

ORIGINAL RESEARCH

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENINGKATAN PERILAKU KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI

Fadhilatul Lailiyah¹, Abdul Qodir^{2*}, Fatimah Zahra³

^{1,2,3} STIKES Widyagama Husada Malang

*Corresponding author:

Abdul Qodir

STIKES Widyagama Husada

Email: abdulqodir.ners@gmail.com

Abstract

Hypertension is still a serious health threat to people around the world. Health behavior in hypertensive patients can affect one's blood pressure control, one's health behavior can be influenced by several factors such as age, gender, knowledge, education level and length of suffering from hypertension. Research Objectives was to analyze the factors associated with improving health behavior in hypertensive patients at the Dinoyo Public Health Center, Malang City. The research design used cross sectional. The sampling technique was consecutive sampling as many as 72 respondents, according to the inclusion characteristics: patients with hypertension, patients with a history of hypertension, aged 20-65 years, patients fully conscious. Chi-square statistical test, using the HP-LP II questionnaire to measure health behavior, and the HKLS questionnaire to measure the knowledge of hypertension in adults. The results of univariate analysis were 72 respondents who carried out health behavior in the good category 56 respondents (77.8%), including in the middle age category, age range 41-65 years, 68 respondents (94, 4%), many respondents are female 47 respondents (65.3%), respondents who have good knowledge 56 respondents (77.8%), respondents included in the basic education category 48 respondents (66.7%), respondents who included in the long-standing hypertension category 67 respondents (93.1%). The results of the bivariate analysis showed a significant relationship (age, gender and duration of hypertension) with an increase in health behavior (p-value 0.357; 0.128; 0.273). There is a significant relationship (knowledge and education level) with an increase in health behavior (p-value 0.033; 0.001). There is a significant relationship between knowledge and level of education with an increase in health behavior, there are 3 variables that have no relationship between age, gender, duration of suffering from hypertension with an increase in health behavior. Can carry out health promotion by counseling about the analysis of factors and prevention of hypertension that can be done by the community and arrange strategies for handling hypertension by activating community health center cadres by conducting early screening.

Keywords : *hypertension health behavior; knowledge; education level; length of suffering.*

Abstrak

Hipertensi masih menjadi ancaman kesehatan serius pada masyarakat di seluruh dunia. Perilaku kesehatan pada pasien hipertensi dapat mempengaruhi pada kontrol tekanan darah seseorang, pada perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, pengetahuan, tingkat pendidikan dan lama menderita hipertensi. Tujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Teknik sampling *consecutive sampling* sebanyak 72 responden, sesuai dengan karakteristik inklusi: pasien yang mengalami hipertensi, pasien memiliki riwayat hipertensi, berusia 20-65 tahun, pasien sadar penuh. Uji statistik *chi-square*, menggunakan alat ukur kuesioner HP-LP II untuk mengukur perilaku kesehatan, kuesioner HKLS untuk mengukur pengetahuan hipertensi orang dewasa. Hasil Penelitian 72 responden yang melakukan perilaku kesehatan kategori baik 56 responden (77,8%), termasuk dalam usia kategori dewasa menengah rentang usia 41-65 tahun 68 responden (94,4%), banyak responden yang berjenis kelamin perempuan 47 responden (65,3%), responden yang memiliki pengetahuan baik 56 responden (77,8%), responden termasuk dalam kategori pendidikan dasar 48 responden (66,7%), responden yang termasuk dalam menderita lama hipertensi kategori lama 67 responden (93,1%). Hasil analisa bivariat terdapat hubungan yang signifikan (usia, jenis kelamin dan lama menderita hipertensi) dengan peningkatan perilaku kesehatan (*p-value 0,357;0,128;0,273*). Terdapat hubungan yang signifikan (pengetahuan dan tingkat pendidikan) dengan peningkatan perilaku kesehatan (*p-value 0,033;0,001*).

Kata Kunci: peningkatan perilaku kesehatan; pengetahuan; tingkat pendidikan; lama menderita hipertensi.

PENDAHULUAN

Hipertensi masih menjadi ancaman kesehatan serius pada masyarakat di seluruh dunia. Hipertensi yang tidak terkontrol berlangsung dalam jangka waktu lama (*persisten*) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) apabila tidak dideteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang memadai (JNC, 2015).

Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun (2018), sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi pada penduduk di Indonesia yang berusia 20-65 tahun sebesar 154 jutajawa (20,13%) (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi hipertensi yang tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar (44,13%), sedangkan persentase hipertensi di Provinsi Jawa Timur sebesar 20,43% atau sekitar 1.828.669 kasus. Prevalensi penyakit hipertensi di Kota Malang tahun 2016 adalah 7,32%. Jumlah ini meningkat dari 1,68% menjadi 9% pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018).

Sekitar 40% kematian diakibatkan oleh hipertensi tidak terkontrol, penderita tidak menyadari bahwa dirinya sebagai penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat antihipertensi secara teratur tanpa terputus dan melakukan modifikasi perilaku kesehatan secara teratur. Menurut Akbarpouretal, (2018) menemukan sebanyak 27,79% pasien patuh untuk memilih perilaku hidup yang baik. Namun pada penelitian ini menunjukkan bahwa kesadaran terhadap hipertensi tidak meningkatkan perilaku kesehatan pada penderita dan lebih sering untuk melanggar dari perilaku yang seharusnya dilakukan oleh penderita tersebut. Sementara pada penelitian lain yang dilakukan oleh menurut Everett, (2016) menjelaskan bahwa perlu adanya monitoring dan modifikasi faktor-faktor risiko perilaku kesehatan pada pasien dengan kasus hipertensi untuk meminimalisir terjadinya komplikasi pada pasien tersebut.

Hal ini didukung dari penelitian Vike dkk, (2018) menjelaskan bahwa peningkatan perilaku kesehatan pada penderita hipertensi dipengaruhi dari beberapa faktor, seperti usia, jenis kelamin, pengetahuan, tingkat pendidikan dan lama menderita hipertensi.

Sehingga dari hasil beberapa penelitian terdahulu yang telah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti analisis faktor-faktor (usia, jenis kelamin, pengetahuan, tingkat pendidikan dan lama menderita hipertensi) yang berhubungan dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

METODE

Metode penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Waktu dan tempat penelitian Maret 2021 di Puskesmas Dinoyo yang ada di Kota Malang. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berada dalam masa pemantauan pengontrolan hipertensi hingga penelitian dilakukan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* sebanyak 72 orang responden. Disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut: adapun kriteria inklusi, pasien yang mengalami penyakit hipertensi, pasien memiliki riwayat hipertensi, pasien laki-laki dan perempuan berusia 20-65 tahun, pasien dengan sadar penuh, pasien menyetujui ketentuan selama penelitian. Adapun yang termasuk dalam kriteria eksklusi sebagai berikut, pasien menolak sebagai responden dan pasien dewasa usia 20-65 tahun dengan kondisi tidak stabil. Proses pengumpulan data dengan pengambilan data menggunakan kuesioner HPLP II dan HK-LS. Analisis data bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara usia, jenis kelamin, pengetahuan, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan bulan maret 2021 dengan menggunakan subyek penelitian 72 responden hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	N	%
Perilaku Kesehatan		
Baik	56	77,8
Kurang	16	22,2
Usia		
Dewasa Muda (20-40)	4	5,6
Dewasa Menengah (41-65)	68	94,4
JenisKelamin		
Laki-Laki	25	34,7
Perempuan	47	65,3
Pengetahuan		
Baik	56	77,8
Kurang	16	22,2
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Dasar	48	66,7
Pendidikan Menengah	24	33,3
Lama Menderita HT		
Baru	5	6,9
Lama	67	93,1
Jumlah	72	100

Berdasarkan Tabel 1. Diketahui bahwa responden dengan peningkatan perilaku kesehatan baik sebanyak 56 orang (77,8%), dan responden dengan peningkatan perilaku kesehatan kurang sebanyak 16 orang (22,2%). Sebagian besar responden yang banyak menderita hipertensi ialah pada usia dewasa menengah berumur 41-65 tahun sebanyak 68 orang (94,4%). Responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (34,7%) dan perempuan 47 orang (65,3%). Responden dengan Pengetahuan baik sebanyak 56 orang (77,8%), dan responden dengan Pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (22,2%).

