

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA LANSIA

Oleh : Aat Agustini  
(STIKes YPIB Majalengka)

## ABSTRAK

Salah satu masalah dengan adanya ledakan penduduk lansia adalah masalah kesehatan yaitu penyakit hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka.

Jenis penelitiannya yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia (> 60 tahun) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka sebanyak 51 responden dengan teknik *simple random sampling*. Analisis datanya meliputi analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah (58,8%) lansia pencegahan hipertensinya kurang baik, kurang dari setengah (45,1%) keluarga lansia pengetahuannya kurang, lebih dari setengah (51,0%) keluarga lansia sikapnya negatif dan lebih dari setengah (56,9%) keluarga lansia dukungannya rendah. Ada hubungan pengetahuan ( $p\ value = 0,002$ ), sikap ( $p\ value = 0,035$ ) dan dukungan keluarga ( $p\ value = 0,000$ ) dengan pencegahan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka.

Bagi petugas kesehatan, agar melakukan kunjungan rumah dan intervensi kepada lansia dan juga keluarganya untuk meningkatkan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam pencegahan hipertensi dan juga mengoptimalkan posyandu lansia. Bagi lansia agar melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur, berkonsultasi dengan petugas kesehatan dan agar terbuka dengan anggota keluarganya agar keluarga aktif membantu lansia dalam upaya pencegahan hipertensi dan memanfaatkan posyandu lansia.

Kata Kunci : pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, hipertensi, Lansia

## ***RELATIONSHIP KNOWLEDGE, ATTITUDE AND FAMILY SUPPORT WITH PREVENTION HYPERTENSION OF LANSIA***

*One of the problems with the explosion of elderly population is health problem that is hypertension disease. This study aims to determine the relationship of knowledge, attitude and family support with prevention of hypertension in the elderly in the Work Area UPTD Puskesmas Jatitujuh Regency Majalengka..*

*The type of research is quantitative research with cross sectional approach. The sample in this research is elderly (> 60 years) in Work Area of UPTD Puskesmas Jatitujuh Regency Majalengka counted 51 respondents with simple random sampling technique. Data analysis include univariate analysis with frequency distribution and bivariate analysis with chi square test.*

*The results showed that more than half (58.8%) of elderly prevention of hypertension is not good, less than half (45.1%) of the elderly family knowledge less, more than half (51,0%) elderly family attitude negative and more than half (56.9%) poorly supported elderly families. There is a relationship of knowledge ( $p$  value = 0,002), attitude ( $p$  value = 0,035) and family support ( $p$  value = 0,000) with prevention of hypertension in elderly in Work Area UPTD Puskesmas Jatitujuh Regency Majalengka.*

*For health workers, especially community nurses, to make home visits and interventions to the elderly and also their families to increase knowledge and family support in preventing hypertension and also optimize posyandu elderly. For the elderly to have regular blood pressure checks, consult with health workers and to be open with family members to enable families to help the elderly in prevention of hypertension and utilize posyandu elderly.*

**Keyword** : Knowledge, Attitude, Family Support, Hypertension, Elderly

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak semua orang yang perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak. Hidup dengan sehat merupakan sebuah kondisi sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup lebih produktif. Untuk itu perlu dilakukan upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat yaitu dengan meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, serta pemulihan kesehatan yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Peningkatan usia harapan hidup (UHH) adalah salah satu indikator keberhasilan pembangunan dibidang kesehatan. Peningkatan UHH tercermin dari semakin meningkatnya populasi lanjut usia (lansia). Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya (WHO, 2015).

Laporan WHO menyebutkan proporsi lansia pada tahun 2015 adalah 13,5% dari populasi penduduk dunia. Populasi lansia di dunia dipredikis akan meningkat dua kali lipat menjadi 2 milyar orang pada tahun 2050. Populasi lansia di Indonesia meningkat sebanyak 2 juta orang menjadi 20,04 juta orang pada tahun 2015 dan diperkirakan akan menjadi 48,2 juta orang pada tahun 2035

(Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2016).

