

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PENCEGAHAN
KEKAMBUIHAN PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS MUNJUL KABUPATEN MAJALENGKA PERIODE BULAN
JANUARI – MEI TAHUN 2017**

Oleh :

Rahayu Setyowati* Wawan Hedyanto** Dian Hadinata***

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang umum di negara berkembang. Hipertensi yang tidak segera ditangani berdampak pada munculnya penyakit degeneratif. Hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Munjul menunjukkan upaya pencegahan penyakit hipertensi masih kurang, sebanyak 13 pasien (65%) masih kurang baik dalam upaya pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi. Beberapa faktor yang mempengaruhi pencegahan kekambuhan hipertensi diantaranya adalah pengetahuan dan sikap.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Tahun 2017.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi pada bulan Januari – Maret tahun 2017 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul sebanyak 937 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 91 orang. Analisis yang digunakan univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha = (0,05)$.

Hasil penelitian menunjukkan kurang dari setengahnya pasien hipertensi dengan pencegahan kekambuhan kurang baik, kurang dari setengahnya pasien hipertensi berpengetahuan kurang tentang penyakit hipertensi, kurang dari setengahnya pasien hipertensi bersikap negatif terhadap penyakit hipertensi. Ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi. Ada hubungan antara sikap pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka tahun 2017.

Saran diajukan bagi petugas kesehatan lebih mengoptimalkan konseling dan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi dengan memperbanyak jadwal dan metode penyampaian yang mudah dipahami

Kata Kunci : Pencegahan Kekambuhan Hipertensi

Kepustakaan : 31 (2004 – 2012)

LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan dalam Sistem Kesehatan Nasional ditujukan ke arah terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, maka pemerintah menyelenggarakan berbagai upaya pelayanan kesehatan melalui pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan kesehatan dan berbagai penyebab kematian yang dapat dicegah dengan cara meningkatkan kesehatan masyarakat dengan cara dilaksanakannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Depkes RI, 2010).

Hipertensi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari satu periode, dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Hal ini terjadi bila *arteriole-konstriksi* (Udjianti, 2010). Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang umum di negara berkembang. Hipertensi yang tidak segera ditangani berdampak pada munculnya penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung (*Congestif Heart Failure - CHF*), gagal ginjal (*and stage renal disease*), dan penyakit pembuluh darah perifer (Sharma, 2008).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) hipertensi merupakan penyebab nomor 1 kematian di dunia. Data tahun 2010 di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 28,6% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas menderita hipertensi. Di Inggris penyakit hipertensi diperkirakan mengenai lebih dari 16 juta orang (Palmer, 2007).

Kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2016 mendapatkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun keatas cukup tinggi mencapai 25,8% dengan penduduk yang mengetahui dirinya menderita hipertensi hanya 9,4% dan yang minum obat antihipertensi hanya 9,5% (Depkes RI, 2016).

Angka kejadian hipertensi di Jawa Barat pada tahun 2015 yaitu mencapai 47,8%. Di beberapa Rumah Sakit di Jawa Barat menunjukkan bahwa kasus hipertensi masih cukup tinggi yaitu sebesar 350 ribu kasus, baik di Unit Rawat Jalan maupun di Unit Rawat Inap. Bila ditinjau perbandingan antara perempuan dan pria, ternyata perempuan lebih banyak menderita hipertensi didapatkan angka prevalensi 6,0% untuk pria dan 11,6% untuk perempuan (Maramis, 2008).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Majalengka kejadian hipertensi pada tahun 2015 sebanyak 54.348 atau sebesar (6,86%) dan pada tahun 2016 sebanyak 52.984 kasus atau sebesar (6,68%) dari jumlah penduduk dengan usia ≥ 20 tahun sebesar 792.092 jiwa. Penderita hipertensi terbanyak di Kabupaten Majalengka pada tahun 2016 yaitu berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul sebesar (8,97%) (Dinkes Majalengka, 2016). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Munjul didapatkan jumlah pasien hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 4.755 pasien dan pada bulan Januari – Maret 2017 sebanyak 937 pasien. Kasus hipertensi menjadi urutan kedua 10 besar penyakit di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul tahun 2016

Pencegahan hipertensi perlu dilakukan oleh semua penderita

hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih parah. Tetapi sayangnya tidak semua penderita hipertensi dapat melakukan pencegahan terhadap penyakitnya. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan kekambuhan penyakitnya tidaklah sama (Fadilah, 2007).

