

# DETERMINAN UPAYA PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA PASIEN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TERMINAL KOTA BANJARMASIN TAHUN 2022

Yuliana<sup>1</sup>, Meilya Farika Indah<sup>2</sup>, Asrinawaty<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari  
Jl. Trans Kalimantan, Kecamatan Alalak, Kabupaten Barito Kuala, Kalimantan Selatan, Indonesia  
Email : yulianaa.2399@gmail.com/No 087762996255

## ABSTRAK

Hipertensi sering disebut sebagai “*Silent Killer*” (Pembunuh Senyap), karena hampir seringkali penderita Hipertensi bertahun-tahun tanpa adanya merasakan gangguan atau gejala. Hipertensi menempati urutan kedua dari 10 penyakit tertinggi berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin pada tahun 2021 berjumlah 1.443 kasus dengan peringkat kedua dari 10 penyakit tertinggi. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi dan menganalisis determinan upaya pencegahan hipertensi pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yang bersifat analitik melalui pendekatan *cross-sectional*. Populasi adalah pasien yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling* sebanyak 93 responden. Instrumen menggunakan kuesioner dan wawancara. Teknik analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian didapat sebagian besar responden memiliki upaya pencegahan yang masih kurang sebanyak 40 responden (43,0%), riwayat genetik sebanyak 58 responden (62,4%), tingkat pendidikan tinggi sebanyak 57 responden (61,3%) , pengetahuan kurang sebanyak 37 responden (39,8%), sikap negatif lebih banyak ada 49 responden (52,7%), dukungan keluarga kurang lebih banyak sebesar 36 responden (38,7%). Tidak ada hubungan riwayat genetik dengan pencegahan hipertensi diperoleh  $p\text{-value} = 0,065 > 0,05$ . Ada hubungan tingkat pendidikan dengan pencegahan hipertensi diperoleh  $p\text{-value} = 0,040 < 0,05$ . Tidak ada hubungan pengetahuan dengan pencegahan hipertensi diperoleh  $p\text{-value} = 0,054 > 0,05$ . Ada sikap dengan pencegahan hipertensi diperoleh  $p\text{-value} = 0,007 < 0,05$ . Ada hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi diperoleh  $p\text{-value} = 0,024 < 0,05$ . Diharapkan petugas mampu melakukan kolaborasi dengan bagian gizi untuk pengaturan pola makan, serta dapat mengadakan pelatihan atau keterampilan kepada petugas promosi kesehatan untuk menambah keterampilan petugas dalam memberi informasi atau konseling mengenai pencegahan hipertensi.

**Kata Kunci** : Genetik, Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, Hipertensi

---

## ABSTRACT

Hypertension is often referred to as the “*Silent Killer*”, because it is almost always the case that people with hypertension go for years without experiencing any problems or symptoms. Hypertension ranks second out of the 10 highest diseases based on data obtained from the Banjarmasin City Terminal Health Center in 2021 totaling 1,443 cases with the second rank of the 10 highest diseases. The purpose of this study was to identify and analyze the determinants of hypertension prevention efforts in patients in the Banjarmasin City Terminal Health Center Working Area in 2022. This study included quantitative research with an analytic nature through a cross-sectional approach. The population is patients who suffer from hypertension in the working area of the Banjarmasin City Terminal Health Center using the *Accidental Sampling* technique as many as 93 respondents. Instruments using questionnaires and interviews. Data analysis technique using *Chi Square* test. The results showed that most of the respondents had inadequate prevention efforts as many as 40 respondents (43.0%), genetic history as many as 58 respondents (62.4%), higher education levels as many as 57 respondents (61.3%), lack of knowledge as many as 37 respondents (39.8%), more negative attitudes were 49 respondents (52.7%), family support was more or less 36 respondents (38.7%). There is no relationship between genetic history and prevention of hypertension, obtained  $p\text{-value} = 0.065 > 0.05$ . There is a relationship between the level of education and prevention of hypertension obtained  $p\text{-value} = 0.040 < 0.05$ . There is no relationship between knowledge and prevention of hypertension, obtained  $p\text{-value} = 0.054 > 0.05$ . There is an attitude with hypertension prevention obtained  $p\text{-value} = 0.007 < 0.05$ . There is a relationship between family support and prevention of hypertension, obtained  $p\text{-value} = 0.024 < 0.05$ . It is hoped that officers will be able to collaborate with the nutrition department for, and can provide training or skills to health promotion the skills of officers in providing information or counseling regarding hypertension prevention.

