

DAMPAK PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN PENDERITA HIPERTENSI DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LINTAU BUO III 2011

Engla Rati Pratama

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Tahun 2011

e-mail: englaratipratama2@gmail.com

Abstrak

Hypertension disease is one of degenerative disease that allow cardiovascular system, the characteristic is increasing the blood pressure systolic or diastolic or both (WHO, 1999). Till this time, hypertension patient that get the medicine yet therefore their get the medicine, their blood pressure still in the low target that can make morbidity dan mortality. From research study and the health education expert, knowledge of community is low and their practice, too. After done this research about, "The crash of given the health education og knoeledge, attitude, and action in prevent the hypertension disease in region of Puskesmas Lintau Buo III in 2011, this research be done in October – March 2011. This research is pre-eksperiment, where 1300 of hypertension patient in year 2007 at Puskesmas Lintau Buo III, be taken 92 of hypertension patient to know crash of given the health education of knowledge, attitude, and action in prevention of the hypertension disease. From research get knowledge before be given the health education is 55% and after be given the health education is 69%, the attitude before be given the health education is 43% and after be given the health education is 77% and the act before be given the health education is 46% and after be given the health education is 70%. (Have signficancy with Wilcoxon-Test on p value). The conclusion, have change of knowledge, attitude, and action of hypertension patient disease. It is important more yhe health education to prevent the hypertension disease to press the increasing of hypertension in Puskesmas Lintau Buo III.

Keyword : hypertension, the health education

1. Pendahuluan

Tekanan darah tinggi yag disebut juga hipertensi adalah penyakit kronis yang paling sering dijumpai di AS. Menurut Heart, Lung, and Blood institute (NHLBI), hamper 50 juta orang Amerika menderita tekanan darah tinggi. Jadi terdapat kira-kira satu penderita setiap empat orang dewasa. Meski baru 70% diantara para pendeita penyakit ini menyadari keadaan mereka namun hanya 34% yang pergi berobat. (Sheps, 2006 :1)

Faktor faktor resiko yang mempertinggi resiko terjadinya hipertensi antara lain : keturunan, usia, berat badan, konsumsi garam, ras, pola makan, dan gaya hidup, dan aktivitas olah raga. (Fortune Star Indonesia, 2007). Faktor-faktor yang dapat

menyebabkan hipertensi adalah faktor keturunan, pada 70-80% kasus hipertensii essensial, didapatkan riwayat hipertensi di dalam keluarga. Faktor lingkungan seperti stres, obesitas dan kurang olah rGa juga berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi essensial. Kebiasaan lainnya seperti merokok, mengkonsumsi alkohol di duga berpengaruh dalam meningkatkan resiko hipertensi walauphn mekanisme timbulnya belum diketahui pasti. (Aditama, 2005)

Berdasarkan data-data hipertensi di kota Padang dalam tiga tahun terakhir yaitu tahun 2005 (5920 orang), tahun 2006 (6950 orang), dan tahun 2007 (7256 orang) terdapat peningkatan jumlah kunjungan hipertensi, dengan urutan ke-10 di provinsi Sumatera Barat. Di Puskesmas Lintau Buo III Kecamatan Lintau Buo Utara kunjungan hipertensi dalam tiga

tahun terakhir juga mendapat catatan yang cukup tinggi yaitu tahun 2005 (867 orang), tahun 2006 (1102 orang), dan tahun 2007 (1300 orang), dengan penyakit hipertensi sebagai urutan ke-3 pada Puskesmas Lintau Buo III. Penyebab hipertensi yang banyak di Puskesmas Lintau Buo III adalah pola hidup yang tidak baik, pola makanan yang mengonsumsi tinggi garam, dan makan makanan yang bersantan. Sebagian besar pendidikan warg desa Lintau Buo Utara adalah tamatan SLTA, sebagian kecil ada yang tamatan SMP, dan tamatan SD. (Puskesmas Lintau Buo III)

Dari hasil-hasil studi yang telah dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan para ahli kesehatan, terungkap memang benar bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sangat kurang, praktik mereka juga masih rendah. (Notoatmodjo, 2005)

Merubah gaya hidup yang sudah menjadi kebiasaan seseorang membutuhkan suatu proses yang tidak mudah. Untuk merubah perilaku biasanya ada beberapa faktor yang sangat mempengaruhi, salah satunya adalah pengetahuan seseorang tentang objek baru atau perilaku baru tersebut. Diharapkan dengan baiknya pengetahuan seseorang terhadap objek baru dalam kehidupannya maka akan lahir sikap positif yang nantinya kedua komponen ini menghasilkan tindakan baru yang lebih baik. (Notoatmodjo, 1993)

Sosialisasi pendidikan kesehatan dan pola hidup sehat bagi masyarakat merupakan upaya mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan dan masyarakat Indonesia sehat paling lambat 2010 (Paradigma sehat 2010). Karena itu, pendidikan kesehatan akan dapat mendukung program unggulan kesehatan melalui pranata masyarakat, seperti keluarga, lembaga pendidikan, tempat kerja umum, lembaga kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit.

2. Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimental dengan rancangan one group pretest-posttest design yaitu kelompok eksperimen sebelum diberikan perlakuan tertentu (pendidikan kesehatan) akan diberikan pretes, kemudian setelah perlakuan diberikan dilakukan pengukuran lagi (postes). (Nursalam, 2008)

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lintau Buo III yaitu di Nagari Batu Bulek. Populasinya adalah semua penderita hipertensi di Nagari Batu Bulek sebanyak 1300 orang. Teknik pengambilan

sampel secara simple random sampling sebanyak 92 orang.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian dari dampak pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 55% sebelum diberikan pendidikan kesehatan menjadi 69% setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value} = 0,0001$ ($p < 0,05$), berarti terdapat peningkatan tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan penyakit hipertensi.

Menurut Notoatmodjo (1993), pengetahuan dan pendidikan seseorang berkaitan erat. Hasil penelitian menunjukkan responden yang berpengetahuan tinggi 55% lebih banyak dari yang berpengetahuan rendah. Hal ini dikarenakan mereka sering terpaparnya informasi tentang penyakit hipertensi dari media seperti televisi, dari pengalaman menggunakan obat-obatan tradisional, lalu disampaikan dari mulut ke mulut, tapi yang langsung dari petugas kesehatan itu tidak mereka dapatkan. Para responden yang sering berobat ke puskesmas saja yang diberi sedikit penyuluhan waktu pemeriksaan dan pemberian obat.

Menurut Sagala (2005), pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan melalui proses belajar. Namun ternyata pendidikan yang tinggi ini tidak menyebabkan pengetahuan yang baik pula. Pendidikan yang diterima oleh responden adalah pendidikan formal yang mungkin tidak memberikan informasi khusus tentang kesehatan, sehingga walaupun secara formal responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, namun tidak menyebabkan responden memiliki pengetahuan yang baik pula. Hal ini berarti pendidikan formal yang tinggi tidak menjamin akan terbentuknya pengetahuan yang baik pula, karena pendidikan tersebut belum tentu memberikan informasi sesuai dengan pengetahuan khusus yang dibutuhkan.

Terlihat waktu penyuluhan/ pendidikan kesehatan yang dilakukan, responden pada umumnya banyak bertanya tentang penyakit hipertensi dan pencegahannya. Penelitian dalam memberikan pendidikan kesehatan pada penelitian ini menggunakan metode pendidikan kesehatan dengan sasaran kelompok. Selain itu peneliti dalam memberikan penyuluhan dengan menggunakan media flipchart dan mendengarkan penyuluhan dengan baik, dan responden diberikan selebaran materi setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan/ pendidikan kesehatan responden menganggap penyakit hipertensi bukanlah sesuatu penyakit yang berbahaya, ditandai dengan faktor makanan yang dimakan tidak mengacu pada makanan yang baik untuk pencegahan hipertensi, dengan kata lain, pantangan tetap dimakan (makanan yang mengandung lemak, tidak membatasi penggunaan garam, kurang konsumsi sayur-sayuran karena penyakit asam urat, dsb), ada sebagian kecil responden yang memang mengurangi makan pantangan, tapi sebagian besar responden tetap makan seperti biasa tanpa ada pantangan. Terlihat juga dari kurangnya melakukan olah raga yang rutin, seperti jalan kaki selama 30 menit selama 3-4 hari dalam seminggu, pada umumnya bapak-bapak yang selalu melakukan pekerjaan rutin seperti bekerja di sawah, tapi ibu-ibu nya lebih banyak di rumah, karena responden menganggap hal tersebut tidak akan berpengaruh pada penyakit hipertensi nya, walau ada sebagian kecil responden yang mengerti akan hal itu, dan telah melakukan nya tetapi tidak rutin dilakukan. Hal-hal itu dikarenakan kurangnya pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi dan pencegahannya.

Hasil penelitian dari dampak pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 80% sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan 100% setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,0001$ ($p\text{ value} < 0,05$), berarti terdapat peningkatan sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan penyakit hipertensi.

