

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MANAJEMEN HIPERTENSI TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN
MAJALENGKA TAHUN 2019**

Rahayu Setyowati¹, Sri Wahyuni²

¹ Akademi Keperawatan YPIB Majalengka ² Akademi Keperawatan YPIB Majalengka
Email : rsetyowati31@gmail.com, yuyunyuni363@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang menjadi sebab munculnya komplikasi penyakit mematikan. Manajemen hipertensi dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis dengan modifikasi gaya hidup, diet, olahraga dan manajemen stress. Informasi manajemen hipertensi dapat melalui pendidikan kesehatan secara berterusan dengan pendekatan keluarga dan individu. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap penurunan tekanan darah. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen pre and post test without controlle group. Penelitian dilaksanakan bulan Mei – Juni 2019 dengan 20 responden di 5 puskesmas dinas kesehatan majalengka dengan angka kejadian hipertensi tertinggi. Pendidikan kesehatan yang dilakukan melalui pendekatan keluarga dan individu. Berdasarkan hasil uji normalitas dimana tidak normal maka uji statistic yang digunakan uji Wilcoxon. Hasil analisis univariat menunjukkan selisih rata-rata tekanan darah sistolik pretest dan posttest adalah 7,5 dan perbedaan tekanan darah diastolic pretest dan postes adalah 4. Dengan menggunakan uji Wilcoxon hasil analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tekanan darah sistolik dan juga tekanan darah diastolic dengan nilai p value < 0,05. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap penurunan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan petugas kesehatan dapat melaksanakan pendidikan kesehatan tentang manajemen hipertensi untuk tujuan pengelolaan kasus hipertensi di masyarakat.

Kata kunci : hipertensi, pendidikan kesehatan, tekanan darah

Abstract

Hypertension is a chronic disease that can cause the emergence of complications of lethal diseases. Management of hypertension can be done pharmacologically and non pharmacologically. Non-pharmacological management is carried out by modification of lifestyle, diet, exercise and stress management. Information on the management of hypertension can be done through continuous health education with a family and individual approach. This study aims to determine the effect of health education on the decrease in blood pressure among patients with hypertension. The study method used was quasi experimental with pretest and posttest without control group design. The study was conducted in May - June 2019 among 20 respondents who reported hypertension in 5 Community Health Centers in the work area of Majalengka District Health Office which had the highest incidence of hypertension. The health education was conducted through family and individual approach. Based on the results of normality test, it was proven that the data were not normally distributed. Thus statistical test used was Wilcoxon test. The result of univariate analysis showed that the difference in systolic blood pressure between the pretest and posttest was 7.5 and the difference in diastolic blood pressure between the pretest and posttest was 4. Based on the results of bivariate analysis using the Wilcoxon test, it was revealed that there was an effect of health education on systolic blood pressure and diastolic blood pressure with a p value of <0.05. It was concluded that there was an effect of health education on the decrease in blood pressure. Based on the study findings, it is expected that healthcare providers can hold health education on hypertension management for the sake of the management of hypertension cases in the community.

Keywords: hypertension, health education, blood pressure

Pendahuluan

World Health Organisation (2018) dalam Global Status Report on Noncommunicable Diseseses melaporkan bahwa jumlah kematian dunia pada tahun 2016 adalah sebanyak 57 juta kematian dan 71 persen

dari kematian tersebut adalah akibat penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yang paling banyak menyebabkan kematian adalah akibat penyakit kardiovaskuler yaitu sebanyak 31 persen. Data Global Status Report on Noncommunicable Diseseses 2018

dari WHO melaporkan bahwa 27 persen negara berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya memiliki 18 persen penderita hipertensi.

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Tahun 2010-2011, jumlah kematian penyakit tidak menular di ruang rawat inap rumah sakit tahun 2009 dan tahun 2010, hipertensi termasuk dalam 10 penyakit penyebab kematian. Walaupun prosentase kematian akibat hipertensi secara angka kecil tetapi hipertensi adalah faktor resiko penyakit- penyakit yang dapat menjadi penyebab kematian seperti infark miokard, gagal jantung, stroke atau gagal ginjal.

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi semakin meningkat dengan dibandingkan dengan data Riskesdas 2013, dimana angka prevalensi hipertensi tahun 2013 sebesar 31,7 persen dan pada tahun 2018 menjadi 34,1 persen dari total penduduk dewasa. Walaupun prosentase kematian akibat hipertensi secara angka kecil tetapi hipertensi adalah faktor resiko penyakit - penyakit yang dapat menjadi penyebab kematian seperti infark miokard, gagal jantung, stroke atau gagal ginjal.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, Jawa Barat termasuk 5 besar propinsi yang memiliki angka kejadian hipertensi tertinggi. Jawa Barat yang memiliki penduduk 39,6 persen mengalami hipertensi memerlukan perhatian khusus. Penanganan hipertensi memerlukan intervensi yang teratur dan berkelanjutan serta waktu yang lama bahkan seumur hidup. Hal tersebut dapat membuat pasien hipertensi menjadi malas dan bosan sehingga diperlukan suatu intervensi yang mudah.

