

SKRIPSI

**DAMPAK PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENINGKATAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN
PENDERITA HIPERTENSI DALAM PENCEGAHAN
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LINTAU BUO III 2009**

Keperawatan Komunitas



ENGLA RATI PRATAMA
07921019



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
TAHUN 2009**

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang melibatkan sistem kardiovaskuler dikarakteristikan dengan peningkatan tekanan darah sistolik atau keduanya. (WHO, 1999). Sampai saat ini pasien hipertensi yang belum mendapat pengobatan maupun yang sudah diobati tekanan darahnya masih belum mencapai target yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Dari hasil studi dan ahli pendidikan kesehatan, pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sangat kurang, praktik mereka juga masih rendah. Laporan makin tingginya angka kejadian hipertensi di Puskesmas Lintau Buo III, karena kurangnya pengetahuan, sikap, dan tindakan penderita hipertensi dalam pencegahan penyakit hipertensi akibat kurang terpaparnya penderita hipertensi terhadap informasi tentang pencegahan penyakit hipertensi. Telah dilakukan penelitian tentang "Dampak pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan penderita hipertensi dalam pencegahan penyakit hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Lintau Buo III tahun 2009". Tujuan penelitian untuk mengetahui dampak pemberian pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan penderita hipertensi terhadap pencegahan penyakit hipertensi. penelitian ini dilakukan dari bulan oktober – maret 2009. Penelitian ini bersifat pre-eksperimental, dimana 1300 orang penderita hipertensi selama tahun 2007 di Puskesmas Lintau Buo III diambil sampel sebanyak 92 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi sebelum diberikan pendidikan kesehatan (55%), dan setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi (69%), sikap yang positif sebelum (80%) meningkat menjadi (100%) dan tindakan yang baik sebelum (54%) meningkat menjadi (70%). (Terdapat dampak dengan uji Wilcoxon pada p value <0,05). Dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Perlu diaktifkan lagi program penyuluhan/ pendidikan kesehatan tentang pencegahan penyakit hipertensi untuk menekan angka kejadian hipertensi di Puskesmas Lintau Buo III.

Kata Kunci : hipertensi, pendidikan kesehatan

Kepustakaan : 29 (1995 - 2008)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring perkembangan zaman terjadi pergeseran pola penyakit yang menjangkiti manusia, kalau dahulu penyakit infeksi banyak berkembang di masyarakat maka sekarang pola penyakit yang mengalami peningkatan drastis adalah penyakit degeneratif, salah satunya mengenai organ kardiovaskuler. Dalam dekade 10 tahun terjadi peningkatan nyata prevalensi penyakit kardiovaskuler dari 13,6 % menjadi 24,4% dari tahun 1985-1995. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang melibatkan sistem kardiovaskuler, dikarakteristikan dengan peningkatan tekanan darah sistolik atau diastolik atau keduanya. (WHO, 1999)

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

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, inaktivitas fisik, dan stress psikososial. Data statistik National Health Foundation di Australia memperlihatkan bahwa sekitar 1.200.000 orang

Australia (15 % penduduk dewasa di Australia) menderita tekanan darah tinggi (Marvyn, 1995).

Di Indonesia dari berbagai kumpulan penelitian dilaporkan bahwa 1,8 – 28% penduduk berusia 20 tahun adalah penderita hipertensi (Soeparman dan Masdjadi, 1998: 2006).

Dari pemeriksaan kesehatan terhadap 500 pegawai Departemen Kesehatan, terdeteksi bahwa 99 orang menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai 17-21% dari populasi, dan kebanyakan tidak terdeteksi karena manusia dapat saja mengalami gangguan hipertensi tanpa merasakan gangguan atau gejalanya. Dari 50% penderita hipertensi yang terdeteksi, hanya 25% mendapat pengobatan, dan hanya 12,5% dapat diobati dengan baik. (Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan, 2008)

Faktor-faktor yang mempertinggi resiko terjadinya hipertensi antara lain: keturunan, usia, berat badan, konsumsi garam, ras, pola makan dan gaya hidup, dan Aktivitas olahraga. (Fortune Star Indonesia, 2007). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan hipertensi adalah faktor keturunan, pada 70-80% kasus hipertensi esensial, didapatkan riwayat hipertensi di dalam keluarga. Faktor lingkungan seperti stress, obesitas dan kurang olah raga juga berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi esensial. Kebiasaan lainnya seperti merokok, mengkonsumsi alkohol diduga berpengaruh dalam meningkatkan resiko hipertensi walaupun mekanisme timbulnya belum diketahui pasti. (Aditama, 2005)

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, inaktivitas fisik, dan stres psikososial. Faktor Risiko Dalam

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

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

7.2 Saran

7.2.1 Bagi puskesmas agar lebih menggiatkan lagi program penyuluhan-penyuluhan/ pendidikan kesehatan dan informasi teratur dalam jangka waktu tertentu terutama pada penyakit hipertensi agar penderita hipertensi teratur melakukan pencegahan terhadap penyakit hipertensi, kegiatan penyuluhan juga dapat diberikan melalui media seperti poster atau pamflet tentang pencegahan penyakit hipertensi, tujuan, serta manfaatnya yang dipasang pada tempat-tempat strategis yang dapat dilihat atau dibaca oleh para penderita hipertensi sehingga diharapkan dapat memperkuat kepercayaan penderita hipertensi tentang pentingnya pencegahan penyakit hipertensi.

7.2.2 Bagi responden agar mengikuti program penyuluhan yang diadakan puskesmas secara teratur, selain mengikuti penyuluhan juga bisa didapatkan informasi dengan membaca buku-buku yang berkaitan dengan hipertensi, juga dengan melihat atau mendengarkan informasi dari televisi atau radio agar dapat lebih memahami dan melakukan tindakan pencegahan penyakit hipertensi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. 2005. *Faktor-faktor penyebab hipertensi*. Diunduh dari <http://www.medicastore.com> tanggal 22 November 2009
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rhineka Cipta
- Aventis. 2001. *Meningkatkan kualitas 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
- Marvyn. 1995. *Prevalensi hipertensi*. Diunduh dari <http://www.blogger.com/signup.g> tanggal 7 September 2008
- Neil, Niven. 2002. *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Nursalam. 2001. *Pendekatan kritis metodologi riset keperawatan*. Surabaya : CV. Infomedika.
- Nursalam. 2008. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya : CV Infomedika
- Notoatmojo, Soedkidjo. 1993. *Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku*. Yogyakarta : Andi Offset
- _____. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rhineka Cipta
- _____. 1998. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta
- _____. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- _____. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rhineka Cipta
- _____. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Asdi Mahasatya
- _____. 2005. *Promosi Kesehatan teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT. Asdi Mahasatya