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat membentuk suatu keyakinan tertentu dan individu akan melakukan tindakan tergantung dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health belief*) yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian. Ancaman yang dirasakan terhadap risiko yang akan muncul menyebabkan seseorang berpikir bahwa penyakit atau kesakitan betul-betul merupakan ancaman kepada dirinya. Asumsinya adalah bahwa bila ancaman yang dirasakan tersebut meningkat maka perilaku pencegahan juga meningkat (Notoatmodjo, 2010).

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. (Notoatmodjo, 2003:129). Sikap merupakan kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan

dengan pola-pola tertentu, terhadap suatu objek akibat pendirian dan perasaan terhadap objek tersebut. (Maulana, 2009:196). Hasil Penelitian Marisa (2010) di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi pada tahun 2010 didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pasien dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Munjul menunjukkan upaya pencegahan penyakit hipertensi masih kurang, dari 20 pasien hipertensi yang di wawancarai, sebanyak 13 pasien (65%) masih kurang baik dalam upaya pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat dari hipertensi ini adalah diperlukannya suatu pengetahuan yang cukup dari penderita tentang hipertensi pada umumnya dan pencegahan pada khususnya.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang "Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017".

METODOLOGI PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi pada bulan Januari – Maret tahun 2017 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul sebanyak 937 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien

hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul sebanyak 91 orang.

Prosedur pengambilan sampel ini menggunakan secara acak sederhana (*propotional random sampling*).

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka, tentang : "Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit

Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017", didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

- a. Gambaran Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

Pencegahan	f	%
Kurang Baik	28	30.8
Baik	63	69.2
Jumlah	91	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan pasien hipertensi dengan pencegahan kekambuhan kurang baik sebesar 28 orang (30,8%) dan pasien hipertensi dengan pencegahan kekambuhan baik sebesar 63 orang (69,2%). Hasil tersebut menunjukkan

bahwa kurang dari setengahnya pasien hipertensi dengan pencegahan kekambuhan kurang baik di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

- b. Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

Pengetahuan	f	%
Kurang	32	35.2
Baik	59	64.8
Jumlah	91	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan pasien hipertensi yang berpengetahuan kurang sebesar 32 orang (35,2%) dan pasien hipertensi yang berpengetahuan baik sebesar 59 orang (64,8%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa

kurang dari setengahnya pasien hipertensi berpengetahuan kurang tentang penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei tahun 2017.

- c. Gambaran Sikap Pasien Tentang Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Pasien Tentang Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

Sikap	f	%
Negatif	25	27.5
Positif	66	72.5
Total	91	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan pasien hipertensi yang bersikap negatif sebesar 25 orang (27,5%) dan pasien hipertensi yang bersikap positif sebesar 66 orang (72,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kurang dari

setengahnya pasien hipertensi bersikap negatif terhadap penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei tahun 2017.

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Antara Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

Tabel 4.4 Hubungan Antara Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

Pengetahuan	Pencegahan				Jumlah		P Value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	17	53.1	15	46.9	32	100	0,002
Baik	11	18.6	48	81.4	59	100	
Total	28	30.8	63	69.2	91	100	

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa proporsi pasien yang berpengetahuan kurang dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi kurang baik sebesar (53.1%) lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang berpengetahuan baik dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi kurang baik sebesar (18.6%)

Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna

- b. Hubungan Antara Sikap Pasien dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari - Mei Tahun 2017

yang terlihat dari uji *Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$ yakni nilai *p value* = 0,002 ($\rho < \alpha$). Hal ini berarti hipotesis nol (H_0) ditolak atau ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari - Mei tahun 2017.

Tabel 4.5 Hubungan Antara Sikap dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari - Mei Tahun 2017

Sikap	Pencegahan				Jumlah		P Value
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Negative	13	52.0	12	48.0	25	100	0,014
Positif	15	22.7	51	77.3	66	100	
Total	28	30.8	63	69.2	91	100	

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa proporsi pasien yang bersikap negatif dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi kurang baik sebesar (52.0%) lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang bersikap positif dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi kurang baik sebesar (22.7%).

Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna

yang terlihat dari uji *Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$ yakni nilai *p value* = 0,014 ($\rho < \alpha$). Hal ini berarti hipotesis nol (H_0) ditolak atau ada hubungan antara sikap pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari - Mei tahun 2017.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Gambaran Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pasien hipertensi pada pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di dapakan gambaran bahwa kurang dari setengahnya (30,8%) pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei tahun 2017 dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi kurang baik. Pasien dengan hipertensi yang melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi kurang baik bisa dilihat dari banyaknya pasien yang masih tidak melakukan diet rendah garam dalam makanannya tidak adanya kebiasaan sehat berolahraga rutin, jarangnya pasien mengntrol tekanan darah setiap bulannya, pasien jarang minum obat anti hipertensi secara teratur bila tekanan darahnya tinggi, serta jarang makan buah dan sayur hal ini akan berdampak pada timbulnya komplikasi dari penyakit hipertensi seperti penyakit jantung, stroke, kebutaan pada mata dan penyakit degeneratif lainnya.