Salah satu masalah dengan adanya ledakan penduduk lansia adalah masalah kesehatan yaitu penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi pada lansia di Indonesia cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2014 prevalensi hipertensi sebesar 3,7% dan tahun 2015 prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 5,8% dari total jumlah penduduk. Sebagian besar kasus hipertensi berujung pada penyakit jantung sebesar 75%, stroke sebesar 15%, dan gagal ginjal sebesar 10%. Laporan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2016 menunjukkan penduduk Indonesia yang mengalami hipertensi seluruhnya sebanyak 15 juta (5,8%) dari jumlah penduduk 255 juta, sedangkan hipertensi pada lansia ditemukan sebanyak dari total penduduk lansia sebanyak 1.456.642 orang (10,6%) dari jumlah lansia sebanyak 13.729.992 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Prevalensi penderita hipertensi di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2014 sebesar 26% dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2015. Hasil riset yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa penderita hipertensi terkena penyakit jantung mencapai 40-60% dan stroke mencapai 15-30%. Sementara jumlah lansia yang mengalami hipertensi pada tahun 2015 tercatat sebanyak 363.265 orang (15,29%) dari jumlah lansia sebanyak 2.374.868

orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, penyakit hipertensi di Kabupaten Majalengka cenderung mengalami kenaikan setiap tahunnya dan hipertensi selalu masuk ke dalam daftar 10 besar pola penyakit di Kabupaten Majalengka. Pada tahun 2015 diketahui bahwa jumlah kasus hipertensi keseluruhan sebanyak 7.965 kasus dan pada tahun 2016 jumlah kasus hipertensi sebanyak 8.328 (0,7%) dari jumlah penduduk sebanyak 1.185.377 orang. Adapun jumlah lansia yang mengalami hipertensi di Kabupaten Majalengka pada tahun 2016 sebanyak 26.885 orang (19,60%) dari jumlah lansia sebanyak 137.154 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2016).

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Majalengka dengan kejadian hipertensi cukup banyak terdapat di UPTD Puskesmas Jatitujuh, yaitu pada tahun 2015 kejadian hipertensi tercatat sebanyak 1.765 kasus (29,50%) dari 5.982 kasus dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 menjadi 2.156 kasus (32,41%) dari 6.651 kasus. Adapun jumlah lansia yang mengalami hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 693 orang dari 6.651 kasus (10,41%). Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan UPTD Puskesmas Kartajati pada tahun 2016 tercatat kejadian hipertensi pada lansia sebanyak 213 kasus (5,98%) dari 3.561 kasus.

Tingginya kasus hipertensi pada lansia dan risikonya yaitu dapat

menyebabkan kematian maka perlu mendapatkan penanganan dan perawatan dengan tepat, mengingat sebagian besar penyakit hipertensi ini seringkali tidak disadari karena tidak mempunyai gejala khusus. Disamping dapat menyebabkan kematian, juga hipertensi memiliki banyak komplikasi terutama ke organ-organ vital seperti jantung, otak, ginjal, dan lain-lain (Imran, 2011).

Hipertensi cenderung meningkat pada lansia hal ini karena dengan bertambahnya umur maka tekanan darah juga akan meningkat karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Secara umum, dengan bertambahnya usia maka tekanan darah akan bertambah tinggi, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Hipertensi sebagai salah satu penyakit degeneratif yang sering dijumpai pada kelompok lansia (Abdullah, 2015).

Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan *infark myocard* bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (*isolated systolic hypertension*). *Isolated systolic hypertension* adalah bentuk hipertensi yang paling sering terjadi pada lansia. Pada suatu penelitian, hipertensi menempati 87% kasus pada orang yang berumur 50 sampai 59 tahun. Adanya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik

merupakan faktor risiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia. Hipertensi masih merupakan faktor risiko utama untuk stroke, gagal jantung penyakit koroner, dimana peranannya diperkirakan lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda (Nugroho, 2014).

Upaya untuk mencegah dampak yang lebih parah dari penyakit hipertensi tersebut maka peran perawat sangat penting untuk mengontrol penurunan tekanan darah dengan baik sehingga tidak berakibat buruk pada kesehatan lansia (Wayan, 2011). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pencegahan hipertensi pada lansia berdasarkan teori perilaku Lawrence Green bahwa perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*), dan faktor penguat (*reinforcing*). Faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan tradisi. Faktor pemungkin, yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan antara lain umur, status sosial ekonomi, pendidikan, prasarana dan sarana serta sumber daya. Faktor pendorong atau penguat, faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku misalnya dengan adanya contoh dari para tokoh masyarakat yang menjadi panutan (Notoatmodjo, 2012).

