

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Sikap Perilaku Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Upt Rps Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta

Arita Murwani¹, Anna Nur H², Fatimah Sari³ Riza Yulina⁴, Ani Mashunatul M⁵

^{1,2,4,5}Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Surya Global Yogyakarta

³Program Studi Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

*e-mail: nursearita76@gmail.com

Nomor Handphone Untuk keperluan koordinasi: -

Abstrak

Pendahuluan: Hipertensi merupakan penyakit yang sering muncul di negara berkembang seperti Indonesia. Lansia mengalami berbagai masalah dalam kesehatan, terutama yang berkaitan dengan proses penuaan diantaranya: hipertensi, kanker, gangguan jiwa, dan penyakit degeneratif lainnya yang semakin meningkat. Pendidikan kesehatan adalah upaya terencana untuk mengubah perilaku individu, kelompok, atau masyarakat dari perilaku yang tidak sehat menjadi sehat pendidikan kesehatan merupakan kesempatan dapat dibangun secara sadar untuk meningkatkan literasi kesehatan, termasuk untuk meningkatkan pengetahuan bagi kesehatan. **Metode:** jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan pendekatan pre eksperiment menggunakan desain one group pretest posttest. Populasi pada penelitian ini berjumlah 61 orang lansia. Sampel dilakukan dengan metode purposive sampling. Responden dalam penelitian sebanyak 30 responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Data yang diambil menggunakan lembar kuesioner. Kemudian data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat menggunakan uji statistik Wilcoxon karena data tidak terdistribusi normal. **Hasil:** Berdasarkan uji multivariat diketahui untuk nilai sign untuk pengaruh pendidikan kesehatan pada lansia dengan hipertensi terhadap pengetahuan adalah $0,023 < 0,05$, sikap adalah sebesar $0,021 < 0,05$, perilaku adalah $0,040 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, perilaku pada lansia dengan hipertensi. **Kesimpulan:** Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, perilaku pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma Yogyakarta.

Kata kunci: Lansia Hipertensi, Perilaku, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap

Abstract

Introduction: Hypertension is one of the most common diseases in developing countries like Indonesia. The elderly experience various health problems, especially those related to the aging process including: hypertension, cancer, mental disorders, and other neurodegenerative diseases degenerative nerve disease. Health education is a planned program to change individual, group or community behavior from unhealthy to healthy behavior Health education is an opportunity that can be built consciously to improve health literacy. **Methods:** This type of research is an experimental research approach pre experiment use design one group pretest posttest. The population in this study amounted to 61 elderly people. Sampling was carried out by the method purposive sampling. Respondents in the study were 30 respondents according to predetermined criteria. Data taken using a questionnaire sheet. Then the data was analysed using univariate, bivariate and multivariate analysis using the wilcoxon statistical test because the data was not normally distributed. **Results:** Based on the multivariate test, it is known that the sig value for the effect of health education on the elderly with hypertension on knowledge is $0.023 < 0.05$. attitude is $0.021 < 0.05$, behaviour is $0.040 < 0.05$, so it can be concluded that there is a significant influence Significant effect of health education on knowledge, attitudes, behavior in elderly with hypertension. **Conclusion:** There is an effect of health education on knowledge, attitudes, behavior in the elderly with hypertension at UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma Yogyakarta.

Keywords: Elderly Hypertension, Behavior, Health Education, Knowledge, Attitude

1. PENDAHULUAN

WHO dan UU Nomor 13/Tahun 1998 Menyebutkan bahwa 60 tahun merupakan usia permulaan tua. Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya di mulai pada satu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Secara umum, proses menua di definisikan sebagai perubahan yang terkait waktu, bersifat universal, intrinsik, profresif dan detrimental. Keadaan tersebut dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan beradaptasi terhadap lingkungan untuk dapat bertahan hidup [1].

Hipertensi adalah suatu penyakit atau gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan dara diatas dari 120/80mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak di derita oleh lanjut usia (lansia), hal ini disebabkan oleh faktor fisiologis yaitu penurunan fungsi tubuh akibat proses penuaan, sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Penyakit yang paling banyak menyerang pada lanjut usia (lansia) adalah Penyakit tidak menular antara lain: Hipertensi, Atritis, Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) dan Diabetes Melitus [2].

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan bahwa hipertensi di Indonesia mencapai 28,65%. Berdasarkan prevalensi hipertensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua (22,2%) [3]. Prevalensi hipertensi di DIY menurut Riskesdas (2018) adalah 35,1% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (34,1%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-5 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab

kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir.

