

SIKAP DAN *PERCEIVED THREAT* TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN HIPERTENSI

Donny Tri Wahyudi¹

1, Fakultas Kesehatan Universitas Borneo Tarakan

Email: doniktree@gmail.com

Abstrak

Kebijakan pemerintah tentang pendekatan keluarga sehat tentang penyakit hipertensi masuk di dalam salah satu indikator dalam upaya melakukan kontrol penyakit sebagai pencegahan penyakit atau menekan terjadinya komplikasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan sikap dan *perceived threat* apakah memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi. Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Analisa data dengan menggunakan uji *Rank Spearman*. Hasil: Ada hubungan sikap dan *perceived threat* terhadap perilaku pencegahan hipertensi dengan *p value* > 0,05. Diskusi: Kondisi ini disebabkan dikarenakan hipertensi yang sudah lama diderita yang menyebabkan seseorang menyadari penyakitnya. Saran diharapkan meningkatkan kegiatan promosi kesehatan dengan media sehingga mampu sebagai pengingat atau pencegahan dirumah.

Kata kunci: *Sikap, Perceived threat, Pencegahan Hipertensi*

Threat Attitudes And Perceived On Hypertension Prevention Behavior. *Government policy on a healthy family approach to hypertension is included in one of the indicators in an effort to control disease as prevention of disease or suppress the occurrence of complications. Method: This type of research is an analytical study with a cross-sectional approach. Data analysis using Rank Spearman test. Analysis of data with Results: There is a relationship between attitude and perceived threat to the behavior of prevention of hypertension with *p value* > 0.05. Discussion: This condition is caused by long-standing hypertension which causes a person to become aware of the disease. Suggestions are expected to increase health promotion activities with the media so that they can be used as reminders or prevention at home*

Keywords: *Attitude, Perceived threat, Prevention of Hypertension*

Pendahuluan

Penyakit tidak menular cenderung terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Selama dua dekade terakhir ini, telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, yakni penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, sementara beban penyakit menular masih berat juga. Indonesia sedang mengalami *double burden diseases*, yaitu beban penyakit tidak menular dan penyakit menular (Kementrian Kesehatan, 2013).

World Health Organization tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi dengan diantaranya berada di negara berkembang, kondisi prevalensi hipertensi diprediksi meningkat sebanyak 29% pada tahun 2025. Selain itu, penyakit hipertensi dapat menyebabkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun dengan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang memiliki penyakit hipertensi dengan 1/3 populasi (Depkes, 2017). Data lain tahun 2015 menurut *World Health Organization* tentang hipertensi sekitar 1,13 miliar, atau 36,8 % yang diantaranya minum obat (Depkes, 2018). Artinya 63,2 % yang tidak minum obat walaupun terdiagnosa hipertensi.

Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan bahwa 25,8 persen mengidap hipertensi.

Sedangkan tahun 2016 survei Indikator Kesehatan Nasional meningkat menjadi 32,4 persen dan tahun 2018 data Riset Kesehatan Dasar sebesar 34,1 persen. Peningkatan penyakit hipertensi dikarenakan banyak faktor. Menurut Situmorang (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi di rawat inap Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan menunjukkan adanya hubungan antara hipertensi dengan faktor keturunan, pola makan, faktor merokok dan faktor alkohol dengan $p\text{ value} < 0,05$.

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sebenarnya dapat dicegah dengan modifikasi gaya hidup salah satunya adalah aktivitas fisik. Menurut Sundari *et al*, (2013) aktivitas fisik yang kurang cenderung meningkatkan frekuensi denyut jantung yang menyebabkan kontraksi akibat bekerja lebih keras. Selain itu, hipertensi disebabkan adanya riwayat keluarga, kebiasaan merokok, kebiasaan makan berlemak, kurang aktivitas dan asupan natrium yang tinggi dan jika berdasarkan tempat di daerah pesisir (Saputra & Anam, 2016). Kondisi seseorang yang memiliki resiko hipertensi memiliki resiko terjadinya komplikasi sehingga dibutuhkan pola pencegahan dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi.

Kebijakan pemerintah tentang pendekatan keluarga sehat tentang penyakit

hipertensi masuk di dalam salah satu indikator dalam upaya melakukan kontrol penyakit sebagai pencegahan penyakit atau menekan terjadinya komplikasi. Upaya perilaku pencegahan penyakit melalui *promotif* dan *preventif* bertujuan untuk mencegah berkembangnya penyakit menjadi parah. Hal tersebut dilakukan upaya modifikasi perilaku dengan mengontrol berat badan, tekanan darah, mengatur pola makan, olahraga/aktivitas rutin, hindari rokok dan stres. Berdasarkan masalah tersebut penelitian tentang sikap dan *perceived threat*, apakah memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik yang bertujuan untuk

mengambarkan sikap dan *perceived threat* dengan perilaku pencegahan hipertensi. Rancang bangun dalam penelitian yaitu korelasi untuk mengetahui hubungan variabel dengan pendekatan *cross-sectional*. Lokasi penelitian di Puskesmas Karang Rejo pada tanggal 1-30 November 2018. Populasi dalam penelitian berjumlah 100 Responden. Teknik sampling yang digunakan *random sample*. Teknik analisis data untuk mengetahui hubungan sikap dan *perceived threat* dengan perilaku pencegahan hipertensi menggunakan *uji spearment*.

