

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN HIPERTENSI PADA LANSIA

Sarah Caroline¹, Arneliwati², Yulia Irvani Dewi³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: sarahcarolinetambunan@gmail.com

Abstract

Hypertension is a degenerative disease that many elderly people experience is the increase in blood pressure beyond the normal limit. Elderly is one group that has a high risk of hypertension. In the elderly there is an aging process where the elderly experience a decrease in intellectuality which includes cognitive abilities, perception, and memory so that the elderly are unable to remember knowledge in preventing hypertension recurrence. This study aims to determine the relationship of knowledge about hypertension with prevention behavior of hypertensive relapse in elderly in Kelurahan Pesisir Working Area of Puskesmas LimaPuluh. This study uses a descriptive correlation design with a cross sectional approach. The sample of the research were 58 respondents taken based on the inclusion criteria using total sampling technique. The measuring tool used is the questionnaire. The result of this study showed that elderly people have poor knowledge about hypertension as much as 27 respondents (46,6%), and bad behavior in prevention of hypertension relapse 22 respondent (81,5%). The result of chi square test shows that there is correlation of knowledge about hypertension with hypertension relapse prevention behavior in elderly p value = 0,001 ($p < 0,05$). It is recommended that the elderly so that the elderly understand good behavior in a healthy life behavior and the elderly are expected to take the time to check blood pressure regularly so as to prevent recurrence of more severe hypertension.

Key words: Attitude prevention behavior, elderly, hypertension, knowledge,

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas normal sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (Kowalski, 2010). Hipertensi sering disebut “*silent killer*” karena penderita tidak merasakan dan menyadari tanda dan gejala yang spesifik bila sudah terjadi komplikasi seperti jantung, stroke, atau kerusakan ginjal (Tryanto, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 prevalensi hipertensi di dunia yang terjadi pada usia lebih dari 18 tahun pada laki-laki 24% dan perempuan 20,5%. Sementara itu negara-negara maju seperti Amerika diperkirakan memiliki penderita hipertensi sekitar 50 juta lebih penduduknya. Berdasarkan data laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia menempati urutan pertama jenis penyakit kronik tidak menular yang dialami oleh orang dewasa, yaitu sebesar 26,5%. Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu prevalensi hipertensi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, dan kelompok usia >75 tahun sebesar 63,8% (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2017), hipertensi masuk kedalam sepuluh besar kasus penyakit terbanyak di kota Pekanbaru. Kasus hipertensi terbanyak terdapat dalam beberapa Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru yaitu Puskesmas Lima Puluh dengan jumlah 1760 orang, Puskesmas Sidomulyo dengan jumlah 603 orang, Puskesmas Tanayan Raya dengan jumlah 525 orang dan Puskesmas Senapelan dengan jumlah 481 orang kasus hipertensi.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mempunyai hubungan sangat erat dengan lansia. Hal ini terjadi karena lansia mengalami proses menua. Proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki kerusakan yang diderita dan akan mengalami berbagai masalah kesehatan dan kehilangan daya tahan tubuh yang disebut penyakit degeneratif yang terdiri dari penyakit seperti diabetes melitus, gagal ginjal, kanker dan hipertensi (Maryam, et al 2008).

Lansia cenderung mengalami hipertensi karena terjadi aterosklerosis dan menjadi kaku, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, serta kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi. Hal inilah yang

menyebabkan peningkatan resistensivaskuler sehingga lansia cenderung lebih rentan mengalami hipertensi (Setiawan, dkk, 2013).

Beberapa faktor gaya hidup yang mempengaruhi lansia saat ini adalah terjadi perubahan pola konsumsi makanan pada lansia, lansia cenderung memilih makanan-makanan yang berlemak tinggi, makanan yang asupan garam yang tinggi. Kurangnya aktivitas fisik atau olahraga dapat menaikkan resiko hipertensi karena bertambahnya lemak didalam tubuh. Kebiasaan merokok mempengaruhi karena adanya nikotin didalam rokok yang merupakan salah satu zat beracun yang bersifat adiktif. Stress yang sering kali dihubungkan dengan hipertensi. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan lansia dalam pencegahan kekambuhan hipertensi. Kurangnya pengetahuan penderita hipertensi membuat lansia tidak menyadari akan bahaya hipertensi (Irza, 2009).

