

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIPERTENSI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGELOLA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PANDANARAN SEMARANG

**Mega Tri Susanti*),
Maria Suryani**), Shobirun**)**

**) Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,*

****) Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES St. Elisabeth Semarang,*

****) Dosen Program Studi D3 Keperawatan POLITEKES Semarang,*

ABSTRAK

Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya diatas 90 mmHg. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2001, hipertensi merupakan faktor utama penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia yaitu sebanyak 26,3%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap dalam mengelola hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang. Penelitian ini adalah sebuah penelitian kuantitatif dengan *Quasi-experimental design* yang menggunakan *pretest-posttest*. Total sampelnya adalah 70 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Consecutive Sampling*. Pada penelitian ini, data dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* ($p < 0,05$). Hasil dari variable pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan 0,000 ($p < 0,05$), kemudian untuk variable sikap adalah 0,000 ($p < 0,05$). Ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan dan sikap baik sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang hipertensi mempengaruhi pengetahuan dan sikap dalam mengelola hipertensi.

Kata Kunci: pendidikan kesehatan, pengetahuan, sikap, hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is persistent blood pressure with the systole pressure above 140 mmHg and the diastole pressure above 90 mmHg. Based on household health survey in 2001, hypertension is the main factor of heart disease and blood vessel in Indonesia as big as 26,3%. The research aimed to analyze the influence of health education about hypertension to knowledge and attitude in managing hypertension in Pandanaran Semarang Local Government Clinic. This research was a quantitative research with quasi-experimental design using pretest-posttest. The total of sample was 70 respondents. The sampling technique used was consecutive sampling. In this research, the data analyzed by using Wilcoxon Signed Ranks Test ($p < 0,05$). The result for knowledge variable between before and after given health education was 0,000 ($p < 0,05$), then for attitude variable was 0,000 ($p < 0,05$). It showed that there was significance between giving health education and attitude both before and after given health

education about hypertension. For the result of attitude was increased too from good enough become good after given health education. The conclusion of the research is health education about hypertension influences knowledge and attitude in managing hypertension.

Key words: health education, knowledge, attitude, hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya di atas 90 mmHg (Smeltzer & Bare, 2001, hlm.896). Hipertensi atau sering disebut dengan darah tinggi adalah suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah yang berlanjut pada suatu kerusakan organ tubuh yang lebih berat dan bahkan bisa terjadi komplikasi (DepKes RI, 2009, hlm.38).

Hipertensi tidak diketahui penyebabnya atau idiopatik. Dampak hipertensi diduga bertambahnya umur, stres psikologis dan keturunan atau genetik. Faktor pencetus dari hipertensi antara lain: penggunaan kontrasepsi oral, *coartation aorta*, neurogenik (tumor otak, ensefalitis, gangguan psikiatris), kehamilan, peningkatan volume intravaskuler, luka bakar, dan stress (Udjianti, 2010, hlm.109).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, Hipertensi merupakan faktor utama penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia sebesar 26,3%, di samping hiperkolesterolemia dan diabetes melitus. Prevalensi kasus hipertensi primer di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 1,80% pada tahun 2005 menjadi 1,87%.

Peningkatan kasus ini disebabkan karena rendahnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan tekanan darah secara dini tanpa harus menunggu adanya gejala (DinKes, 2007, hlm.34). Kurangnya pengetahuan penderita tentang tanda gejala hipertensi membuat penderita tidak memperdulikan keadaannya untuk pemeriksaan secara rutin.

Berdasarkan hasil laporan penelitian di Puskesmas Pandanaran Semarang pada tahun 2007-2009 mengalami peningkatan yang sangat tajam yaitu 3132 kasus, sedangkan pada tahun 2010 mengalami penurunan jumlah penderita yaitu 2946 kasus. Hipertensi sebenarnya dapat dicegah bila faktor risiko dapat dikendalikan. Pencegahan dapat dilakukan dengan berbagai upaya antara lain yaitu: monitoring tekanan darah secara teratur, program hidup sehat tanpa asap rokok, peningkatan aktivitas fisik/gerak badan, diet yang sehat dengan kalori seimbang melalui konsumsi tinggi serat, rendah lemak dan rendah garam.

