



Original Research

KORELASI PENGETAHUAN DAN SIKAP KEPALA KELUARGA TERHADAP PENGENDALIAN TEKANAN DARAH DI RT. 2 RW. 1 KELURAHAN KAWATUNA

Ni Wayan Sridani¹

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako¹

Email Corresponding:
niwayansridani@yahoo.com

Page : 15-21

Kata Kunci :
*Pengetahuan, Sikap, Kepala
Keluarga, Tekanan Darah.*

Keywords:
*Knowledge, Attitude, Head of
Family, Blood Pressure*

Article History:
*Received: 28-2-2023
Revised: 13-3-2023
Accepted: 16-3-2023*

Published by:
Tadulako University,
Managed by Faculty of Medicine.
Email: tadulakomedika@gmail.com
Phone (WA): +6285242303103
Address:
Jalan Soekarno Hatta Km. 9. City of
Palu, Central Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Hipertensi sekarang menjadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko terjadinya penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes dan stroke. Untuk dapat memahami faktor risiko ini dengan baik maka diperlukan pengetahuan dan sikap yang baik tentang hipertensi. Kurangnya pengetahuan dan sikap keluarga tentang hipertensi akan dapat memperburuk keadaan hipertensi yang akhirnya akan timbul komplikasi hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis korelasi antara pengetahuan dan sikap dengan pengendalian tekanan darah di RT 02 RW 01 Kelurahan Kawatuna. Metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Data dianalisis dengan bantuan software *Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) release 23.0 for Windows*. Dilakukan analisis deskriptif yang menampilkan nilai frekuensi dan persentase lalu dilanjutkan dengan analisis inferensial menggunakan uji *spearman rank* untuk mengetahui korelasi antar variabel. Hasil uji memperlihatkan nilai $p < 0.05$ dengan koefisien korelasi 0.465 yang berarti bahwa terdapat korelasi positif yang bermakna antara pengetahuan dengan pengendalian hipertensi, sedangkan hasil uji *spearman rank* yang memperlihatkan nilai $p > 0.05$ dengan koefisien korelasi -0.028 yang berarti bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara sikap dengan pengendalian hipertensi, Terdapat korelasi positif yang bermakna antara pengetahuan terhadap pengendalian hipertensi dan tidak ada korelasi yang bermakna antara sikap terhadap pengendalian hipertensi.

ABSTRACT

Hypertension is now a major problem for all of us, not only in Indonesia but also in the world, because hypertension is one of the entrances or risk factors for heart disease, kidney failure, diabetes and stroke. To be able to understand these risk factors well, it is necessary to have good knowledge and attitudes about hypertension. Lack of family knowledge and attitudes about hypertension can exacerbate the condition of hypertension which will eventually cause hypertension complications such as heart disease and stroke. The purpose of this study was to analyze the correlation between knowledge and attitudes with blood pressure control in RT 02 RW 01 Kawatuna Village with analytical survey research method with Cross Sectional Study approach, and then our data were analyzed with Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) software release 23.0 for Windows. The descriptive analysis was carried out that displayed the frequency and percentage values and then continued with inferential analysis using the Spearman rank test to determine the correlation between variables. The test results show a p value < 0.05 with a correlation coefficient of 0.465 which means that there is a significant positive correlation between knowledge and hypertension control, while the spearman rank test results show a p value > 0.05 with a correlation coefficient of -0.028 which means that there is no significant correlation between attitude with hypertension control.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah lebih dari normal di dalam arteri. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling banyak dialami oleh masyarakat atau anggota keluarga yang ada di Indonesia.. Keluarga adalah bagian dari masyarakat. Dimana keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Hipertensi sekarang menjadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko terjadinya penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes dan stroke.¹

