

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
HIPERTENSI TERHADAP PRILAKU PENDERITA
HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIOBAN
KECAMATAN SIPORA SELATAN
KABUPATEN KEPULAUAN
MENTAWAI TAHUN 2010**

Keperawatan Komunitas

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep) Pada Program Studi
Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas**

Oleh

**TIODORA BR MUNTHE
0810325050**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
TAHUN 2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Ramaiah (2007) hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan sistolik yang menetap pada 140 mmHg atau lebih dan tekanan diastolik yang menetap pada 90 mmHg atau lebih. Dinding *arteri* dan *arteriola* (*arterosklerosis*) terjadi akibat penebalan dinding pembuluh darah, dimana menempelnya molekul-molekul radikal bebas di sepanjang pembuluh darah seperti *intake* makanan yang tidak sehat makanan yang mengandung tinggi lemak dan kolesterol sehingga terjadinya kerusakan pembuluh darah tersebut. Dinding pembuluh darah yang kaku akan mengurangi elastisitas pembuluh darah tersebut.

Tekanan darah dinyatakan tinggi bila tekanan sistolik adalah 140 mmHg atau lebih secara terus-menerus, tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih secara terus-menerus atau kedua-duanya. Para dokter menganggap tekanan diastolik tekanan diantara dua denyut jantung merupakan indikator yang lebih baik untuk menunjukkan resiko kesehatan yang berhubungan dengan tekanan darah sistolik, yakni tekana pada saat jantung berkontraksi (Sheldon & Sheps, 2006).

World Hipertention League (WHL) menyatakan, hipertensi adalah *silent killer* (pembunuh diam-diam). Hipertensi berkaitan dengan serangan jantung dan stroke. Data WHL menunjukkan, bahwa 2,5 juta orang meninggal karena serangan jantung dan stroke tiap tahunnya, dimana salah satu pemicunya adalah hipertensi. Hipertensi juga penyebab kerusakan otak dan ginjal (Arifinto, 2009).

Dalam dekade 10 tahun terjadi peningkatan nyata prevalensi penyakit kardiovaskuler dari 13,6 % menjadi 24,4 % dari tahun 1985–1995. Hipertensi merupakan salah satu penyakit

degeneratif yang melibatkan sistem kardiovaskular, dikarakteristikan dengan peningkatan tekanan darah sistolik atau diastolik atau keduanya (WHO, 1999).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi disebut juga penyakit kronis yang paling sering dijumpai di AS. Menurut *National Heart, Lung, and Blood Institute* (NHLBI), hampir 50 juta orang Amerika menderita tekanan darah tinggi. Terdapat kira-kira satu penderita diantara setiap empat orang dewasa. Meskipun baru 70 % diantara para penderita penyakit ini menyadari keadaan mereka namun hanya 34 % yang pergi berobat. (Sheps, 2006). Sebagai data *statistic National Health foundation di Australia* memperlihatkan bahwa sekitar 1.200.000 orang Australia (15 % penduduk dewasa di Australia) menderita tekanan darah tinggi (Marvyn, 1995). Di Indonesia dari berbagai kumpulan penelitian dilaporkan bahwa 1,8 – 28 % penduduk berusia 20 tahun adalah penderita hipertensi (Soeparman, 1996 ; Masdjadi, 2006).

Prevalensi hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai 17-21% dari populasi, dan kebanyakan tidak terdeteksi karena manusia dapat saja mengalami gangguan hipertensi tanpa merasakan gangguan atau gejalannya. Dari 50 % penderita hipertensi yang terdeteksi, hanya 25 % mendapat pengobatan dan hanya 12,5 % dapat diobati dengan baik (Depkes, 2008).

Ketua Umum Yayasan Jantung Indonesia, Dewi Andang Joesoef (2009) mengatakan, di Indonesia, hipertensi merupakan penyakit pembunuh nomor tiga setelah penyakit jantung dan pembuluh darah serta penyakit kanker. Hipertensi merupakan penyebab kematian tertinggi di negara berkembang. Untuk orang berusia 60 tahun atau lebih, risiko hipertensi lebih tinggi, yang juga berkaitan dengan gaya hidup moderen seperti kegemukan, asupan garam tinggi menjadi penyebab hipertensi dari tahun ke tahun dan terus terjadi hingga kini.

Dari Dinas Kesehatan Propinsi Sumbar data tercatat penderita hipertensi tiga tahun terakhir yaitu tahun 2006 (6950 orang), tahun 2007 (7256 orang) dan tahun 2008 (13.132 orang)

terdapat peningkatan jumlah kunjungan hipertensi urutan ke -10 di propinsi Sumatra Barat, data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2008 (864 orang) dan tahun 2009 (1085 orang). Di Puskesmas Sioban kecamatan Sipora Selatan kunjungan hipertensi cukup tinggi dalam tahun 2008 sebanyak 192 orang dan bulan Januari-Oktober 2009 yakni 397 orang dengan penyakit hipertensi urutan pertama seluruh puskesmas di Kabupaten Kepulauan Mentawai. Sumber menyatakan penyebab hipertensi adalah pola hidup yang tidak baik pola makanan yang mengkomsumsi tinggi garam dan penggunaan penyedap dalam makanan, makan ulat sagu, siput/kerang(mentah), udang (mentah), Kepiting dan makanan hewani dan kurangnya komsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan serta kebiasaan merokok. Sebagian besar pendidikan warga desa Sioban Kecamatan Sipora Selatan adalah tamatan SD dan tidak tamat SD, sebagian kecil ada tamatan SMP dan tamatan SMA serta sedikit sekali tamat Perguruan Tinggi(Puskesmas Sioban, 2008).