Hipertensi meningkatkan seiring dengan pertambahan usia, dan pria memiliki resiko lebih tinggi untuk mendeita hipertensi lebih awal. Gaya hidup seperi inaktivitas, pola makan dapat menjadi penyebab hipertensi primer [4]. Program Pendidikan kesehatan merupakan tanggungjawab petugas kesehatan salah satunya adalah perawat. Perawat harus mampu berperan aktif dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan dan memiliki kontribusi dalam memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan untuk dapat mencapai hasil yang diinginkan [5]. Salah satu peran penting seorang perawat adalah sebagai client educator, sehingga mampu mendeskripsikan bahwa pembelajaran merupakan dasar dari pedidikan kesehatan (health education) yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan [6].

Untuk mengetahui permasalahan yang ada pada tempat penelitian, dilakukan wawancara langsung pada tanggal 15 November 2022 kepada lansia yang dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Terlantar di dapatkan dari data 61 lansia yang diwawancarai 15 orang diantaranya mengatakan bahwa masa tua ini membuat mereka mengalami banyak perubahan terutama dalam hal kesehatan. Mereka juga mengatakan dengan usian-nya yang sekarang dengan tekanan darahnya cenderung tinggi, sering mengalami pusing, dan sebagian ada yang mengeluh sering kesemutan dikaki dan tangan sera perubahan dalam penglihatan. Sehingga hal tersebut membuat mereka terpaksa berhenti dari kegiatan yang biasa mereka lakukan dipanti. Selain itu mereka mengatakan bahwa belum pernah dilakukannya penyuluhan pendidikan kesehatan tentang hipertensi.

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan menggunakan desain pre eksperimental (one group pretest dan posstest). Data dikumpulkan dengan pengisian kuesioner dengan analisis data uji Wilcoxon. Penelitian ini sudah dilakukan Uji Etik di KEPK STIKES Surya Global Yogyakarta dengan No: 13/KEPK/SG/X/2022. Populasi pada penelitian ini berjumlah 61 orang lansia. Sampel dilakukan dengan metode purposive sampling. Responden dalam penelitian sebanyak 30 responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Penelitian ini adalah Regresi Logistik yaitu menghubungkan beberapa variabel independen dan variabel dependen dalam waktu bersamaan sehingga dapat diketahui variabel independen manakah yang paling dominan pengaruhnya terhadap variabel dependen, apakah variabel independen berhubungan dengan variabel dependen dipengaruhi oleh variabel lain atau tidak.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1.1 karakteristik responden pada Lansia di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar budhi Dharma Yogyakarta.

| Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----------------------------------|---------------|----------------|
| Usia | | |
| 60-70 | 18 | 60.0 |
| 70-80 | 10 | 33.3 |
| >80 | 2 | 6.7 |
| Total | 30 | 100.0 |
| Jenis Kelamin Laki-laki Perempun | 7 | 23.3 |
| | 23 | 76.7 |
| Total | 30 | 100.0 |
| Pendidikan | | |
| SD SMP SMA | 14 | 46.7 |
| Perguruan Tinggi | 9 | 30.0 |
| | 5 | 16.7 |
| | 2 | 6.7 |
| Total | 30 | 100.0 |
| Pekerjaan | | |
| PNS | 2 | 6.7 |
| Karyawan Swasta | 1 | 3.3 |
| Buruh | 9 | 30.0 |
| Pedagang | 1 | 3.3 |
| IRT | 17 | 56.7 |
| Total | 30 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 1.1 tersebut karakteristik responden pada rentang usia 60-70 tahun berjumlah 18 responden (60.0%), rentang usia 70-80 tahun berjumlah 10 responden (33.3%), rentang usia >80 tahun berjumlah 2 responden (6.7%). Berdasarkan jumlah jenis kelamin laki-laki berjumlah sebanyak 7 responden (23,3%), perempuan sebanyak 23 responden (76.7%). Berdasarkan tingkat pendidikan SD sebanyak 14 responden (46.7%), pendidikan SMP sebanyak 9 responden (30.0%), pendidikan SMA sebanyak 5 responden (16.7%), perguruan tinggi sebanyak 2 responden (6.7%). Berdasarkan jenis pekerjaan IRT sebanyak 17 responden (56.7%), pekerjaan buruh sebanyak 9 responden (30.0%), PNS sebanyak 2 responden (6.7%), pedagang sebanyak 1 responden (3.3%).

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, sikap dan perilaku pada lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

| Distribusi Frekuensi | Sebelum Frekuensi (F) | Presentase (%) |
|----------------------|-----------------------|----------------|
| Pengetahuan | | |
| Baik | 7 | 23.3 |
| Cukup | 16 | 53.3 |
| Kurang | 7 | 23.3 |
| Total | 30 | 100.0 |
| Sikap | | |
| Baik | 8 | 26.7 |
| Cukup Kurang | 9 | 30.0 |
| | 13 | 43.3 |
| Perilaku Baik | | |
| Cukup | 9 | 30.0 |
| Tidak Baik | 6 | 20.0 |
| | 15 | 50.0 |
| Total | 30 | 100.0 |
| Distribusi Frekuensi | Sesudah Frekuensi (F) | Presentase (%) |
| Pengetahuan | | |
| Baik Cukup | 25 | 83.3 |
| | 5 | 16.7 |
| Sikap | | |
| Baik Cukup | 26 | 86.7 |
| | 4 | 13.3 |
| Perilaku | | |
| Baik Cukup | 27 | 90.0 |
| | 3 | 10.0 |
| Total | 30 | 100.0 |