Pencegahan hipertensi perlu dilakukan oleh semua penderita hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih parah. Tetapi sayangnya tidak semua penderita hipertensi dapat melakukan pencegahan terhadap penyakitnya. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan kekambuhan penyakitnya tidaklah sama (Fadilah, 2007).

Pada pasien yang pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi kurang baik akan berdampak komplikasi penyakit hipertensi, hal ini dikarenakan ketidak tahuan mereka dalam pencegahan kekambuhan penyakit selain itu dari sikap kurang peduli terhadap pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi (yuyun 2011).

Penyakit hipertensi termasuk penyakit kronis yang dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi antara lain : stroke, gagal jantung, ginjal, mata. Upaya pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi ini dapat dikatakan sebagai pengobatan seumur hidup bila ingin dihindari terjadinya komplikasi yang tidak baik. Dengan adanya faktor-faktor yang dapat dihindarkan tersebut, tentunya hipertensi dapat dicegah dan bagi penderita hipertensi agar terhindar dari komplikasi yang fatal(Fadilah, 2007).

Hasil penelitian lebih tinggi dibanding dengan penelitian Ridwan (2010) tentang hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan pencegahan kekambuhan hipertensi, menunjukkan hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi dengan pencegahan baik sebanyak 94 responden (63,1%), sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan rendah dengan pencegahan kurang sebanyak 55 responden (36,9%). Penelitian Yuyun (2011) didapatkan pasien hipertensi yang bersikap positif sebesar (72,3%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien bersikap negatif sebesar (27,7%) dalam upaya pencegahan hipertensi.

Upaya petugas kesehatan dalam memberikan konseling atau penyuluhan sangat penting untuk dilakukan untuk meningkatkan

pengetahuan agar terbentuk perilaku kesehatan yang baik sebagai upaya pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi.

Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari - Mei Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pasien hipertensi pada tingkat pengetahuan dapat digambarkan bahwa kurang dari setengahnya (35,2%) pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari - Mei tahun 2017 berpengetahuan kurang tentang hipertensi. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya pasien yang tidak mengetahui cara membatasi asupan garam dalam makanan yang merupakan salah satu usaha untuk mencegah tekanan darah tinggi. Pasien tidak tahu bahwa mengkonsumsi buah- buahan segar merupakan cara untuk mengontrol tekanan darah tinggi, dan pasien juga tidak mengetahui bahwa olahraga secara teratur merupakan cara untuk mencegah tekanan darah tinggi.

Kurangnya pengetahuan pasien hipertensi tentang pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi berdampak pada perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi dalam mencegah kambuhnya penyakit tersebut. Kurangnya pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi dikarenakan masih minimnya informasi dari puskesmas tentang upaya pencegahan penyakit hipertensi, tingkat pendidikan pasien masih banyak ditemukan pasien yang lulusan sekolah dasar dan masih jarang dilakukan konseling oleh petugas kesehatan puskesmas.

Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa pengetahuan

pasien adalah sebagai salah satu faktor yang mempermudah (*predisposing factors*) terhadap terjadinya perubahan perilaku. Green menyatakan bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku adalah adanya faktor pemudah (*predisposing factors*). Terbentuknya perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulasi yang berupa materi atau objek diluarnya. Sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam sikap subjek terhadap objek yang diketahui itu. Akhirnya rangsangan objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap stimulasi.

Pengetahuan pasien adalah sebagai salah satu faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) terhadap terjadinya perubahan perilaku khususnya dalam pencegahan kekambuhan penyakit. Hal ini sesuai pendapat L. Green dalam buku Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku adalah adanya faktor pemudah (*predisposing factor*) yang di dalamnya termasuk pengetahuan pencegahan kekambuhan hipertensi.

Faktor pengetahuan memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan, wawasan dan pengetahuan yang tinggi dapat mengembangkan pola pikir dalam menjaga kesehatan untuk mencegah berkembangnya penyakit di lingkungan hidup (slamet 2004)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fattah (2007) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku

pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi di poliklinik penyakit dalam RS jogja, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden dengan pengetahuan kurang sebesar (30,3 %). Hasil penelitian Nurul (2009) tentang hubungan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pasien penyakit hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di poliklinik RS Al islam bandung, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kurang sebesar (34,7%).