Sebagian besar responden berpendidikan dasar adalah tidak tamat SD, SD/ sederajat sampai SMP/ sederajat sebanyak 48 orang (66,7%). Sedangkan responden dengan pendidikan menengah SMA/ sederajat, DIII/ Sarjana sebanyak 24 orang (33,3%). Responden dengan lama menderita hipertensi kategori baru sebanyak 5 orang (6,9%) dan kategori lama 67 orang (93,1%).

Hasil penelitian pada tabel 2 analisis uji bivariat yang menggunakan chi square didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan usia ($p:0,35$; OR: 1,3; IC: 1,14-1,49), jenis kelamin ($p:0,12$; OR:1,2; IC:0,96-1,52), dan lama menderita hipertensi ($p:0,27$; OR:1,3; IC 1,14-1,50) dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi. Sedangkan sebanyak 2 variabel didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan ($p:0,03$; OR:0,2; IC 0,04-1,56), dan tingkat pendidikan ($p:0,00$; OR:0,6; IC:0,54-0,81) dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi.

Hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 1. Menunjukkan bahwa dari 72 responden, 68 (94,4%) merupakan responden termasuk dalam kategori usia dewasa menengah (41-65 tahun). Hal ini sejalan dengan penelitian Pujasari dkk (2017) bahwa usia juga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perilaku kesehatan yang kurang baik, adapun faktanya pada pasien yang berusia dewasa cenderung berperilaku kesehatan kurang baik, hal ini disebabkan karena perilaku berisiko yang dilakukan secara berulang.

Sebanyak 47 (65,3 %) responden termasuk berjenis kelamin perempuan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kusumawaty et al., (2016) yang menjelaskan bahwa responden penderita hipertensi lebih banyak pada perempuan. Umumnya penderita hipertensi lebih banyak perempuan dikarenakan pada jenis kelamin perempuan memasuki masa menopause sehingga perempuan lebih rentan terhadap hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 72 responden, sebanyak 56 (77,8%) responden termasuk dalam kategori memiliki pengetahuan dengan kategori baik. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan merupakan suatu reaksi seseorang berdasarkan besar kecilnya tingkat pemahaman seseorang terhadap sakit dan penyakit yang dialaminya (Husniyawati, 2016).

Tabel 2. Hasil Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Perilaku Kesehatan Pada Pasien Hipertensi

Variabel	Perilaku Kesehatan		p-value	OR	CI 95%	
	Baik n (%)	Kurang n (%)			Lower	Upper
Usia						
20-40	4(5,6%)	0%	0,35	1,3	1,14	1,49
41-65	52(72,2%)	16(22,2%)				
Jenis Kelamin						
Laki-laki	22(30,6%)	3(4,2%)	0,12	1,2	0,96	1,52
Perempuan	34(47,2%)	13(18%)				
Pengetahuan						
Baik	41(57%)	15(20,8%)	0,03	0,2	0,04	1,56
Kurang	15(20,8%)	1(1,4%)				
Tingkat Pendidikan						
Pendidikan Dasar	32(44,4%)	16(22,2%)	0,00	0,6	0,54	0,81
Pendidikan Menengah	24(33,3%)	0%				
Lama Menderita Hipertensi						
Baru	5(6,9%)	0%	0,27	1,3	1,14	1,50
Lama	51(70,9%)	16(22,2%)				

Sebanyak 48 (66,7%) responden termasuk dalam kategori responden dengan pendidikan dasar. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akantetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 72 responden, 67 (93,1%) responden termasuk dalam kategori lama dalam menderita hipertensi adalah lebih dari 7 bulan. Rentan waktu seseorang yang menderita penyakit hipertensi dari awal didiagnosa hingga sekarang. Terkadang semakin lama seseorang menderita suatu penyakit maka akan merasa semakin bosan untuk memperhatikan pantangan dari penyakitnya tersebut sehingga penderita akan cenderung untuk melanggarnya. Penelitian yang dilakukan oleh Suwarso (2015), menunjukan ada hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan ketidakpatuhan pasien penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan.

Dimana semakin lama seseorang menderita hipertensi maka cenderung untuk tidak patuh karena merasa jenuh menjalani pengobatan dan perilaku kesehatannya (Marshall & Wolfe, 2012; Puspita, 2016).