**Keywords** : Genetics, Education, Knowledge, Attitudes, Hypertension

## PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut sebagai “*Silent Killer*” (pembunuh senyap), karena hampir seringkali penderita Hipertensi bertahun-tahun tanpa adanya merasakan gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna (Utaminingsih, 2015).

Tekanan darah adalah tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri. Tekanan puncak terjadi saat ventrikel berkontraksi disebut tekanan diastolik. Tekanan darah biasanya digambarkan sebagai rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik, dengan nilai dewasa normalnya berkisar dari 100/60 mmHg sampai 140/90 mmHg. Rata-rata tekanan darah normal biasanya 120/80 mmHg (Smetlzer dan Bare, 2013).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis yang serius yang secara signifikan meningkatkan risiko jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Diperkirakan 1,13 milyar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2015, 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita menderita hipertensi. Kurang dari 1 dari 5 orang hipertensi memiliki masalah terkontrol. Hipertensi adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 (WHO, 2019).

Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi 34,43% dibandingkan dengan perdesaan 33,72% (Riskesdas, 2018).

Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%). Sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Riskesdas, 2018).

Banyak faktor resiko sebagai penyebab hipertensi, adapun faktor resiko terjadinya hipertensi yang dapat dibedakan atas faktor resiko yang tidak dapat diubah seperti keturunan atau genetik, jenis kelamin dan umur, dan faktor yang dapat diubah seperti kegemukan atau obesitas, kurang olahraga, merokok, stress, konsumsi alkohol dan konsumsi garam. (Sarumaha, 2018).

Hipertensi dapat dicegah dan dikontrol dengan membudayakan perilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat antara lain seperti mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang memenuhi kebutuhan nutrisi dengan unsur kaya serat, rendah lemak dan rendah natrium, berolahraga secara teratur, istirahat yang cukup, berpikir positif tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol (Kemenkes, 2019). Namun kurangnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dan pencegahannya cenderung meningkatkan angka kejadian hipertensi (Septeaningsih, D. G. 2018).

Perilaku sehat adalah perilaku yang berkaitan dengan upaya mencegah penyakit atau penyebab masalah kesehatan (Preventif), serta perilaku dalam mengupayakan mempertahankan dan meningkatkan kesehatan (Promotif) (Notoatmodjo, 2014). Perilaku sehat mencakup, makan dengan menu seimbang, olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum minuman keras, istirahat yang cukup, mengendalikan stress dan perilaku lain yang positif bagi kesehatan. Indikator tersebut sesuai dengan faktor risiko hipertensi yang dapat diubah (Alvin, 2017).

Perilaku dibagi menjadi 3 yakni pengetahuan, sikap terhadap kesehatan dan tindakan. Pengetahuan kesehatan mencakup apa yang diketahui tentang kesehatan. Sikap tentang kesehatan yaitu dengan memperhatikan kebutuhan seluruh kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan. ketiga domain tersebut berguna untuk mengukur tingkat perilaku individu (Alvin, 2017).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, Apabila pengetahuan seseorang semakin baik maka perilakunya pun akan semakin baik. Akan tetapi pengetahuan yang baik tidak disertai dengan sikap maka pengetahuan itu tidak akan berarti (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi.

Tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang menentukan pengetahuan, sikap dan perilakunya. Tingkat pendidikan tidak hanya mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, namun juga kemampuan penerimaan informasi (Sriyono, 2015).

