

INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 19, 2023

Revised: April, 02, 2023

Available online: April, 06, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada usia produktif

Sumarni¹, Dian Mariza Riskiah^{2*}, Nugroho Djati Satmoko³, Muhammad Iqbal Ahmad⁴, Melsa Ulfie Wahyudianty⁵

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

²D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

³Ekonomi dan Bisnis, Universitas Padjadjaran

⁴D-IV Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Megarezky

⁵Administrasi Publik, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Bagasasi

Korespondensi Penulis: Dian Mariza Riskiah. *Email: dianurindo@gmail.com

Abstract

Background: Hypertensive disease continues to increase and the cause of the increasing prevalence of hypertension is community behavior.

Purpose: To determine the relationship of knowledge and attitudes with the incidence of hypertension at a productive age.

Method: A cross-sectional research design with the population is people of productive age. The sample in this study was 102 respondents. The random sampling method is simple. The instrument used in this study was a questionnaire. Data analysis used in this study using the chi square test.

Results: The prove the relationship of knowledge with the incidence of hypertension ($p = 0.025$), and there is a relationship of attitude with the incidence of hypertension ($p = 0.003$).

Conclusion: Prevention of hypertension can be done by increasing knowledge and changing attitudes in society.

Suggestion: Health workers to further improve health education to the public, especially the productive age about hypertension prevention and a healthy lifestyle.

Keywords: Hypertension; Knowledge; Attitude.

Pendahuluan: Penyakit hipertensi terus mengalami peningkatan dan penyebab meningkatnya prevalensi hipertensi adalah perilaku masyarakat.

Tujuan: Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

Metode: Penelitian cross sectional dan populasinya yaitu masyarakat usia produktif. Sampel pada penelitian ini sebanyak 102 responden. Metode pengambilan sampel acak sederhana. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Membuktikan adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi ($p=0.025$), dan ada hubungan sikap dengan kejadian hipertensi ($p=0.003$).

Simpulan: Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan melakukan perubahan sikap pada masyarakat.

Saran: Tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya usia produktif tentang pencegahan hipertensi dan pola hidup sehat.

Kata Kunci: Hipertensi; Pengetahuan; Sikap.

PENDAHULUAN

Permasalahan hipertensi ini menjadi tantangan kesehatan bukan hanya di Indonesia akan tetapi hampir diseluruh dunia. Diperkirakan 1.28% orang dewasa berusia 30-79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi, dua pertiga diantaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Halim & Sutriyawan, 2022). Berdasarkan data WHO terkait prevalensi hipertensi, secara global prevalensi hipertensi yaitu sebesar 22% dari total penduduk dunia, sedangkan untuk prevalensi hipertensi berdasarkan wilayah WHO, wilayah Afrika merupakan wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi dengan prosentase sebesar 27%, kemudian diikuti oleh Mediterania Timur dengan prevalensi hipertensi sebesar 26% dan Asia Tenggara ada di urutan ketiga dengan persentase sebesar 25% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). WHO memiliki target menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% pada tahun 2030 (World Health Organization, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia yaitu sebesar 34,11% prevalensi tersebut meningkat dibanding dengan prevalensi hipertensi pada tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi tertinggi pertama di Indonesia ada di Provinsi Kalimantan Selatan dengan prevalensi sebesar 44,13% kemudian di urutan kedua dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi hipertensi sebesar 39,6% dan untuk prevalensi hipertensi terendah ada di Provinsi Papua yaitu sebesar 22,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Prevalensi hipertensi di Indonesia lebih banyak terjadi pada kelompok usia ≥ 75 tahun dengan prevalensi sebesar 69.5%, hal tersebut dikarenakan secara fisiologis semakin tinggi usia seseorang maka semakin besar risikonya untuk menderita hipertensi, hal tersebut karena diakibatkan oleh terjadi adanya penurunan fungsi organ dalam tubuh (Sutriyawan, 2019). Sedangkan

prevalensi hipertensi pada kelompok usia 18-24 tahun yaitu sebesar 13.2% dan pada kelompok usia 25-34 tahun sebesar 20.1% dimana kelompok tersebut merupakan kelompok usia produktif, berdasarkan hasil riset kesehatan dasar prevalensi hipertensi pada kelompok usia produktif cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (Sutriyawan, Endah, & Miranda, 2021).