Hal ini merupakan kombinasi upaya mandiri oleh individu/masyarakat dan didukung oleh program pelayanan kesehatan yang ada dan harus dilakukan sedini mungkin (Admin, 2007, ¶1). Salah satu contoh tindakan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah

memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien.

Pendidikan kesehatan sebagai sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap pengetahuan, sikap dan kebiasaan seseorang akan masalah tertentu (Notoatmodjo, 2003, hlm.50). Sebelumnya pernah dilakukan penelitian tentang pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap yang dilakukan oleh beberapa peneliti.

Khadijah (2005, dalam Elfata, 2009, hlm.5) dengan judul “Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Penyalahgunaan Narkoba di Desa Gonilan Sukoharjo” didapatkan, bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dan sikap remaja terhadap penyalahgunaan narkoba. Rosidah (2007, dalam Lestari, 2009, hlm.7) dengan judul “Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Tentang ADL Pada Lansia di Dukuh Tegal Ombo, Kali Jambe, Sragen” didapatkan, terdapat pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan tentang *Activity of Daily Living* (ADL).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisa pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap mengelola hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif jenis *Quasy experimental design* yang menggunakan desain *pretest-posttest* yaitu menggambarkan perbedaan tingkat

pengetahuan dan sikap mengelola hipertensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (Hidayat, 2010, hlm.60).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi pada tahun 2010 yang berjumlah 2946 kasus dan diambil rata-rata setiap bulannya berjumlah 246 kasus di Puskesmas Pandanaran Semarang. Pada penelitian ini sampel yang dibutuhkan sebanyak 70 responden, Teknik pengambilan sampelnya *consecutive sampling* yaitu dengan cara semua pasien hipertensi yang datang berobat ke Puskesmas dan termasuk dalam kriteria *inklusi* diberikan pendidikan kesehatan dan kuesioner sampai jumlah responden yang telah ditentukan terpenuhi (Sastroasmoro & Ismail, 1995, dalam Nursalam, 2008, hlm.78).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pandanaran Semarang pada tanggal 19 Desember 2011 sampai 20 Januari 2012. Alat pengumpulan data yang digunakan yaitu kuesioner yang dibacakan oleh peneliti yang isinya pengetahuan responden tentang hipertensi dan sikap mengelola hipertensi.

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Variable tersebut termasuk karakteristik responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut: umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan sebelum, pengetahuan sesudah, sikap sebelum dan sikap sesudah.

Analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan 2 variabel yang meliputi variabel bebas (pendidikan kesehatan tentang hipertensi) dan variabel terikat (pengetahuan dan sikap mengelola hipertensi).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Umur Responden

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang bulan Desember 2011 - Januari 2012 (n=70)

No	Umur (tahun)	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	31-40	7	10,0
2.	41-50	24	34,3
3.	51-60	39	55,7
Total		70	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa umur responden sebagian besar adalah pada umur 51-60 tahun dengan jumlah 39 responden (55,7%). Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (1999, dalam Zulfikar, 2010, hlm.6) seorang yang umurnya 40-65 tahun disebut kedalam dewasa menengah. Pada saat memasuki umur yang lebih tua terjadi penurunan semua sistem tubuh yang mengakibatkan lebih rentan terkena penyakit. Pada penelitian ini banyak pasien hipertensi berumur 51-60 tahun.

2. Jenis Kelamin Responden

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada Pasien hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang bulan Desember 2011 – Januari 2012 (n=70)

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Perempuan	58	82,9
2.	Laki-laki	12	17,1
Total		70	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan dengan jumlah 58 responden (82,9%). Jenis kelamin perempuan memang lebih menonjol dari pada laki-laki, hal ini dapat dihubungkan dengan faktor hormonal yang lebih besar terdapat didalam tubuh perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Faktor hormonal inilah yang menyebabkan peningkatan lemak dalam tubuh atau obesitas. Selain faktor hormonal yang menyebabkan timbulnya obesitas pada perempuan, obesitas juga disebabkan karena kurangnya aktifitas pada kaum perempuan dan lebih sering menghabiskan waktu untuk bersantai dirumah. (Junaidi, 2010, hlm.61).

