

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Lansia dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi Tahun 2013

Relationship between Knowledge and Attitudes of the Elderly and the Hypertension incident at Pondok Gede Sub-District Public Health Center City of Bekasi in 2013

Siti Rukayah¹, Bayati Dewi Wahyu¹

Abstrak

Hipertensi adalah suatu gangguan pada sistem peredaran darah yang cukup banyak mengganggu kesehatan masyarakat. Penyakit hipertensi ini tahun demi tahun terus mengalami peningkatan baik di Indonesia maupun di dunia. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi antara lain faktor keturunan, usia, jenis kelamin, ras dan kebiasaan hidup seperti konsumsi garam berlebihan, makan berlebihan/kegemukan, stres atau ketegangan jiwa serta pengaruh lain (merokok dan minum alkohol). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi. Pada penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan populasi seluruh pasien lansia yang berusia lebih dari 60 tahun yang mengalami hipertensi. Jumlah sampel yang diambil keseluruhan berjumlah 83 responden, analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Variabel bebas yang diteliti adalah pengetahuan dan sikap sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian hipertensi. Hasil penelitian diketahui adanya hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi. Perlunya peningkatan pelayanan kesehatan khususnya pada lansia dengan meningkatkan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan dan cara mengatasi hipertensi minimal satu bulan sekali agar lansia bisa mencegah dan mengatasi penyakit hipertensi dengan baik dan benar melalui pengetahuan dan sikap yang baik sehingga mengurangi faktor resiko yang ada pada lansia.

Kata Kunci : pengetahuan, sikap, lansia, hipertensi

Abstract

Hypertension is a form of disorder in the circulatory system which is quite concerning to the public health. Year by year, The number of hypertension diseases is drastically increasing in both Indonesia & worldwide. Some of the factors that cause hypertension are heredity, age, gender, race and habits such as excessive salt intake, overeating / obesity, stress or mental stress and other influences (smoking and drinking alcohol). This study aims to identify the relationship between knowledge and attitudes of the elderly against hypertension occurrence at the Pondok Gede Sub-District Public Health Center City of Bekasi. This study uses analytic survey with cross sectional approach, with the population of all elderly patients aged over 60 years who suffer from hypertension. Number of samples were 83 respondents, with data analysis using the Chi-Square. Investigation on the independent variable focused in knowledge and attitude while the dependent variable in hypertension incident. The research outcome indicated the existence of knowledge and attitude against hypertension occurrence in the elderly at Pondok Gede Sub-District Public Health Center City of Bekasi. There is a need to increase health care especially in the elderly by improving health prevention education and how to deal with hypertension at least on a monthly basis so the elderly have ability to manage hypertension through knowledge and good attitude ,thereby reducing the existing risk factors in the elderly .

Keywords : knowledge, attitudes, elderly, hypertension

¹Dosen pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Persada Husada Indonesia

Pendahuluan

Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik menahun yang banyak mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas seseorang. Penyakit-penyakit degeneratif tersebut antara lain penyakit kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah) termasuk hipertensi, diabetes mellitus dan kanker (Brunner & Suddarth, 2002).

Salah satu penyakit degeneratif yang banyak terjadi dan yang mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang salah satunya adalah penyakit hipertensi. Yang dimaksud hipertensi adalah suatu keadaan dimana dijumpai tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg atau lebih untuk usia 13-50 tahun dan tekanan darah mencapai 160/95 mmHg untuk usia diatas 50 tahun (WHO, 2001 dalam Wijaya, 2009).

Di dunia, hampir 1 milyar orang atau 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi. Tekanan darah tinggi merupakan penyakit kronis yang bisa merusak organ tubuh manusia. Setiap tahun darah tinggi menjadi penyebab 1 dari 7 kematian (7 juta pertahun) di samping menyebabkan kerusakan jantung, mata, otak dan ginjal. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dari 70% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapatkan pengobatan dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik. Diperkirakan sampai tahun 2025 tingkat terjadinya tekanan darah tinggi akan bertambah 60% dan akan mempengaruhi 1,56 milyar penduduk di seluruh dunia (Depkes RI, 2007).