Jawa Barat merupakan provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi kedua di Indonesia dengan prevalensi hipertensi sebesar 39,6%. Prevalensi pada kelompok usia 18-24 tahun sebesar 16,65% dan pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 25,67%. Kabupaten Bandung juga merupakan Kabupaten yang memiliki prevalensi hipertensi cukup tinggi yaitu sebesar 41,36% lebih tinggi dibanding dengan kota Bandung dengan prevalensi sebesar 36,79%. Prevalensi hipertensi di UPT Puskesmas Bojongsoang yaitu sebesar 2.94%. Dimana permasalahan hipertensi ini menjadi permasalahan kesehatan yang masuk ke dalam 10 besar penyakit terbanyak di wilayah kerja puskesmas Bojongsoang dan berada di urutan kedua setelah penyakit ISPA dengan total kasus sebanyak 4961 kasus. Pada tahun 2020 hipertensi juga masih tetap menjadi penyakit di urutan kedua dengan total kasus hipertensi sebanyak 1803 kasus. Walaupun terjadi penurunan hal tersebut dikarenakan pelayanan penyakit hipertensi di Puskesmas Bojongsoang pada tahun 2020 tidak mencapai target, dimana target pelayanan hipertensi yaitu 30.730 orang dan yang dicapai hanya sebanyak 1886 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2022).

Beberapa penelitian terdahulu menemukan beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan penelitian sebelumnya diketahui bahwa status pendidikan, usia dan konsumsi makanan berhubungan dengan kejadian hipertensi. Tingkat pendidikan seseorang juga mempengaruhi kemampuan dalam menerima

Sumarni¹, Dian Mariza Riskiah^{2*}, Nugroho Djati Satmoko³, Muhammad Iqbal Ahmad⁴, Melsa Ulfie Wahyudianty⁵

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

²D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

³Ekonomi dan Bisnis, Universitas Padjadjaran

⁴D-IV Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Megarezky

⁵Administrasi Publik, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Bagasasi

Korespondensi Penulis: Dian Mariza Riskiah. *Email: dianurindo@gmail.com

informasi dan mengelolanya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya. Tingginya risiko kejadian hipertensi juga sejalan dengan semakin bertambahnya usia, hal tersebut dikarenakan adanya perubahan struktur pada pembuluh darah yang menyebabkan lumen menjadi sempit (Susanti, Siregar, & Falefi, 2020). Jenis kelamin, riwayat keluarga dan salah satu upaya pencegahan hipertensi yaitu aktivitas fisik juga termasuk ke dalam determinan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi (Hasrianto, Susanti, & Wulandari, 2018). Penelitian di Kota Bandung menyatakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah stres. Orang yang mengalami stres berat berisiko 4 kali mengalami hipertensi dibandingkan dengan orang yang stres ringan (Sutriyawan, Fardhoni, Yusuff, Akbar, & Sangaji, 2022).

Perilaku sehat akan bertahan jika perilaku tersebut didasari oleh pengetahuan, karena jika tidak didasari oleh pengetahuan perilaku tersebut akan sulit bertahan. Ketika individu atau masyarakat mengetahui bahwa hipertensi merupakan penyakit yang bisa menimbulkan berbagai dampak buruk, maka individu atau masyarakat tersebut akan berusaha untuk tidak mengalami hipertensi (Rizqiyah, Umah, & Rahayuningrum, 2013). Beberapa penelitian sebelumnya, belum banyak kajian tentang pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi, hingga pada penelitian ini kami mengkaji hal tersebut. Tujuan penelitian ini adalah

mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

METODE

Penelitian cross sectional untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung, pada bulan April-November 2022. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian hipertensi yang dikategorikan menjadi hipertensi, jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg dan tidak hipertensi. Variabel independent adalah pengetahuan dan sikap.

Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat usia produktif di wilayah Desa Bojongsoang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 102 responden dengan metode pengambilan sampel acak sederhana. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pertanyaan mengenai pengetahuan ada 12 pertanyaan, pengukurannya dengan skala likert yang nilainya yaitu: sangat setuju diberi nilai 4 (empat), setuju nilai 3 (tiga), tidak setuju nilai 2 (dua), dan sangat tidak setuju nilai 1 (satu), dan dikategorikan pengetahuan baik jika $x > 33,2$ pengetahuan cukup jika $27,3 - 33,2$ pengetahuan kurang jika $x < 27,3$. Dan untuk sikap terdapat 9 pertanyaan jika hasil sangat setuju diberi nilai 4 (empat), setuju nilai 3 (tiga), tidak setuju nilai 2 (dua), dan sangat tidak setuju nilai 1 (satu), dengan kategori sikap positif jika $x \geq 29,5$ dan negative jika $x < 29,5$.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji chi square dengan nilai alpha sebesar 5%. Penelitian ini telah disetujui Komite Etik Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel Bandung dengan No.130/KEPK/STIKI/VII/2022.

Sumarni¹, Dian Mariza Riskiah^{2*}, Nugroho Djati Satmoko³, Muhammad Iqbal Ahmad⁴, Melsa Ulfie Wahyudianty⁵

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

²D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

³Ekonomi dan Bisnis, Universitas Padjadjaran

⁴D-IV Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Megarezky

⁵Administrasi Publik, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Bagasasi

Korespondensi Penulis: Dian Mariza Riskiah. *Email: dianurindo@gmail.com

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=102)

Variabel	Hasil
Umur (Mean ±SD) (Rentang)(Tahun)	(44,16±8,219) (18-59)
Jenis Kelamin (n/%)	
Perempuan	82/80,4
Laki-Laki	20/19,6
Pendidikan (n/%)	
Dasar	43/42,1
Menengah	48/47,1
Tinggi	11/10,8
Pengetahuan (n/%)	
Kurang	14/13,7
Cukup	43/42,2
Baik	45/44,1
Sikap (n/%)	
Negatif	56/54,9
Positif	46/45,1
Kejadian Hipertensi (n/%)	
Ya	53/52,0
Tidak	49/48,0

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa rata-rata umur responden adalah 44,16 tahun dengan SD sebesar 8,219, umur minimal adalah 18 tahun dan umur maksimal adalah 59 tahun. Hampir seluruh responden penelitian berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 80,4% sedangkan yang jenis kelamin laki-laki sebesar 19,6%. Responden dengan pendidikan dasar sebesar 42,1%, pendidikan menengah sebesar 47,1% dan pendidikan tinggi sebesar 10,8%. Responden yang berpengetahuan kurang sebesar 13,7%, berpengetahuan cukup sebesar 42,2% dan yang berpengetahuan baik sebesar 44,1%. Responden yang memiliki sikap negatif sebesar 54,9% dan yang memiliki sikap positif sebesar 45,1%. Responden yang menderita hipertensi sebesar 52% dan yang tidak menderita hipertensi sebesar 48%.

Sumarni¹, Dian Mariza Riskiah^{2*}, Nugroho Djati Satmoko³, Muhammad Iqbal Ahmad⁴, Melsa Ulfie Wahyudianty⁵

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

²D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

³Ekonomi dan Bisnis, Universitas Padjadjaran

⁴D-IV Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Megarezky

⁵Administrasi Publik, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Bagasasi

Korespondensi Penulis: Dian Mariza Riskiah. *Email: dianurindo@gmail.com

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Hipertensi

Faktor Penyebab	Kejadian Hipertensi		p-value
	Ya (53)	Tidak (49)	
Pengetahuan (n/%)			
Kurang	12/22,7	2/4,1	0,025
Cukup	20/37,7	23/46,9	
Baik	21/39,6	24/49	
Sikap (n/%)			
Negatif	37/69,8	19/38,8	0,003
Positif	16/30,2	30/61,2	