Hasil

Berdasarkan data hasil penelitian sikap dengan perilaku pencegahan hipertensi. Berikut data dalam tabel 1.

Tabel 1: Tabulasi Silang sikap dengan perilaku pencegahan hipertensi

Sikap	Perilaku Pencegahan Hipertensi						Total		<i>P value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%	0,008
Baik	6	20	13	26	5	25	24	24	
Cukup	20	66	20	40	10	50	50	50	
Kurang	4	14	17	34	5	25	26	26	
Jumlah	30	100	50	100	20	100	33	100	

Hasil analisis bivariabel di atas diperoleh variabel sikap dengan perilaku pencegahan hipertensi yang memiliki nilai *p value* $0.008 < 0,05$ artinya secara signifikan faktor sikap memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi, dapat diartikan bahwa

faktor sikap mempunyai peranan dalam upaya perilaku pencegahan.

Berdasarkan data hasil penelitian *perceived threat* dengan perilaku pencegahan hipertensi. Berikut data dalam tabel 2.

Tabel 2: Tabulasi silang *perceived threat* dengan perilaku pencegahan hipertensi

<i>Perceived Threat</i>	Perilaku Pencegahan Hipertensi						Total		<i>P value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		f	%	
	F	%	f	%	f	%	f	%	0,013
Baik	10	41	10	20	4	16	24	24	
Cukup	8	34	12	24	8	30	28	28	
Rentan	6	25	28	56	14	54	48	48	
Jumlah	24	100	50	100	26	100	100	100	

Berdasarkan hasil analisis diperoleh *Perceived threat* terhadap perilaku pencegahan hipertensi memiliki nilai *P value* $0,013 < 0,05$

Pembahasan

Hubungan sikap dengan perilaku pencegahan hipertensi menunjukkan terdapat hubungan dalam upaya pencegahan. Hasil penelitian menunjukan bahwa sikap responden yang berdasarkan hasil tabulasi menunjukan *p value* $0,008 > 0,05$ secara signifikan terdapat hubungan sikap dengan perilaku pencegahan hipertensi. Sikap sebagai respon terhadap penyakit hipertensi memiliki kepercayaan, emosional yang kecenderungan untuk berniat bertindak menjadikan respon terhadap pencegahan yang berfokus pada pengendalian pola makan, mengontrol tekanan darah secara rutin dan olahraga. Stimulus yang diterima menjadikan responden terdapat niat untuk bertindak untuk melakukan pencegahan dengan merepon secara positif. Selain itu sikap menurut Noatmodjo dalam Donsu (2017) memiliki empat tangga, sikap sebagai penerimaan dengan memiliki rasa ingin diterima, respon yang diterima tergantung negatif atau positif yang dapat mempengaruhi

artinya secara signifikan *Perceived threat* memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi.

respon, keinginan untuk dihargai dan sikap tanggung jawab dalam tindakan untuk menyelesaikan.

Sikap responden yang berhubungan dengan upaya pencegahan dikarenakan hasil menunjukan upaya penerimaan dari respon verbal yang dilakukan. Kondisi ini dikarenakan penyakit hipertensi yang sudah lama diderita yang selanjutnya menjadikan reponden lebih selektif dalam upaya pencegahan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nugraha (2013) Menunjukan sikap keluarga tentang upaya pencegahan komplikasi hipertensi respon positif dan dilakukan uji statistik menunjukan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi di puskesmas sangkrak Surakarta dengan (*p-value*) 0,000. Penelitian lain yang mendukung sikap dengan komitmen pencegahan tersier penyakit hipertensi menunjukan bahwa sikap terbukti berhubungan secara signifikan dengan komitmen

pencegahan tersier penyakit hipertensi dengan sikap positif meningkatkan komitmen yang lebih baik sebesar 5,283 kali dibandingkan dengan penderita hipertensi yang memiliki sikap negatif pada pencegahan tersier penyakit hipertensi (Purwono, 2015).

Peranan sikap dengan menunjukkan pencegahan hipertensi menghasilkan reaksi positif terhadap niat untuk menghindari faktor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini dikarenakan kondisi digambarkan sebagai proses pembelajaran dan evaluasi dari sebuah dinamika akibat penyakit kronis yang secara tidak langsung mendapatkan intervensi melalui pengetahuan, kelompok yang mengalami hipertensi dan fasilitas kesehatan penunjang dalam pencegahan hipertensi. Konsep sikap berdasarkan evaluasi, berkenaan dengan objek tertentu yang mengugah motif untuk berbuat sesuatu, proses sikap ini belum dapat dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan dalam hubungan sikap yang nyata dalam konotasi stimulus dalam bereaksi terhadap pencegahan (Budiharto, 2013).

