

Faktor Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata

Deli^{1✉}, Melda Sibarani², Dian Maya Sari Siregar³, Winda Agustina⁴, Yuniati⁵
^{1,2,3,4}Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan
¹Email: delitheo@helvetia.ac.id

Abstrak

Hipertensi sudah lama menjadi isu penyebab masalah kesehatan dimasyarakat, saat ini hipertensi jarang menyebabkan gejala atau keterbatasan nyata pada keadaan fungsional pasien. Jumlah kasus hipertensi yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata cukup tinggi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2017 terdapat 1.212 penderita hipertensi, tahun 2018 sebanyak 2.701 kasus hipertensi dan pada tahun 2019 menjadi 2.809 kasus. Berdasarkan survei awal ditemukan bahwa perilaku pencegahan yang kurang baik dikarenakan pengetahuan masyarakat yang kurang baik, sikap yang negatif dan tidak adanya dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat. Penelitian menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat yang berusia >45 tahun sebanyak 1.063 orang dengan sampel yang diambil menggunakan teknik *cluster sampling* sebanyak 291 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan statistik uji *chi square*. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai statistik masing-masing variabel antara lain pengetahuan diperoleh nilai $p = 0,000$, sikap diperoleh nilai $p = 0,000$ dan dukungan keluarga diperoleh nilai $p = 0,000$. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap pencegahan hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan edukasi kepada seluruh masyarakat tentang upaya pencegahan hipertensi dengan memberikan penyuluhan dan membagikan informasi tentang pencegahan hipertensi melalui media apapun dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, menumbuhkan sikap positif serta menumbuhkan rasa kepedulian para keluarga terhadap pencegahan hipertensi pada masyarakat.

Kata Kunci: *Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Pencegahan Hipertensi*

Abstract

Hypertension has long been an issue that causes health problems in society, now hypertension rarely causes symptoms or real limitations on the functional state of the patient. The number of hypertension cases in the Simarmata Community Health Center is quite high from year to year. In 2017 there were 1,212 hypertension sufferers, in 2018 there were 2,701 cases of hypertension and in 2019 there were 2,809 cases. Based on the initial survey, it was found that poor prevention behavior was due to poor public knowledge, negative attitudes and lack of support from family. The purpose of this study was to determine the behavioral factors of hypertension prevention in the community. This study used an analytic survey method with a cross sectional approach. The study population was all people aged > 45 years as many as 1,063 people with a sample taken using the cluster sampling technique as many as 291 people. Data analysis used univariate and bivariate analysis with chi square test statistics. The results of the analysis show that the statistical value of each variable includes knowledge obtained by the value of $p = 0,000$, attitudes obtained by the value of $p = 0,000$ and family support obtained by the value of $p = 0,000$. The conclusion of this study is that there is an effect of knowledge, attitudes and family support on the prevention of hypertension in the community in the Simarmata Health Center Work Area. It is hoped that health workers can provide education to all people about efforts to prevent hypertension by providing counseling and sharing information about hypertension prevention through any media with the aim of increasing knowledge, fostering positive attitudes and fostering a sense of concern for families to prevent hypertension in the community.

Keywords : *Knowledge, Attitudes, Family Support, Hypertension Prevention*

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu tujuan dari pembangunan kesehatan dengan menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan dan mendorong masyarakat untuk hidup sehat agar terhindari dari penyakit menular maupun tidak menular. Penyakit tidak menular masih menjadi masalah kesehatan yang besar dan serius di seluruh dunia seperti penyakit hipertensi. Di samping karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat di masa yang akan datang, juga karena tingkat keseriusan penyakit ini yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit lain. Hipertensi tidak secara langsung membunuh penderitanya, akan tetapi hipertensi memicu munculnya penyakit lain yang mematikan seperti jantung, stroke bahkan kematian mendadak (1).