Dalam pencegahan hipertensi diperlukan beberapa langkah yang harus dilakukan oleh penderita hipertensi dalam upaya mengontrol hipertensinya. Menurut Darmawan (2012), dalam upaya mengontrol hipertensi penderita, selain teratur minum obat harus disertai dengan perubahan gaya hidup yaitu seperti tidak merokok, lakukan olahraga secara teratur, kurangi berat badan jika *overweight*, diet hipertensi yaitu kurangi sodium, alkohol dan kafein, makan dengan diet sehat termasuk didalamnya perbanyak makan buah dan kurangi lemak, serta mengendalikan stress dengan baik. Menurut Anggraeni & Susilo (2012), melakukan perawatan diri pasien hipertensi dapat dilakukan

dengan mengurangi berat badan, diet gizi seimbang dan mengurangi garam, mengendalikan stres, tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol, olahraga teratur dan kepatuhan minum obat. Namun masih banyak ditemukan pasien hipertensi yang tidak patuh dalam melakukan perawatan diri dengan baik (Herpeni, 2018).

Dukungan dari keluarga dan sahabat sangat diperlukan juga dalam pencegahan hipertensi. Dukungan dari keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Dalam hal ini keluarga harus dilibatkan dalam program pendidikan sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien, mengetahui kapan keluarga harus mencari pertolongan dan mendukung kepatuhan terhadap pengobatan. Keluarga menjadi *support system* dalam kehidupan penderita hipertensi, agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Apabila hipertensi yang tidak terkontrol tidak di tangani secara maksimal akan mengakibatkan timbul kembalinya gejala hipertensi yang biasanya disebut kekambuhan hipertensi. Jika penderita hipertensi tidak mencegah dan mengobati penyakit hipertensinya secara maksimal, penderita hipertensi akan beresiko mengalami komplikasi (Suwandi, 2012).

Hipertensi menempati urutan kedua dari 10 penyakit tertinggi berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin pada tahun 2021 berjumlah 1.443 kasus dengan peringkat kedua dari 10 penyakit tertinggi, maka diketahui bahwa penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin masih dalam status tinggi.

Berdasarkan dari hasil study pendahuluan penulis secara langsung atau wawancara terhadap 10 orang masyarakat yang berada di sekitar Wilayah kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin bahwa masih kurangnya pengetahuan masyarakat sekitar tentang hipertensi dan pengetahuan pencegahan terhadap penyakit hipertensi. Sebagian masyarakat tahu akan bahayanya hipertensi, akan tetapi tidak semua penderita hipertensi dapat melakukan pencegahan terhadap penyakitnya, seperti memiliki kebiasaan makan-makanan yang mengandung lemak tinggi, konsumsi garam berlebih dan sulitnya menghilangkan kebiasaan merokok. Hal ini menjadi salah satu faktor penyebab meningkatnya kasus kejadian hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui Determinan Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022.

## METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yang bersifat analitik melalui pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, riwayat genetik dan dukungan keluarga masyarakat dengan pencegahan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan observasi dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang bersamaan. Tiap subjek penelitian hanya satu kali saja dilakukan observasi (Notoatmodjo, 2010).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Umum Karakteristik Responden

#### a. Umur

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Umur	f	%
< 30 Tahun	4	4,3
> 31 Tahun	89	95,7
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 1 diketahui dari hasil penelitian ini bahwa dari 93 responden memiliki proporsi usia >31 tahun lebih banyak sebesar 95,7% dibandingkan dengan usia <30 tahun.

#### b. Jenis Kelamin

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskemas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	45	48,4

Perempuan	48	51,6
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2 dari hasil penelitian ini diketahui responden yang di teliti memiliki proposi perempuan yang lebih banyak sebesar 48 responden (51,6%) dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki.

#### c. Pekerjaan

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Pekerjaan	F	%
PNS	4	4,3
Swasta	23	24,7
Wiraswasta	3	3,2
IRT	33	35,5
DLL	30	32,3
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3 dari hasil penelitian ini diketahui bahwa responden yang berstatus IRT memiliki proposi yang lebih besar yaitu 33 responden (35,3%) dibandingkan dengan PNS, Swasta, Wiraswasta, dan lain-lain.