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang dan menderita hipertensi sebesar 22,7% dan yang tidak hipertensi sebesar 4,1%. Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan menderita hipertensi sebesar 37,7% dan yang tidak menderita hipertensi sebesar 46,9%. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dan menderita hipertensi sebesar 39,6% dan tidak menderita hipertensi sebesar 49%. Hasil uji chi square didapatkan nilai p sebesar 0,025 artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Variabel sikap, responden yang memiliki sikap negatif dan menderita hipertensi sebesar 69,8% dan tidak hipertensi sebesar 38,8%. Sedangkan responden yang memiliki sikap positif dan menderita hipertensi sebesar 30,8% dan tidak hipertensi sebesar 61,2%. Hasil uji chi square didapatkan nilai p sebesar 0,003 artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

PEMBAHASAN

Kejadian hipertensi diketahui multifactor. Penelitian ini membuktikan adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Minahasa yang menyatakan pengetahuan berhubungan dengan kejadian hipertensi (Limbong, Rumayar, & Kandou, 2018). Sejalan juga dengan penelitian lain

yang menyatakan semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkendali. Perilaku yang baik tersebut bisa diterapkan dengan mengubah gaya hidup seperti membatasi makanan yang berlemak, mengurangi makanan bergaram, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, olahraga yang teratur, dan menghindari stress (Suaib, Cheristina, & Dewiyanti, 2019).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik, hal tersebut bisa dilihat dari pertanyaan dalam kuesioner penelitian yang dijawab dengan benar oleh responden mengenai hipertensi. Hal ini juga dikarenakan mayoritas dari responden merupakan lulusan sekolah menengah atas yaitu sebanyak 48 orang responden, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi juga pengetahuan orang tersebut. Akan tetapi dalam penelitian ini ada responden yang pengetahuannya baik tapi menderita hipertensi yaitu sebanyak 21 orang, hal tersebut bisa dikarenakan ketika mendapat arahan dan penyuluhan kesehatan oleh petugas kesehatan responden tersebut tidak bisa mengolah informasi tersebut dengan baik untuk menjadi sesuatu pengetahuan yang menimbulkan tindakan atau perilaku yang baik dan berguna bagi kondisi kesehatannya, sehingga peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tapi

Sumarni¹, Dian Mariza Riskiah^{2*}, Nugroho Djati Satmoko³, Muhammad Iqbal Ahmad⁴, Melsa Ulfie Wahyudianty⁵

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

²D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

³Ekonomi dan Bisnis, Universitas Padjadjaran

⁴D-IV Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Megarezky

⁵Administrasi Publik, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Bagasasi

Korespondensi Penulis: Dian Mariza Riskiah. *Email: dianurindo@gmail.com

tetap mengalami hipertensi dikarenakan tidak menerapkan apa yang dia ketahui menjadi sebuah tindakan dan perilaku yang baik bagi kondisi kesehatannya.

Responden dalam penelitian ini merupakan masyarakat yang melakukan pengecekan tekanan darah dan tercatat dalam kegiatan skrining PTM tiap RW yang ada di Desa Bojongsong. Adanya hubungan antara pengetahuan dan kejadian hipertensi dalam penelitian ini, diasumsikan karena didukung oleh adanya informasi kesehatan yang diberikan petugas puskesmas pada responden tiap kali mengikuti kegiatan skrining PTM, sehingga pengetahuan masyarakat tentang hipertensi menjadi lebih baik. Ketika responden mengikuti kegiatan skrining PTM secara rutin, maka informasi kesehatan yang didapat responden dari tenaga kesehatan terutama tentang hipertensi akan bertambah, sehingga pengetahuannya juga akan semakin meningkat.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku. Perilaku seseorang tersebut akan berdampak pada status kesehatannya (Nurhayati, 2020; Suharmanto, 2022). Berdasarkan konsep tersebut dapat dijelaskan bahwa semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkendali (Nurlinda, Diniarti, & Wulandari, 2022). Perilaku yang baik tersebut bisa diterapkan dengan mengubah gaya hidup seperti membatasi makanan yang berlemak, mengurangi makanan bergaram, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, olahraga yang teratur, dan menghindari stres. Pengetahuan pasien mengenai hipertensi juga berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan (Rahardjo & Samudera, 2021). Pasien dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi akan patuh terhadap pengobatan. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi, pasien hipertensi dapat

melakukan penatalaksanaan penyakitnya sehingga pasien menjadi lebih baik (Wahyuni, 2018).