Untuk itu upaya bimbingan dan penyuluhan oleh petugas kesehatan perlu ditingkatkan untuk menambah pengetahuan masyarakat khususnya pasien penderita hipertensi agar dapat mengetahui dan melakukan pencegahan terhadap kambuhnya kembali penyakit hipertensi.

Gambaran Sikap Pasien Tentang Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Tahun Periode Bulan Januari - Mei 2017

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pasien hipertensi pada faktor sikap dapat digambarkan bahwa kurang dari setengahnya (27,5%) pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari - Mei tahun 2017 bersikap negatif terhadap penyakit hipertensi.

Sikap negatif pasien hipertensi dapat dilihat dari adanya pasien yang tidak setuju bahwa mengkonsumsi garam lebih dari 2 gram (setengah sendok teh) dan banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi dapat menyebabkan tekanan darah meningkat dan ada juga pasien yang tidak setuju jika kurang istirahat dan banyak beban pikiran dapat membuat tekanan darah tinggi. Latihan relaksasi

atau meditasi dapat berguna untuk mengurangi stres atau ketegangan jiwa, bisa mengurangi resiko terjadinya penyakit hipertensi menurut pendapat pasien tidak efektif. Dampak dari sikap negatif yang dilakukan pasien hipertensi akan menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah secara terus menerus dan menyebabkan komplikasi dari penyakit hipertensi tersebut yang membuat angka hipertensi selalu meningkat.

Sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku yang tertentu. Walaupun demikian sikap mempunyai segi-segi perbedaan dengan pendorong-pendorong lain yang ada dalam diri manusia itu. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan suatu reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2003).

Sikap adalah merupakan faktor predisposisi dari perilaku atau praktek, disinilah dituntut seorang pasien untuk memahami pengetahuan yang telah didapatkan kemudian ia harus menentukan sikap apa yang harus diambil untuk kepentingan dirinya (Green dalam Notoatmodjo 2003)

Menurut Azwar (2000) yang menyatakan bahwa sikap dikatakan sebagai suatu respons evaluatif. Respon hanya akan timbul, apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang dikehendaki adanya reaksi individual. Respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbul didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam

bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap.

Menurut Azwar (2007) fenomena sikap yang timbul tidak saja ditentukan oleh keadaan objek yang sedang dihadapi tetapi juga dengan kaitannya dengan pengalaman-pengalaman masa lalu, oleh situasi di saat sekarang, dan oleh harapan-harapan untuk masa yang akan datang. Sikap manusia, atau untuk singkatnya disebut sikap, telah didefinisikan dalam berbagai versi oleh para ahli.

Sejalan dengan penelitian Yuyun (2011) didapatkan pasien hipertensi yang bersikap positif sebesar (72,3%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien bersikap negatif sebesar (27,7%) dalam upaya pencegahan hipertensi. Sejalan pula dengan penelitian Fattah (2007) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan komplikasi pada hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RS jogja menunjukan bahwa sikap responden dengan sikap negatif (33,3%).

Petugas kesehatan agar meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi untuk membentuk sikap positif dalam pencegahan kekambuhan hipertensi dengan cara memperbanyak sarana dan prasarana informasi melalui penyediaan papan info dan media bergambar bentuk pencegahan kekambuhan hipertensi.

Analisis Bivariat

Hubungan Antara Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten

Majalengka Periode Bulan Januari – Mei Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei tahun 2017. Hasil tersebut menunjukkan bahwa proporsi pasien hipertensi yang berpengetahuan kurang dengan pencegahan kurang baik tentang pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan pasien hipertensi yang berpengetahuan kurang dengan pencegahan pencegahan baik tentang pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi. Hal ini dapat dimengerti karena pada umumnya pasien yang berpengetahuan baik lebih memahami dan mau untuk mencegah kekambuhan penyakit hipertensi.

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membantu tindakan seseorang dalam hal ini perilaku pasien hipertensi dalam melakukan pencegahan kekambuhan, semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien maka semakin baik pula perilaku pasien dalam pencegahan kekambuhan.

Menurut Barlow (2002) menyatakan bahwa perilaku pasien hipertensi dalam pencegahan kekambuhan dapat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan pasien, orang yang memiliki pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan secara baik, perilakunya akan semakin baik pula daripada orang yang memiliki pengetahuan rendah.