#### d. Pendidikan Terakhir

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Pendidikan	F	%
Tinggi (SMA-Perguruan Tinggi)	57	61,3
Rendah (SMP-Tidak Tamat)	36	38,7
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian ini responden yang didapat pendidikan tinggi (SMA-Perguruan Tinggi) memiliki proposi terbesar sebanyak 57 orang (61,3%), dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

#### e. Status Perkawinan

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Status Perkawinan	F	%
Menikah	89	95,7
Belum Menikah	4	4,3
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian ini responden yang didapat berstatus sudah menikah memiliki proposi terbesar sebanyak 89 orang (95,7%) dibandingkan yang belum menikah.

## 2. Analisis Univariat

### a. Upaya Pencegahan Hipertensi

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan upaya pencegahan Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Pencegahan Hipertensi	F	%
-----------------------	---	---

Baik	16	17,2
Cukup	37	39,8
Kurang	40	43,0
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 6 mengenai pencegahan hipertensi didapat bahwa proposi responden dengan pencegahan kurang lebih banyak sebesar 40 orang (43,0%) dibandingkan dengan proposi responden dengan pencegahan cukup dan baik.

#### b. Riwayat Genetik

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan riwayat genetik pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Riwayat Genetik	F	%
Ya	58	62,4
Tidak	35	37,6
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 7 mengenai riwayat genetik pada responden yang diteliti menunjukkan bahwa lebih banyak yang memiliki riwayat genetik yaitu sebanyak 58 orang (62,4%), dibandingkan yang tidak ada riwayat genetik.

#### c. Tingkat Pendidikan

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan tingkat pendidikan pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Pendidikan	F	%
Tinggi (SMA-Perguruan Tinggi)	57	61,3
Rendah (SMP-Tidak Tamat)	36	38,7
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 8 responden yang diteliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi) sebanyak 57 orang (61,3%) dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah (SMP-tidak tamat).

#### d. Pengetahuan

Tabel 9

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pengetahuan pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Pengetahuan	F	%
Baik	21	22,6
Cukup	35	37,6
Kurang	37	39,8
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 9 yang diteliti menunjukkan sebagian besar mempunyai pengetahuan yang masih kurang sebanyak 37 orang (39,8%), dibandingkan dengan responden yang berpengatahuan cukup dan rendah.

#### e. Sikap Masyarakat

Tabel 10

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan sikap pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Sikap	F	%
-------	---	---

Positif	44	47,3
Negatif	49	52,7
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 10 diketahui sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 49 orang (52,7%), dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif.

#### f. Dukungan Keluarga

Tabel 11

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan dukungan keluarga pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Dukungan Keluarga	F	%
Baik	25	26,9
Cukup	32	34,4
Kurang	36	38,7
Jumlah	93	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 11 diketahui dukungan keluarga pada responden didapat proposi yang mendapat dukungan keluarga kurang lebih besar sebanyak 36 orang (38,7%), dibandingkan dengan proposi responden yang memiliki dukungan keluarga cukup dan baik.

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Riwayat Genetik dengan Pencegahan Hipertensi

Tabel 12

Tabulasi silang mengenai hubungan Riwayat Genetik dengan Pencegahan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Riwayat Genetik	Pencegahan Hipertensi						Total	<i>p-value</i>	
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
Ya	13	22,4	25	43,1	20	34,5	58	100	<b>0,065</b>
Tidak	3	8,6	12	34,3	20	57,1	35	100	
Total	16	17,2	37	39,8	40	43,0	93	100	

Berdasarkan tabel 12 dapat dilihat proposi responden yang memiliki riwayat genetik, sebagian besar dalam pencegahan kurang sebanyak 20 orang (34,5%) sedangkan proposi responden yang tidak ada riwayat genetik, sebagian besar dalam pencegahan cukup sebanyak 25 orang (43,1%).