Tabel 2. menunjukkan hasil penelitian analisis faktor-faktor (usia, jenis kelamin, pengetahuan, tingkat pendidikan dan lama menderita hipertensi) yang berhubungan dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 4 responden dengan usia dewasa muda (20-40 tahun) yang melakukan peningkatan perilaku dengan kategori baik sebanyak 4 orang (5,6 %). Sedangkan dari 68 responden dengan usia dewasa menengah (41-65 tahun) yang melakukan peningkatan perilaku dengan kategori baik sebanyak 52 responden (72,2%) dan sebanyak 16 responden (22,2%) termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan dalam kategori kurang. Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value*: 0,357 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan usia dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Waris, (2017) dimana semakin meningkatnya kategori baik dan 13 responden (18,0%) termasuk dalam seseorang sekitar 50 tahun keatas dapat membetulkan peningkatan perilaku kesehatan kategori seseorang menjadi cenderung melakukan perilaku. Sehingga jumlah penderita hipertensi lebih kesehatan yang kurang baik. Namun, tidak dominan terjadi pada pasien dengan berjenis kelamin responden dengan usia dewasa menengah merupakan

perilaku kesehatan yang kurang. Hasil penelitian didapatkan pada usia dewasa menengah sebanyak 52 orang responden memiliki perilaku yang baik. Hal ini dipengaruhi oleh situasional dan dukungan dari keluarga dan teman juga dapat mempengaruhi upaya pasien dewasa menengah (45-55 tahun) untuk mengubah perilaku kesehatan mereka (Vike dkk, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa rentang usia responden yang termasuk dalam kategori baik adalah terdiri dari usia kurang dari 45 tahun. Berdasarkan dari hasil penelitian tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku kesehatan. Hal tersebut disebabkan oleh presentasi jumlah responden usia dewasa muda dan menengah yang tidak sama. Pada penelitian ini lebih banyak responden yang masuk dalam kategori usia menengah (41-65 tahun) dibandingkan dengan usia dewasa muda (20-40 tahun). Selain usia, perilaku kesehatan untuk dapat mengosumsi makanan rendah garam, rajin cek tekanan darah, rajin olahraga patuh minum obat antihipertensi dan lain-lain, juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lainnya. Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait variabel usia dengan karakteristik responden yang seimbang jumlahnya antara responden dengan usia dewasa muda dan dewasa menengah.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 25 responden dengan berjenis kelamin laki-laki, sebanyak 22 responden (30,6%) termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori baik. Sedangkan 47 responden lainnya berjenis kelamin perempuan, sebanyak 34 responden (47,2%) termasuk

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kusumawaty et al., (2016) yang menjelaskan bahwa responden penderita hipertensi lebih banyak pada perempuan. Umumnya penderita hipertensi lebih banyak perempuan dikarenakan pada jenis kelamin perempuan memasuki masa menopause sehingga perempuan lebih rentan terhadap hipertensi.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value*: 0,128 ($p>0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan jenis kelamin dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Jenis kelamin berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Dalam hal menjaga kesehatan, biasanya perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki. Perbedaan pola perilaku sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, perempuan lebih sering mengobati dirinya dibandingkan dengan laki-laki (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho, dkk (2019) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan peningkatan perilaku kesehatan. Hal ini dikarenakan prevalensi terjadinya hipertensi pada laki-laki lebih sedikit dibandingkan dengan perempuan, dikarenakan sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak seimbang

antara jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Terdapat 3 orang responden dengan jenis kelamin laki-laki yang termasuk dalam peningkatan kategori kurang disebabkan karena tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas setempat. Adapun 13 orang responden lainnya dengan berjenis kelamin perempuan yang termasuk dalam peningkatan kategori kurang disebabkan karena hampir sebagian besar yang memasak dirumah adalah keluarganya sehingga responden tidak ada pilihan lain untuk tidak memakannya kecuali pada responden yang tinggal dirumah sendirian. Pada responden perempuan juga jarang melakukan olahraga rutin, padahal olahraga rutin sangat baik untuk kesehatan diri sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 56 responden sebanyak 41 responden (57%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik dan termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori baik dan 15 responden (20,8%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori kurang. Sedangkan 16 responden lainnya, sebanyak 15 responden (20,8%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang dan termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori baik dan 1 responden (1,4%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori kurang.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value*: 0,033 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Pujasari dkk, (2015), menyebutkan bahwa pasien yang memiliki pengetahuan kurang cenderung lebih tidak patuh dalam melakukan perilaku kesehatan yang baik.

Pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya, seseorang akan berperilaku atau bersikap sesuai dengan pengetahuan yang di dapat dari pembelajaran, pengalaman, atau intruksi. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan merupakan suatu reaksi seseorang berdasarkan besar kecilnya tingkat pemahaman seseorang terhadap sakit dan penyakit yang dialaminya (Husniyawati, 2016). Seseorang berperilaku sehat karena adanya motif keinginan, harapan untuk sembuh dan ingin tetap sehat serta bagaimana seseorang mampu mendefinisikan penyakitnya dengan baik dan kemampuan seseorang untuk melawan serangan penyakit tersebut (Soesanto and Abdurrahman, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 48 responden sebanyak 32 responden (44,4%) memiliki tingkat pendidikan dasar SD/Sederajat, SMP/Sederajat dan termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori baik dan 16 responden (22,2%) memiliki tingkat pendidikan dasar (SD/Sederajat, SMP/Sederajat) dan termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori kurang. Sedangkan 24 responden lainnya, sebanyak 24 responden (33,3%) memiliki tingkat pendidikan menengah keatas (SMA/Sederajat, DIII, Sarjanah) dan termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori baik.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value*: 0,001 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kibler dkk (2018), menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menyerap informasi yang didapatkan, serta dapat memperluas ilmu dan pengetahuannya dengan cara mencari sumber info sendiri ataupun mendapatkan info dari orang lain. Penelitian sebelumnya juga mengatakan bahwa keuntungan merupakan efektifitas program untuk mengurangi ancaman kesehatan, keputusan untuk mengambil tindakan/upaya penanggulangan atau pencegahan penyakit itu tergantung dari persepsi individu tentang manfaat dari tindakan tersebut baginya, besar/kecilnya hambatan untuk melaksanakan tindakan itu serta pandangan individu tentang kemampuan diri sendiri (Riani *et al.*, 2013; Husniyawati, 2016).

Sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan rendah mengatakan bahwa sudah melakukan rutin control kesehatan, menjaga pola makan tetap saja tingkat tekanan darahnya tetap tinggi. Padahal penyebab tingginya tekanan darah tidak hanya disebabkan dari control rutin kesehatan dan menjaga pola makan saja, namun terkadang tingginya tekanan darah juga diakibatkan karena factor, seperti stress dan lainnya. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa rendahnya tingkat pendidikan juga dapat menyebabkan kurangnya informasi kesehatan dan dapat berdampak pada peningkatan perilaku kesehatan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 5 responden (6,9%) kategori baru dalam lama menderita hipertensi dan termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori baik. Sedangkan 67 responden lainnya, sebanyak 51 responden (70,9%) kategori lama dalam lama menderita hipertensi dan termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori baik dan 16 responden (22,2%) kategori lama dalam lama menderita hipertensi dan termasuk dalam melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori buruk.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value*: 0,273 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan lama menderita hipertensi dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Listiana dkk, (2020) menyatakan bahwa pada responden yang mengalami hipertensi > 1 tahun telah mengalami kejenuhan sehingga akan membuat responden malas dan lalai untuk melakukan pengobatan dan perilaku kesehatan yang baik.

Dalam penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa terdapat 51 orang responden termasuk dalam responden dengan lama menderita hipertensi lebih dari 7 bulan dan dapat melakukan peningkatan perilaku kesehatan kategori baik. Sehingga tidak menutup kemungkinan bahwa responden yang sudah lama menderita hipertensi akan melakukan perilaku kesehatan dengan baik karena merasa dalam melakukan perilaku kesehatan dengan yang rutin sehingga menjadi rutinitas sehari-hari sehingga terbiasa dalam melaksanakannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Taufik, (2016) yang

menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi peningkatan perilaku kesehatan salah satunya adalah lama menderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan peningkatan perilaku kesehatan. Makna dari hasil penelitian ini adalah baik buruknya perilaku kesehatan seseorang yang menderita hipertensi tidak tergantung berapa lama menderita penyakit tersebut. Karena tidak semua responden yang telah menderita hipertensi sejak lama akan melakukan perilaku kesehatan yang termasuk dalam kategori baik.