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang ditandai dengan tekanan darah sistolik berada pada 140 mmHg atau lebih dan tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih, berdasarkan rata-rata tiga kali pengukuran atau lebih yang diukur secara terpisah. Hipertensi sudah lama menjadi isu penyebab masalah kesehatan dimasyarakat, saat ini hipertensi jarang menyebabkan gejala atau keterbatasan nyata pada keadaan fungsional pasien. Hampir 1 milyar orang menderita hipertensi di dunia. Sedangkan menurut laporan Badan Kesehatan Dunia atau WHO, hipertensi merupakan penyebab nomor 1 kematian di dunia dan pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi, persentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Data global *Status Report on Noncommunicable Diseases* tahun 2019 dari WHO menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sedangkan negara maju hanya 35% dan di kawasan Asia Tenggara sebanyak 36% (2).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menemukan bahwa pada usia 18 tahun ke atas ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 8,4%, dengan kasus tertinggi di Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 13,2% dan kasus terendah di Provinsi Papua yaitu 4,4%. Sementara itu, jumlah penyakit hipertensi pada masyarakat berusia 18 tahun ke atas tahundi Provinsi Sumatera Utara menempati urutan ke-10 dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia dengan prevalensi 5,3%. Berdasarkan data Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan jumlah penduduk Sumatera Utara yang menderita hipertensi mencapai 12,42 juta jiwa tersebar di beberapa Kabupaten(3).

Seiring berubahnya gaya hidup mengikuti globalisasi, kasus hipertensi terus meningkat dengan gaya hidup seperti gemar makanan *fast food* yang kaya lemak, asin, malas berolahraga dan mudah stres juga ikut berperan dalam menambah jumlah pasien hipertensi. Saat ini terdapat kecenderungan penderita hipertensi lebih besar pada masyarakat perkotaan dibandingkan masyarakat pedesaan. Pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai penyakit ini masih sangat rendah sehingga penanganan dan pengobatannya seringkali dilakukan dengan cara yang tidak tepat atau tidak memadai. Hipertensi yang tidak segera ditangani akan berdampak pada timbulnya penyakit jantung (*Congestif Heart Failure-CHF*), gagal ginjal dan penyakit pembuluh darah perifer (4).

Hipertensi yang tidak ditanggulangi dengan baik akan meningkatkan risiko terjadi komplikasi seperti kerusakan organ vital seperti jantung, otak, ginjal dan mata. Tekanan darah tinggi yang terus menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung dan mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Insiden hipertensi juga akan meningkat seiring bertambahnya umur, serta pada individu dengan riwayat keluarga penderita hipertensi (5).

Banyak orang yang kurang memahami mengenai bahaya tekanan darah tinggi. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan. Pengetahuan inilah yang dapat mempengaruhi pasien hipertensi dalam melakukan upaya pencegahan terjadinya komplikasi stroke. Sedangkan sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (6).

Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo, salah satu ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas melainkan predisposisi tindakan suatu perilaku. Dalam penentuan sikap yang utuh diperlukan pengetahuan, pikiran keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Sehingga dalam pelaksanaan perilaku pencegahan komplikasi stroke pada penderita hipertensi dapat dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Perilaku seseorang adalah penyebab utama menimbulkan masalah kesehatan, tetapi juga merupakan kunci utama pemecahan (6).

Banyak usaha yang diupayakan saat ini untuk mengatasi masalah hipertensi. Kementerian Kesehatan telah menyusun kebijakan dan strategi pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi yang meliputi 3 komponen utama yaitu surveilans penyakit hipertensi, promosi dan pencegahan penyakit hipertensi serta manajemen pelayanan penyakit hipertensi. Hal tersebut bertujuan untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi dan merujuk pada angka prevalensi hipertensi yang terus meningkat setiap tahunnya. Penyakit hipertensi dapat dihindari dengan mengurangi konsumsi garam dalam makanan secara berlebihan, melakukan olah raga secara teratur, menghindari stress dan manajemen diet (7).

Pelaksanaan diet yang teratur dapat membuat tekanan darah normal, yaitu dengan mengurangi makanan dengan yang tinggi garam, makanan yang berlemak, mengonsumsi makanan yang tinggi serat. Faktor perilaku kesehatan penting dalam pencegahan hipertensi yang meliputi faktor personal dan faktor situasional. Faktor personal meliputi faktor pengetahuan, sikap dan tindakan serta faktor sosio psikologis, sedangkan faktor situasional meliputi faktor ekologis, lingkungan rumah, temporal (suasana), teknologi dan sosial budaya (7).