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Jawa Barat, Kabupaten Majalengka merupakan kabupaten yang memiliki angka kejadian hipertensi tertinggi di Jawa Barat. Angka kejadian Hipertensi di Kabupaten

Majalengka merupakan penyakit tidak menular dengan peringkat tertinggi tahun 2015 – 2017 dimana pada tahun 2017 sebanyak 45,6 % kasus hipertensi yang ada adalah kasus lama. Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien kurang mengetahui pengelolaan penyakit hipertensi secara benar. Pengelolaan hipertensi diantaranya adalah mengenai diet hipertensi, aktifitas atau perlunya olah raga yang sesuai, pentingnya modifikasi gaya hidup, perlunya pengetahuan mengenai manajemen stress, pentingnya pengobatan dan pentingnya kontrol tekanan darah. Diharapkan apabila penderita hipertensi mengetahui dan melaksanakan dengan benar manajemen penyakit hipertensi yang dideritanya maka peningkatan tekanan darah yang berulang tidak terjadi atau tekanan darah dapat terkontrol dengan baik.

Pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan, dari lima pasien yang sedang melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas, dua diantaranya adalah pernah dirawat ulang di Rumah Sakit karena hipertensi. Pasien yang rawat ulang tersebut mengemukakan alasan terjadi peningkatan tekanan darah karena malas dan bosan harus selalu minum obat sehingga tidak melakukan kontrol dan berhenti meminum obat serta satu pasien mengungkapkan kesulitan untuk menurunkan berat badan. Sementara dua pasien lainnya mendatangi puskesmas karena merasa sakit kepala dan sudah mengetahui bahwa dirinya memiliki tekanan darah tinggi. Sementara satu pasien lagi baru mengetahui bahwa dirinya memiliki tekanan darah tinggi. Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh Pendidikan kesehatan tentang manajemen dan penatalaksanaan penyakit hipertensi terhadap kejadian berulang peningkatan tekanan darah Tujuan dari penelitian ini adalah melihat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pendidikan kesehatan

berbasis keluarga terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Diharapkan dengan adanya perubahan pengetahuan keluarga terhadap manajemen hipertensi maka kejadian peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi dan munculnya komplikasi dapat diminimalkan.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen pre and post test without controle group. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2019 dengan 20 responden penderita hipertensi di 5 puskesmas di wilayah kerja dinas kesehatan majalengka dengan angka kejadian hipertensi tertinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan

Kabupaten Majalengka menunjukkan bahwa Puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi 5 (lima) tertinggi adalah Puskesmas Salagedang, Puskesmas Cigasong, Puskesmas Luwimunding, Puskesmas Kadipaten dan Puskesmas Munjul

Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagai pre test dan kemudian selama 12 hari responden dilakukan intervensi sebanyak 3 kali pendidikan kesehatan, kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah yang terakhir sebagai post

test. Pendidikan kesehatan yang dilakukan adalah pendidikan kesehatan dengan melalui pendekatan keluarga dan individu dengan menggunakan lembar panduan pendidikan kesehatan dan leaflet hipertensi yang diadopsi dari leaflet Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Berdasarkan hasil uji normalitas menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik pretest normal, tekanan darah sistolik posttest tidak normal, tekanan darah diastolic pretest tidak normal dan tekanan darah sistolik posttest tidak normal. Berdasarkan hasil uji normalitas tersebut maka uji statistic yang digunakan adalah uji Wilcoxon. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa tendensi sentral untuk tekanan darah sistolik adalah rata-rata 157,5, median 160, dan standar deviasi 10,19 ; untuk tekanan diastolic pretest adalah rata-rata 98, median 100 dan standar deviasi 5,23 ; sedangkan untuk tekanan darah sistolik posttest adalah rata-rata 150,5 median 150 dan standar deviasi 8,87 ; dan untuk tekanan darah diastolic posttest adalah rata-rata 94 median 90 dan standar deviasi 5,03. Berdasarkan uji Wilcoxon hasil analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tekanan darah sistolik dan juga tekanan darah diastolic dengan nilai p value < 0,05.

Hasil Dan Pembahasan

1. Analisis Univariat

- a. Gambaran tekanan darah sebelum diberi pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi.

