerikadi 18% untuk kedua jenis kelamin.¹

Kementrian Kesehatan (2013) menyatakan bahwa terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013.²

Data profil pusat kesehatan masyarakat Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan Tahun 2013 menunjukkan bahwa pada tahun 2012 jumlah kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Motoboi Kecil berjumlah 1661 pasien dan pada tahun 2015 jumlah kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Kelurahan Motoboi Kecil berjumlah 892 pasien.³

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin meneliti lanjut tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Tindak Pencegahan Hipertensi di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan” sebagai data akurat untuk menunjang proposal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *analitik* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yang bersifat analitik. Populasi dalam penelitian ini ialah Semua kepala keluarga yang bertempat tinggal di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan, yaitu sebanyak 1512 di bagi 4 lingkungan. Sampel ini menggunakan *rumus Slovin* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Simple Random Sampling*. Dari hasil sampel minimal di tambahkan 10 sebagai sampel cadangan sehingga sampel yang di pakai dapat pengambilan data sebesar 104 orang. Tiap lingkungan di bagikan 26 kuesioner dengan pemilihan responden tiap kelipatan 15. Data tentang tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan tindak pencegahan hipertensi di lakukan dengan menggunakan kuesioner. Data di analisis dan diinterpretasikan untuk menguji hipotesis yang di ajukan dengan menggunakan program SPSS (Statistical Package for Social Science) for Windows, dengan tahap Analisa Univariat yang ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (%). Karena data kategorik variabel bebas dan variabel terikat maka dilakukan analisis menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan tindakan

pengecehan hipertensi dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah.

Tabel 1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Hipertensi

Pengetahuan	Tindakan				Total		P Value
	Baik		Kurang baik		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	46	59,7	16	59,3	62	59,6	1,000
Kurang Baik	31	40,3	11	40,7	42	40,4	
Total	77	100,0	27	100,0	104	100,0	

Dari Tabel 1 hasil analisis menunjukkan bahwa dari 62 responden yang memiliki pengetahuan baik ada 46 responden (59,7%) terhadap tindakan pengecehan hipertensi baik sedangkan yang tidak pengecehan hipertensi tidak baik 16 responden (59,3%). Data juga menunjukkan bahwa dari 42 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik ada 11 responden (40,7%) terhadap tindakan pengecehan hipertensi tidak baik sedangkan sebanyak 31 responden (40,3%) tindakan pengecehan hipertensi yang baik. Dari hasil uji statistik tersebut tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pengecehan hipertensi ($p=1,000$). Hasil tersebut dilihat kalau nilai $p=1,000$ artinya $p>0,05$. Hal ini berarti bahwa hipotesis H_0 di terima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pengecehan hipertensi. Walaupun pengetahuan yang dimiliki baik tetapi bukan jaminan mempengaruhi tindakan pengecehan hipertensi.

Pengetahuan dapat diperoleh dengan berbagai cara, baik inisiatif sendiri ataupun oranglain secara visual, audio maupun audio-visual. Selain itu juga pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar yang baik bersifat formal maupun

informal. Hasil penelitian ini bertentangan dengan pernyataan Notoadmodjo dan Priyoto yang menyatakan bahwa pengetahuan/pengalaman merupakan faktor/indikator yang sangat berperan dari orang yang melakukan tindakan terhadap sesuatu, jika seseorang di dasari pada pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami bagaimana tindakan pengecehan hipertensi dan mendorong untuk mengalokasikan apa yang diketahuinya atau melakukannya secara nyata.³

Dari hasil tersebut berbeda dengan hasil penelitian Prasetyo Tri Utomo menjelaskan bahwa dari hasil uji statistic Chi Square di peroleh nilai $p=0,032$. Hal ini dapat terjadi karena apa yang telah dilakukan responden selama ini merupakan tindakan yang mengarah pada upaya pengecehan hipertensi meskipun responden tidak menyadari bahwa dari segi pengetahuan responden masih kurang.⁵