Kekambuhan hipertensi adalah suatu keadaan yang dialami lansia dimana timbulnya kembali gejala-gejala yang sama seperti sebelumnya (Andri, 2008). Kekambuhan hipertensi terjadi kembali apabila dalam satu tahun tanpa minum obat atau juga disebabkan beberapa hal yaitu lansia yang tidak menjalankan perilaku hidup sehat seperti diet yang tepat, tidak kontrol secara teratur, tidak melakukan olahraga secara teratur, merokok, alkohol dan kafein terutama pada orang yang mempunyai hipertensi (Marliani & Tatan, 2007).

Hipertensi pada lansia sebenarnya dapat dicegah dan dikontrol untuk dapat mengurangi resiko kekambuhan dengan membudayakan perilaku hidup sehat, mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang memenuhi kebutuhan nutrisi dengan unsur kaya serat, rendah lemak dan rendah natrium (kurang dari 6 gr natrium perhari), berolahraga secara teratur, istirahat yang cukup, berpikir positif, tidak merokok, dan tidak mengkonsumsi alkohol. Namun kurangnya pengetahuan masyarakat yang memadai tentang hipertensi dan pencegahannya cenderung meningkatkan angka kejadian hipertensi (Wahid, 2008).

Pencegahan terhadap kekambuhan suatu penyakit sangat perlu dilakukan oleh semua penderita hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih parah.

Penderita hipertensi tidak semua dapat melakukan pencegahan terhadap penyakitnya. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan hipertensi tidak sama. Salah satu cara untuk mencegah suatu penyakit dapat dilakukan dengan cara meningkatkan pengetahuan individu, kelompok atau masyarakat mengenai hipertensi, serta kesadaran yang baik mengenai perawatan hipertensi.

Menurut Dewi dan Wawan (2010) pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang setelah mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan diri sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan menjadi salah satu hal yang sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama, sedangkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan akan tidak akan bertahan lama (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan menunjukan bahwa Wilayah Kerja Puskesmas LimaPuluh memiliki lansia yang banyak mengalami hipertensi, pada wilayah ini terdapat 4 kelurahan yaitu kelurahan pesisir, kelurahan tanjung rhu, kelurahan sekup dan kelurahan rintis. Hasil wawancara dengan perawat poli lansia di Puskesmas LimaPuluh mengatakan lansia yang banyak mengalami hipertensi di Kelurahan Pesisir terdapat 58 orang lansia yang mengalami hipertensi. Hasil wawancara dan observasi kepada 7 orang lansia, lansia mengatakan tidak tahu bagaimana cara mencegah kekambuhan hipertensi dengan baik. Lansia masih tetap melakukan kebiasaan seperti mengkonsumsi makanan tinggi lemak seperti jeroan, udang, hati ayam dan menyukai makanan yang mengandung tinggi garam, masih merokok setiap harinya dan tidak pernah melakukan olahraga secara teratur.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia. Tujuan penelitian ini untuk

mengetahui hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh dimulai pada bulan Agustus 2017 sampai bulan Juli 2018. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi. Sampel diperoleh sebanyak 58 orang dengan teknik *total sampling*.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner tentang pengetahuan hipertensi dan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi lansia. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa univariat

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan.

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
<i>Elderly</i> (60-74 tahun)	50	86,2
<i>Old</i> (75-90 tahun)	8	13,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	43,1
Perempuan	33	56,9
Pendidikan		
Tidak sekolah	12	20,7
SD	22	37,9
SMP	8	13,8
SMA	14	24,1
PT	2	3,5
Pekerjaan		
Pensiunan	4	6,9
IRT	27	46,6
Wiraswasta	17	29,3
Lain-lain	10	17,2
Total	58	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 58 responden yang diteliti di Kelurahan Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas LimaPuluh, mayoritas usia responden berada pada usia antara 60-74 tahun sebanyak 50 responden

(86,2%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (56,9%), sebagian besar pendidikan responden adalah SD sebanyak 22 (37,9%), dan sebagian besar pekerjaan responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 27 responden (46,6%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan.

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	31	53,4
Kurang Baik	27	46,6
Total	58	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dari 58 responden di Kelurahan Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas LimaPuluh yang diteliti, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik dengan jumlah 31 responden (53,4%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku.