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Rahmah (2019) mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi menunjukkan bahwa hasil penelitian menggunakan *pearson chi-square test* diperoleh nilai $p = 0,002 < \alpha (0,05)$ pada hubungan pengetahuan dengan pencegahan hipertensi, nilai $p = 0,008 < \alpha (0,05)$ pada hubungan sikap dengan pencegahan hipertensi, serta nilai $p = 0,020 < \alpha (0,05)$ pada hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi di Puskesmas Durian Gantang (8).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Damayantie tahun 2018 tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi, menunjukkan bahwa adanya hubungan antara persepsi sakit ($p\text{-value}=0,001$) dan dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,015$) dengan perilaku penatalaksanaan hipertensi oleh penderita, dan tidak adanya hubungan antara akses pelayanan kesehatan ($p\text{-value}=0,605$) dengan perilaku penatalaksanaan hipertensi oleh penderita (9).

Kabupaten Samosir merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Utara yang masih dibebani dengan masalah penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil perolehan data bahwa jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Samosir pada tahun 2018 sebanyak 13.635 orang dan jumlah pasien hipertensi pada usia 60-69 tahun yaitu sebanyak 1.292 (9,47%) laki-laki dan 1.857 (13,6%) perempuan dan pada usia 70 tahun keatas sebanyak 734 (5,38%) laki-laki dan 957 (7,01%) perempuan. Salah satu puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Samosir adalah Puskesmas Simarmata. Jumlah kasus hipertensi yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata cukup tinggi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2017 terdapat 1.212 penderita hipertensi, tahun 2018 sebanyak 2.701 kasus hipertensi dan pada tahun 2019 menjadi 2.809 kasus. Data tersebut menunjukkan angka kejadian hipertensi yang terus meningkat setiap tahun.

Berdasarkan hasil survey awal yang penulis lakukan dengan melakukan wawancara kepada 10 orang masyarakat berusia 35-45 tahun ditemukan bahwa hanya 3 orang yang berpengetahuan baik tentang pencegahan hipertensi dan 7 orang berpengetahuan kurang tentang pencegahan hipertensi, sementara ditinjau dari sikap ditemukan sebanyak 4 orang bersikap positif dan 6 orang lainnya bersikap negatif serta ditinjau dari dukungan keluarga sebanyak 2 orang mendapatkan dukungan keluarga dan 8 orang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Hasil survey juga menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat tidak pernah melakukan upaya pencegahan hipertensi seperti olahraga dengan teratur dan tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur. Kurangnya pengetahuan masyarakat menjadi masalah kurang pemahannya masyarakat

pengecahan hipertensi, banyak masyarakat yang sekedar mengetahui nama penyakitnya namun tidak mengetahui secara jelas pengertian hipertensi, tidak mengetahui penyebab terjadinya hipertensi dan cara mencegah penyakit hipertensi.

Disisi lain sikap masyarakat yang negatif dalam melakukan pencegahan hipertensi juga menjadi masalah. Masyarakat banyak yang menganggap informasi yang diberikan tentang pencegahan hipertensi dari petugas kesehatan merupakan informasi yang sudah biasa dan tidak perlu dipahami. Masyarakat menganggap hipertensi merupakan penyakit yang datang dari faktor keturunan dan faktor umur yang sudah lanjut, faktanya hipertensi juga dapat terjadi dari gaya hidup yang salah serta dapat terjadi pada usia yang muda. Hal ini yang membuat mereka memiliki reaksi yang tidak antusias dalam menanggapi informasi tentang cara melakukan pencegahan penyakit hipertensi. Kemudian keluarga yang tidak mendukung dalam menggali informasi, motivasi dan arahan keluarga tentang pencegahan hipertensi juga menjadi masalah, dimana dukungan keluarga yang peduli terhadap kesehatan merupakan cara yang paling ampuh dalam menghindari penyakit dan dalam meningkatkan hidup yang sehat, agar perilaku pencegahan hipertensi di masyarakat akan menjadi lebih baik dan efektif.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis ingin melakukan penelitian tentang faktor perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata tahun 2020.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor perilaku yang mempengaruhi pencegahan hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata tahun 2020.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik. Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor resiko dan faktor efek. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan (35). Penelitian ini dilaksanakan dari mulai pengajuan judul yaitu November 2019 sampai Maret 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berusia >45 tahun yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata sebanyak 1.063 orang. Alat untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat dan bivariat dengan statistik uji *chi-square*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa diketahui bahwa dari 291 responden sebagian besar responden memiliki umur (46-49 tahun) yaitu 19 responden (8,7%), umur (50-53 tahun) sebanyak 18 responden (8,2%), umur (54-57 tahun) sebanyak 27 responden (12,3%), umur (58-61 tahun) sebanyak 34 responden (15,5%), umur (62-65 tahun) sebanyak 43 responden (19,6%), umur (66-69 tahun) sebanyak 20 responden (9,1%), umur (70-73 tahun) sebanyak 33 responden (15,1%) dan responden yang berumur (74-77 tahun) sebanyak 25 responden (11,4%).