Hal yang menarik dari data tersebut adalah terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tindakan kurang baik yaitu sebesar 16 responden. Hal ini dapat terjadi karena beberapa sebab, salah satunya karena sulitnya responden menghilangkan kebiasaan merokok. Menurut Parera

tahun 2004 menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan. Orang yang berpendidikan akan mampu berfikir tenang terhadap suatu masalah termasuk dalam pengetahuan tentang hipertensi.⁶

Selain itu tindakan pencegahan para responden tahu akan bahayanya hipertensi. Akan tetapi mereka belum pahan seperti apa tindakan pencegahan hipertensi tersebut. Kebiasaan mengkonsumsi makan-makanan yang berlemak tinggi, mereka masih menyukai makanan tersebut meskipun mereka tahu akan bahaya resiko yang didapatkannya serta tidak bisa menghilangkan kebiasaan minum alkohol yang berlebihan dan ini pun merupakan sebuah kebiasaan yang sulit dihilangkan pada para responden.

Sedangkan pada responden yang berpengetahuan kurang dan tindakan kurang sebanyak 11 responden. Hal ini dapat terjadi karena mereka belum mengetahui dampak dari hipertensi dan tindakan apa yang harus dilakukan agar tidak terjadi kekambuhan dalam dirinya. Beberapa responden yang menganggap hipertensi dapat disembuhkan, jadi apabila berobat kedokter dan sakit tersebut sudah hilang, maka ia akan beraktifitas seperti semula. Mungkin saja di akibatkan dari pengaruh lingkungan (lifestyle) yang sejalan dengan modern zaman sekarang namun belum mengetahui dampak dari lingkungan (lifestyle) dan lingkungan masyarakat tidak sejalan dengan pengetahuan yang dimiliki masyarakat sehingga pengetahuan masyarakat dalam kategori kurang baik, tetapi harus melakukan tindakan pencegahan secara nyata. Selain itu faktor pendorong peran petugas kesehatan setempat belum optimal dalam memberikan penyuluhan tentang kesehatan terutama tentang

tindakan pencegahan hipertensi kepada warga atau masyarakat sekitar. Dengan pengaturan pola makan ditambah dengan olahraga dan istirahat dengan cukup diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat termasuk dalam upaya pencegahan hipertensi.⁷ Notoadmojo tahun 2010 menjelaskan bahwa perilaku pencegahan hipertensi adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan dengan menjauhi kebiasaan yang kurang baik seperti minum kopi, merokok, olahraga tidak teratur, minum alkohol dan makan makanan yang mengandung lemak.⁴

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian ini maka dapat di ambil kesimpulan ialah Tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tindak pencegahan Hipertensi di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan ($p > 0,05$)

SARAN

Perlu melakukan tindak pencegahan hipertensi dengan cara mengatur pola makan, mengurangi konsumsi alkohol, dan rutinitas aktivitas sehari-hari, terutama bagi perokok untuk selalu mengendalikan tingkat hipertensi. Pada masyarakat desa Motoboi Kecil lebih bagusnya masyarakat lebih memperhatikan dan dapat bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu Selatan dengan mendapatkan penyuluhan kesehatan di desa-desa tentang tindakan pencegahan hipertensi yang baik pada masyarakat agar masyarakat bisa mendapat tambahan pengetahuan serta motivasi dalam melakukan hal yang benar.

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/
2. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas). 2013 di unduh dari <http://repository.uin-suska.ac.id/1170/2/BAB%20I.pdf>. Hal 1
3. http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/05/ARTIKE_L-JURNAL-RILIE.pdf. di ambil dari artikel journal 2015
4. Lalu Febrian P.P. *Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Perilaku Pencegahan Primer di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungara Barat. Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Ngudi Wluyo Ungaran*: 2013
5. Prasetyo Tri Utomo. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 2013: hal 12.
6. Gilbert, C., & Moss, D. (2003). Biofeedback and biological monitoring. In D. Moss, A McGrandy, T. Davies, & I. Wickramasekera (Eds.), *HandBook of mind-body medicine for primary care* (pp. 109-122), Thousand Oaks, CA: Sage.
7. 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.