Hasil analisis tersebut menunjukkan adanya hubungan antara peningkatan perilaku kesehatan dengan beberapa factor terkait seperti pengetahuan pasien hipertensi yang memiliki nilai *Sig.* $0,03 < 0,05$ dan tingkat pendidikan pasien hipertensi yang memiliki nilai *Sig.* $0,00 < 0,05$. Hal ini berbeda pada beberapa factor terkait lainnya seperti usia dengan nilai *Sig.* $0,35 > 0,05$, jenis kelamin dengan nilai *Sig.* $0,12 > 0,05$, lama menderita hipertensi dengan nilai *Sig.* $0,27 > 0,05$ sehingga tidak ada hubungan yang signifikan dikarenakan hasil *p-value* dari 3 variabel melebihi dari taraf signifikan 0,05. Hal ini dapat terjadi dikarenakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya. Sehingga dapat diperoleh hasil, bahwa tidak semua variabel yang diteliti memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku kesehatan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 41 orang responden termasuk dalam responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku kesehatan kategori baik. Sebanyak 13 diantaranya berjenis kelamin laki-laki,

merupakan responden dengan kategori usia dewasa muda dengan rentang usia 31 tahun dan 32 tahun. Kedua responden tersebut termasuk dalam lama menderita hipertensi kategori baru yaitu kurang dari 7 bulan, dengan tingkat pendidikan menengah. Sebanyak 11 responden lainnya merupakan responden dengan kategori usia dewasa menengah dengan rentang usia 49 – 65 tahun dari 11 responden tersebut termasuk dalam responden dengan lama menderita hipertensi kategori lama lebih dari 7 bulan. Tingkat pendidikan dari 11 responden tersebut, 5 diantaranya termasuk dalam tingkat pendidikan menengah dan 6 responden lainnya termasuk dalam tingkat pendidikan dasar.

Sebanyak 28 responden lainnya berjenis kelamin perempuan, dengan kategori usia dewasa menengah dengan rentang usia 42 – 65 tahun. Terdapat 2 responden termasuk dalam responden dengan lama hipertensi kategori baru kurang dari 7 bulan, sedangkan 26 responden lainnya termasuk dalam kategori lama menderita hipertensi lama lebih dari 7 bulan. Sebanyak 5 responden termasuk dalam tingkat pendidikan menengah sedangkan 23 responden lainnya masuk dalam kategori tingkat pendidikan dasar.

Menurut Anita (2018) informasi yang cukup dan diterima oleh seseorang dapat menyebabkan seseorang mempunyai pengetahuan yang tinggi sehingga dapat mengaplikasikan pengetahuannya tersebut sesuai perannya di masyarakat. Seseorang yang mempunyai pola pikir yang baik akan mudah beradaptasi pada situasi dan kondisi yang ada di lingkungannya untuk melaksanakan apa yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga masyarakat akan cepat tanggap terhadap perubahan yang akan dilakukannya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa terdapat 15 responden dengan pengetahuan baik dengan perilaku kesehatan kategori kurang. Sebanyak 10 responden berjenis kelamin laki-laki. Terdapat satu responden termasuk dalam kategori usia dewasa muda yaitu 40 tahun, sedangkan 9 responden lainnya memiliki rentang usia dari 43 – 65 tahun. Sebanyak 10 responden tersebut termasuk dalam responden dengan lama menderita hipertensi kategori lama lebih dari 7 bulan. Sebanyak 9 responden termasuk dalam kategori tingkat pendidikan menengah, sedangkan satu responden termasuk dalam kategori tingkat pendidikan dasar.