Menurut WHO 2018, sekitar 1,56 miliar orang dewasa menderita hipertensi. Hipertensi juga membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahunnya di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan.² Sedangkan di Indonesia, jumlah penderita hipertensi sebanyak 70 juta orang, tetapi hanya 24% diantaranya merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi hipertensi pada populasi dewasa di Negara maju sebesar 35% dan di Negara berkembang sebesar 40% dan jumlah kejadian hipertensi di puskesmas Kawatuna Kota Palu pada tahun 2019 sebanyak 1.466 kasus, dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 1.566 kasus. Berdasarkan data tersebut, dalam setahun terjadi peningkatan kasus hipertensi sebanyak 6,82%.³

Berdasarkan data kejadian hipertensi di Puskesmas Kawatuna yang mengalami peningkatan, keadaan ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti genetik, jenis kelamin dan umur. Sedangkan faktor risiko hipertensi yang dapat dikendalikan yaitu pola makan kurang baik, obesitas, merokok,

konsumsi alkohol, kurang aktivitas, dan stres. Keadaan faktor risiko ini perlu dipahami oleh keluarga sehingga ia bisa mengatur pola hidupnya menjadi lebih sehat, terutama faktor risiko hipertensi yang dapat dikendalikan. Untuk dapat memahami faktor risiko ini dengan baik maka diperlukan pengetahuan dan sikap yang baik tentang hipertensi. Dimana pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang.⁴ Sedangkan sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Seorang ahli psikologi sosial *Newcomb* menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Kurangnya pengetahuan dan sikap keluarga tentang hipertensi akan dapat memperburuk keadaan hipertensi yang akhirnya akan timbul komplikasi hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke.⁵

Dari berapa hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pengendalian hipertensi seperti penelitian dari *Ashari et al* (2022) didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian hipertensi dan sikap tidak ada hubungan yang signifikan terhadap perilaku pengendalian hipertensi.⁶ Penelitian dari *Roro* (2022) didapatkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan kepatuhan minum obat terhadap pengendalian tekanan darah pasien hipertensi usia 15–64 tahun.⁷ Begitu pentingnya pengetahuan dan sikap keluarga

tentang hipertensi maka peneliti tertarik untuk meneliti “Korelasi Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga dengan tekanan darah”.

BAHAN DAN CARA

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Dengan populasi seluruh kepala keluarga yang ada di RT.2, RW.1 kelurahan Kawatuna yang berjumlah 45 Kepala Keluarga (KK). Sedangkan sampel pada penelitian ini adalah total populasi. Instrumen penelitian untuk mengukur pengetahuan digunakan kuesioner yang berjumlah 10 pertanyaan. Terdapat 4 butir pertanyaan yang negatif yakni nomor 1,2,8 dan 9 selebihnya pertanyaan positif. Skoring jawaban untuk pertanyaan positif jika responden menjawab “ya” diberi skor 1 dan jika responden menjawab “tidak” diberi skor 0 sedangkan untuk pertanyaan negatif skoringnya dibalik.

Sikap responden diukur juga menggunakan kuesioner yang terdiri dan 10 pernyataan. Terdapat 1 butir pernyataan negatif yaitu nomor 5 dan selebihnya pernyataan positif. Pilihan jawaban mulai dari sangat tidak setuju sampai sangat setuju, diberi skor 1 – 5 dan skor dibalik untuk pernyataan negatif. Pengkategorian pengetahuan dan sikap mengacu pada konsep Arikunto (2006) yang membagi kedalam tiga kategori: baik jika total skor $\geq 75\%$, cukup jika total skor 56-74% dan kurang jika total skor $< 55\%$.⁸

Pengendalian hipertensi dilihat dengan mengukur tekanan darah responden menggunakan alat *sphygmomanometer* dan mengkategorikan dalam empat bagian yakni tekanan darah normal ($<120/<80$ mmHg), pra-hipertensi (120-139/80/89 mmHg), hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg) dan hipertensi tingkat 2 ($>160/>100$ mmHg). Dan Data dianalisis dengan bantuan software *Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) release 23.0 for Windows*. Dilakukan analisis

deskriptif yang menampilkan nilai frekuensi dan persentase lalu dilanjutkan dengan analisis inferensial menggunakan uji *spearman rank* untuk mengetahui korelasi antar variabel.