Perceived threat dengan perilaku pencegahan hipertensi menunjukkan hasil ada hubungan. *Perceived threat* di rasakan pada responden menunjukkan *p value* $0,013 > 0,05$, artinya memiliki hubungan *Perceived threat* dengan perilaku pencegahan. Semakin tinggi acaman yang di rasakan dapat mempengaruhi perilaku responden untuk melakukan proses pencegahan. Kondisi ini dikarenakan hipertensi yang diderita sudah lama atau kronis. Menurut Becker dalam Kholid (2014) perilaku hidup sehat mencakup gizi seimbang, olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum-minuman

keras, istirahat cukup, mengendalikan stres serta perilaku atau gaya hidup sehat tidak berisiko merupakan pencegahan dalam melakukan pola hidup sehat. Kondisi ini sesuai dengan hasil jawaban responden menunjukkan kemampuan yang cukup untuk mengurangi makanan yang mengandung natrium, tidak merokok serta olahraga atau aktivitas secara teratur.

Kondisi ini di dukung dengan pelayanan kesehatan yang memadai dengan memberikan kegiatan penyuluhan dan senam secara berkelanjutan. Proses itu sesuai dengan paradigma suchmn dalam Abdi (2015) perilaku sakit terdiri dari lima tingkatan yaitu pengalaman dengan gejala penyakit, penelitian terhadap peran sakit, kontak dengan perawatan medis, menjadi pasien dan sembuh atau *rehabilitatif*. Sebagian besar reponden adalah usia lansia, sehingga proses penyakitnya cenderung relatif lama dengan rata-rata terkena hipertensi di usia 37 tahun.

Kesimpulan

Simpulan

Hasil menunjukkan terdapat hubungan sikap terhadap perilaku pencegahan hipertensi dengan *p value* $0,008 > 0,05$ dan ada hubungan *Perceived threat* terhadap perilaku pencegahn hipertensi *p value* $0,013 > 0,05$

Saran

Diharapkan meningkatkan kegiatan promosi kesehatan dengan media sehingga mampu sebagai pengingat atau pencegahan dirumah. Selain itu, meningkatkan dukungan keluarga dalam memberikan motivasi untuk

aktif melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur.

Referensi

Abdi, Z. E. (2015). *Analisa Pengaruh Perilaku Pencegahan Hipertensi Berdasarkan Konsep Health Belief Model Dan Dukungan Sosial Pada Masyarakat Desa Baruh Jaya Propinsi Kalimantan Selatan Tahun 2015*. Tesis. Universitas Airlangga Surabaya

Budiharto. (2013). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC

Donsu, J.D.T, *Psikologi Keperawatan (Aspek-aspek Psikologi, Konsep Dasar Psikologi Teori Perilaku Manusia)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

<http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=17051800002>, Akses 17 Mei 2019

<http://www.depkes.go.id/article/view/18051600004/hipertensi-membunuh-diam-diam-ketahui-tekanan-darah-anda.html> Akses 17 Mei 2019. Akses 17 Mei 2019

<https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-3503396/kemenkes-sebut-kasus-hipertensi-di-indonesia-terus-meningkat>. Akses 17 Mei 2019

Kemenkes RI,. (2013). *Pedoman Reknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Dirjen Pengendalian PTM Subdit Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Jakarta

Kemenkes RI,. (2013). *Pedoman Teknis Penyelenggaraan Pengendalian Penyakit Tidak menular Di Puskesmas*. Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta.

Kemenkes RI,.(2013). *Batasi Gula, garam dan Lemak Untuk Hidup Sehat Terhindar Dari Penyakit Tidak Menular*. Ditjen P2PL Direktorat Pengendalian PTM, Jakarta.

Kholid A. (2014). *Promosi Kesehatan dengan pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada

Purwono, J. (2015). Hubungan Sikap dan Persepsi Manfaat dengan Komitmen Pencegahan Tersier Penyakit Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. Vol: VIII No 2 Edisi Desember 2015. ISSN: 19779-469X.

Nugraha, A,K,B. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Sikap Pencegahan Komplikasi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Riskesdas,. (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Tahun 2013*

Riskesdas,. (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Tahun 2018*

- Sirkesnas. (2016). Survei Indikator Kesehatan Nasional Tahun 2016.
- Situmorang. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi PADA Penderita Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Meda Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*. Vol 1 No 1 (2015) 2442-8108
- Sundari, Aulani'am, Wahono SD, Widodo MA. (2013). Faktor risiko non genetik dan polimorfisme promoter region gencyp11b2 varian t(-344)caldosterone synthase padapasien hipertensi esensial di wilayah pantai dan pegunungan. *J Ked Brawijaya*.
- Saputra O & Anam K. (2016). Gaya Hidup Sebagai Faktor Resiko Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Pantai. Vol 5 No 3 (2016) *Medical Journal Of Lampung University*. (<http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1047/842>).