Keluarga merupakan *support system* utama bagi pasien hipertensi dalam

mempertahankan kesehatan. Keluarga memegang peranan penting dalam perawatan maupun pencegahan kesehatan pada anggota keluarga lainnya. Oleh sebab itu, keluarga harus memiliki pengetahuan tentang hal tersebut. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Sedangkan sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Azwar, 2011).

Dukungan keluarga merupakan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, 2012). Jika lansia sedang menjalani pengobatan, hendaknya keluarga selalu memperhatikan dan mendampingi setiap langkah pengobatannya yang dijalani dengan cara mengingatkan lansia untuk selalu meminum obat secara teratur dan pastikan dosisnya sesuai dengan petunjuk dokter. Selain itu keluarga juga harus selalu mengontrol persediaan obat lansia, jika persediaan obat sudah menipis, mengingatkan lansia untuk segera mengunjungi dokter. Selalu memperhatikan jika ada efek samping pemberian obat terhadap lansia dan sampaikan kepada dokter agar bisa dipertimbangkan dalam pengobatan selanjutnya. Keluarga juga juga sensitif terhadap setiap perubahan yang terjadi pada lansia. Jika muncul gejala peningkatan tekanan darah atau penyakit lain, segera mengambil tindakan dengan

membawa penderita ke pelayan kesehatan sebelum terlambat (Yenni, 2011).

Hasil penelitian Hamid (2014) di Kecamatan Bongas Indramayu menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan pencegahan hipertensi ( $p = 0,011$ ) dan sikap menunjukkan ada hubungan dengan pencegahan hipertensi ( $p = 0,014$ ). Penelitian Sinaga (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada Lansia di Desa Sukamaju Wilayah Binaan UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung ( $p = 0,013$ ). Hasil penelitian Susriyanti (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansis di Gamping Sleman Yogyakarta ( $p = 0,000$ ).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 2-3 Maret 2017 terhadap 10 keluarga lansia yang mengalami hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten

Majalengka diperoleh hasil bahwa 6 orang (60%) dari 10 keluarga memiliki pengetahuan yang kurang tentang pencegahan hipertensi dan 4 orang (40%) berpengetahuan baik. Dari 10 keluarga yang bersikap positif terhadap pencegahan hipertensi sebanyak 5 orang (50%) dan sisanya bersikap negatif (50%). Sementara mengenai dukungan keluarga, diperoleh hasil bahwa sebanyak 3 orang (30%) yang selalu mendampingi lansia dalam melakukan pengobatan dan mengingatkan lansia untuk selalu meminum obat, sementara 7 orang (70%) tidak mendampingi lansia dalam melakukan pengobatan dan tidak mengingatkan lansia untuk selalu meminum obat.

Maka dari fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kabupaten Majalengka.”

## METODE

Jenis penelitiannya yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia (> 60 tahun) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka tahun 2017

sebanyak 51 responden dengan teknik *simple random sampling*. Analisis datanya meliputi analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *chi square*.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1**

### **Distribusi Frekuensi Pencegahan Hipertensi pada Lansia**

No	Pencegahan Hipertensi pada Lansia	f	%
1	Kurang baik	30	58.8
2	Baik	21	41.2
	<b>Jumlah</b>	<b>51</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1, diketahui orang (58,8%), sedangkan yang bahwa lansia yang pencegahan pencegahan hipertensinya baik sebanyak hipertensinya kurang baik sebanyak 30 21 orang (41,2%).

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga**

No	Pengetahuan Keluarga	F	%
1	Kurang	23	45.1
2	Baik	28	54.9
	<b>Jumlah</b>	<b>51</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2, diketahui pengetahuannya baik sebanyak 28 orang bahwa keluarga lansia yang (54,9%). Hal tersebut menunjukkan pengetahuannya kurang sebanyak 23 bahwa kurang dari setengah (45,1%) orang (45,1%), sedangkan yang keluarga lansia

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga**

No	Sikap Keluarga	F	%
1	Negatif	26	51.0
2	Positif	25	49.0
	<b>Jumlah</b>	<b>51</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 3, diketahui 25 orang (49,0%). Hal tersebut bahwa keluarga lansia yang sikapnya menunjukkan bahwa lebih dari setengah negatif sebanyak 26 orang (51,0%), (51,0%) keluarga lansia sedangkan yang sikapnya positif sebanyak

**Tabel 4**

**Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga**

No	Dukungan Keluarga	F	%
1	Rendah	29	56.9
2	Tinggi	22	43.1
	<b>Jumlah</b>	<b>51</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa keluarga lansia yang dukungannya rendah sebanyak 29 orang (56,8%), sedangkan yang dukungannya tinggi

sebanyak 22 orang (43,1%). Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah (56,9%) keluarga lansia.