Sebanyak 5 responden lainnya berjenis kelamin perempuan. Terdapat satu responden termasuk dalam usia dewasa muda yaitu 38 tahun, sedangkan 4 responden lainnya termasuk usia dewasa menengah dengan rentang usia 44 - 65 tahun. Sebanyak satu responden termasuk dalam lama menderita hipertensi kategori baru kurang dari 7 bulan, sedangkan 4 responden lainnya termasuk dalam lama menderita hipertensi kategori lama lebih dari 7 bulan. Terdapat 2 responden termasuk tingkat pendidikan menengah dan 3 responden lainnya termasuk tingkat pendidikan dasar.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mahyuliansyah (2017), bahwa melalui pendidikan seseorang akan mempunyai kecakapan, mental dan emosional yang membantu seseorang untuk dapat berkembang mencapai tingkat kedewasaan. Semakin tinggi pengetahuannya maka akan semakin bertambah pula kecakapannya, baik secara intelektual

maupun emosional serta semakin berkembang pula polapikir yang dimilikinya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa terdapat 15 responden dengan pengetahuan kurang dengan perilaku kesehatan kategori baik. Sebanyak 3 responden berjenis kelamin laki-laki yang memiliki rentang usia responden yaitu 52 - 63 tahun. Sebanyak 12 responden lainnya berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia responden dari 58 - 65 tahun. Sebanyak 15 responden tersebut termasuk dalam kategori lama menderita hipertensi kategori lama yaitu lebih dari 7 bulan. Tingkat pendidikan dari 15 responden tersebut termasuk dalam tingkat pendidikan dasar adalah jenjang sekolah SD/ sederajat.

Salah satu cara memperoleh pengetahuan menurut Maulana (2016), adalah dengan pengalaman pribadi. Pengalaman ini merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi yang merupakan cara untuk pengetahuan, selanjutnya pengalaman dapat melihat orang lain yang terkena hipertensi. Dari kejadian tersebut, responden mempelajari penyebab dan hal-hal apa saja yang patut responden lakukan untuk dapat mengendalikan hipertensi terhadap diri responden.

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 32 responden termasuk dalam tingkat pendidikan rendah dengan perilaku kesehatan baik. Terdapat 6 responden berjenis kelamin laki-laki yang memiliki rentang usia dari 55 - 65 tahun. Sebanyak 6 responden tersebut masuk dalam lama menderita hipertensi kategori lama yaitu lebih dari 7 bulan, sedangkan sebanyak 26

responden lainnya berjenis kelamin perempuan termasuk dalam usia dewasa menengah dengan rentang usia sebagai berikut 42 - 65 tahun maka rata-rata usia dari responden tersebut adalah 58 tahun. Sebagian besar responden perempuan berperan sebagai ibu rumah tangga.

Hal ini juga didukung dengan teori yang mengatakan bahwa kognitif berperan penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang (Maulana, 2016). Pendidikan diperoleh dari pendidikan formal yang ditempuh responden selama mengikuti pendidikan di pendidikan formal. Dengan pendidikan yang dimiliki responden maka akan terbentuk pengetahuan responden yang membentuk perilaku responden tersebut.

Terdapat 24 responden termasuk dalam kategori tingkat pendidikan menengah dengan perilaku kesehatan baik. Sebanyak 17 responden diantaranya berjenis kelamin laki-laki, 3 dari 17 responden tersebut termasuk dalam usia dewasa muda dengan rentang usia dari 31 - 40 tahun. Sebanyak 14 responden lainnya termasuk dalam usia dewasa menengah dengan rentang usia 43 - 65 tahun. Sebanyak 2 responden termasuk lama menderita hipertensi kategori baru kurang dari 7 bulan, sedangkan 15 responden lainnya termasuk lama menderita hipertensi kategori lama lebih dari 7 bulan. Adapun pekerjaan dari 17 responden tersebut sebagai wiraswasta, dosen, pegawai swasta dan PNS.