Perilaku	Jumlah	Persentase (%)
Baik	25	43,1
Kurang Baik	33	56,9
Total	58	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari 58 responden di Kelurahan Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas LimaPuluh yang diteliti, sebagian besar responden yang memiliki perilaku kurang baik dengan jumlah 33 responden (56,9%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4

Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia

Pengetahuan	Perilaku				Total	P-value
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%	n	%
Baik	20	64,5	11	35,5	31	100
Kurang Baik	5	18,5	22	81,5	27	100
Total	30		28		58	100

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Kelurahan Pesisir

Wilayah Kerja Puskesmas LimaPuluh. Didapatkan hasil bahwa dari responden yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku baik berjumlah 20 responden (64,5%) dan untuk pengetahuan baik dengan perilaku kurang baik ada 11 responden (35,5%) Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku baik sebanyak 5 responden (18,5%) dan responden pengetahuan kurang baik dengan perilaku kurang baik sebanyak 22 responden (81,5%). Hasil uji statistik menggunakan *uji chi square* dengan *p value* diperoleh 0,001 (*p value* < α (0,05) yang berarti H_0 ditolak maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Kelurahan Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas LimaPuluh.

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik Reponden

a. Usia

Hasil penelitian dari 58 responden di Kelurahan Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh menunjukkan bahwa karakteristik usia sebagian besar adalah berusia 60-74 tahun atau (*Elderly*) sebanyak 50 lansia (86,2%). Sejalan dengan penelitian dari Murniati (2017), menunjukkan bahwa distribusi tertinggi karakteristik berdasarkan usia adalah berumur 60-74 tahun sebanyak 31 orang (74%). Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2010). Pertambahan umur lansia berhubungan terjadinya degenerasi fisik dan psikologis seseorang termasuk perubahan peran sosial. Perubahan-perubahan tersebut berdampak pada pola hidup lansia termasuk timbulnya insomnia. Penelitian Murniati (2017) menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia pada lansia maka sudah tidak produktif lagi, kemampuan fisik maupun mental mulai menurun, ketidakmampuan dalam melakukan pekerjaan-pekerjaan yang lebih

berat, memasuki masa pensiun, ditinggal pasangan akibat kematian, stress dalam menghadapi kematian dan munculnya berbagai macam penyakit termasuk hipertensi.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 58 responden, diperoleh hasil lansia penderita hipertensi yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan penderita yang berjenis laki-laki yaitu sebanyak 33 orang (56,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Novitaningtyas (2014), didapatkan hasil bahwa lansia berjenis kelamin perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibanding pada lansia berjenis laki-laki yaitu sebanyak 43,7%.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah (Rosta, 2011). Menurut Singalingging (2011), rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Semakin bertambahnya usia, hormon esterogen tidak mampu menghasilkan *High Density Lipoprotein* (HDL) dalam jumlah yang banyak, sehingga besar untuk terjadi kemungkinan arterosklerosis akibat meningkatnya *Low Density Lipoprotein* (LDL).

c. Pendidikan

Hasil penelitian yang telah dilakukan dari 58 responden diketahui bahwa karakteristik tingkat pendidikan yang terbanyak adalah tingkat SD (Sekolah Dasar) yaitu sebanyak 22 orang (37,9%). Sejalan dengan penelitian Doloh, Sudaryanto dan Dewi (2015) menunjukkan persentase tingkat pendidikan tertinggi adalah 33 orang (38%) untuk kategori SD (Sekolah Dasar) dengan jumlah 76 orang responden.

Notoadmojo (2007), pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif

yang meningkat. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuan pun juga akan meningkat, termasuk pengetahuan responden mengenai hipertensi dan dapat meningkatkan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi khususnya.

d. Pekerjaan

Hasil penelitian yang telah dilakukan dari 58 responden diperoleh bahwa sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 27 orang (46,6%). Hasil penelitian Utomo (2013), bahwa karakteristik pekerjaan yang lebih banyak adalah ibu rumah tangga yaitu 38 orang (48,7%). Menurut Dewi dan Wawan (2010), pekerjaan adalah seseorang yang bekerja untuk mencapai suatu keadaan yang lebih baik daripada keadaan sebelumnya. Seseorang yang telah memilih pekerjaannya dan bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala risiko yang akan dialaminya termasuk penyakit yang dialami akibat dari pekerjaannya sendiri.

e. Gambaran Pengetahuan Tentang Hipertensi

Hasil penelitian yang telah dilakukan dari 58 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dengan jumlah 31 responden (54,4%). Hal ini didukung oleh penelitian Zamfitri (2012) menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan tentang hipertensi adalah baik sebanyak 23 orang (74,2%) tingkat pengetahuan tersebut dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Pengetahuan responden yang baik dapat diperoleh dari berbagai cara, dapat diperoleh dari diri sendiri yang mendapat informasi dari orang lain secara visual, audio maupun audio-visual. Selain itu juga pengetahuan dapat diperoleh seseorang melalui pengalaman yang lansia alami (Angkawijaya, 2016).

f. Gambaran Perilaku Pencegahan Kekambuhan

Perilaku merupakan suatu respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan dari 58 responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku kurang baik dengan jumlah 33 responden (56,9%).