Berdasarkan hasil stastistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,065 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada hubungan riwayat genetik masyarakat dengan pencegahan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Terminal kota Banjarmasin Tahun 2022.

#### b. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pencegahan Hipertensi

Tabel 13

abulasi silang mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan pencegahan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Tingkat Pendidikan	Pencegahan Hipertensi						Total	<i>p-value</i>	
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
Tinggi	10	17,5	28	49,1	19	33,3	57	100	<b>0,040</b>
Rendah	6	16,7	9	25,0	21	58,3	36	100	
Total	16	17,2	37	39,8	40	43,0	93	100	

Berdasarkan tabel 13 dapat dilihat proposi responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, sebagian besar memiliki pencegahan yang cukup sebanyak 28 orang (49,1%). Sedangkan tingkat pendidikan yang rendah lebih banyak kedalam pencegahan yang masih kurang sebanyak 21 orang (58,3%).

Berdasarkan hasil stastistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,040 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan tingkat pendidikan masyarakat dengan pencegahan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Terminal kota Banjarmasin Tahun 2022.

c. Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Hipertensi

Tabel 14

Tabulasi silang mengenai hubungan pengetahuan dengan pencegahan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Pengetahuan	Pencegahan Hipertensi						Total	<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	5	23,8	12	57,1	4	19,0	21	100
Cukup	7	20,0	14	40,0	14	40,0	35	100
Kurang	4	10,8	11	29,8	22	59,5	37	100
Total	16	17,2	37	39,8	40	43,0	93	100

Berdasarkan tabel 14 dapat dilihat proposi responden yang memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar memiliki pencegahan yang kurang sebanyak 22 orang (59,5%) dibandingkan dengan proposi responden yang berpengetahuan cukup dengan pencegahan kurang. Akan tetapi, dari tabel 4.14 diketahui pengetahuan baik, sebagian besar termasuk dalam pencegahan cukup sebanyak 12 orang (57,1%).

Berdasarkan hasil stastistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,054 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak adanya hubungan pengetahuan masyarakat dengan pencegahan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Terminal kota Banjarmasin Tahun 2022.

d. Hubungan Sikap dengan Pencegahan Hipertensi

Tabel 15

Tabulasi silang mengenai hubungan sikap dengan pencegahan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Sikap	Pencegahan Hipertensi						Total	<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Positif	13	29,5	17	38,6	14	31,8	44	100
Negatif	3	6,1	20	40,8	26	53,1	49	100
Total	16	17,2	37	39,8	40	43,0	93	100

Berdasarkan tabel 15 dapat dilihat proposi responden yang memiliki sikap negatif, sebagian besar memiliki pencegahan yang kurang sebanyak 26 orang (53,1%) dibandingkan dengan yang memiliki sikap positif dengan pencegahan kurang. Sedangkan dengan responden yang memiliki sikap positif, sebagian besar memiliki pencegahan yang cukup sebanyak 17 orang (38,6%).

Berdasarkan hasil stastistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,007 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan sikap masyarakat dengan pencegahan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Terminal kota Banjarmasin Tahun 2022.

e. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi

Tabel 16

Tabulasi silang mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin Tahun 2022

Dukungan Keluarga	Pencegahan Hipertensi						Total	<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	6	32,0	11	44,0	6	24,0	21	100
Cukup	5	15,6	15	46,9	12	37,5	35	100
Kurang	3	8,3	11	30,6	22	61,1	37	100
Total	16	17,2	37	39,8	40	43,0	93	100

Berdasarkan tabel 16 dapat dilihat proposi responden yang memiliki dukungan keluarga kurang lebih banyak dan sebagian besar memiliki pencegahan yang kurang sebanyak 22 orang (61,1%). Sedangkan dukungan keluarga cukup, sebagian besar memiliki pencegahan yang cukup sebanyak 15 orang (46,9%). Dan dukungan keluarga baik, sebagian besar memiliki pencegahan cukup juga sebanyak 11 orang (44,0%).

