



## PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENATALAKSANAAN HIPERTENSI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUMUNDEBAI

**Vino Rika Nofia<sup>1</sup>, silvi Zaimy<sup>2</sup>, Priska Sebdarini<sup>3</sup>**  
**Email : Vinorikanofia@yahoo.co.id**

### ABSTRAK

Penyakit hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh seluruh dunia, hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terbesar penyebab morbiditas dan mortalitas pada penyakit kardiovaskular, penyakit hipertensi dapat mengakibatkan infark miokard, stroke, gagal ginjal, dan kematian jika tidak dideteksi secara dini dan ditangani dengan tepat. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi terhadap tingkat pengetahuan lansia hipertensi. Pengabdian ini menggunakan *Pre Experiment design one group pretest and posttest design*. Pengabdian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Debai. Dengan jumlah peserta 16 orang. Hasil analisis menunjukkan rerata tingkat pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi adalah 8.56, sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 13.31. Hasil analisis menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien tentang penatalaksanaan hipertensi dengan *p value* 0.000. Dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan responden tentang penatalaksanaan hipertensi setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Lansia, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan

### ABSTRACT

*Hypertension is a health problem that is being experienced by the whole world, hypertension is one of the biggest risk factors causing morbidity and mortality in cardiovascular disease, hypertension can cause myocardial infarction, stroke, kidney failure, and death if not detected early and handled appropriately. The purpose of this study was to determine the Effect of Health Education on the Management of Hypertension Against the Knowledge Level of Hypertension Elderly. The study used a Pre-Experiment design one group pretest and posttest design. The study was carried out in the Kumun Debai Community Health Center. uses with a responden of 16 people. The results of univariate analysis showed the average level of knowledge before providing health education about the management of hypertension was 8.56, while after being given health education was 13.31. The results of the bivariate analysis showed that there was an influence of health education on patient knowledge about the management of hypertension with a *p value* of 0,000. It can be concluded that there was an increase in respondents' knowledge about the management of hypertension after health education.*

**Keywords:** Hypertension, Elderly, Health Education, Knowledge



## PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh seluruh dunia, hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terbesar penyebab morbiditas dan mortalitas pada penyakit kardiovaskular, penyakit hipertensi dapat mengakibatkan infark miokard, stroke, gagal ginjal, dan kematian jika tidak dideteksi secara dini dan ditangani dengan tepat. Sekitar 69% pasien serangan jantung, 77% pasien stroke, dan 74% pasien *congestive heart failure* (CHF) menderita hipertensi dengan tekanan darah >140/90 mmHg. Hipertensi menyebabkan kematian pada 45% penderita penyakit jantung dan 51% kematian pada penderita penyakit stroke (WHO, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), menunjukkan bahwa prevalensi kejadian hipertensi di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% masyarakat dunia mengidap hipertensi angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2030. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di daerah Afrika yaitu 46% orang dewasa berusia di atas 25 tahun telah didiagnosis

hipertensi, sehingga hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan didunia yang membutuhkan perhatian (WHO, 2017).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2018 menyebutkan bahwa hipertensi adalah penyakit terbesar nomor tiga di Indonesia setelah *stroke* dan *tuberculosis*, yakni mencapai 24% laki-laki dan 22,6% perempuan (Riskesdas, 2018). Menurut data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Jambi, jumlah penderita hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 102.895 (12,63%), sedangkan jumlah penderita hipertensi tahun 2018 mengalami peningkatan dimana hipertensi berada di urutan ke dua dari sepuluh penyakit terbesar di kota jambi yaitu sebanyak 117.414 jiwa (12,18%) penderita Hipertensi (Dinkes Kota Jambi, 2018).

Tingginya prevalensi kejadian hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor yang dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol antaranya obesitas, olahraga, diet, rokok, stress, konsumsi lemak jenuh, konsumsi garam berlebihan dan konsumsi alkohol. Faktor yang tidak dapat dikontrol diantaranya jenis kelamin, umur, keturunan.