Sebagian responden didalam penelitian ini kurang nya keinginan lansia dalam meluangkan waktu untuk memeriksakan tekanan darahnya ke pelayanan kesehatan secara rutin, lansia masih tetap melakukan kebiasaan-kebiasaan yang dapat berpengaruh pada tekanan darah lansia seperti lansia masih mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, makanan yang berlemak, dan tidak teratur melakukan olahraga. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sufri (2013) menunjukkan bahwa terdapat 16 responden (64%) memiliki upaya mencegah kekambuhan hipertensi yang masih kurang baik. Hal ini disebabkan lansia yang menderita hipertensi oleh beberapa faktor yaitu ada tidaknya kemauan dari responden untuk mengontrol kesehatan ke pelayanan kesehatan, kurangnya keinginan lansia akan pentingnya melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi.

2. Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia.

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 27 responden (46,6%) dengan perilaku yang kurang baik sebanyak 22 responden (81,5%). Analisa bivariat ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan tentang hipertensi dengan variabel terikat yaitu perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi. Berdasarkan data yang diolah dengan

program statistik komputer menggunakan *Uji Chi Square* menunjukkan hasil p value $(0,001) < \alpha (0,05)$ maka hasil hipotesa penelitian menunjukkan adalah H_0 ditolak yang artinya ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Kelurahan Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas LimaPuluh yaitu apabila pengetahuan lansia yang kurang baik maka perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi juga kurang baik.

Lansia seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Lansia akan mengalami Proses penuaan dimana terjadinya penurunan fungsi tubuh secara perlahan-lahan untuk memperbaiki dan mempertahankan fungsi normalnya, sehingga lansia akan mengalami berbagai masalah-masalah kesehatan yang biasa disebut penyakit degeneratif (Maryam, 2008). Proses penuaan itu terjadi karena proses yang alamiah yang diikuti dengan adanya penurunan kondisi psikologis, mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial yang saling berinteraksi satu sama lain secara bertahap (Padila, 2013). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Utomo (2013) tentang hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi (p -value = 0,032).

Kurangnya pengetahuan lansia tidak terlepas dari kemampuan lansia untuk mengingat pengetahuan tentang hipertensi yang sebenarnya. Dimana pada lansia terjadi penurunan dari intelektualitas yang meliputi kemampuan kognitif, persepsi, memori dan belajar pada usia lanjut (Maryam, 2008). Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang melalui penginderaan pada suatu objek. Pengetahuan dan pengalaman merupakan indikator yang sangat berperan dari orang yang melakukan tindakan terhadap sesuatu (Notoadmotjo, 2012).

Penelitian ini juga didukung oleh Tobias (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku lansia dalam pencegahan hipertensi. Hal ini sejalan dengan teori Notoadmotjo (2012) bahwa perilaku yang sejalan dengan pengetahuan akan menunjukkan perilaku yang baik dan bertahan lama, sedangkan perilaku yang tidak sejalan dengan pengetahuan akan menunjukkan perilaku yang kurang baik dan tidak akan bertahan lama.

SIMPULAN

Penelitian tentang hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia yang dilakukan pada tanggal 29 Juni sampai 08 Juli 2018 dimana didapatkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden berusia elderly (60-74 tahun) sebanyak 50 responden (86,2 %), yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (56,9%), memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 22 responden (37,9%), Pekerjaan responden sebanyak 27 responden (46,6%) sebagai Ibu Rumah Tangga. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa 27 responden (46,6%) memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan perilaku kurang baik sebanyak 22 responden (81,5%). Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan p value 0,001 dengan alpha 0,05 jadi p value < alpha, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia. Dimana apabila lansia memiliki pengetahuan yang kurang baik maka perilakunya akan kurang baik juga.

SARAN

1. Bagi Perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat terus mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas dalam memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi serta untuk meningkatkan pendidikan kesehatan dalam upaya perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia.

2. Bagi Puskesmas Lima Puluh dan Kelurahan Pesisir.

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk puskesmas dalam rangka meningkatkan kinerja pelayanan puskesmas dalam upaya promotif dan preventif. Pihak puskesmas khususnya yang terjun langsung ke masyarakat melalui posyandu lansia dan kunjungan rumah untuk memberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia sehingga lansia dapat mengubah perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi yang kurang baik menjadi baik.

3. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan terkhusus lansia yang menderita hipertensi di Kelurahan Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh diharapkan lebih memahami bagaimana perilaku yang baik dengan perilaku hidup sehat untuk melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi. Lansia diharapkan juga meluangkan waktunya untuk memeriksakan tekanan darah secara rutin sehingga mencegah kekambuhan hipertensi yang lebih parah.

4. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan dalam melakukan penelitian tentang pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia. Bagi penelitian lain hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi selanjutnya terkait bagaimana perilaku yang harus dilakukan dalam mencegah kekambuhan hipertensi, dan hendaknya peneliti selanjutnya dapat menambahkan sampel penelitian lebih banyak lagi dan menggunakan variabel lain yang belum diteliti seperti dukungan keluarga untuk lansia dalam melakukan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

¹**Sarah Caroline:** Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Arneliwati:** Dosen Departemen Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Yulia Irvani Dewi:** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Angkawijaya, A. A. (2016). *Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan tindakan pencegahan hipertensi di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan*. Diperoleh pada tanggal 10 Juli 2018 dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/11276>.

Doloh, N., Sudaryanto, A., Dewi, E. (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi penderita hipertensi di RSUD Moewardi Surakarta*. Diperoleh pada tanggal 10 Juli 2018 dari <http://ejournal.stikesmuhbojonegoro.ac.id/index.php/stikes/article/view/65/42>

Irza, S. (2009). *Analisis faktor-faktor risiko hipertensi pada masyarakat Nagari Bungo Tanjung Sumatera Barat*. Diperoleh tanggal 23 Januari 2018 dari <http://www.digilibusu.or.id>.

Kemendes RI. (2016). *Info datin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI situasi lanjut usia (lansia) d Indonesia*. Diperoleh tanggal 17 September 2017 dari <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uac=8&ved=0ahUKEwjuncnMzXAhXI048KHUBtDDAQFggmMAA&url=http%3A%2F%2Fwww>.

Kowalski, E. R. (2010). *Terapi hipertensi program 8 minggu menurunkan tekanan darah tinggi dan mengurangi risiko serangan jantung dan stroke secara alami*. Bandung: Qanita.

Kristiawani, E. (2017). *Perilaku lansia hipertensi dalam upaya pencegahan kekambuhan di puskesmas Helvetia*. Diperoleh pada tanggal 19 Juli 2018 dari <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle>

[/123456789/1520/131101064.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](#)

- Marliani, L., & Tantan, HS. (2007). *100 Question & answer hipertention*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Maryam, S., Ekasari, M. F., Rosidawati., Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenai usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Murniati. (2017). *Hubungan antara sikap tentang pencegahan kekambuhan dengan kepatuhan menjalankan diet hipertensi pada lansia di Posyandu Bagas Waras Pabelan Kartasura*. Diperoleh pada tanggal 07 Juli 2018 dari <http://eprints.ums.ac.id/48426/>.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitaningtyas, T. (2014). *Hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo*. Diperoleh pada tanggal 10 Juli 2018 dari <https://core.ac.uk/download/pdf/148601771.pdf>.
- Rosta, J. (2011). *Hubungan asupan energi, protein, lemak, dengan status gizi dan tekanan darah geriatri dipanti Wreda Surakarta*. Di peroleh pada tanggal 07 Juli 2018 dari <http://eprints.ums.ac.id/14814/>.
- Setiawan, GW., Wungouw, HIS., Pangemanan, DHC. (2013). *Pengaruh senam bugar lanjut usia (lansia) terhadap kualitas hidup penderita hipertensi*. Jurnal e-Biomedik (eBM), Vo; 1, No2.
- Sigalingging, G. (2011). *Karakteristik penderita hipertensi di Rumah Sakit Umum Herna Medan tahun 2011*. Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Darma Agung. Medan : 1-6.
- Sufri, M. R. (2013). *Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan penderita hipertensi dalam upaya mencegah kekambuhan penyakit hipertensi*. Diperoleh tanggal 03 Mei 2018 dari <file:///D:/SKRIPSI%202018/171326626%20gambaran-pengetahuan-sikap-dan-tindakan-penderita-hipertensi%E2%80%A6.htm>.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Utomo, P. T. (2013). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di desa Blulukan kecamatan Colomadu kabupaten Karanganyar*. Diperoleh 24 Januari 2018 dari <http://eprints.ums.ac.id/26548/>.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Zamfitri, R. (2012). *Tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi primer dalam pola diet*. Diperoleh pada tanggal 08 Mei 2018 dari <https://repository.unri.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/1919/BURNING%20OROZA%20ZAMFITRI%20PDF.pdf?sequence=1>.