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, inaktivitas fisik dan stres psikososial. Faktor resiko dalam *arterosklerosis* atau penyakit jantung koroner dan faktor penyebab adalah dislipidemia, merokok dan diabetes mellitus serta faktor lainnya asupan garam 10 kali atau lebih dari pada kebutuhan fisiologis, asupan kalium rendah sehingga resiko antara natrium dan kalium pada makanan menjadi tinggi, kelebihan berat badan dan kelebihan komsumsi alkohol pada kelompok populasi tertentu. Faktor nutrisi lainnya seperti magnesium, kalium, serat, dan protein yang tinggi dapat juga mempengaruhi tekanna darah (Naito & Connor, 1980)

Walaupun hipertensi merupakan penyakit yang serius bukan berarti tidak ada solusi untuk mencegah dan mengobati penyakit ini. Selain dengan menggunakan terapi obat-obatan kimia yang bila dikomsumsi dalam jangka waktu lama akan menimbulkan efek samping yang

berbahaya, Penyakit hipertensi juga dapat dicegah dan diminimalisir dengan pengaturan pola makan yang sehat dan seimbang, salah satunya dengan mengkonsumsi makanan rendah lemak, protein dan kolesterol tetapi kaya akan antioksidan dan serat yang terkandung dalam sayur-sayuran, zat kimia yang menghancurkan radikal bebas biang penyebab kanker (Susilat, 2001).

Hasil studi yang telah dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan para ahli pendidikan kesehatan, terungkap memang benar bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sangat kurang, praktik mereka juga masih rendah (Notoatmodjo, 2005). Sebagai tindak lanjutnya jajaran kesehatan dalam konferensi Nasional Promosi Kesehatan 2001, antara lain menyepakati menitik beratkan program pendidikan kesehatan (promosi) melalui pemberdayaan masyarakat, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan penduduk Indonesia. (Aventis,2001)

Pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Suliha dkk, 2002). Merubah gaya hidup yang sudah menjadi kebiasaan seseorang membutuhkan suatu proses yang tidak mudah. Untuk merubah perilaku biasanya ada beberapa faktor yang sangat mempengaruhi, salah satunya adalah pengetahuan seseorang tentang objek baru tersebut. Diharapkan dengan baiknya pengetahuan seseorang terhadap objek baru dalam kehidupannya maka akan lahir sikap positif yang nantinya kedua komponen ini menghasilkan tindakan yang baru yang lebih baik (Notoatmodjo, 1993).

Setiap orang memiliki kesadaran melaksanakan pola hidup sehat tanpa tergantung pada pengobatan di puskesmas dan di rumah sakit, sehingga derajat kesehatan meningkat rata-rata usia harapan hidup 65 tahun saat ini menjadi 75 tahun pada tahun 2010. Sosialisasi pendidikan

kesehatan dan pola hidup sehat bagi masyarakat merupakan upaya mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan dan masyarakat Indonesia Sehat paling lambat 2010 (Paradigma sehat 2010). Karena itu pendidikan kesehatan akan dapat mendukung program unggulan kesehatan melalui pranata masyarakat, seperti keluarga, lembaga pendidikan, tempat kerja umum, lembaga kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit.

B. Penetapan Masalah

Angka hipertensi di Puskesmas Sioban Kecamatan Sipora Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai tinggi dimana masyarakat Sioban mempunyai pola makan yang unik. Berbeda dengan kondisi masyarakat pada umumnya maka peneliti ingin mengetahui bagaimana “pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap perilaku penderita hipertensi di Puskesmas Sioban Kecamatan Sipora Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2009”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap perilaku penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sioban Kecamatan Sipora Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai.

2. Tujuan Khusus

- a.** Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi pada penderita hipertensi.
- b.** Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan tentang hipertensi pada penderita hipertensi

- c. Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan tindakan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan bagi Puskesmas untuk menyusun program peningkatan pelayanan hipertensi dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi khususnya bagi penderita hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberi sumbangan informasi ilmiah bagi institusi keperawatan Universitas Andalas tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku penderita hipertensi.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai data awal dan bahan perbandingan bagi penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis selama menjalani pendidikan keperawatan dan saat bertugas di lahan praktek.

5. Bagi Penderita Hipertensi

Bahan masukan bagi penderita hipertensi, bahwa hipertensi dapat diatasi dengan melakukan pemeriksaan dan penatalaksanaan hipertensi

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan penderita hipertensi tentang penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Sioban Kecamatan Sipora Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai ($p=0,008$).
2. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap Penderita hipertensi di Puskesmas Sioban Kecamatan Sipora Selatan kabupaten Kepulauan Mentawai ($p=0,000$).
3. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan tindakan penderita hipertensi di Puskesmas Sioban Kecamatan Sipora Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai ($p=0,000$).