Tabel 1. Gambaran Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Variabel	Mean	Median	S.D	Min	Maks	Lower (CI 95%)	Upper (CI95%)
Tekanan Darah Sistolik ^a	157,5	160	10,195	140	180	152,72	162,27
Tekanan Darah Diastolik ^a	98	100	5,23	90	110	95,55	100,45

^a mmHg

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata tekanan darah pasien sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan pada penderita di Wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten majalengka diperoleh

tekanan darah sistolik sebesar 157.5 mmHg, tekanan darah diastolic 98 mmHg, median tekanan darah sistolik sebesar 160.00, tekanan darah diastolik sebesar 100.00 mmHg, nilai terendah tekanan darah

sistolik 140 mmHg dan 90 tekanan darah diastolik, tertinggi tekanan darah diastolik 180 mmHg dan 110 mmHg tekanan darah diastolik.

b. Gambaran tekanan darah setelah diberikan pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi.

Tabel 2. Gambaran Tekanan Darah Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Variabel	Mean	Median	S.D	Min	Maks	Lower (CI 95%)	Upper (CI95%)
Tekanan Darah Sistolik ^a	150,5	150	8,87	130	170	146,34	154,65
Tekanan Darah Diastolik ^a	94	90	5,03	90	100	91,64	96,35

^a mmHg

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa rata-rata tekanan darah pasien setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka diketahui tekanan darah sistolik 150.5mmHg dan diastolik 94 mmHg, median tekanan darah sistolik 150.00 dan tekanan darah diastolic 90.00 mmHg, tekanan darah sistolik terendah 130 mmHg dan diastolik90mmHg, tekanan darah sistolik tertinggi 170 mmHg dan diastolik 100mmHg.

2. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas Data

Sebelum dilakukan analisis bivariat perlu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui

penyebaran data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan terhadap selisih data sebelum dan sesudah intervensi, uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan uji normalitas uji Shapiro-Wilk dengan pertimbangan sampel kurang dari 50.

Berdasarkan hasil uji normalitas Shapiro-Wilk dapat dilihat bahwa nilai Sig.0,00 dan 0,02, hal ini menunjukkan value<0,05 artinya populasi berdistribusi tidak normal. Karena data berdistribusi tidak normal untuk uji hipotesis menggunakan uji wilxon.

b. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.

Tabel 3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tekanan Darah

Variabel	Sig. (2 - tailed)
Pre dan post pendidikan kesehatan pada tekanan darah sistolik	0.00
Pre dan post pendidikan kesehatan pada tekanan darah diastolic	0.05

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa rata-rata penurunan tekanan darah sistolik 7,5 mmHg, diastolik 4,00 mmHg sesudah intervensi pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, dengan value value0.000 (diastolik) dijelaskan bahwa Ho ditolak yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja dinas kesehatan kabupeten majalengka.

Berdasarkan hasil pengumpulan data tekanan

darah penderita hipertensi sebelum diberi pendidikan kesehatan menunjukkan rata-rata 157,5/98 mmHg. Berdasarkan hasil penelitian ini dari keterangan para penderita bahwa mereka masih belum mengetahui secara pasti tentang pengelolaan hipertensi. Chenli Wang (2017) dalam risetnya menyatakan bahwa menejemen kesehatan yang baik dan pengetahuan tentang kesehatan adalah faktor yang terkait dengan munculnya komplikasi pada pasien dengan hipertensi yang berarti bahwa tingkat pengetahuan kesehatan dan

pengelolaan hipertensi pada penderita hipertensi akan berbanding lurus dengan tingkat munculnya komplikasi akibat hipertensi.

Berdasarkan hasil pengumpulan data tekanan darah penderita hipertensi sesudah diberi pendidikan kesehatan menunjukkan rata-rata 150,5/94 mmHg. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah rata-rata 7,5/4 mmHg melalui pendidikan kesehatan dengan metode pendekatan terhadap keluarga yang dilakukan oleh peneliti sehingga responden mendapatkan informasi dan pengalaman khususnya tentang manajemen hipertensi. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Francika Bošnjak (2012) bahwa pendidikan kesehatan adalah bagian dari seluruh upaya kesehatan, yang menitikberatkan kepada upaya untuk meningkatkan pola hidup sehat. Hal ini bertujuan untuk mengubah kebiasaan yang merugikan kesehatan, menanamkan kebiasaan yang baik, dan memberikan pengetahuan tentang kesehatan pada umumnya. Dengan demikian diharapkan pada penderita hipertensi dapat melakukan manajemen hipertensi dengan baik sehingga dapat meminimalkan kejadian berulang peningkatan tekanan darah dan dapat mencegah munculnya komplikasi akibat hipertensi. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai p value adalah 0,000 untuk tekanan darah sistolik dan p value adalah 0,005 untuk tekanan darah diastolik. Nilai p value < 0,05, maka ditolak H₀ diterima H₁. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen hipertensi dengan kejadian berulang peningkatan tekanan darah.