Faktor penyebab hipertensi kambuh salah satunya adalah pengetahuan (Sutanto, 2010).

Pengetahuan merupakan tingkat perilaku penderita dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus-menerus dalam jangka panjang serta mengetahui bahaya yang ditimbulkan jika tidak minum obat (Notoadmojo, 2012).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Dari penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan kesehatan memiliki pengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Kemudian perilaku kesehatan akan memiliki pengaruh terhadap meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*)

pendidikan kesehatan. Salah satu contoh pengetahuan tentang kesehatan yaitu tentang hipertensi (Notoadmojo, 2012).

Pemenuhan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, proses perubahan tersebut bukan hanya transfer materi saja atau penyampaian materi dari seseorang ke orang lain, tetapi perubahan atas pendidikan kesehatan terjadi karena adanya kesadaran dari tiap individu atau dari sekelompok masyarakat itu sendiri (Mubarak dan Chayatin, 2009).

Pengobatan hipertensi dapat ditanggulangi dengan dua cara yaitu dengan cara farmakologis dan non farmakologi. Salah satu penanganan non farmakologis dalam mengatasi hipertensi adalah dengan terapi komplementer. Terapi komplementer yang dapat diberikan pada pasien hipertensi salah satunya adalah terapi herbal (Yuliani, 2013).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Kota Sungai Penuh tahun 2017, hipertensi merupakan penyakit terbesar nomor 4 di Kota Sungai Penuh setelah Faringitis. Penderita hipertensi tahun 2018 berjumlah sebanyak 1.568 (9,27%) jiwa dan pada bulan Januari sampai Maret



2019 jumlah penderita hipertensi sebanyak 489 orang (Dinkes Kota Sungai Penuh 2018). Hasil laporan tahunan Puskesmas Kumun, pada tahun 2017 terdapat 380 orang penderita hipertensi, dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 441 orang penderita hipertensi, sebagian besar penderita hipertensi di wilayah ini adalah orang dewasa yang mencapai angka 70%. Dampak yang ditimbulkan dari hipertensi antara lain: 60 % pasien serangan jantung, 75% pasien stroke, dan 70% pasien *congestive heart failure* (CHF) (Data puskesmas kumun 2017). Hasil laporan tahunan Puskesmas Kumun, pada bulan Januari – Maret tahun 2019 penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun yang berusia  $\geq$  50 Tahun berjumlah 128 orang (Puskesmas Kumun Triwulan I tahun 2019).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2019 di Puskesmas Kumun melalui wawancara dengan 10 lansia hipertensi, 8 dari 10 orang tidak mengetahui akibat lanjut dari hipertensi, serta tidak mengetahui pengobatan tradisional dan obat hipertensi. Sementara itu 2 orang pasien mengetahui obat hipertensi yaitu *catopril* dan mengetahui pengobatan tradisional untuk

hipertensi dengan menggunakan bawang putih.

Berdasarkan dari data-data di atas, maka pengusul melakukan pengabdian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi terhadap tingkat pengetahuan lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Debai tahun 2019.

## METODE

Berdasarkan identifikasi masalah maka pengusul melakukan langkah-langkah pendekatan untuk menyelesaikan masalah tersebut. Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam menyelesaikan masalah bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang penatalaksanaan hipertensi. Kegiatan ini dilakukan oleh tim pengusul untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi terhadap tingkat pengetahuan lansia hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Debai dengan sasaran lansia yang hipertensi dengan strategi pelaksanaan dengan ceramah, diskusi dan stimulasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilakukan pada hari Selasa tanggal 12 November 2019 pukul 14.00 Wib, tempat pelaksanaan di wilayah kerja kumun debay kerinci yang dihadiri oleh Peserta yang berjumlah 16 orang lansia yang mengalami hipertensi. Tim penyuluh terdiri dari



presenter dan moderator.