Kriteria yang ditetapkan untuk hasil uji yaitu dengan membandingkan nilai ρ hitung dengan alpha yakni jika, $\rho < 0.05$ maka hipotesis diterima dan $\rho > 0.05$ berarti hipotesis ditolak. Tingkat korelasi mengacu pada konsep Sugiyono (2013) yakni jika koefisien korelasi berkisar 0.000 – 0.199 dikatakan korelasi sangat rendah, 0.200 – 0.399 (korelasi rendah), 0.400 – 0.599 (korelasi sedang), 0.600 – 0.799 (korelasi kuat) dan 0.800 – 1.000 (korelasi sangat kuat).

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden (n=45)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<40 tahun	16	35.6
40-59 tahun	23	51.1
>59 tahun	6	13.3
Jenis kelamin		
Laki-laki	31	68,9
Perempuan	14	31,1
Pendidikan terakhir		
SD	6	13.3
SMP	4	8.9
SMA	28	62.2
Perguruan tinggi	7	15.6
Pekerjaan		
Wiraswasta	8	17.8
PNS	9	20.0
Buruh	2	4.4
Serabutan	11	24.4
Petani	5	11.1
Tidak bekerja	10	22.2

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Jika dilihat dari umur, mayoritas responden (51.1%) berada pada kelompok umur 40-59 tahun. Jenis kelamin yang dominan adalah laki-laki (68,9%). Pendidikan terakhir responden

terbanyak adalah SMA (62.2%) dan responden cenderung bekerja serabutan (24.4%).

Tabel 2. Gambaran variable penelitian

Karakteristik	Frek.	Persentase (%)
Kategori pengetahuan		
Baik	12	26.7
Cukup	26	57.8
Kurang	7	15.6
Kategori sikap		
Baik	22	48.9
Cukup	23	51.1
Pengendalian tekanan darah		
Normal	21	46.7
Pra hipertensi	18	40.0
Hipertensi tkt 1	5	11.1
Hipertensi tkt 2	1	2.2

Tabel 2 menunjukkan kategori variable penelitian, independent maupun dependen. Mayoritas responden (57.8%) memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang pengendalian hipertensi. Sikap responden terkait pengendalian hipertensi cenderung cukup baik (51.1%). Sebagian responden tidak mengalami hipertensi atau dikatakan normal (46.7%) dan sebagian lainnya mengalami pra-hipertensi (40%). Jika dilihat dari nilai tekanan darah responden, rata-rata berada pada kisaran 117/73 mmHg dengan tekanan darah terendah 100/60 mmHg dan tertinggi 170/90 mmHg. Proporsi tekanan darah disajikan pada gambar dibawah ini:



Tabel 3. Korelasi pengetahuan dengan pengendalian tekanan Darah Di RT 02 RW 01 Kelurahan Kawatuna

Pengetahuan	Pengendalian Hipertensi				Hasil uji*
	Normal	Pra-hipertensi	Hipertensi tingkat 1	Hipertensi tingkat 2	
Baik	9 (75%)	3 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	p = 0.001 r = 0.468
Cukup	12 (46.2%)	10 (38.5%)	3 (11.5%)	1 (3.8%)	
Kurang	0 (0%)	5 (71.4%)	2 (28.6%)	0 (0%)	

*Uji spearman-rank; p (probabilitas); r (koefisien korelasi)

Tabel 3 menyajikan hasil uji statistik menggunakan uji spearman rank karena data variabel dependen (pengendalian hipertensi) berskala ordinal. Hasil uji memperlihatkan nilai $p < 0.05$ dengan koefisien korelasi 0.465 yang berarti bahwa terdapat korelasi positif yang bermakna antara pengetahuan dengan pengendalian hipertensi, kekuatan korelasi tergolong sedang. Sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan responden yang baik dapat meningkatkan pengendalian hipertensi, hal ini ditunjang oleh distribusi data tabulasi silang yang memperlihatkan mayoritas responden (75%) yang berpengetahuan baik memiliki tekanan darah dalam batas normal (dapat mengendalikan hipertensi) sedangkan pengetahuan responden yang kurang baik cenderung mengalami hipertensi tingkat 1 (28.6%).