Hasil di atas menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan terbukti mampu meningkatkan kemampuan manajemen tekanan darah pada penderita hipertensi. Hal tersebut terjadi karena dengan dilakukan pendidikan maka pengetahuan para pasien tentang manajemen / pengelolaan tekanan darah pada

penderita hipertensi meningkat sehingga tekanan darah tidak terjadi peningkatan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Fadelella (2015), yang menyajikan hasil yang signifikan dengan kata lain terdapat perubahan terhadap tingkat pengetahuan staff keperawatan dan sanitasi setelah dilakukannya pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan manajemen limbah (HCW) di White Nile State Sudan.

Simpulan Dan Saran

Simpulan

Simpulan dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen hipertensi dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten majalengka.

Saran

Saran bagi pelayanan kesehatan terutama keperawatan komunitas di Kabupaten Majalengka adalah perlu dikembangkan pelaksanaan pendidikan kesehatan

Daftar Pustaka

- Ahmed Mohammed Elnour, M. M.-B. (2015). 'Impacts Of Health Education On Knowledge And Practice Of Hospital Staff With Regard To Healthcare Waste Management at White Nile State main hospitals, Sudan'. *International Journal of Health Sciences*, Qassim University, Vol. 9, No. 3.
- Asikin M, N. M. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Erlangga.
- Chenli Wang, J. L. (2017). The effect of health literacy and self-management efficacy on the health related quality of life hypertensive patients in a western rural area of china: a cross-sectional study. *International Journal for Equity in Health*, Volume 6:58.
- Dahlan, S.M. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel* (edisi 3). Jakarta Salemba Medika.
- De Azevedo, A.L., Da Silva, R.A., Tomasi, E., & Quevedo, L.A. (2013). Chronic diseases and quality of life in primary health care. *Cad Saude Publica*, vol. 9, Sep 2013

- Francika Bošnjak, N. P. (2012). The influence of health education on life quality of patients with hypertension. Original Article, 1-7.
- Glenys Yulanda, R. L. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. Fakultas Kedokteran, Volume 6. No.1.
- Green, L. (1984). Modifying and Developing Health Behavior. Center for Health Promotion Research and Development, The University of Texas., 1984.5:215-36.
- Guyton, A.C. & Hall, J.E. (2006). Textbook of Medical Physiology (eleventh ed.). Philadelphia : Elsevier Saunders Heart Foundation. (2016). Guide to management of hypertension 2016. Retrieved from https://www.heartfoundation.org.au/images/uploads/publications/PRO-167_Hypertension-guideline-2016_WEB.pdf Heart Foundation. (2018). Guidelines for the management of Absolute cardiovascular disease risk. Retrieved From <https://www.heartfoundation.org.au/images/uploads/publications/Absolute-CVD-Risk-Full-Guidelines.pdf>
- Imamah, N. F. (2012). Pengaruh Self-Management Guidance Hipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Posyandu lansia Dk III Ngebel, Kecamatan Kasihan Bantul . FKIK UMY.
- Kaplan, N. M. (2002). Kaplan's Clinical Hypertension. 8th Edition. Philadelphia: Lippincott.
- Kementrian kesehatan RI. (2012). Buletin Jendela data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>
- Kementrian kesehatan RI. (2014). Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Hipertensi. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/12_Jabar_2016.pdf
- Kementrian kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan RI Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Masri Singarimbun, S. E. (1995). Metode Penelitian Survei, Edisi Revisi. Jakarta: PT.Pustaka LP3ES
- McCance, K. & Huether, S.E. (2002). Pathophysiology, The Biologic Basis For Disease In Adults & Children (fourth ed.). USA : Mosby
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice (8 ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Potter T dan Perry S. 1997. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4 Vol 2. Jakarta : EGC
- Smeltzer, S.C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. (2010). Textbook of Medical-Surgical Nursing (twelfth ed.). New York: Wolters Kluwer
- Sugiyono. (2006). Metode Penelitian Administrasi. Bandung : Alfabeta
- Tortora, G.J. & Derrickson, B. (2012). Principles of Anatomy and Physiology (13th ed.). USA : Willey & Sons Inc.
- World Health Organization (WHO). (2013). A global brief on Hypertension. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79059/WHO_DCO_WHD_2013.2_eng.pdf;jsessionid=E2FBAC0A84C76B6E2BB92F1394AB7F89?sequence=1
- World Health Organization (WHO). (2018). Noncommunicable Disease Profile Country 2018. Retrieved from <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2018/en/>