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dilakukan dengan 3 tahap yaitu

1. Tahap Perkenalan

Sebelum kegiatan dimulai tim pengabmas melakukan salam pembuka dan perkenalan dan dilanjutkan menjelaskan maksud dan tujuan dari materi yang diberikan

Dan kontrak pelaksanaan yang akan dilakukan. Disepakati bahwa penyuluhan dilaksanakan selama 60 menit

2. Tahap Penyajian

Sebelum materi diberikan pemateri melakukan penggalan pengetahuan kepada lansia yang menderita hipertensi dengan memberikan kuesioner/pretest untuk mengetahui sejauh mana lansia mengetahui materi tentang penatalaksanaan hipertensi. Materi yang diberikan dengan

powerpoint dan menggunakan media infokus. Materi yang disampaikan ketika penyuluhan berlangsung membahas tentang penatalaksanaan hipertensi serta bagaimana mengendalikan

lansia yang mengalami hipertensi jika penyakitnya datang. Disaat pemateri memberikan penyuluhan lansia memperhatikan dan antusias dalam materi yang diberikan selama penyuluhan berlangsung. Dan tidak ada peserta meninggalkan tempat selama penyuluhan berlangsung.

3. Tahap Akhir

Sebelum materi diakhiri moderator memberikan kesempatan kepada peserta untuk memberikan pertanyaan. Kegiatan penyuluhan diakhiri dengan sesi tanya jawab dimana respon masyarakat cukup baik terlihat dari beberapa pertanyaan yang disampaikan kepada pemateri. Berbagai pertanyaan tersebut merefleksikan keingintahuan lansia terhadap penatalaksanaan penyakit yang diderita. Untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan lansia yang tentang materi yang diberikan maka diberikan kuesioner kembali (posttest)

### Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Hipertensi pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Debai Tahun 2019

Variabel	Mean	Standar Deviasi (SD)	Min - Maks
Tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan	13.31	2.358	9 - 16

Tabel. 1 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi

pada lansia hipertensi adalah 13.31 dengan standar deviasi 2.358, pengetahuan tertinggi adalah 16 dan terendah 9.



## Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Debai Tahun 2019

Variabel	Sebelum penkes	Sesudah penkes	Mean Differe nces	Std. Deviasi (SD)	Std. Error Mean	95% CI	' Value
	Mean	Mean					
Tingkat pengetahuan	8.56	13.31	-4.750	2.569	.642	-6.119 -3.381	0.000

Tabel 2 menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi terhadap tingkat pengetahuan lansia hipertensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah -4.750 dengan standar deviasi 2.569. Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0.000 berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien tentang penatalaksanaan hipertensi.

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi pada lansia hipertensi adalah 13.31 dengan standar deviasi 2.358, pengetahuan tertinggi adalah 16 dan terendah 9.

Penelitian ini sejalan dengan Nurlita (2017) tentang pengetahuan

pasien hipertensi terhadap diet rendah garam sebelum dan sesudah diberikan konsultasi gizi di Poli Gizi Rumah Sakit Raden Mattaher, dimana pengetahuan sebelum diberikan konsultasi gizi adalah 64 dan skor maksimal *pretest* 73 dengan rata-rata skor *pretest* yaitu 67,90. Untuk skor minimal *posttest* setelah diberikan konsultasi gizi adalah 81 dan skor maksimal *posttest* yaitu 98 dengan rata-rata 87,90. dimana terdapat peningkatan antara sebelum dan sesudah diberikan konsultasi gizi sebesar 20,00.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Dari penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan kesehatan memiliki



pengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Kemudian perilaku kesehatan akan memiliki pengaruh terhadap meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan. Salah satu contoh pengetahuan tentang kesehatan yaitu tentang hipertensi (Notoadmojo, 2012).

Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan adalah melalui pendidikan kesehatan, pendidikan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya metode maupun media yang baik. Salah satu metode pendidikan kesehatan adalah tanya jawab. Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh seorang pembicara di depan sekelompok pendengar, metode ini baik untuk sarana yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah (Notoatmojo, 2012). Peningkatan pengetahuan pada kategori baik dapat disebabkan karena proses pendidikan kesehatan diberikan dengan metode ceramah hal ini sangat memungkinkan untuk

terjadi interaksi dua arah (Wawan dan Dewi, 2010).

Berdasarkan penelitian, pengetahuan responden yang baik didukung dengan jawaban kuisisioner pengetahuan tentang penatalaksanaan hipertensi, sesudah diberikan penkes didapatkan hasil bahwa 87.5% mengetahui bagaimana cara penatalaksanaan non farmakologi untuk hipertensi, 62.5% mengetahui pengertian pengobatan farmakologi, 100% mengetahui obat farmakologi untuk hipertensi, 75% mengetahui cara penurunan berat badan pada penderita hipertensi, 68.8% mengetahui olahraga apa yang bisa dianjurkan untuk penderita hipertensi, 81.3% mengetahui pola makan yang baik untuk mengontrol tekanan darah.

Menurut asumsi pengabdian dari hasil pengabdian didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan rata – rata pengetahuan responden tentang penatalaksanaan hipertensi dari 8.56 menjadi 13.31. Hal ini disebabkan karena informasi dapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan. Salah satu informasi yang bisa didapatkan responden



yaitu terkait penatalaksanaan hipertensi yang didapat dari pendidikan kesehatan yang telah diberikan oleh peneliti sehingga pada penelitian ini pengetahuan responden menjadi meningkat.

## SIMPULAN

Rata ratatingkat pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi pada lansia hipertensia adalah 8.56 dengan standar deviasi 2.943. Rata-rata tingkat pengetahuan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi pada lansia hipertensi adalah 13.31 dengan standar deviasi 2.358. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien tentang penatalaksanaan hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

Arieska. 2014. *Hipertensi dan faktor risikonya dalam kajian epidemiologi*. makasar: FKM UNHAS

Dinkes Provinsi Jambi. 2018. *Laporan kumpulan penyakit provinsi jambi*. Dinkes Provinsi Jambi.

Dinkes Kab Kerinci. 2018. *Laporan kumpulan penyakit kab kerinci*. Dinkes Kerinci.

Jones & Barltlett. 2009. *Metode pendidikan kesehatan masyarakat. Edisi Ke-2*. Jakarta: EGC.

Kemenkes. 2011. *Hipertensi*. Jakarta Selatan: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI

Maulana. 2009. *Promosi kesehatan. penerbit buku kedokteran*. Jakarta: EGC

Mubarak & Chayatin. 2009. *Ilmu kesehatan masyarakat: teori dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo. 2012. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta

Riskesdas. 2018. *Laporan hasil riset kesehatan dasar riskesdas nasional*. Jakarta: Depkes RI

Susilo dan Wulandari. 2011. *Cara jitu mengatasi hipertensi*. Yogyakarta: Cv Andi Offset.

Sutanto. 2010. *Penyakit modern hipertensi, stroke, jantung, kolesterol dan diabetes*: Yogyakarta CV. Andi.

Tobing. 2011. *Penatalaksanaan hipertensi*. Diakses pada tanggal 10 April 2018 dari <http://Sectiocadaveris.wordpress.com>

Udjianti, W. 2010. *Keperawatan kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika

Wawan & Dewi. 2010. *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

WHO. 2014. *Word health organization, international society of hypertension writing. World Health Organization*

Yuli. 2015. *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kepatuhan diit hipertensi pada lanjut usia di desa wironanggan kecamatan gatak sukoharjo*. Skripsi



Yuliani. 2013. *Healing the heart : Integratin complementary therapies and healing practice into the care of cardiovascular patient.* Progress in cardiovascular Nursing.Amerca : Sringer Publishing Companies Inc