3. Pendidikan Responden

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden
berdasarkan pendidikan pada pasien
hipertensi di Puskesmas Pandanaran
Semarang bulan Desember 2011 -
Januari 2012
(n=70)

N o	Pendidikan	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	SD	35	50,0
2.	SMP	20	28,6
3.	SMA	10	14,3
4.	Perguruan Tinggi (PT)	5	7,1
Total		70	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan yang menjadi responden penelitian adalah SD yaitu sebanyak 35 orang (50,0%). Sedangkan yang paling sedikit menjadi responden adalah perguruan tinggi dengan jumlah 5 orang (7,1%). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2007, hlm.146). Pada penelitian ini pendidikan SD yang paling banyak terkena hipertensi disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang hipertensi yang berakibat pada banyaknya responden yang terkena hipertensi.

4. Pekerjaan Responden

Tabel 4
Distribusi frekuensi responden
berdasarkan pekerjaan pada pasien
hipertensi di Puskesmas Pandanaran
Semarang bulan Desember 2011 -
Januari 2012
(n=70)

N o	Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	IRT	48	68,6
2.	Swasta	15	21,4
3.	Wiraswasta	5	7,1
4.	PNS	2	2,9
Total		70	100,0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan yang menjadi responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 48 orang (68,6%). Sedangkan yang paling sedikit adalah pada pekerjaannya PNS (Pegawai Negri Sipil) sebanyak 2 orang (2,9%). Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Mubarak, 2007, hlm.30). Pada penelitian ini paling banyak adalah ibu rumah tangga.

Ibu rumah tangga pekerjaannya hanya mengurus rumah setiap hari dan mengurus berbagai macam persoalan di dalam rumah tangga, sehingga banyak yang dipikirkan sehingga menyebabkan stress. Udjianti (2010, hlm.108) menyebutkan salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi adalah stress psikologis. Sehingga banyak ibu rumah tangga yang terkena hipertensi dibandingkan ibu yang bekerja.

5. Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 5
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang bulan Desember 2011 - Januari 2012 (n=70)

N	Pengetahuan	Sebelum		Setelah	
		Frekuensi	Pre-sensi (%)	Frekuensi	Pre-sensi (%)
1	Baik	3	4,3	70	100,0
2	cukup baik	64	91,4	0	0
3	Tidak baik	3	4,3	0	0
Total		70	100,0	70	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi pengetahuannya adalah dalam kategori cukup baik yaitu sebanyak 64 orang (91,4%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi pengetahuannya adalah dalam kategori baik yaitu sebanyak 70 orang (100%). Informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Mubarak, 2007, hlm.30).

Informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan. Berbagai macam informasi yang didapat oleh masyarakat terutama masalah penyakit hipertensi akan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Salah satu informasi yang didapatkan adalah penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang diberikan oleh peneliti sehingga

pengetahuan responden menjadi baik semua.

6. Sikap Responden

Tabel 6
Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap terhadap Hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang bulan Desember 2011- Januari 2012 (n=70)

N	Sikap	Sebelum		Setelah	
		Frekuensi	Pre-sensi (%)	Frekuensi	Pre-sensi (%)
1	Baik	6	8,6	66	94,3
2	Cukup	62	88,6	4	5,7
3	Kurang	2	2,9	0	0,0
Total		70	100,0	70	100,0

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi adalah dalam kategori cukup yaitu sebanyak 62 orang (88,6%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi sikap responden adalah dalam kategori baik yaitu sebanyak 66 orang (94,3%). Media massa merupakan salah satu yang mempengaruhi sikap seseorang (Azwar, 1997, dalam Utami, 2009, hlm.25).