Setiap tahunnya di Amerika, hipertensi merupakan faktor penyebab yang terpenting pada 500.000 kasus stroke dan 150.000 diantaranya berakhir dengan kematian. 40% diantara mereka yang sembuh memerlukan perawatan khusus sepanjang sisa hidupnya dan 10% harus dirawat secara permanen di rumah sakit. Kira-kira 2.000.000 korban stroke di Amerika Serikat terganggu kemampuannya disebabkan kelumpuhan salah satu akibat

tekanan darah tinggi yang sangat merugikan (Diehl, 2007).

Hipertensi atau darah tinggi sampai sekarang masih menjadi penyakit pembunuh nomor satu di Indonesia. Belakangan, penyakit tersebut tak hanya menyerang lanjut usia karena faktor generative tapi juga dapat menyerang individu usia produktif (Herlambang, 2013).

Penyakit hipertensi ini tahun demi tahun terus mengalami peningkatan. Tidak hanya di Indonesia, namun juga di dunia. Sebanyak 1 miliar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 miliar menjelang 2025. Oleh karena itu, diperlukan penanganan serius oleh berbagai pihak untuk menekan angka kematian pada penderita hipertensi. (Herlambang, 2013).

Menurut UU No. 13 tahun 1998 Pasal 1 Ayat 2 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Pada tahun 2000 penduduk usia lanjut di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 426 juta atau sekitar 6,8%. Jumlah ini akan meningkat hampir dua kali lipat meningkat pada tahun 2025, yaitu menjadi sekitar 828 juta jiwa atau sekitar 9,7% dari total penduduk dunia. (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia sebesar 31,7%, penyakit sendi sebesar 30,3%, stroke sebesar 72,3% dan penyakit jantung sebesar 12,5%. (Riskesdas 2007).

Penyakit pada lansia diantaranya perkapuran pembuluh darah (*aterisklerosis*), tekanan darah tinggi (*hipertensi*), kegemukan (*obesitas*), radang sendi (*rheumatik*), jantung, kencing manis, stroke, dan kanker. Sekumpulan penyakit ini terjadi karena proses degenerasi sel-sel manusia, oleh karena itu pola pikir lansia sekarang ini harus dapat

diubah secara perlahan-lahan agar lansia mendapatkan kesejahteraan yang optimal.

Dengan beranggapan kerja adalah tanggung jawab dan uang adalah segalanya, perilaku yang biasanya dilakukan manusia pada zaman sekarang ini yaitu dengan kerja keras sehingga mengakibatkan manusia kurang memperhatikan kesehatannya seperti berolah raga, pola makan yang salah, serta kebanyakan dalam mengatasi stress dengan cara merokok, minum alkohol atau kopi, padahal itu semua termasuk dalam daftar penyebab yang dapat meningkatkan resiko hipertensi.

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi antara lain faktor keturunan, ciri perorangan (umur, jenis kelamin dan ras), dan kebiasaan hidup seperti, konsumsi garam berlebihan, makan berlebih/kegemukan, stres atau ketegangan jiwa serta pengaruh lain (merokok dan minum alkohol). (Herlambang, 2013).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Sedangkan sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Apabila pengetahuan seseorang semakin baik maka perilakunya pun akan semakin baik. Akan tetapi pengetahuan yang baik tidak disertai dengan sikap yang baik maka pengetahuan itu tidak akan berarti (Notoatmodjo, 2003).

Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Upaya pencegahan terhadap pasien hipertensi bisa dilakukan melalui mempertahankan berat badan, menurunkan kadar kolesterol, mengurangi konsumsi garam, diet tinggi serat, mengonsumsi buah-buahan dan sayuran serta menjalankan hidup secara sehat (Ridwan, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi terdapat 476 orang lansia dengan hipertensi pada lansia dengan usia > 60 tahun. Berdasarkan hal ini peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi.