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	(f)	(%)
Umur		
46-49 Tahun	19	8,7
50-53 Tahun	18	8,2
54-57 Tahun	27	12,3
58-61 Tahun	34	15,5
62-65 Tahun	43	19,6
66-69 Tahun	20	9,1
70-73 Tahun	33	15,1
74-77 Tahun	25	11,4

Jenis Kelamin		
Laki-Laki	103	47,0
Perempuan	116	53,0
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	12	5,5
SMA	69	31,5
SMP	77	35,2
SD	44	20,1
Tidak Sekolah	17	7,8
Jumlah	291	100,0

Hasil analisis univariat dapat dilihat bahwa dari 219 responden, sebanyak 99 responden (45,2%) berpengetahuan kurang, 79 responden (36,1%) berpengetahuan cukup dan sebanyak 41 responden (18,7%) memiliki pengetahuan yang baik. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 219 responden, sebanyak 110 responden (50,2%) memiliki sikap yang negatif dan selanjutnya 109 responden (49,8%) memiliki sikap yang positif. bahwa dari 219 responden, sebanyak 119 responden (54,3%) memiliki dukungan keluarga yang kurang dan sebanyak 100 responden (45,7%) memiliki dukungan keluarga yang baik. dari 219 responden, sebanyak 128 responden (58,4%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 91 responden (41,6%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik.

Tabel 2.
Distribusi berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga dan Pencegahan Hipertensi

Variabel	f	%
Pengetahuan		
Kurang	99	45,2
Cukup	79	36,1
Baik	41	18,7
Sikap		
Positif	110	50,2
Negatif	109	49,8
Dukungan Keluarga		
Kurang	119	54,3
Baik	100	45,7
Pencegahan Hipertensi		
Kurang	128	58,4
Baik	91	41,6
Jumlah	59	100

Hasil analisis bivariat tabulasi silang antara pengetahuan dengan pencegahan hipertensi, diketahui bahwa dari 99 responden (45,2%) yang memiliki pengetahuan yang kurang, sebanyak 92 responden (42,0%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 7 responden (3,2%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Dari 79 responden (36,1%) yang berpengetahuan cukup, sebanyak 26 responden (11,9%) memiliki pencegahan.

Tabel 3
Tabulasi Silang antara Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga dan Pencegahan Hipertensi

Variabel	Pencegahan Hipertensi	Total	Sig-p
----------	-----------------------	-------	-------

	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan							
Kurang	92	42,0	7	3,2	99	45,2	
Cukup	26	11,9	53	24,2	79	36,1	0,000
Baik	10	4,6	31	14,2	41	18,7	
Sikap							
Positif	105	47,9	5	2,3	110	50,2	0,000
Negatif	23	10,5	86	39,3	109	49,8	
Dukungan							
Keluarga							
Kurang	107	48,9	12	5,5	119	54,3	0,000
Baik	21	9,6	79	36,1	100	45,7	
Total	128	58,4	91	41,6	219	100,0	

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Hipertensi

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan pencegahan hipertensi, diketahui bahwa dari 99 responden (45,2%) yang memiliki pengetahuan yang kurang, sebanyak 92 responden (42,0%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 7 responden (3,2%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Dari 79 responden (36,1%) yang berpengetahuan cukup, sebanyak 26 responden (11,9%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 53 responden (24,2%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Selanjutnya dari 41 responden (18,7%) yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 10 responden (4,6%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 31 responden (14,2%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan pengetahuan memiliki hubungan dengan pencegahan hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata tahun 2020.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Uryani tahun 2016 tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Upaya Pencegahan Hipertensi di Balai Pengobatan Umum Puskesmas Andalas Padang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan upaya pencegahan hipertensi ($p=0$, hipertensi yang kurang dan sebanyak 53 responden (24,2%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Selanjutnya dari 41 responden (18,7%) yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 10 responden (4,6%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 31 responden (14,2%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan pengetahuan memiliki hubungan dengan pencegahan hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata tahun 2020.