Tabel 4. Korelasi sikap dengan pengendalian tekanan Darah Di RT 02 RW 01 Kelurahan Kawatuna

Sikap	Pengendalian Hipertensi				Hasil uji*
	Normal	Pra-hipertensi	Hipertensi tingkat 1	Hipertensi tingkat 2	
Baik	10 (45.5%)	9 (40.9%)	2 (9.1%)	1 (4.5%)	p = 0.885 r = -0.028
Cukup	11 (47.8%)	9 (39.1%)	3 (13%)	0 (0%)	

*Uji spearman-rank; p (probabilitas); r (koefisien korelasi)

Pada **Tabel 4** tersaji hasil uji *spearman rank* yang memperlihatkan nilai $p > 0.05$ dengan koefisien korelasi -0.028 yang berarti bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara sikap dengan pengendalian hipertensi, kekuatan korelasi bernilai negatif dan tergolong dalam korelasi yang rendah. Sehingga dapat dikatakan bahwa sikap responden tidak memiliki keterkaitan dengan pengendalian hipertensi, hal ini ditunjang oleh distribusi data tabulasi silang yang memperlihatkan responden yang bersikap baik maupun cukup memiliki persentase pengendalian hipertensi yang relatif sama yakni dalam kategori normal.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 45 responden, karakteristik terbanyak berdasarkan umur adalah umur 40 – 59 tahun yaitu 23 responden (51,1%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 31 responden (68,9%), pendidikan terbanyak SMA yaitu 28 responden (62,2%), dan dari 5 jenis pekerjaan, paling banyak jenis pekerjaan serabutan (semua pekerjaan diambil yang penting halal) yaitu sebanyak 11 responden (24,4%), dan pengetahuan terbanyak adalah cukup yaitu 26 responden (57,8%), sikap terbanyak adalah cukup yaitu 23 responden (51,1%), serta tekanan darah mayoritas normal sebanyak 21 responden (46,7%).

Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa di kelurahan Kawatuna khususnya di RT 2, RW 1, kepala keluarga yang menjadi responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki dan memiliki tekanan darah normal. Keadaan ini tidak terlepas dari aktivitas pekerjaan yang dilakukan responden yaitu paling banyak adalah jenis pekerjaan serabutan (semua jenis pekerjaan mereka ambil, kata

mereka yang penting halal). Jenis pekerjaan tersebut yaitu mengembala kambing atau sapi, buruh harian, dan berjualan di pasar pada saat hari pasar (bila mereka memiliki modal) sebagai tambahan untuk pemenuhan kebutuhan keluarga.

Pada saat mereka melakukan kegiatan tersebut mereka akan berjalan mengembala kambing/sapi yang jauhnya hampir 5-8 km dan mereka melakukan hampir setiap hari. Aktivitas inilah yang membuat sistem muskuloskeletal menjadi semakin baik sehingga mampu melakukan fungsinya secara maksimal, termasuk sistem muskuloskeletal kardiovaskuler. Menurut Fox (1993), aktivitas fisik yang baik akan memberikan pengaruh yang baik pula terhadap tubuh, yaitu terjadinya peningkatan kualitas fisik, seperti perubahan kardiorespirasi yang meliputi: perubahan kardiak output, perubahan stroke volume, denyut jantung dan tekanan darah, menjadi lebih optimal dengan tekanan darah yang normal. Selain itu, aktivitas yang baik dapat mencegah terjadinya obesitas, dimana obesitas ini merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi.⁹

2. Korelasi Pengetahuan Dengan Pengendalian Tekanan Darah

Hasil uji *spearman rank* memperlihatkan nilai $p < 0.05$ dengan koefisien korelasi 0.465 yang berarti bahwa terdapat korelasi positif yang bermakna antara pengetahuan dengan pengendalian hipertensi, kekuatan korelasi tergolong sedang. Sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan responden yang baik dapat meningkatkan pengendalian hipertensi, hal ini ditunjang oleh distribusi data tabulasi silang yang memperlihatkan mayoritas responden (75%) yang berpengetahuan baik memiliki tekanan darah dalam batas normal (dapat mengendalikan hipertensi) sedangkan pengetahuan responden yang kurang baik

cenderung mengalami hipertensi tingkat 1 (28.6%).