Berdasarkan hasil statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,024 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Terminal kota Banjarmasin Tahun 2022.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

1. Sebagian besar responden masih memiliki pencegahan hipertensi yang kurang yaitu sebanyak 40 orang (43,0%) dibandingkan dengan pengetahuan cukup dan baik.
2. Sebagian besar responden mempunyai riwayat genetik sebanyak 58 orang (62,4%).
3. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi sebanyak 75 orang (61,3%) dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah.
4. Sebagian besar pengetahuan responden masih lebih banyak kurang sebanyak 37 orang (39,8%) dibandingkan responden yang berpengatahuan cukup dan baik.
5. Responden lebih banyak memiliki sikap negatif sebanyak 49 orang (52,7%) sedangkan yang memiliki sikap positif sebanyak 44 orang (47,3%).
6. Sebagian besar responden masih dalam kategori dukungan keluarga yang kurang sebanyak 36 orang (38,7%) dibandingkan dengan cukup dan baik.
7. Tidak ada hubungan riwayat genetik dengan upaya pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin ( $p = 0,065 > 0,05$ ).
8. Ada hubungan tingkat pendidikan dengan upaya pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin ( $p = 0,040 < 0,05$ ).
9. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin ( $p = 0,054 > 0,05$ ).
10. Ada hubungan sikap dengan upaya pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin ( $p = 0,007 < 0,05$ ).
11. Ada hubungan dukungan keluarga dengan upaya pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin ( $p = 0,024 < 0,05$ ).

### **Saran**

#### **1. Bagi Masyarakat**

Bagi masyarakat sebaiknya dapat memulai meningkatkan perilaku pola hidup yang sehat, dengan cara mengurangi mengonsumsi makanan yang asin-asin, kolestrol tinggi, rajin berolahraga serta menghentikan kebiasaan merokok, dan perlunya kesadaran diri untuk selalu melakukan kontrol tekanan darah setiap bulannya di Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin.

#### **2. Bagi Puskesmas**

Diharapkan petugas mampu melakukan kalaborasi dengan bagian gizi untuk pengaturan pola makan dan diet untuk mencegah hipertensi, serta dapat mengadakan pelatihan atau keterampilan kepada petugas promosi kesehatan yang berguna untuk menambah pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberi informasi atau konseling mengenai pencegahan hipertensi. Dan melakukan kunjungan rumah yang dilakukan dengan rutin sehingga masyarakat dapat membiasakan diri dan memiliki kemauan untuk mencegah hipertensi.

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai sarana untuk mengembangkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan dan tambahan ilmu wawasan serta pengalaman selama turun ke lapangan, serta dapat digunakan sebagai rujukan atau referensi bagi peneliti selanjutnya. Diharapkan juga agar dapat menggali lagi faktor-faktor pencegahan hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alvin Noor, A. 2017. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Perilaku Sehat Pada Mahasiswa Yang Memiliki Riwayat Keluarga Hipertensi* . Skripsi thesis, 1-78.
- Harpeni, 2018. *Hubungan Self Care Agency Dengan Kepatuhan Memodifikasi Gaya Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rao Kabupaten Pasaman*. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang, 1-73.
- Kemenkes, 2019. *Hari Hipertensi Dunia 2019* <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik> (Diakses pada tanggal 26 April 2021)
- Notoatmodjo, 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Riskesdas, 2018. Data Prevalensi Hipertensi Berdasarkan Hasil Pengukuran Pada Penduduk.
- Sarumaha, 2018. *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan*. Institut Kesehatan Helvetia.
- Sriyono, 2015. *Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pemahaman Masyarakat tentang Ikan Berformalin Terhadap Kesehatan Masyarakat*. Faktor Exacta.
- Smetlzer & Bare, 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth*. Jakarta : EGC.
- Utaminingsih, W. R. 2015. *Mengenal & dan Mencegah Penyakit Diabetes, Hipertensi, Jantung dan Stroke Untuk Hidup Lebih Berkualitas*. Yogyakarta : Media Ilmu.
- World Health Organization. 2019. *Hypertension*. Kobe: World Health Organization