

Pengaruh Faktor Perilaku Terhadap Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanigoro, Kabupaten Blitar

Een Hendarsih^{1*}, Andi Wahjono Adi², Marintik Illahi² Sintia Wahyu Arifah⁴

¹Rumah Sakit Haji Provinsi Jawa Timur

²Rumah Sakait Umum Universitas Muhammadiyah Malang

^{3,4}Universitas Muhammadiyah Malang

ABSTRAK

Hipertensi disebut silent killer karena sebagian besar penderita hipertensi tidak menunjukkan gejala. Penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat menurunkan risiko penyakit kardiovaskular, sedangkan peningkatan tekanan darah dapat merusak pembuluh darah yang mempengaruhi fungsi organ dan dapat mengancam jiwa. Riset kesehatan dasar 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Tingkat kesadaran dan perilaku individu untuk mengontrol dan mengelola hipertensi perlu ditingkatkan agar hipertensi dapat terdeteksi dan segera ditangani sehingga tidak menimbulkan komplikasi bahkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor perilaku dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kanigoro Kabupaten Blitar. Penelitian ini menggunakan uji korelasi SEM-PLS (Structural Equation Modeling – Partial Least Square). Pengambilan sampel menggunakan metode multistage random sampling dengan sampel sebanyak 379 orang. Analisis menggunakan program SEM – PLS (Structural Equation Modelling – Partial Least Square). Pada Outer Model, hasil indikator motivasi, kartu pemantauan tekanan darah, dan peran tenaga kesehatan memiliki nilai loading factor > 0,7. Hasil model struktural dari analisis SEM – PLS menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor perilaku dengan kejadian hipertensi. Namun hubungan antar faktor perilaku memiliki nilai t_{hitung} diatas nilai t_{tabel} (1,96). Hasil model struktural dari analisis SEM – PLS menunjukkan adanya hubungan antara faktor perilaku. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor perilaku dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kanigoro Kabupaten Blitar.

Kata kunci: Hipertensi, Perilaku, Puskesmas Kanigoro

ABSTRACT

Hypertension is called the silent killer because most people with hypertension do not show symptoms. A decrease in blood pressure in people with hypertension can reduce the risk of cardiovascular disease, while an increase in blood pressure can damage blood vessels that affect organ function and can be life-threatening. 2018 basic health research, the incidence of heart and blood vessel disease is increasing from year to year. The level of awareness and individual behavior to control and manage hypertension needs to be increased so that hypertension can be detected and treated immediately so that it does not cause complications and even death. This study aims to analyze the relationship between behavioral factors and the incidence of hypertension in the Kanigoro Health Office, Blitar Regency. This study used the SEM-PLS (Structural Equation Modeling – Partial Least Square) correlation test. Sampling using multistage random sampling method with a sample of 379 people. The analysis uses the SEM – PLS (Structural Equation Modeling – Partial Least Square) program. In the Outer Model, the results of motivation indicators, blood pressure monitoring cards, and the role of health workers have a loading factor value of > 0.7. The results of the structural model from the SEM – PLS analysis show that there is no relationship between behavioral factors and the incidence of hypertension. However, the relationship between behavioral factors has a t -count value above the t -table value (1.96). The results of the structural model from the SEM – PLS analysis show that there is a relationship between behavioral factors. The findings of this study indicate that there is no relationship between behavioral factors and the incidence of hypertension in the Kanigoro Public Health Center, Blitar Regency.

Keywords: Hypertension, Behavior, Kanigoro Health Center

*Korespondensi penulis:

Nama : Een Hendarsih

Instansi : Rumah Sakit Haji Provinsi Jawa Timur

Alamat : Jl. Manyar Kertoadi, Kota Surabaya, Jawa Timur, (031) 5924000

Email : hendarsih@umm.ac.id

Pendahuluan

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab mortalitas tertinggi di dunia pada tahun 2016 menyebabkan 17.9 juta kematian atau 31% dari total kematian di dunia. Penyakit kardiovaskular mencakup gangguan pada jantung dan pembuluh darah.¹ Hipertensi termasuk ke dalam penyakit kardiovaskular yang paling banyak diderita oleh masyarakat.² Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan pembuluh darah. Individu dapat terdiagnosis hipertensi apabila dalam dua kali pengukuran yang berbeda didapatkan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi disebut sebagai silent killer karena sebagian besar penderita hipertensi tidak bergejala. Penderita hipertensi kerap menyadari menderita hipertensi setelah terjadi komplikasi.³ Hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, perilaku merokok, konsumsi alkohol, konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan berkafein, dan aktivitas fisik.⁴ Proporsi penderita hipertensi sebanding antara laki – laki dan perempuan, hipertensi didominasi oleh pria pada kelompok usia <45 tahun, sedangkan pada kelompok usia >65 tahun didominasi oleh wanita. Penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi mampu mengurangi risiko penyakit kardiovaskuler, sedangkan peningkatan tekanan darah dapat merusak pembuluh darah yang berpengaruh terhadap fungsi organ hingga mengancam jiwa.⁵