Berdasarkan tabulasi silang antara sikap dengan pencegahan hipertensi, diketahui bahwa dari 110 responden (50,2%) yang memiliki sikap negatif, sebanyak 105 responden (47,9%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 5 responden (2,3%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Selanjutnya dari 109 responden (49,8%) yang memiliki sikap positif, sebanyak 23 responden (10,5%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 86 responden (39,3%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan sikap memiliki hubungan dengan pencegahan hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata tahun 2020.

Berdasarkan tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi, diketahui bahwa dari kurang 119 responden (54,3%) memiliki dukungan keluarga yang kurang, sebanyak 107 responden (48,9%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 12 responden (5,5%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Selanjutnya dari 100 responden (45,7%) memiliki dukungan keluarga yang baik, sebanyak 21 responden (21,0%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 79 responden (36,1%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Hal

ini membuktikan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan pencegahan hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata tahun 2020.

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angkawijaya tahun 2016 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan. Hasil penelitian dari 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 ($>0,05$) (8).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (6). Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Apabila seseorang menerima perilaku baru atau adopsi perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku akan berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (9).

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 pencegahan hipertensi dan mendorong untuk mengalokasikan apa yang diketahuinya atau melakukannya secara nyata. Sebelum seorang berperilaku baru, ia harus memiliki pengetahuan terlebih dahulu tentang arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya karena faktor pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (6).

Menurut Notoatmodjo, pendidikan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan seseorang. Secara umum seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin besar informasi yang di dapatkan semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan sehingga peneliti berpendapat seorang yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih dibandingkan dengan yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (6).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan masyarakat merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan dengan pencegahan hipertensi pada masyarakat. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dapat digunakan untuk upaya pencegahan terjadinya penyakit hipertensi seperti dalam menjaga pola makan, serta pola aktivitas yang baik. Namun pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dari masyarakat sebagian besar dalam kategori kurang. Hal ini dikarenakan banyak masyarakat yang sekedar mengetahui nama penyakitnya namun tidak mengetahui secara jelas pengertian hipertensi, tidak mengetahui penyebab terjadinya hipertensi dan cara mencegah penyakit hipertensi. Sehingga banyak masyarakat sangat kurang paham dalam mencegah penyakit hipertensi.

Meskipun seseorang mengenal penyakit hipertensi namun ketidakadaan informasi itu dapat menyebabkan orang tersebut tidak dapat bertindak secara efektif pada keyakinannya. Informasi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin banyak seseorang memperoleh informasi tentang pencegahan hipertensi yang baik maka pengetahuannya akan semakin baik dan akan memiliki perilaku yang baik pula, dalam konteks penelitian ini yaitu pencegahan hipertensi.

Hubungan Sikap dengan Pencegahan Hipertensi

Berdasarkan tabulasi silang antara sikap dengan pencegahan hipertensi, diketahui bahwa dari 110 responden (50,2%) yang memiliki sikap negatif, sebanyak 105 responden (47,9%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 5 responden (2,3%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Selanjutnya dari 109 responden (49,8%) yang memiliki sikap positif, sebanyak 23 responden (10,5%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 86 responden

(39,3%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan sikap memiliki hubungan dengan pencegahan hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata tahun 2020.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manurung tahun 2018 tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Lansia dengan Pencegahan Hipertensi di Desa Gotting Sidodadi Kabupaten Asahan. Hasil penelitian dari hasil uji *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,05$) diperoleh hasil $p_{0,026} < 0,05$. Artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap lansia dengan pencegahan hipertensi di Desa Gotting Sidodadi (10).