Metode

Berdasarkan tujuan, penelitian ini merupakan jenis penelitian asosiatif yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu variabel sebab akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu bersamaan).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang berusia 60 tahun keatas yang sedang berobat di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi. Besar sampel penelitian ini adalah sebanyak 83 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*, dimana rancangan yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan melakukan pengambilan sampel dengan cara mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap lansia. sedangkan variabel terikat adalah kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi.

Data yang dipergunakan pada penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang

diperoleh langsung dari responden yaitu lansia dengan hipertensi melalui kuesioner tertutup dan dijawab langsung saat itu juga. Sedangkan data sekunderyaitu data yang diteliti dan dikumpulkan dari pihak lain yang berkaitan dengan permasalahan penelitian serta data pendukung lainnya seperti data laporan Puskesmas Pondok Gede, data dari KMS lansia, dan dari keluarga lansia itu sendiri.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat yaitu menganalisis data untuk mendapatkan gambaran data distribusi frekuensi masing-masing variabel, yaitu variabel independen (pengetahuan dan

sikap) dan variabel dependen (kejadian hipertensi pada lansia). Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dalam bentuk narasi, persentase dan tabel distribusi frekuensi variabel-variabel penelitian. Analisis bivariat yaitu menganalisis data untuk melihat hubungan antara variabel independen (pengetahuan dan sikap) dengan variabel dependen (kejadian hipertensi pada lansia) dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* pada probabilitas $p = 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil dan Pembahasan

Analisa Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Lansia Di PuskesmasKecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

Usia	Frekuensi	Persentase
Usia Lanjut (60-70 tahun)	61	73,5
Usia Lanjut Tua (71-90 tahun)	22	26,5
Jumlah	83	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 83 responden yang datang ke Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi untuk kelompok usia lanjut (60-70 tahun) merupakan responden yang paling banyak yaitu 61 orang (73,5%) dan yang paling sedikit kelompok usia lanjut tua (71-90 tahun) sebanyak 22 orang (26,5%).

Menurut Notoatmodjo (2003), usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan pengetahuan, makin tua usia seseorang makin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Lansia Di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	35	42
Laki-laki	48	58
Jumlah	83	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami hipertensi lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 48 orang (58%) sedangkan laki-laki sebanyak 35 (42%). Hal ini disebabkan karena responden yang datang lebih banyak laki-laki dibandingkan dengan

perempuan. Menurut Karyadi (2002) menyatakan bahwa kejadian hipertensi biasanya lebih banyak pada laki-laki dari pada perempuan karena laki-laki memiliki gaya hidup yang cenderung meningkatkan tekanan darah.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Lansia Di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	36	43,4
Tidak Bekerja	47	56,6
Jumlah	83	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi lansia yang menderita hipertensi berdasarkan jenis pekerjaan dapat dilihat bahwa lansia yang

tidak bekerja lebih banyak yaitu 47 orang (56,6%) dibandingkan yang bekerja yaitu sebanyak 36 orang (43,4%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Lansia Di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Pendidikan Tinggi	33	39,8
Pendidikan Rendah	50	60,2
Jumlah	83	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa frekuensi lansia berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar lansia berpendidikan rendah yaitu sebanyak 50 orang (60,2%) dibandingkan lansia berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 33 orang (39,8%).

pendidikan akan mempunyai pengetahuan yang baik dan bisa mencegah terjadinya masalah kesehatan. Berdasarkan Notoatmodjo (2003), tingkat pendidikan menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pengetahuannya.

Pendidikan sangat penting bagi masyarakat karena masyarakat yang ber-

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pada Lansia Di Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	38	45,8
Kurang	45	54,2
Jumlah	83	100