**Tabel 5**

**Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia**

Pengetahuan Keluarga	Pencegahan Hipertensi pada Lansia				Total	
	Kurang baik		Baik			
	n	%	N	%	N	%
Kurang	19	82.6	4	17.4	23	100
Baik	11	39.3	17	60.7	28	100
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>58.8</b>	<b>21</b>	<b>41.2</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa keluarga lansia yang pengetahuannya kurang dengan lansia yang pencegahan hipertensinya kurang baik sebanyak 19 orang (82,6%), sementara keluarga lansia yang pengetahuannya baik dengan lansia yang pencegahan hipertensinya kurang baik sebanyak 11 orang (39,3%). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi keluarga lansia yang pengetahuannya kurang dengan lansia yang pencegahan hipertensinya kurang baik lebih tinggi

daripada keluarga lansia yang pengetahuannya baik dengan lansia yang pencegahan hipertensinya kurang baik. Hasil penghitungan statistik dengan uji *chi square* pada  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai *p value* = 0,002 (*p value* <  $\alpha$ ), dengan demikian hipotesis nol ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan pengetahuan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka Tahun 2017.

**Tabel 6**



### Hubungan Sikap Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Sikap Keluarga	Pencegahan Hipertensi pada Lansia				Total	
	Kurang baik		Baik		N	%
	n	%	n	%		
Negatif	19	73,1	7	26,9	26	100
Positif	11	44,0	14	56,0	25	100
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>58,8</b>	<b>21</b>	<b>41,2</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa keluarga lansia yang sikapnya negatif dengan lansia yang pencegahan hipertensinya kurang baik sebanyak 19 orang (73,1%), sementara keluarga lansia yang sikapnya positif dengan lansia yang pencegahan hipertensinya kurang baik sebanyak 11 orang (44,0%). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi keluarga lansia yang sikapnya negatif dengan lansia yang

pencegahan hipertensinya kurang baik lebih tinggi daripada keluarga lansia yang sikapnya positif dengan lansia yang pencegahan hipertensinya kurang baik. Hasil penghitungan statistik dengan uji *chi square* pada  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai *p value* = 0,035 (*p value* <  $\alpha$ ), dengan demikian hipotesis nol ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan sikap keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia

Tabel 7

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Dukungan Keluarga	Pencegahan Hipertensi pada Lansia				Total	
	Kurang baik		Baik		N	%
	n	%	n	%		
Rendah	26	89,7	3	10,3	29	100
Tinggi	4	18,2	18	81,8	22	100
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>58,8</b>	<b>21</b>	<b>41,2</b>	<b>51</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa keluarga lansia yang dukungan keluarga rendah dengan lansia

yang pencegahan hipertensinya kurang baik sebanyak 26 orang (89,7%), sementara keluarga lansia yang dukungan

keluarga tinggi dengan lansia yang pencegahan hipertensinya kurang baik sebanyak 4 orang (18,2%). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi keluarga lansia yang dukungan keluarga rendah dengan lansia yang pencegahan hipertensinya kurang baik lebih tinggi daripada keluarga lansia yang dukungan keluarga tinggi dengan lansia yang

pencegahan hipertensinya kurang baik. Hasil penghitungan statistik dengan uji *chi square* pada  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai *p value* = 0,000 (*p value* <  $\alpha$ ), dengan demikian hipotesis nol ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka Tahun 2017. Adanya hubungan hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan pengetahuan yang baik maka lansia akan memahami hal-hal yang dapat mencegah hipertensi dan sebaliknya, sehingga dengan pengetahuan akan menghasilkan tindakan pencegahan yang semakin baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa pengetahuan lansia tentang pencegahan hipertensi merupakan faktor utama keberhasilan lansian melakukan pencegahan dengan baik. Pengetahuan sebagai dasar untuk bertindak, semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik upaya pencegahannya (Jafar, 2011).