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Sioban untuk dapat meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi, penderita hipertensi dengan menggunakan metode diskusi kelompok kecil karena lebih efektif untuk menyampaikan informasi kepada penderita hipertensi, karena setiap orang berbeda cara menerima informasi yang diberikan.
2. Bagi Penderita hipertensi yang telah memiliki perilaku yang baik agar dapat mempertahankan dan meningkatkannya serta memberikan informasi yang telah diperoleh kepada penderita hipertensi lainnya. Dan bagi penderita hipertensi yang belum berperilaku baik agar dapat mengubah kebiasaan-kebiasaan yang kurang baik seperti mengurangi makanan yang tinggi garam protein (ulat sagu, udang dan siput mentah), lemak dan kolesterol serta berhenti merokok sehingga tercipta perilaku yang sehat yang dapat menurunkan angka kesakitan dan kecacatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya, agar dapat meneliti dengan metoda pemberian pendidikan kesehatan yang lain dan memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses pendidikan kesehatan seperti tingkat pendidikan dan situasi lingkungan, sehingga tercapai hasil yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifinto. 2005. *Faktor-faktor Penyebab Hipertensi*. Diakses tanggal 10 Desember 2009 dari <http://www.medicastore.com>
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rhineka Cipta
- Aventis. 2001. *Meningkatkan kualitas hidup*. Jakarta : Medika Kartika

- Azwar, Syaifuddin. (2000) *Sikap Manusia teori dan pengukurannya*. Edisi 2 cetakan IV Jakarta: Pustaka Pelajar
- Balai Pengkajian Teknologi Pertanian Maluku,(2009). *Prospek danPotensi Ulat Sagu* Diakses pada tanggal 9 September 2009 dari <http://www.smallcrab.com/others/35-lain-lain/412>
- Bastable, Susan B, (2002) *Perawat Sebagai Pendidik, Pinsip-prinsip pengajaran & pembelajaran*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran, EGC
- Dalimartha, Setiawan, dkk. 2008. *Care your self hipertensi*. Jakarta : Penebar Plus
- Dinas Kesehatan Propinsi , (2007). *Laporan Tahunan Bidang Yankes*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai (2008/2009). *Laporan Tahunan Bidang Yankes*
- Machfoedz, Ircham. (2006) *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Penerbit Fitramaya
- Marvyn (1995). *Prevalensi hipertensi*. Diakses 8 Agustus 2009 dari <http://www.Blogger.com/signut.g>
- Notoadmodjo, Soekidjo (1997). *Ilmu kesehatan masyarakat* . Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmojo, Soekidjo (2005). *Promosi kesehatan teori dan Aplikasi* . Jakarta : PT Asdi Mahasatya
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Niven, Neil. (2002). *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesi Kesehatan lain*. Jakarta : EGC
- Nursalam (2001). *Pendekatan Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya : CV Infomedika

- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Purwanto. M, Ngalim (2000) . *Psikologi pendidikan*. Bandung : Remaja Posdakarya offset
- Purwanto, H. (1998). *Komunikasi untuk perawat*, Jakarta :EGC
- Pusat Komunikasi Publik. Sekretariat Jenderal Departement Kesehatan. 2008
- Potter, Patricea. A. (2005) *Buku ajar fundamental keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik, Alih bahasa, Yamin Asih (et al)*. Edisi 4. Jakarta -EGC
- Profil data Tahunan Puskesmas Sioban.2008
- Joesoef.. 2009 *Faktor-faktor terjadinya hipertensi*. Diakses tanggal 11 Agustus 2009 dari [http //www.fortunestarindonesia.com](http://www.fortunestarindonesia.com)
- Ramaiah, S. (2007). *All You Wanted to know About Hipertensi*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer
- Sheps, Sheldon, G dan MD. 2005. *Mayo clinic Hipertensi Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : PT. Intisari Mediatama.
- Soeparman, Saerwono Waspandji. 1999.*Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Balai Penelitian FKUI.
- Surajiwo, (2005) *Ilmu filsafat suatu pengantar*, Jakarta Bumi Aksara
- Suraioka, (2007). *Peningkatan Derajat Kesehatan Melalui pendidikan*. Diakses tanggal 24 Mei 2009 dari www.cybertokoh.com .
- Susilat. 2001. *Masalah Kesehatan Global*. Diakses tanggal 10 September2009 dari <http://www.global.com>
- Taufik, M. 2007.*Prinsip-prinsip Promosi Kesehatan dalam Bidang Keperawatan : untuk Perawat dan Mahasiswa*. Jakarta : CV Info Medika

Wulandari, S.(2006) *Hidup Sehat* diakses tanggal 1 Juli 2009 dari [http://klinikherba.blogspot.com / archive. htm,](http://klinikherba.blogspot.com/archive.html)