Penelitian ini juga mendapatkan temuan adanya hubungan sikap dengan kejadian hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Nias Selatan yang menyatakan bahwa kejadian hipertensi dipengaruhi oleh sikap. Sikap sebagai faktor yang dapat dimodifikasi dapat diupayakan agar di masa mendatang responden tidak mengalami hipertensi yang berulang agar petugas kesehatan selalu memberikan informasi atau pendidikan kesehatan mengenai konsep dan juga pengendalian hipertensi kepada pasien saat berkunjung atau berobat ke puskesmas (Sarumaha & Diana, 2018). Sejalan juga dengan penelitian lainnya yang menyatakan hubungan sikap dengan perilaku pencegahan hipertensi menunjukkan terdapat hubungan dalam upaya pencegahan. Hasil Sikap sebagai respon terhadap penyakit hipertensi memiliki kepercayaan, emosional yang kecenderungan untuk berniat bertindak menjadikan respon terhadap pencegahan yang berfokus pada pengendalian pola makan, mengontrol tekanan darah secara rutin dan olahraga. Stimulus yang diterima menjadikan responden terdapat niat untuk bertindak untuk melakukan pencegahan dengan merepon secara positif (Wahyudi, 2019).

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan fakta dan emosi yang bersangkutan senang-tidak senang, setuju tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya (Purnamasari, Komariyah, & Indrianisa, 2022). Apabila penderita hipertensi dapat menerapkan sikap yang baik dalam menyikapi penyakit tersebut maka kekambuhan hipertensi dapat dicegah, tetapi pada kenyataannya mereka tidak mengetahui hal-hal tersebut dan cenderung meremehkan (Ainiyah & Wijayanti, 2019). Kejadian hipertensi akan berdampak pada kekambuhan apabila penderita tersebut tidak mampu menerapkan sikap yang dapat mencegah kejadian tersebut. Dari kekambuhan yang terjadi, kemungkinan terbesar adalah disebabkan oleh ketidak tepatan sikap diantaranya penderita tidak mematuhi diet yang

Sumarni¹, Dian Mariza Riskiah^{2*}, Nugroho Djati Satmoko³, Muhammad Iqbal Ahmad⁴, Melsa Ulfie Wahyudianty⁵

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

²D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

³Ekonomi dan Bisnis, Universitas Padjadjaran

⁴D-IV Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Megarezky

⁵Administrasi Publik, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Bagasasi

Korespondensi Penulis: Dian Mariza Riskiah. *Email: dianurindo@gmail.com

Tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada usia produktif

ditetapkan, mempunyai kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol dan kopi, sering mengalami ketegangan dan kecemasan, kurang berolahraga dan sering mendapatkan stress yang berat (Purnamasari et al., 2022).

SIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif dan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Sehingga pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan melakukan perubahan sikap pada masyarakat.

SARAN

Kepada tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya usia produktif tentang pencegahan hipertensi dan pola hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

Ainiyah, N., & Wijayanti, L. (2019). Hubungan Sikap Tentang Hipertensi Dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di RW 06 Karah Kecamatan Jambangan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 5(1), 47–53.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2021. Bandung. Retrieved from <https://ppid.bandungkab.go.id/detail/dinas-kesehatan-profil-kesehatan-2021-edisi-terbit-tahun-2022>.

Halim, R. D., & Sutriyawan, A. (2022). Studi Retrospektif Gaya Hidup Dan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(1), 121–128.