Menurut Azwar (1998), mengemukakan bahwa seseorang dapat bersikap negatif disebabkan karena pengetahuan orang tersebut kurang terhadap suatu objek. Hal ini menggambarkan sikap yang bervariasi terhadap suatu objek yang berbeda-beda terhadap suatu perangsang. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, yang ada pada setiap individu, seperti perbedaan bakat, minat, pengalaman, pengetahuan, intensitas perasaan, dan situasi lingkungan. (Purwanto, 2000)

Setelah diberikan pendidikan kesehatan sikap responden meningkat, responden mau menghadiri penyuluhan/ pendidikan kesehatan yang diadakan peneliti, terlihat dengan banyaknya responden yang datang dan mendengarkan penyuluhan. Menjadi baik maka akan terbentuklah sikap yang utuh. Hasil tersebut sangat lah memuaskan dan hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Djajoesman (2005)

bHwa adanya informasi baru tentang suatu hal yang disampaikan memberikan landasan baru bagi terbentuknya sikap yang baru.

Hasil penelitian dari dampak pemberian pendidikan kesehatan terhadap tindakan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 54% sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan 70% setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,0001$ ($p\text{ value} < 0,05$), berarti terdapat peningkatan tindakan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan penyakit hipertensi.

Menurut Notoatmodjo (2003), sikap positif dapat disebabkan oleh adanya kesesuaian atau keutuhan dari ketiga komponen pokok secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh yaitu kepercayaan (keyakinan), kehidupan emosional dan kecendrungan untuk bersikap, yang mana ketiga komponen tersebut memegang peranan penting dalam pembentukan sikap utuh, sehingga walaupun pengetahuan rendah, dapat memiliki sikap positif yang disebabkan oleh ketiga komponen tersebut. Sikap merupakan predisposisi tindakan tertentu, sehingga dengan sikap positif itu kemungkinan besar akan melakukan tindakan yang baik terhadap suatu objek.

Setelah diberikan penyuluhan/ pendidikan kesehatan tindakan responden sebagian besar sudah mulai berubah, ditandai dengan sudah mengurangi pantangan (mengurangi makan makanan yang berlemak, mengurangi penggunaan garam, lebih sering mengkonsumsi sayur-sayuran yang beragam jenis), responden sudah mulai rutin berjalan pagi selama 30 menit selama 3-4 hari dalam seminggu terutama bagi ibu-ibu yang bekerja di rumah, responden sudah mulai membiasakan minum air putih 5 gelas segera bangun tidur, walaupun pada awalnya agak sulit melakukannya.

4. Kesimpulan dan Saran

Terdapat peningkatan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan penderita hipertensi dalam pencegahan hipertensi akibat pemberian pendidikan kesehatan.

Saran bagi puskesmas agar lebih menggiatkan program penyuluhan-penyuluhan pendidikan kesehatan dan informasi dalam jangka waktu tertentu melalui media seperti poster, pamflet tentang pencegahan penyakit hipertensi. Bagi responden agar mengikuti program penyuluhan yang diadakan puskesmas secara teratur, selain itu bisa mendapatkan informasi dari membaca buku-buku yang berkaitan

dengan hipertensi.

Daftar Pustaka

- Aditama. 2005. Faktor-faktor penyebab hipertensi. Diunduh dari <http://www.mwdicastore.com> tanggal 22 november 2009
- Arikunto, Suharsini. 1998. Prosedur penelitian. Jakarta: Rhineka Cipta
- Aventis. 2001. Meningkatkan kuakitas hidup. Jakarta : Medika Kartika
- Azwar, syaifuddin. 1998. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Edisi 2. Jakarta : Pustaka pelajar
- Dalimartha, Setiawan, dkk. 2008. Care your self hipertensi. Jakarta : Penebar Plus
- Neil, Niven. 2002. Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan profesional Kesehatan Latin. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Nursalam. 2008. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Surabaya : CV infomedika
- Notoatmodjo, Soedkidjo. 2005. PromisiKesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : PT Asdi Mahasatya
- Sheps, Sheldon, G, dan MD. 2005. MAYO clinic Hipertensi mengatasi Tekanan Darah Tinggi. Jakarta :Balai penelitian FKUI
- Taufik, M. 2007. Prinsip-pronsip Promosi Kesehatan dalam Bidang Keperawatan ; untuk Perawat dam Mahasiswa Keperawatan. Jakarta : CV info Medik
- Yogiantoro. Mohammad.2006. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi ke-4 Jilid I. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.