Menurut Rogers dalam Notoatmodjo (2012), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat

penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Menurut Sarwono (2012) bahwa setiap perubahan tingkah laku yang relatif dan tetap terjadi sebagai hasil dari pengetahuan dan pengalaman.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori perilaku Precede Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010), menyebutkan bahwa tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi faktor pemungkin dan faktor penguat. Salah satu faktor predisposisi yang membentuk perilaku seseorang adalah pengetahuan. Perubahan perilaku dalam kehidupan manusia menurut teori Bloom dalam Notoatmodjo (2012) terjadi melalui tiga tahap. Tahap pertama adalah pengetahuan yang merupakan hasil tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Faktor yang dominan mempengaruhi strategi koping penderita hipertensi adalah tingkat pengetahuan (Effendi, 2012). Menurut Oemar (2011) bahwa pengetahuan terbaik yang dimiliki

penderita hipertensi adalah mengetahui adanya hubungan antara mengkonsumsi alkohol dengan risiko terjadinya stroke. Sedangkan upaya yang kebanyakan tidak pernah dilakukan adalah berusaha mencapai berat badan ideal.

Juga mendukung teori bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Semakin baik pengetahuan tentang penyakit, maka akan semakin baik pula upaya pencegahannya. Mengenal dan memahami penyakit merupakan dasar bagi seseorang melalulan pemeliharaan dan pengobatan agar penyakitnya tidak bertambah parah atau mencegah agar tidak mengalami penyakit tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamid (2014) di Kecamatan Bongas Indramayu menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan hipertensi ( $p = 0,011$ ). Juga dengan hasil penelitian Kurniasari (2014) di Kecamatan Arjawinangun Kabupaten Cirebon menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan dalam perilaku pencegahan perilaku penderita hipertensi ( $p = 0,001$ ). Demikian juga dengan hasil penelitian Muliawati (2013) di wilayah kerja Puskesmas Haur Geulis Kabupaten Indramayu menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka meningkatkan pengetahuan menjadi penting dalam meningkatkan pencegahan

hipertensi pada lansia. Maka dari itu, petugas kesehatan perlu menjaga dan meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada lansia tentang pencegahan hipertensi disertai media seperti leaflet untuk mempermudah dipahami oleh lansia. Bagi lansia agar berkonsultasi kepada petugas kesehatan untuk mengetahui dan memahami tentang penyakit hipertensi dan tindakan-tindakan yang dapat mencegah hipertensi.

## 2. Hubungan Sikap Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sikap keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka Tahun 2017. Adanya hubungan hal ini mempertegas bahwa lansia yang bersikap positif berarti respon lansia terhadap pencegahan hipertensi lebih baik dibanding lansia yang bersikap negatif, sikap yang positif akan sejalan dengan upaya pencegahannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa sikap merupakan salah satu bagian yang tidak terpisahkan dengan tindakan seseorang. Tindakan seseorang erat kaitannya dengan suatu keyakinan atau penilaian positif atau tidak untuk dirinya atau untuk mencapai tujuannya. Jika positif, maka tindakannya akan dilakukan sesuai dengan keyakinannya (Ali, 2012).

Juga mendukung teori Notoatmodjo (2012), sikap merupakan faktor penting terbentuknya tindakan setelah pengetahuan. Sikap adalah suatu

respon baik positif maupun negatif terhadap stimulus. Semakin positif sikap seseorang makan akan semakin baik tindakan yang akan dilakukan untuk menjaga kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori bahwa sikap lansia mempengaruhi upaya pencegahan hipertensi pada lansia. Lansia yang bersikap positif akan melakukan pemeriksaan dengan teratur dan menjaga kesehatan dengan baik agar tidak mengalami hipertensi. Sebaliknya lansia yang menganggap sepele terhadap hipertensi sehingga makan dan olah raga tidak teratur menyebabkan lansia akan mudah terkena hipertensi bahkan komplikasi (Wahyu, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hamid (2014) di Kecamatan Bongas Indramayu menunjukkan bahwa sikap menunjukkan ada hubungan dengan pencegahan hipertensi ( $p = 0,014$ ) dan sejalan dengan hasil penelitian Ismayanti (2015) di wilayah kerja Puskesmas Congeang Sumedang menunjukkan bahwa sikap berhubungan dengan pencegahan hipertensi pada lansia ( $p=0,002$ ).