Sebanyak 7 responden berjenis kelamin perempuan dengan rentan responden terdapat satu responden termasuk dalam kategori usia dewasa muda yaitu 38 tahun dan 6 responden lainnya termasuk usia dewasa menengah dengan rentang usia 42 - 65 tahun. Terdapat satu

responden termasuk dalam kategori baru kurang dari 7 bulan dan 6 responden lainnya termasuk dalam kategori lama. Sebagian besar pekerjaan dari 7 responden tersebut adalah ibu rumah tangga.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan seseorang tentang hipertensi serta bahaya-bahaya yang timbul maka semakin tinggi pula partisipasi seseorang terhadap perilaku kesehatan hipertensi. Adanya tingkat pendidikan dan pengetahuan saja tidak cukup untuk dapat melakukan perilaku kesehatan hipertensi dengan baik, tanpa diiringi sikap dengan kesadaran akan pentingnya perilaku kesehatan hipertensi yang akan diiringi oleh tindakan yang nyata dalam kehidupan sehari-hari. Apabila seorang individu hanya sekedar tahu saja tetapi tidak mempunyai keinginan untuk merubah pola kebiasaannya sehari-hari semuanya akan sia-sia dan tidak ada gunanya. Hasil penelitian pada tabel 2 analisis uji bivariat yang menggunakan chi square didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan usia ($p:0,35$; OR: 1,3; IC: 1,14-1,49), jenis kelamin ($p:0,12$; OR:1,2; IC:0,96-1,52), dan lama menderita hipertensi ($p:0,27$; OR:1,3; IC 1,14-1,50) dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi. Sedangkan sebanyak 2 variabel didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan ($p:0,03$; OR:0,2; IC 0,04-1,56), dan tingkat pendidikan ($p:0,00$; OR:0,6; IC:0,54-0,81) dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan perilaku

kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang tahun 2021, peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut: Tidak ada hubungan antara usia dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Ada hubungan antara pengetahuan dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Tidak ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan peningkatan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Puskesmas Dinoyo Kota Malang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

Arifin, M.H.B.M, Weta, I.W. & Ratnawati, N.L.K.A. (2016). Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayahkerja UPT Pusesmas petang 1 kabupaten bandungtahun 2016.

Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017*. Surabaya.

Erkoc SB, Isikli B, Metintas S, Kalyoncu C. Hypertension Knowledge-Level scale (HK-

LS): A Study on Development, Validitand Reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2012;9:1018-29.

Hafizh Muhammad, 2016, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja UPT*, Bandung :Fak.Kedokteran Universitas Udayana

Husniyawati, Y.R. (2016). Pengaruh Motivasi, Komitmen Dan Faktor Organisasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu.

Kementrian Kesehatan Indonesia. 2018. *Hipertensi Membunuh Diam-Diam, Ketahui Tekanan Darah Anda*. Jakarta.

Kusumawaty, J., & Et Al. (2016). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Intensitas Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan*, 16(2), 46–51.

Muazir, Heryani E., Damayantie N.. 2018. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Puskesmas SekernanIlirik Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018*. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 5, Nomor 3, Desember 2018 (ISSN: 2548-3811) :224-232.

Muhammadiyah Oktarini Titin, 2016, *Jakarta hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Dan Pekerjaan Dengan Penyakit Hipertensi Di Instalasi Gawat Darurat*, Stikes Aisyiyah : Palembang

Notoatmodjo, S., 2010 *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. 4 Ed. Jakarta: Rineka Cipta.

- Novitangtiyas Tri, 2018, *Hubungan Karakteristik Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Dan Pekerjaan Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji*, Fakultas Ilmu Kesehatan
- Nugroho, P.S & Fahrurodzi. (2018). Faktor Obesitas Dan Kolesterol Terhadap Hipertensi Di Indonesia (Indonesian Family Life Survey V). *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2 (2), 2018, 44-48
- Pujasari. 2015. Faktor – Faktor Internal Ketidapatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.
- Puspita. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan.
- S. Pujasari, H. S. Susanto, And A. Udiyono, "Faktor – Faktor Internal Ketidapatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang," *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, Vol. 3, No. 3, Pp. 99-108, Dec. 2017.
- Soesanto E, Sandra Fatmawati D. Increased The Intensity Of Elderly Visit To Posyandu With Family Support. *South East Asia Nurs Res.* 2019;1(3). Doi:10.26714/Seanr.1.3.2019.137-14
- Suwarso, E., 2015. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidapatuhan Pasien Penderita Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD H. Adam Malik. *Jurnal Universitas Sumatera Utara.* 4(1).
- World Health Organization (WHO). World Health Day 2013, High Blood Pressure. Available Source: www.searo.who.int/entity/world.health.day;