Media massa adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan berbagai pesan, macam-macam media dan cara antara lain yaitu: penyuluhan kesehatan, koran, televisi, radio, majalah, poster, leaflet, dll. Penyuluhan adalah segala upaya kegiatan pendidikan kesehatan (penkes) yang direncanakan untuk menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan

mengerti, akan tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran untuk mencapai hidup sehat (Azwar, 1983, dalam Mubarak, 2007, hlm. 59). Setelah pemberian penyuluhan atau penkes sikap responden sebagian besar baik dan ada beberapa orang yang masih dalam sikap cukup baik.

B. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengelola Hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang

Tabel 7
Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap mengelola hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang

Variabel	Sig. (2-tailed)	Standar
Pengetahuan sebelum dan sesudah	0,000	< 0,05
Sikap sebelum dan sesudah	0,000	< 0,05

1. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien tentang hipertensi.

Hasil analisis pada tabel 7 di atas diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,000 lebih kecil dibandingkan taraf signifikan 5% atau 0,05, dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi.

2. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap pasien mengelola hipertensi

Hasil analisis pada tabel 7 di atas diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,000 lebih kecil dibandingkan taraf signifikan 5% atau 0,05, dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara sikap mengelola hipertensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh hasil analisis bivariat didapatkan hasil pengetahuan dan sikap nilai probabilitasnya sebesar 0,000 lebih kecil dibandingkan taraf signifikan 5% atau 0,05, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, saran yang dapat diberikan antara lain adalah:

1. Bagi petugas Puskesmas khususnya petugas Puskesmas Pandanaran Semarang untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat secara terprogram dan berkelanjutan.
2. Bagi institusi pendidikan, dapat menjadikan pendidikan kesehatan sebagai salah satu aplikasi program pengabdian masyarakat.

3. Bagi peneliti selanjutnya sebagai data-data dasar untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap, menambah variabel dependennya yaitu perilaku responden dan menggunakan metode observasi atau pengamatan, menambahkan kelompok control sehingga bisa untuk membandingkan hasilnya.

pengobatan. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer

Lestari, W. (2009). *Pengaruh pendidikan kesehatan manajemen stres pada penderita hipertensi terhadap pengetahuan manajemen stres di posyandu lansia aisyah tipes Surakarta*. <http://etd.eprints.ums.ac.id/4503/1/J210070120.pdf> diperoleh tanggal 12 Mei 2011

DAFTAR PUSTAKA

Admin. (2007). *Prevalensi Hipertensi di Indonesia 17 - 21%*. http://www.madina-sk.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=520 diperoleh tanggal 1 Mei 2011

Dep Kes RI. (2009). *Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah*. Jakarta: BPS

Din Kes. (2007). *Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah Indonesia sehat 2010*. Semarang

Elfata, R. (2009). *Efektivitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa terhadap bahaya minuman keras di SMU Muhammadiyah 1 Surakarta*. <http://etd.eprints.ums.ac.id/3964/1/J210040015.pdf> diperoleh tanggal 29 Mei 2011

Hidayat, A. (2010). *Metode penelitian kebidanan & teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika

Junaidi. (2010). *Hipertensi: Pengenalan, pencegahan, dan*

Mubarak, W. (2007). *Ilmu kesehatan masyarakat: teori dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

_____. (2007). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta

Smeltzer, C.S. & Bare, B.G. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner & suddarth. Volume 1. Edisi 8*. Jakarta: EGC

Udjianti, W. (2010). *Keperawatan kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika

Utami. (2009). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap dalam aktivitas, istirahat dan pola makan pada penderita hipertensi di kelurahan kalipancur Semarang barat*. Semarang: UNIMUS

Zulfikar, A. (2010). *Pertumbuhan dan perkembangan manusia*. <http://www.gudang>

materi.com/2010/08/pertumbuha
n-dan-perkembangan-
manusia.html diperoleh tanggal
1 Maret 2012