Pentingnya membangun sikap yang positif terhadap pencegahan hipertensi, maka petugas kesehatan perlu melakukan kunjungan rumah kepada lansia untuk memberikan motivasi dan penjelasan tentang hipertensi dan pencegahannya. Bagi lansia, agar melakukan kontrol dengan rutin kepada petugas kesehatan untuk mengetahui kondisi kesehatannya dan mengetahui

penyebab penyakit hipertensi dari petugas sehingga kedepannya lansia akan lebih berhati-hati dalam beraktivitas yang dapat berisiko terhadap hipertensi.

### 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka Tahun 2017. Adanya hubungan hal ini berarti dengan dukungan keluarga maka lansia akan mendapatkan perhatian dan pemantauan dari anggota keluarga mengenai pemilihan makanan, istirahat dan aktivitas yang baik untuk mencegah hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa lansia yang menderita hipertensi maupun yang tidak sangat memerlukan dukungan dari keluarganya, hal ini karena lansia tidak semua dapat melakukan perawatan secara mandiri dan suatu waktu memerlukan dukungan dari keluarganya untuk melakukan perawatan dengan baik (Maryam, 2012).

Juga mendukung teori bahwa lansia sangat memerlukan dukungan keluarganya untuk menjaga dan mengontrol dirinya agar tetap melakukan perawatan kesehatan. Pada lansia rentan dengan berbagai penyakit disamping itu dengan adanya penurunan fisiologis dan psikologis, lansia mudah

terjerumus ke dalam tindakan yang akan membahayakan bagi kesehatannya karena kemampuan daya ingat yang sudah menurun, dan mudah lupa untuk mengkonsumsi obat (Sutanto, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sinaga (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada Lansia di Desa Sukamaju Wilayah Binaan UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung ( $p = 0,013$ ). Juga dengan hasil penelitian Susriyanti (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan hipertensi pada lansis di Gamping Sleman Yogyakarta ( $p = 0,000$ ).

#### **KESIMPULAN**

1. Lebih dari setengah (58,8%) lansia melakukan pencegahan hipertensi kurang baik.
2. Kurang dari setengah (45,1%) keluarga lansia dengan pengetahuan kurang.
3. Lebih dari setengah (51,0%) keluarga lansia mempunyai sikap negatif.
4. Lebih dari setengah (56,9%) keluarga lansia memberikan dukungan rendah.
5. Ada hubungan pengetahuan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia.
6. Ada hubungan sikap keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia.
7. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia.

#### **SARAN**

Pertama diharapkan petugas kesehatan terutama perawat komunitas, agar melakukan kunjungan rumah dan intervensi kepada lansia dan juga keluarganya untuk meningkatkan

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dukungan keluarga menjadi penting dalam upaya meningkatkan pencegahan hipertensi pada lansia. Maja dari itu, petugas kesehatan perlu meningkatkan intervensi pada keluarga mengenai pentingnya memberikan dukungan kepada lansia agar terhindar dari penyakit hipertensi dan membantu lansia melakukan pemeriksaan secara teratur kepada petugas kesehatan. Bagi lansia, agar lebih aktif berkomunikasi dengan anggota keluarganya agar keluarga mengetahui dan memahami kondisinya dan memberikan bantuan kepada lansia dalam pencegahan hipertensi.

pengetahuan dan dukungan keluarga dalam pencegahan hipertensi dan juga mengoptimalkan posyandu lansia. Kedua Lansia agar melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur, berkonsultasi

dengan petugas kesehatan dan agar terbuka dengan anggota keluarganya agar keluarga aktif membantu lansia dalam