Pengetahuan atau *Knowledge* merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah faktor internal yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku seseorang tersebut akan berdampak pada status kesehatannya. Berdasarkan konsep tersebut dapat dijelaskan bahwa semakin meningkatnya pengetahuan responden tentang hipertensi akan memotivasi seseorang untuk berperilaku yang lebih baik sesuai konsep yang mereka pahami dalam mengontrol tekanan darah sehingga tekanan darahnya tetap terkendali. Perilaku yang baik tersebut bisa diterapkan dengan mengubah gaya hidup seperti melakukan pola makan yang baik (membatasi makanan berlemak dan bergaram serta memperbanyak makan buah dan sayuran), beraktivitas yang cukup dan teratur, tidak merokok dan menghindari stres.¹⁰

3. Korelasi Sikap Dengan Pengendalian Tekanan Darah

Hasil uji *spearman rank* yang memperlihatkan nilai $p > 0.05$ dengan koefisien korelasi -0.028 yang berarti bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara sikap dengan pengendalian hipertensi, kekuatan korelasi bernilai negatif dan tergolong dalam korelasi yang rendah sehingga dapat dikatakan bahwa sikap responden tidak memiliki keterkaitan dengan pengendalian hipertensi, hal ini ditunjang oleh distribusi data tabulasi silang yang memperlihatkan responden yang bersikap baik maupun cukup memiliki persentase pengendalian hipertensi yang relatif sama yakni dalam kategori normal.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena itu tidak dapat langsung dilihat melainkan hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.⁷ Sikap akan sangat mudah di

pengaruhi oleh faktor lingkungan sosial apalagi sikap tersebut tidak terlalu kuat/baik sehingga sangat mudah bisa berubah. Hal ini sesuai dengan teori Azwar, 1988, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap objek psikologis yang dihadapinya. Berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap itu antara lain: pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting (*significant other*), media massa, lembaga pendidikan atau lembaga agama, dan faktor emosi dalam diri individu.¹¹

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Terdapat korelasi positif yang bermakna antara pengetahuan dengan pengendalian hipertensi di Kelurahan Kawatuna RT 2 RW 1.
2. Tidak terdapat korelasi yang bermakna antara sikap dengan pengendalian hipertensi di Kelurahan Kawatuna RT 2 RW 1.
3. Kepada peneliti lain bisa melanjutkan penelitian ini dengan metode kualitatif untuk dapat menggali pengaruh budaya dan lingkungan sosial terhadap sikap pengendalian tekanan darah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti tujuan kepada Bapak lurah Kawatuna yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di daerah yang beliau pimpin. Begitu juga kepada Putri Risky yang telah banyak membantu dalam penyebaran kuesioner peneliti sehingga penelitian ini bisa selesai tepat pada waktunya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Friedman,MM. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : riset, teori & praktik. Ed 5. (terjemahan Achir Yani S. Hamid,*et.al*). Jakarta: EGC; 2010.

2. Ita S. Pengaruh Brisk Walking Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang. 2017.
3. Depkes. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2019.
4. Notoatmodjo S. Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: Rineka Cipta; 2009.
5. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
6. Ashari Y, Nuriyah, Maria I. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi. 2022.
7. Roro RAM. Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan kepatuhan minum obat terhadap pengendalian tekanan darah penderita hipertensi usia 15-64 tahun di Puskesmas Kecamatan Makassar. *Jurnal UPNV*. 2022.
8. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
9. Fox LE. The Physiological Basis For Exercise and Sport. Medison: Brown and Benchmark Publishers; 1993.
10. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2007: 143-146.
11. Azwar S. Sikap Manusia. Yogyakarta: Liberty; 1988.