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyadina tahun 2019 tentang Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi : Studi Pengetahuan, Sikap, Perilaku (PSP) dan Kesehatan Lingkungan pada Wanita Pasca Menopause di Kota Bogor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas wanita pasca menopause yang normotensi dan hipertensi berumur 55 tahun dan pendidikan SMA, sebagian besar sudah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dalam pencegahan dan pengontrolan tekanan darah, tetapi masih kurang dalam prakteknya (11).

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap sesuatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. *Newcomb* salah seorang psikolog sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan 'predisposisi' tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka (6).

Pengertian lain sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara tertentu serta merupakan respon evaluatif terhadap pengalaman kognitif, reaksi afeksi, kehendak dan perilaku masa lalu. Sikap akan mempengaruhi proses berfikir, respon afeksi, kehendak dan perilaku berikutnya. Jadi sikap merupakan respon evaluatif didasarkan pada proses evaluasi diri, yang disimpulkan berupa penilaian positif atau negatif yang kemudian mengkristal sebagai reaksi terhadap obyek (9).

Menurut asumsi penelitian sikap responden yang positif akan berhubungan dengan pencegahan hipertensi yang baik juga. Sikap juga dapat didasari oleh kebiasaan, lingkungan dan fasilitas yang tersedia. Seperti sikap responden yang ditunjukkan pada hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki sikap yang negatif dalam pencegahan hipertensi. Minimnya fasilitas, ekonomi yang rendah dan informasi yang kurang terhadap pencegahan hipertensi yang menyebabkan mereka tidak menerapkannya dan menimbulkan sikap yang negatif.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sikap masyarakat yang positif menghasilkan pencegahan hipertensi yang baik, diperkirakan karena masyarakat sudah merasakan manfaatnya langsung pada dirinya seperti tubuh menjadi lebih sehat dan lebih menjaga pola makan yang baik. Selain itu faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap yaitu pengalaman pribadi yang meninggalkan kesan yang kuat dan pengaruh orang lain yang dianggap penting. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sikap responden yang baik dalam pencegahan hipertensi tidak menjamin pencegahan hipertensi yang baik juga, hal ini dikarenakan responden tidak mau kerepotan dengan masalah melakukan pencegahan penyakit hipertensi, sehingga mereka hanya mengenal nama penyakitnya saja dan tidak mau pusing memikirkan cara dan usaha dalam melakukan pencegahan penyakit hipertensi secara baik dan benar.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi

Berdasarkan tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi, diketahui bahwa dari kurang 119 responden (54,3%) memiliki dukungan keluarga yang kurang, sebanyak 107 responden (48,9%) memiliki pencegahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 12 responden (5,5%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Selanjutnya dari 100 responden (45,7%) memiliki dukungan keluarga yang baik, sebanyak 21 responden (48,9%) memiliki

pengecahan hipertensi yang kurang dan sebanyak 79 responden (36,1%) memiliki pencegahan hipertensi yang baik. Hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan pencegahan hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata tahun 2020.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga tahun 2015 tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia di Desa Sukamaju Wilayah Binaan Uptd Cikalong Kecamatan Cimaung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari pengujian *chi square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,013 dan lebih kecil dari 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada Lansia di Desa Sukamaju Wilayah Binaan UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung (9).

Sejalan juga dengan penelitian Widyaloka tahun 2017 tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Lansia di Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan hipertensi lansia dengan nilai $r = 0,568$ dan $p = 0,000 (< 0,005)$. Berdasarkan hasil tersebut maka keluarga diharapkan meningkatkan dukungan keluarga terhadap lansia baik dalam bentuk dukungan emosi meliputi tidak membiarkan lansia sendiri menghadapi masalah, dukungan penghargaan seperti tidak memberikan semua pekerjaan rumah kepada lansia, dukungan informasi seperti selalu mengingatkan pentingnya kesehatan bagi lansia dan selalu mengingatkan lansia untuk pentingnya melakukan pemeriksaan tekanan darah, maupun dukungan instrumental seperti menciptakan suasana tenang dan nyaman bagi lansia (13).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Keseluruhan elemen tersebut terwujud dalam bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan(33).