Indonesia sedang menghadapi tiga beban penyakit (*Triple Burden Disease*) salah satunya yakni pergeseran penyakit

menular ke penyakit tidak menular (PTM).⁶ Hipertensi termasuk ke dalam penyakit tidak menular yang menjadi prioritas utama.⁷ Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018 kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah grafiknya meningkat dari tahun ke tahun. Diperkirakan terdapat 1,13 miliar orang diseluruh dunia mengidap hipertensi dan hanya satu dari dari lima penderita hipertensi yang rutin memeriksakan kondisinya.^(2,3) Angka kejadian hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 meningkat dari tahun 2013 yang awalnya 25,8% menjadi 34,1%. Provinsi Jawa Timur berada di urutan ke-6 dengan persentase sebesar 36,32%. Kabupaten Blitar (86,26%) berada di posisi ke-4.^(4,8) Puskesmas Kanigoro merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kabupaten Blitar, menempati urutan ke-6 dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak dengan persentase sebesar 5,27%. Kejadian hipertensi pada suatu wilayah dapat dipengaruhi oleh faktor geografi, seperti terletak di pusat kota/pemerintahan dan terletak di dataran rendah, kondisi ini berhubungan dengan perilaku hidup tidak sehat mayoritas masyarakat di wilayah tersebut. Perilaku hidup tidak sehat juga dapat dipengaruhi oleh faktor kepadatan penduduk. Kondisi tersebut sesuai dengan kondisi Puskesmas Kanigoro, dimana Puskesmas Kanigoro terletak di dataran rendah sebagai pusat pemerintahan di Kabupaten Blitar, sekaligus kecamatan dengan kepadatan penduduk ke-2 di Kabupaten Blitar. Penderita hipertensi di Kecamatan Kanigoro yang berobat teratur sebanyak 14,42%, persentase ini lebih tinggi dari rata-rata Kabupaten Blitar sebesar 11,93% namun, jumlah ini masih lebih

rendah dari rata-rata Provinsi Jawa Timur sebesar 23,77%.^(9,10,11,12)

Tingkat kesadaran dan perilaku individu untuk melakukan pengontrolan dan penatalaksanaan hipertensi perlu ditingkatkan agar hipertensi dapat dideteksi dan ditangani dengan segera agar tidak menimbulkan komplikasi bahkan kematian. Para peneliti meyakini bahwa faktor perilaku memegang peranan penting terhadap kejadian hipertensi.^(13,14) Faktor yang mempengaruhi kesehatan pada individu selain perilaku menurut H.L.Blum, yaitu lingkungan, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Berdasarkan teori Lawrence Green 1980 perilaku manusia dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yakni faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang mempermudah perilaku seorang, faktor pemungkin (*enabling factors*) merupakan faktor yang mendukung atau memfasilitasi terwujudnya perilaku seorang, faktor penguat (*reinforcing factors*) merupakan faktor penguat merupakan acuan bagi masyarakat dalam berperilaku sehat.¹⁵

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kanigoro, Kabupaten Blitar. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Agustus 2021. Populasi pada penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tercatat dalam data Indeks Keluarga Sehat (IKS) Puskesmas Kanigoro Kabupaten Blitar. Sampel pada penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tercatat dalam data Indeks Keluarga Sehat (IKS) Puskesmas Kanigoro yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel dalam penelitian ini

ditentukan dengan menggunakan Rumus *Slovin* sebesar 379 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *multistage random sampling* (*cluster, proportional, systematic random sampling*). Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data primer yaitu melalui pengisian kuesioner.

Data-data yang didapatkan dari penelitian ini dianalisis menggunakan analisis multivariat dengan menggunakan SEM – PLS (*Structural Equation Modeling – Partial Least Square*).

Hasil dan Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator memiliki *loading factor* >0,7 yakni: indikator motivasi (0,810), kartu pantau tekanan darah (0,831), dan peran tenaga kesehatan (0,978). Hubungan antar variabel berpengaruh apabila nilai t_{hitung} diatas nilai t_{tabel} (1,96). Variabel perilaku ditentukan oleh faktor penguat memiliki nilai t_{hitung} diatas nilai t_{tabel} (1,96) yakni ($t_{hitung}=2,014$). Hal ini mengindikasikan faktor penguat memberikan pengaruh signifikan terhadap kejadian hipertensi. Terdapat perubahan pada variabel faktor penguat pada saat hubungan antara sub variabel faktor pemungkin terhadap kejadian hipertensi dihilangkan, yakni nilai t_{hitung} terhadap nilai t_{tabel} yang semula >1,96 menjadi <1,96 ($t_{hitung}=1,204$). Kondisi ini juga terjadi saat hubungan antara sub variabel faktor predisposisi terhadap kejadian hipertensi dihilangkan nilai signifikansi faktor penguat menjadi ($t_{hitung} = 1,402$). Berdasarkan analisis tersebut diketahui tidak ada pengaruh signifikan antara faktor perilaku (*predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors*) terhadap kejadian hipertensi, namun ketiga faktor perilaku (*predisposing factors, enabling*

