



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN HIPERTENSI PADA LANSIA DENGAN KEPATUHAN MENGIKUTI TATA PELAKSANAAN HIPERTENSI

Anitha

S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesetiakawanan Sosial
Indonesia, Jakarta, Indonesia
e-mail :anitha@stikeskesosi.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada di atas batas normal optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penyakit ini dapat dikategorikan sebagai penyakit karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap penyakit hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, Penyakit hipertensi pada lansia dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Rawa Buaya Cengkareng Jakarta Barat. Desain penelitian ini bersifat deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan besar sampel 73 responden direkrut dengan *random sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument berupa kuesiner. Analisa data yang dilakukan adalah analisa univariat berupa distribusi frekuensi dan analisa bivariat berupa uji beda dua proporsi (*chi-square*). Dari 73 responden hasil rata-rata usia lansia antara 60-74 tahun adalah 79,5%, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 67,1%, lansia berpendidikan dasar yang paling banyak adalah 49,3%, tingkat pengetahuan lansia yang paling banyak (tinggi) adalah 64,4%, sedangkan untuk tingkat kepatuhan yang baik sebanyak 49,3%. Tidak ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan kepatuhan dalam mengikuti posyandu lansia mwar rawa buaya cengkareng jakarta barat. (P value = 0,688).

Kata Kunci : Hipertensi, Pengetahuan, Kepatuhan

ABSTRACT

Hypertension is a condition where a person's blood pressure is above the optimal normal limit of 120 mmHg for systolic and 80 mmHg for diastolic. This disease can be categorized as a disease because the patient does not know he has hypertension before checking his blood pressure. This study aims to determine the relationship of knowledge level, hypertensive disease in elderly with elderly compliance in following posyandu elderly in Rawa Buaya Cengkareng, West Jakarta. The design of this study is descriptive correlation with cross sectional approach with a large sample of 73 respondents recruited with random sampling. Data collection using instrument in the form of kuesiner. The data analysis is univariate analysis in the form of frequency distribution and bivariate analysis in the form of different test of two proportions (*chi-square*). Of the 73 respondents the average age of the elderly between 60-74 years is 79.5%, the most sexes are women 67.1%, the most basic educated elderly are 49.3%, the highest level of knowledge of the elderly (high) was 64.4%, while for a good compliance rate of 49.3%. There is no significant correlation between Knowledge with compliance in following the posyandu of mswarling elderly marsh swamp crocodile cengkareng west jakarta. (P value = 0.688).

Keywords: Elderly Knowledge and Compliance

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada di atas batas normal optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penyakit ini dapat dikategorikan sebagai penyakit karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap penyakit hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus dapat memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, H. 2009).

Data Departemen Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi orang pada usia di atas 60 tahun ke atas. Sekitar 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke dan penyakit ini hampir diderita sekitar 25% penduduk dunia dewasa (Androque & Madias, 2007). Sisanya mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Data Rikesdas (2007) menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di atas 60 tahun ke atas di Indonesia (Yoog, 2009).

Data WHO pada tahun 2012 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2013 menjadi 71 tahun. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya. Data WHO pada tahun 2009 menunjukkan lansia berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (WHO, 2015). Lansia merupakan periode akhir dari kehidupan seseorang dan setiap individu akan mengalami proses penuaan dengan terjadinya perubahan pada berbagai aspek fisik, psikologis, dan sosial (Maryam, 2008).

Program layanan kesehatan dapat dijadikan sebagai wahana pelayanan bagi kaum lansia, yang dilakukan bagi kaum usia yang menitik beratkan pada pelayanan promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif (Public Health, 2014). Salah satu cara untuk mempertahankan kesehatan lansia yaitu dengan cara mengadakan posyandu lansia. Keberhasilan posyandu disebabkan oleh kepatuhan lansia datang ke posyandu. Kepatuhan ini

memang sangat sulit dan membutuhkan dukungan keluarga agar menjadi biasa dengan perubahan (Tambayong 2004).