Terbentuknya perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada kognitif, dalam arti subjek tahu

terlebih dahulu terhadap stimulasi yang berupa materi atau objek diluarnya. Sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam sikap subjek terhadap objek yang diketahui itu. Akhirnya rangsangan objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap stimulasi (Notoatmodjo, 2003).

Tidak ada kesenjangan antara teori, hasil penelitian, dan kenyataan dilokasi penelitian menunjukkan bahwa asumsi adanya hubungan antara pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari - Mei Tahun 2017, terbukti secara hipotesis dengan nilai $P=0,002 < 0,05$

Hasil penelitian diinterpretasikan bahwa semakin baik pengetahuan pasien akan semakin baik pula pencegahan pasien dalam pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi dan sebaliknya semakin kurang pengetahuan pasien hipertensi akan semakin kurang pula pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ridwan (2010) didapatkan hasil analisis bivariat didapatkan nilai p value (0,002) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan kekambuhan hipertensi. Sejalan dengan penelitian Nurmala (2009) di Puskesmas Kel. Grogol Kec. Limo Kodya Depok didapatkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan kekambuhan hipertensi di Puskesmas Kel. Grogol Kec. Limo Kodya Depok tahun 2009 didapatkan nilai P value (0,014).

Upaya petugas kesehatan sangat penting untuk memberikan

konseling dan penyuluhan khususnya kepada pasien yang berpengetahuan rendah agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang hipertensi, karena dengan pengetahuan yang baik perilaku pun akan baik terutama dalam pencegahan kambuhnya penyakit hipertensi.

Hubungan Antara Sikap Pasien dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari - Mei Tahun 2017

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari - Mei tahun 2017. Hal ini dapat dilihat dari proporsi pasien hipertensi yang bersikap negatif dengan pencegahan kurang baik tentang pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan pasien hipertensi yang bersikap negatif dengan pencegahan baik tentang pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2003) sikap juga merupakan faktor predisposisi dari perilaku atau praktek. Disinilah dituntut seorang pasien untuk memahami pengetahuan yang telah didapat kemudian ia harus menentukan sikap apa yang harus diambil untuk kepentingan dirinya.

Menurut teori Mann dalam Azwar (2000) yang menyatakan bahwa sikap merupakan predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak, akan tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda. Hal ini dikarenakan tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata

namun juga ditentukan faktor eksternal lainnya.

Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkattingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut: mau menerima stimulus yang diberikan (*objek*), memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi, memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon, sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya (Notoatmodjo, 2003)

Tidak terdapat kesenjangan antara teori, hasil penelitian, dan kenyataannya di lokasi penelitian menunjukkan bahwa asumsi adanya hubungan antara sikap pasien hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mujul Kabupaten Majalengka Periode Bulan Januari – Mei tahun 2017 terbukti secara hipotesis dengan nilai $p = 0,014 < 0,05$

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Kurang dari setengahnya pasien hipertensi dengan pencegahan kekambuhan kurang baik di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Tahun 2017
2. Kurang dari setengahnya pasien hipertensi berpengetahuan kurang

Hasil penelitian diinterpretasikan bahwa sikap positif pasien hipertensi akan semakin baik pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi sebaliknya sikap negatif pasien hipertensi akan semakin kurang baik pula pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi pada pasien hipertensi dalam melakukan pencegahan kekambuhan.

Sejalan dengan penelitian Yuyun (2011) didapatkan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan perilaku pasien dalam pencegahan hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas pesanggrahan dengan nilai p value 0,018 ($>0,05$). Dan sejalan dengan penelitian Hamid (2016) di poliklinik penyakit dalam RSUD Prof.DR. Aloi Saboe Kota Gorontalo menunjukkan dengan uji *Chi square* adanya hubungan antara sikap keluarga tentang pencegahan hipertensi dengan kejadian hipertensi dengan hasil p value 0,014 ($>0,05$)

Untuk itu petugas kesehatan agar membentuk sikap positif kepada pasien hipertensi melalui kegiatan bimbingan dan penyuluhan tentang upaya pencegahan kekambuhan hipertensi.

tentang penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka tahun 2017

3. Kurang dari setengahnya pasien hipertensi bersikap negatif terhadap penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka tahun 2017.
4. Ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit

- hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka tahun 2017
5. Ada hubungan antara sikap pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka tahun 2017.