upaya pencegahan hipertensi dan memanfaatkan posyandu lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, F. 2015. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Adib, M. 2014. *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke*. Yogyakarta: Dianloka Printika.
- Ali, M. 2012. *Psikologi dan Perkembangan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Arikunto, S. 2012. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. 2011. *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2016. *Profil Hasil Pendataan Keluarga*. Jakarta: BKKBN DirektoratPelaporan dan Statistik.
- Benhard, 2011. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Candra, B. 2011. *Asuhan Keperawatan Komunitas*. Available on: repository.usu.ac.id/bitstream, diakses tanggal 12 Januari 2017.
- Carpenito, L.J. 2011. *Buku Saku Diagnose Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2016. *Derajat Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Elsanti, S. 2011. *Panduan Hidup Sehat Bebas Kolesterol, Stroke, Hipertensi & Serangan Jantung*. Yogyakarta: Araska.
- Friedman.2012. *Keperawatan Keluarga*.Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hamid, S. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Hipertensi di Kecamatan Bongas Indramayu*.  
ejurnal.kependudukan.lipi.go.id, diakses tanggal 6 Februari 2017.
- Imran, S. 2011. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba.
- Indrayani. 2011. *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Ismayanti, N. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Upaya Keluarga dalam Mencegah Kejadian Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Congeang Sumedang*. Sumedang: Akademi Respati Sumedang.
- Jafar, N. J. 2011. *Hipertensi*. Makasar : Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peta Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Komalasari. 2014. *Definisi Tingkat Pendidikan*.  
<https://dinikomalasari.com>, diakses tanggal 17 Maret 2017.
- Kurniasari. 2014. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Sarana terhadap Pencegahan Penyakit Hipertensi di Kecamatan Arjawinangun Kabupaten Cirebon*. Jurnal Penelitian STIKes Cirebon.
- Lewokeda. 2014. *Sarana Kesehatan*.  
<http://lewokedaerik.co.id>, diakses tanggal 20 Januari 2017.
- Linda. 2014. *Nilai-nilai Ajaran Agama dan Kepercayaan*.  
<https://akmalindarohmah.com>, diakses tanggal 20 Januari 2017.
- Marliani, L. 2011. *100 Question & Answers Hipertensi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo Gramedia.
- Maryam, U. 2012. *Hipertensi Pada Lansia di Pemukiman Lamteuba Kecamatan Seulumum*. [eprints.ums.ac.id/](http://eprints.ums.ac.id/), diakses tanggal 20 Januari 2017.
- Maulana. 2011. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mubarak, WI. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Muhlisin, A. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Muliawati. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Haur Geulis Kabupaten Indramayu*. [lib.unimus.ac.id](http://lib.unimus.ac.id), diakses tanggal 20 Januari 2017.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. 2014. *Masalah Kesehatan pada Lansia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Oemar. 2011. *Buku Lanjut Usia dan Keperawatn Geronik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Price, S.A. 2011. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-. Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.



- Pinzon dan Asanti. 2011. *Awas Stroke! Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan dan Pencegahan*. Yogyakarta : Andi Offset
- Porverawati, A. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ridwan, S. 2012. *Epidemiologi Penderita Hipertensi Esensial yang Dirawat di Bagian Penyakit Dalam Perjan RS DR. M. Djamil Padang*. Skripsi. Padang.
- Rohaendi, 2011. *Hipertensi dan Faktor Resiko*.  
<http://rohaendi.blogspot.com>, diakses tanggal 3 Maret 2017.
- Saraswati. 2011. *Diet Sehat Untuk Penyakit Asam Urat, Diabetes, Hipertensi*. Jakarta: EGC.
- Sarwono, S. 2012. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Satyaariyono. 2014. *Kepercayaan*.  
<https://satyaariyono.com/kepercayaan/>, diakses tanggal 20 Januari 2017.
- Setiadi, E. M. 2011. *Pengantar Sosiologi*. Jakarta: Kencana. Preneda Media Grou
- Shanty, M. 2011. *Penyakit yang Diam-diam Mematikan*. Yogyakarta: Javalitera.
- Sinaga. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi pada Lansia di Desa Sukamaju Wilayah Binaan UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung*.  
[ejournal.stikesborromeus.ac.id](http://ejournal.stikesborromeus.ac.id), diakses tanggal 10 Maret 2017.
- Slameto, 2015. *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sudarma, M. 2012. *Buku : Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2013. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Susriyanti. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keluarga dalam Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Lansia di Gamping Sleman Yogyakarta*.  
[opac.unisayogya.ac.id](http://opac.unisayogya.ac.id), diakses tanggal 20 Januari 2017.
- Sustrani, N. 2011. *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sutanto. 2011. *Awas 7 Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- Dewi dan Wawan. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika



- Wayan. 2011. *Menuju Lansia yang Berguna dan Sejahtera*. eprints.ums.ac.id diakses tanggal 20 Januari 2017.
- WHO. 2015. *Prevalence of Hypertension*. <https://www.cdc.gov>, diakses tanggal 20 Januari 2017.
- Wikipedia, 2015. *Informasi*. <https://id.wikipedia.org/wiki/Informasi>. diakses tanggal 20 Januari 2017.
- Yenni, U. 2011. *Hipertensi Esensial dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: FKUI.