Kepatuhan lansia merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan (Green dalam Notoatmodjo, 2003). Penelitian yang dilakukan oleh Fitria dkk(2010) pada lansia di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar, menunjukkan angka kepatuhan pengobatan hipertensi hanya mencapai 42,3%. Hal ini menunjukkan masih rendahnya tingkat kepatuhan dalam pengobatan, sehingga dapat meningkatkan risiko munculnya komplikasi dari hipertensi. Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah. Tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai usia 55-60 tahun, kemudian berkurang secara perlahan bahkan menurun drastis. Berdasarkan statistik China, jenis penyakit yang paling sering diderita lansia yaitu hipertensi (Soenanto. 2009).

Fenomena terjadinya peningkatan jumlah penduduk lansia disebabkan oleh perbaikan status kesehatan akibat kemajuan teknologi dan penelitian-penelitian kedokteran, Perbaikan status gizi, peningkatan usia harapan hidup, pergeseran gaya hidup dan peningkatan berkapita. Hal tersebut menyebabkan terjadinya transisi epidemiologi dari penyakit infeksi menuju penyakit degeneratif yang salah satunya adalah penyakit system kardiovaskular (Fatmah, 2010). Hal itu dipengaruhi oleh pengetahuan lansia itu sendiri. Lansia yang mengalami hipertensi harus memiliki pengetahuan yang baik agar mengerti dan dapat melakukan penanganan hipertensi dengan baik.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Dalam proses mencari tahu ini, mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman (Notoatmodjo, 2003). Di rentang umur lansia semakin menua kemungkinan intelegensi dan kemampuan penerimaan atau meningkat akan mengalami penurunan. Abu Ahmadi (2007) juga mengemukakan bahwa daya ingat seseorang itu salah satunya di pengaruhi oleh umur. Dengan bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang di

perolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (Agoes.dkk 2013).

Hasil wawancara peneliti kepada 10 orang lansia mengenai hipertensi, yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah yaitu 2 orang lansia di Posyandu Lansia Mawar Rawa Buaya Cengkareng Jakarta barat. Kurangnya kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia Mengakibatkan ada dua orang lansia tidak mengetahui dampak hipertensi, bagaimana pencegahan kekambuhan hipertensi serta kepatuhan yang benar dalam mengikuti posyandu lansia Mawar Rawa Buaya Cengkareng Jakarta Barat. Lansia yang tidak mengetahui dampak dari hipertensi yaitu lansia yang tingkat pengetahuan rendah dengan tidak patuhnya dalam mengikuti posyandu lansia Mawar Rawa Buaya Cengkareng Jakarta Barat.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 DESAIN PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu hasil yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang berlaku untuk umum atau mengeneralisasi (Sugiono, 2013).

Metode pendekatan yang akan menggunakan rancang deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena/objek yang terjadi di dalam masyarakat. Dalam penelitian ini dimaksudkan mendapatkan gambaran untuk mengetahui sejauhmana tingkat pengetahuan lansia dan kepatuhan lansia tentang penyakit hipertensi (Notoatmodjo, 2010).

2.2 POPULASI

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Saryono, 2011). Populasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah peserta posyandu yang sudah lanjut usia yang terdaftar dalam Posyandu Lansia Mawar Rawa Buaya Cengkareng sebanyak 108 orang.

2.3 SAMPEL

Sampel adalah sebuah gugus atau sejumlah anggota yang dipilih dengan cara tertentu agar mewakili populasi (Supardi & Rustika,2013). Sampel pada penelitian ini diambil dari seluruh lansia di Posyandu Lansia Mawar Rawa Buaya. Hasil perhitungan sampel didapat jumlah sampel sebanyak 73,04 maka dibulatkan menjadi 73 responden. Tahap selanjutnya peneliti melakukan teknik *simple random sampling* (acak sederhana). Teknik simple random sampling adalah teknik pengambilan sample dari populasi yang dilakukan secara acak dengan memberikan peluang yang bagi setiap anggota populasi tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2014).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Usia

Dari hasil analisa data yang didapat dari tabel diatas menunjukkan bahwa ada 58 responden yang berumur 60-74 tahun dengan presentase 79,5 %, dan ada 15 responden yang berusia 75-90 tahun dengan presentase 20,5 %. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita (2014) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden berusia 60-74 tahun sebanyak 24 orang (61,5%).