factors, reinforcing factors) saling mempengaruhi, karena hubungan antar sub variabel memiliki nilai t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} (1,96) yakni : faktor pemungkin terhadap faktor predisposisi ($t_{hitung} = 2,545$), faktor pemungkin terhadap faktor penguat ($t_{hitung} = 3,528$), dan faktor penguat terhadap faktor predisposisi ($t_{hitung} = 3,799$).

Berdasarkan analisis data penelitian dapat diketahui bahwa dengan adanya *enabling factors* (akses, fasilitas kesehatan, kartu pantau tekanan darah) mampu meningkatkan pengaruh terhadap *predisposing factors* 2,5 kali lipat dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan motivasi penderita hipertensi. *Enabling factors* (akses, fasilitas kesehatan, kartu pantau tekanan darah) juga berpengaruh terhadap terhadap *reinforcing factors* sebesar 3,5 kali lipat dengan mempermudah peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga terhadap pengelolaan pasien hipertensi. Faktor terakhir yang saling berpengaruh yakni *reinforcing factors* (peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga) mampu mempengaruhi *predisposing factors* sebesar 3,7 kali lipat dalam meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan sikap penderita hipertensi.

Simpulan

Faktor perilaku (*predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors*) tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kanigoro, Kabupaten Blitar. Analisis kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kanigoro, Kabupaten Blitar menyebutkan bahwa angka kejadian hipertensi derajat 1 sebesar 72% dan kejadian hipertensi derajat 2 sebesar 28%. Analisis faktor perilaku menyebutkan bahwa faktor perilaku (*predisposing factors, enabling factors,*

reinforcing factors) berpengaruh meminimalkan derajat hipertensi yakni hipertensi derajat 1/hipertensi ringan. Analisis faktor perilaku menyebutkan bahwa *reinforcing factors* berpengaruh dalam meminimalkan derajat tekanan darah karena mendapatkan pengaruh dari *predisposing factors dan enabling factors*. Analisis faktor perilaku menyebutkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara faktor perilaku (*predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors*) terhadap kejadian hipertensi, namun ketiga faktor perilaku (*predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors*) saling mempengaruhi sehingga melalui *reinforcing factors* mampu menahan derajat hipertensi pada hipertensi derajat 1/hipertensi ringan.

Referensi

1. WHO. Cardiovascular diseases (CVDs). [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)). 2017.
2. Kemenkes RI. Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK”. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>. 2019.
3. WHO. Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. 2019.
4. Kemenkes RI. Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin->. 2019.
5. Olin, B. R., & Pharm, D. Hypertension: The Silent Killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations. 2015.
6. Kemenkes RI. HKN ke-54, Masyarakat Diminta Waspadai Segala Jenis Penyakit. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18111200003/hkn-ke-54-masyarakat-diminta-waspada-segala-jenis-penyakit.html>. hipertensi-si-pembunuh-

- senyap.pdf. 2018.
7. Dinkes Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019. 2020; 1–228.
 8. Dinkes Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Jawa Timur 2018. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2019.
 9. IKS Kabupaten Blitar. Laporan Rekapitulasi IKS Tingkat Kab Kota - BLITAR. 2019.
 10. Pemerintah Kabupaten Blitar. Rencana Kerja Pembangunan Daerah Perubahan (RKPD-P) Kabupaten Blitar Tahun 2017. 2017.
 11. Ramadhani, E. T., & Sulistyorini, Y. Hubungan Kasus Obesitas Dengan Hipertensi Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2015-2016. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2018;6(1):35–42. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018>
 12. Sulistyanto, B.A., & Madyoratri, M.L. Hubungan Letak Geografis dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020;13(1):39–45. <https://doi.org/10.48144/jiks.v13i1.225>
 13. Akbarpour, S., Khalili, D., Zeraati, H., Mansournia, M. A., Ramezankhani, A., & Fotouhi, A. Healthy lifestyle behaviors and control of hypertension among adult hypertensive patients. *Scientific Reports*. 2018;8(1):1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-26823-5>.
 14. Roesmono, B., Hamsah, & Irwan. Hubungan Perilaku Mengontrol Tekanan Darah dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*. 2017;6:70–75. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/94/77>.
 15. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi). PT RINEKA CIPTA. 2012.