Hasrianto, N., Susanti, N., & Wulandari, P. (2018). Determinan Kejadian Hipertensi pada Pasien

Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru Tahun 2017. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 7(2), 33-41.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) Indonesia tahun 2018. Riset Kesehatan Dasar, 2018, 182–183.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Infodatin Hipertensi: Si Pembunuh Senyap. Jakarta Selatan: Kemeterian Kesehatan RI. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>.

Limbong, V. A., Rumayar, A., & Kandou, G. D. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 7(4).

Nurhayati, I. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi dengan klasifikasi hipertensi. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 18(2), 72–80.

Nurlinda, N., Diniarti, F., & Wulandari, W. (2022). Determinan Kejadian Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kaur Tahun 2021. *Journal Hygeia Public Health*, 1(1), 29–36.

Purnamasari, E., Komariyah, L., & Indrianisa, Y. (2022). Sikap Lansia terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kutai Kabupaten Tangerang. *Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)*, 2.

Rahardjo, S. A., & Samudera, W. S. (2021). Hubungan Antara Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Remaja Di Puskesmas

Sumarni¹, Dian Mariza Riskiah^{2*}, Nugroho Djati Satmoko³, Muhammad Iqbal Ahmad⁴, Melsa Ulfie Wahyudianty⁵

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

²D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

³Ekonomi dan Bisnis, Universitas Padjadjaran

⁴D-IV Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Megarezky

⁵Administrasi Publik, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Bagasasi

Korespondensi Penulis: Dian Mariza Riskiah. *Email: dianurindo@gmail.com

Tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada usia produktif

- Tompe Kabupaten Donggala. *Java Health Journal*, 8(2).
- Rizqiyah, Z., Umah, K., & Rahayuningrum, L. M. (2013). Pendidikan kesehatan Meningkatkan perilaku diet rendah garam. *Journals of Ners Community*, 4(2), 104–112.
- Sarumaha, E. K., & Diana, V. E. (2018). Faktor risiko kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk dalam Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(2), 70–77.
- Suaib, M., Cheristina, N., & Dewiyanti, N. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 2(1), 269–275.
- Suharmanto, S. (2022). Hubungan Antara Pemahaman Tentang Pola Makan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 5(2).
- Susanti, N., Siregar, P. A., & Falefi, R. (2020). Determinan kejadian hipertensi masyarakat pesisir berdasarkan kondisi sosio demografi dan konsumsi makan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 43–52.
- Sutriyawan, A. (2019). Relationship Of Smoking Behavior With Hypertension Events In Neglasari Health Center Bandung City. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 97–104.
- Sutriyawan, A., Endah, Y., & Miranda, T. G. (2021). Relationship between Physical Activity and Routine Health Checks with Incidence of Hypertension. *Hypertension*, 44(57), 9.
- Sutriyawan, A., Fardhoni, F., Yusuff, A. A., Akbar, H., & Sangaji, M. (2022). Multiple Logistic Regression Model for Predicting Risk of Hypertension in Elderly. *Iranian Journal of War and Public Health*, 14(4), 1001–1008.
- Wahyudi, D. T. (2019). sikap dan perceived threat terhadap perilaku pencegahan hipertensi. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(1), 118–124.
- Wahyuni, S. T. (2018). Pola Makan dan Jenis Kelamin dan Hubungan Pengetahuan terhadap Kejadian Hipertensi di Kelurahan sambung macan Sragen. *Gaster*, 16(1), 73–82.
- World Health Organization. (2021, August 25). Hypertension. Retrieved December 21, 2022, from World Health Organization website: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.

Sumarni¹, Dian Mariza Riskiah^{2*}, Nugroho Djati Satmoko³, Muhammad Iqbal Ahmad⁴, Melsa Ulfie Wahyudianty⁵

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

²D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

³Ekonomi dan Bisnis, Universitas Padjadjaran

⁴D-IV Promosi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Megarezky

⁵Administrasi Publik, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Bagasasi

Korespondensi Penulis: Dian Mariza Riskiah. *Email: dianurindo@gmail.com