Menurut Hendra (2008), makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya membaik serta berpengaruh pada pengetahuan yang diperolehnya. Akan tetapi pada umur menjelang lansia kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Intelegensi lanjut usia akan menurun sehingga menyebabkan kurangnya kemampuan dalam memahami suatu pengetahuan umum serta informasi.

3.2 Jenis Kelamin

Dari hasil analisa yang didapat dari tabel diatas menunjukkan bahwa 24 responden berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 32,9% dan 29 responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase 67,1%. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Anita (2014) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 orang (59,6%) sedangkan laki-laki berjumlah 22 orang (43,1%).

Banyaknya responden lansia yang berjenis kelamin perempuan, sesuai yang dikemukakan oleh Ana dan Waro (1999) dalam Fajriah (2009), melihat tingkat kesehatan dan kesejahteraan kian membaik maka angka harapan hidup penduduk Indonesia kian meningkat pula, khususnya perempuan dimana usia perempuan akan lebih panjang, sehingga rata-rata umur harapan hidup perempuan umumnya lebih tinggi daripada laki-laki. Menurut Handono dan Isbago (2005), dengan bertambahnya umur penyakit akan meningkat baik perempuan maupun laki-laki. Prevalensi perempuan lebih tinggi dari laki-laki lebih dari 75% penderita hipertensi adalah perempuan dengan pertandingan.

3.3 Pendidikan

Dari analisa data yang diperoleh dari tabel diatas menunjukkan bahwa 23 responden tidak bersekolah dengan persentase 31,5%, 36 responden berpendidikan sekolah dasar dengan persentase 49,3%, 12 responden berpendidikan sekolah menengah pertama dengan persentase 16,4%, dan 2 responden berpendidikan sekolah menengah atas dengan persentase 2,7%.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Utomo (2013) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yang berpendidikan sekolah dasar sebanyak 32 (41%) dengan tingkat SMP sebanyak 18 (23,1%) responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 21 (26,9%).

Nootoatmojo (2007) pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuan juga akan meningkat, termasuk pengetahuan responden mengenai hipertensi dan dapat meningkatkan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi khususnya.

3.4 Tingkat Pengetahuan

Dari hasil analisa data yang didapat dari tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tinggi sebanyak 24 orang (55,8%), dan yang mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 19 orang (44,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Siagiam dan Pangemanan (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar lansia mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi sebanyak 46 responden (59,7%) sedangkan yang mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 31 orang (40,3%).

Pengetahuan dapat diperoleh dengan berbagai cara, baik inisiatif sendiri ataupun orang lain secara visual, audio maupun audio-visual. Selain itu juga pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar yang baik bersifat formal maupun informal.

3.5 Tingkat Kepatuhan Lansia Datang Ke Posyandu

Dari hasil analisa tabel diatas didapat sebanyak 36 lansia yang memiliki kepatuhan dalam kategori baik (49,3%), dan dalam kategori kurang sebanyak 37 lansia (50,7%). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Endang dan Mamik (2013) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengikuti posyandu lansia sebanyak 55 orang (55,56%) sedangkan yang patuh sebanyak 44 orang (44,44%).

Keaktifan lansia datang ke posyandu lansia adalah suatu frekuensi keterlibatan dan keikutsertaan dalam mengikuti kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan dan merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan lansia dalam upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan dirinya secara optimal. Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan kumpulan dari berbagai faktor baik internal maupun eksternal (lingkungan). Menurut Green (2005) perilaku manusia yang terwujud dalam bentuk keaktifannya untuk datang ke posyandu lansia itu merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan,kehendak, minat,motivasi,persepsi,sikap dan sebagainya.didalam pengetahuan ada faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya tingkat pendidikan.