Terdapat tiga sumber dukungan sosial umum, sumber ini terdiri atas jaringan informal yang spontan, dukungan terorganisasi yang tidak diarahkan oleh petugas kesehatan profesional dan upaya terorganisasi oleh profesional kesehatan. Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukkungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat di akses atau diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami/istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal (12).

Sangatlah luas diterima bahwa orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini. Lebih khususnya, karena dukungan sosial dapat dianggap mengurangi atau menyangga efek serta meningkatkan kesehatan mental individu atau keluarga secara langsung, dukungan sosial juga dapat berfungsi sebagai strategi pencegahan guna mengurangi stres akibat negatifnya. Sistem dukungan keluarga ini berupa membantu berorientasi tugas sering kali diberikan oleh keluarga besar, teman dan tetangga. Bantuan dari keluarga besar juga dilakukan dalam bentuk langsung, termasuk bantuan finansial yang terus-menerus dan intermiten, berbelanja, merawat anak, perawatan fisik lansia, melakukan tugas rumah tangga dan bantuan praktis selama masa krisis (14).

Menurut asumsi penelitian dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan keluarga kepada masyarakat dalam memberikan dukungan tentang cara pencegahan hipertensi, sehingga dalam penelitian ini dukungan keluarga memiliki hubungan dengan pencegahan hipertensi. Beberapa alasan dari masyarakat pada hasil penelitian ini dikarenakan keluarga yang tidak mau memotivasi, membimbing, menasehati dan mengingatkan serta memberikan informasi kepada masyarakat cara melakukan pencegahan hipertensi. Bentuk dukungan keluarga diharapkan oleh masyarakat yaitu keluarga memberikan informasi tentang cara pencegahan hipertensi, keluarga

menyarankan masyarakat untuk melakukan hidup sehat, menjaga pola makan dan selalu rajin berolah raga dengan tujuan mencegah penyakit hipertensi.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan dari keluarga belum tentu masyarakat akan melakukan pencegahan penyakit hipertensi. Hal ini dikarenakan tidak adanya motivasi dalam diri masyarakat untuk ingin tahu tentang cara melakukan pencegahan hipertensi secara baik, ditambah lagi dengan kebanyakan masyarakat yang tidak mau repot memikirkan masalah penyakit hipertensi. Begitu juga dengan masyarakat yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga tetapi masih mau melakukan pencegahan hipertensi secara baik. Hal ini dikarenakan ada beberapa masyarakat yang merasa pencegahan hipertensi itu penting bagi keluarganya, sehingga ia ingin melakukan tindakan pencegahan hipertensi secara baik dan benar dengan tujuan mengurangi kemungkinan keluarganya akan terkena penyakit hipertensi.

KESIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi di wilayah kerja puskesmas simarmata tahun 2020

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Bapak/Ibu kepala dan staff pukesmas simarmata samosir yang telah memberikan kesempatan, tempat, waktu dan memberikan arahan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini sampai dengan selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah L. Hipertensi Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta: Kanisus; 2018.
WHO. A global Brief on Hipertension. 2019.
Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas 2018. [Http//litbag.depkes.go.id](http://litbag.depkes.go.id). 2018.
Luccy P. Hipertensi the Silent Killer. Jakarta: Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia; 2016.
Junaidi. Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan. Jakarta: Pt Bhuana Ilmu Populer; 2012.
Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
Sustraini. Hipertensi. Jakarta: Pt.Gramedia; 2016.
Uryani V. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Upaya Pencegahan Hipertensi di Balai Pengobatan Umum Puskesmas Andalas Padang. Padang: Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas; 2016.
Cortas K. High Blood Pressure. 2008.
Riyadina W. Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi : Studi Pengetahuan, Sikap, Perilaku (PSP) dan Kesehatan Lingkungan pada Wanita Pasca Menopause di Kota Bogor. 2019;182–96.
Rahmah S. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi di Puskesmas Durian Gantang Kabupaten Hulu Sungai Tengah. Puskesmas Durian Gantang. 2019.
Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia : Dilengkapi Contoh Kuesioner. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
Damayantie N, Heryani E, Muazir M. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi. J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery). 2018;5(3):224–32.
Tarigan AR, Lubis Z, Syarifah S. Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu. J Kesehat. 2018;11(1):9–17.