Saran

1. Bagi Lahan Penelitian
Sebagai bahan kajian tentang pentingnya memberi informasi kepada penderita hipertensi agar dapat meningkatkan pengetahuan dalam mencegah kekambuhan penyakit hipertensi .
2. Bagi Masyarakat
Menambah wawasan masyarakat khususnya pasien hipertensi agar dapat melakukan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi dengan berkonsultasi kepada petugas kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan
Agar menambah literatur kepustakaan yang disesuaikan dengan kebutuhan mahasiswa dalam penyusunan skripsi dan pengkajian teori kepustakaan yang relevan.
4. Bagi Peneliti Lain
Peneliti lain agar mencoba variabel yang berbeda yang diduga memiliki pengaruh terhadap pencegahan kekambuhan hipertensi dan menggunakan rancangan dan analisis yang berbeda untuk mendapatkan hasil yang akurat.
5. Bagi Petugas Kesehatan
Petugas kesehatan lebih mengoptimalkan konseling dan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi dengan memperbanyak jadwal dan metode penyampaian yang mudah dipahami.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhter, N. 2010. *Self-management Among Patiens With Hypertension in Bangladesh*. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Nursing Science (International Program) Prince of Songkla University. <http://www.kb.psu.ac.th/psukb/bitstream/2010/.../340992>
- Almas, A., Hamed, A., Sultan, T.A. (2002). *Knowledge of coronary artery disease (CAD) risk factor and coronary*
- Intervention among university students*. Journal Pakistan Medical Association (58): 553
- Arief, A., (2009). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. <http://tokobiofir.com/berita-dan-informasi/hipertensi-tekanan-darah-tinggi.html>
- Breaux-Shropshire, Tonya L., Brown, Kathleen C., Pryor, Erica R., Maples, Elizabeth H. (2012). *Prevalence of Blood Pressure Self-Monitoring, Medication Adherence, Self-Efficacy, Stage of Change, and Blood Pressure Control Among Municipal Workers with Hypertension*. Workplace Health & Safety Vol. 60.
- Dalimartha, dkk. (2008). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus+

- Depkes RI.(2013). *Rencana Pembangunan Kesehatan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*. Jakarta
- DiMatteo, M.R., Lepper, H.S.,Croghan, T. W. (2000). Depression is a risk factor for noncompliance with medical treatment : Metaanalysis of the effects of anxiety and depression on patient adherence. *Archives of Internal Medicine*, 160(14), 2101-2107
- Dusing, et al. (2003). *Compliance to drug therapy-new answer Lo an old question. Nephrol Dial Tran* pl16, 1317-1321.
- Eugene, V., Bourne, P.A., (2013). Hypertension Patients : *Knowlwdge, Self care Management Practice and Challenges. J. Behav Health*. 2(3). : 259-268
- Flynn, S.J., Ameling, J.M., HillBriggs, F., Wolff, J.L., Bone, L.R., Levine,D.M., et al. (2013). Facilitators and Barriers to Hypertension Self Management in Urban African American: Perspectives of Patients and Family members. *Dove Press Limited Country of Publication : New Zealand. Agustus 2013. Volume 7. Pp 741-749.*
- Gamara. 2013. *Hubungan Antara Pengetahuan Perawatan dengan Kemampuan Manajemen Perawatan Diri pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Daerah Kuningan 45*. Kuningan. Jawa Barat
- Glyn, L.M., Murphy, A. W., Smith, S.M., Schroeder, K., Fahey, T. (2012). Intervention Used to Improve Control of Blood Pressure in Patients with Hypertension. *Systematica Reviews. In The Cochrane Library. Issue 12. Art. No. CD005182.*
- Green, L.W., Kreuter, M.W. (2005). *Health Program Planning. An Educational And Ecological Approach*. 4th Edition. Mc Graw Hill.
- Lee, J.K. (2013). *Evaluation of a Medication Self Management Education Program for Elderly with Hypertension Living in the Community. J. Korean Acad Nurs*. 43 (2): 267-275
- Morisky, D., Munter, P. (2009). New Medication Adherence Scale Versus Pharmacy Fill Rates in Senior With Hypertension. *American Jurnal of Managed Care*,15 (1):59-66
- Osamor, Paulune E., Owumi, Bernard E. (2011). Factors Associated with Treatment Compliance in Hypertension in Southwest Nigeria. *J Health Popul Nutr*.2011 Dec;29(6):619-628.
- * Penulis adalah Dosen AKPER YPIB Majalengka
- * * Penulis adalah Dosen AKPER YPIB Majalengka
- * ** Penulis adalah Dosen AKPER YPIB Majalengka