3.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Pada lansia Dengan Kepatuhan Mengikuti Posyandu Lansia

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endang dan Mamik (2013) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan lansia dengan kepatuhan dalam mengikuti posyandu lansia. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Mann-Whitney* dengan *p value = 0,688*

Secara teori, yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2007) bahwa perilaku itu di bentuk dari tigafaktor, yaitu faktor prediposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap,kepercayaan, keyakinan,dan nilai-nilai,faktor pendukung terwujud dalam sikap dan perilaku petugas. Untuk faktorpredisipengetahuan itu sendiri di pengaruhi oleh tingkat pendidikan,minat,pengalaman, umur, informasi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 KESIMPULAN

Terwujud dalam bentuk keaktifannya untuk datang ke posyandu lansia itu merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan,

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN HIPERTENSI PADA LANSIA DENGAN KEPATUHAN MENGIKUTI TATA PELAKSANAAN HIPERTENSI

keinginan,kehendak, minat,motivasi,persepsi,sikap dan sebagainya.didalam pengetahuan ada faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya tingkat pendidikan.

4.2 SARAN

Bertitik tolak dari permasalahan yang dihadapi serta didukung oleh hasil penelitian, beberapa hal yang dapat disarankan sebagai berikut :

1. Bagi Pelayanan Kesehatan Di Posyandu Lansia

Diharapkan perlu peningkatan peran petugas kesehatan untuk lebih aktif melakukan kunjungan kepada lansia di rumah-rumah penduduk untuk mengetahui kondisikan kesehatan seperti mengukur tekanan darah dan pengobatan secara gratis kepada lansia dan tidak terpancang pada kegiatan posyandu lansia saja.

2. Bagi Lansia

Di harapkan pada lansia agar senantiasa untuk dapat proaktif pada setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh pihak posyandu lansia. Kehadiran para lansia secara rutin dapat membantu petugas kesehatan dalam memantau dan mengikuti perkembangan status kesehatan lansia itu sendiri. Hal ini diharapkan dapat menjadi tindakan preventif yang membawa manfaat bagi semua pihak.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu peneliti selama proses penelitian ini berlangsung. Rasa terimakasih yang mendalam tak lupa saya haturkan kepada pihak yayasan Kesetiakawanan Sosial Indonesia yang juga telah begitu banyak memberikan dukungannya terhadap peneliti.

6. DAFTAR PUSTAKA

Adroque, H.J. Madias, N.E. (2007). Mechanisms of Disease Sodium and Potassium in the Pathogenesis of Hypertension. The New England Journal of Medicine. 356:19.

Agus, dkk. (2009). Jangan Berhenti Berolahraga. Sumber: <http://www.jawapos.co.id>.

Angelina, M. (2014). Pengaruh Model Pembelajaran Kooperatif Tipe *Two StayTwo Stray* Terhadap Kemampuan Pemecahan Masalah Matematika Siswa SD. PGSD, Universitas Pendidikan Indonesia, Tasikmalaya.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta.

Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia: Teori dan pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.

Carpenito, (2000). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan (terjemahan)* Edisi 8. Jakarta: EGC

Megarani, AM. (2007). *Pada 2025, Seperlima Penduduk Indonesia Lansia*. www.Tempointeraktif.com. Diakses tanggal 2 Oktober 2009

Mubarak, Wahit Iqbal, dkk. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Murwani Arita .(2011). *Perawatan Pasien Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Gosyen Publising

Martuti, A. (2009). *Merawat Dan Menyembuhkan Hipertensi*. Bantul : Kreasi Wacana.

Notoatmodjo, S.(2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

WHO. *World Health Statistics 2015: World Health Organization; 2015.*