Sebelum diberikannya intervensi pengetahuan baik sebanyak 7 responden (23.3%), pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (53.3%), pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (23.3%). Sikap baik

sebanyak 8 responden (26.7%), sikap cukup sebanyak 9 responden (30.0%) sikap kurang sebanyak 13 responden (43.3%). Perilaku baik sebanyak 9 responden (30.0%), perilaku cukup sebanyak 6 responden (20.0%), perilaku tidak baik sebanyak 15 responden (50.0%).

Setelah diberikan intervensi pengetahuan baik sebanyak 25 responden (83.3%), pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (16.7%). Sikap baik sebanyak 26 responden (86.7%), sikap kurang sebanyak 4 responden (13.3%). Perilaku baik sebanyak 27 responden (90.0%), perilaku cukup sebanyak 3 responden (10.0%).

Tabel 1.3 Hasil Uji normalitas data sebelum intervensi

| Variabel | Nilai P-Value |
|---------------------------|---------------|
| Sebelum intervensi | |
| Pengetahuan | 0.00 |
| Sikap | 0.00 |
| Perilaku | 0.00 |

Sumber data: Data Primer 2023

Tabel 1.3 menunjukkan hasil uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data. Uji normalitas data ini, menggunakan Uji Kolmogorov-Smirnov karena jumlah responden >50. Hasil yang didapatkan sebelum pemberian pendidikan kesehatan pada pengetahuan adalah 0,00, sikap adalah 0,00, dan perilaku adalah 0,00, sehingga dari nilai sebelum pemberian pendidikan kesehatan nilai $p < 0,5$, maka hasil uji normalitas dinyatakan terdistribusi tidak normal.

Tabel 1.4 Hasil Uji normalitas data setelah intervensi

| Variabel | Nilai P |
|---------------------------|---------|
| Setelah intervensi | |
| Pengetahuan | 0.00 |
| Sikap | 0,00 |
| Perilaku | 0,00 |

Sumber data: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 1.4 setelah pemberian pendidikan kesehatan terhadap lansia dengan hipertensi pada pengetahuan adalah 0,00, sikap adalah 0,00, dan perilaku adalah 0,00, sehingga dari nilai setelah

pemberian pendidikan kesehatan nilai $p < 0,5$, maka hasil uji normalitas dinyatakan terdistribusi tidak normal.

Tabel 1.5 Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pada Lansia Dengan Hipertensi

| Variabel Pengetahuan | N | Z | Asymp Sig. (2-tailed) |
|--------------------------------|----|--------|-----------------------|
| Pre test-post test pengetahuan | 30 | -4.456 | 0,000 |

Sumber data: data primer 2023

Berdasarkan tabel 1.5 di atas menunjukkan bahwa nilai signifikan adalah 0,000 ($<0,05$) yang bermakna terdapat perbedaan data secara signifikan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta dengan nilai Z -4.456. Sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak artinya secara statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS lanjut usia terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

Tabel 1.6 Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta

| Variabel Sikap | N | Z | Asymp Sig. (2-tailed) |
|--------------------------|----|--------|-----------------------|
| Pre test-post test sikap | 30 | -4.007 | 0,001 |

Sumber data: data primer 2023

Berdasarkan tabel 1.6 Di atas menunjukkan bahwa nilai signifikan adalah 0,001 ($<0,05$) yang bermakna terdapat perbedaan data secara signifikan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta dengan nilai Z- 4.007 Sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak artinya secara statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap sikap pada

lansia dengan dihipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

Tabel 1.7 Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Pada Lansia Dengan Hipertensi DI UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

| Variabel Perilaku | N | Z | Asymp Sig. (2-tailed) |
|-----------------------------|----|--------|-----------------------|
| Pre test-post test perilaku | 30 | -4.144 | 0,000 |

Sumber data : data primer 2023

Berdasarkan tabel 1.7 di atas menunjukkan bahwa nilai signifikan adalah 0,000 (<0,05) yang bermakna terdapat perbedaan data secara signifikan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta dengan nilai Z -4.144. Sehingga Ha diterima dan Ho ditolak artinya secara statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap perilaku pada lansia dengan dihipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

Tabel 1.8 Analisis Multivariat Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Pada Lansia Di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

| Model | T | Sig. |
|-------------|-------|------|
| Pengetahuan | 2.413 | .023 |
| Sikap | 1.312 | .201 |
| Perilaku | 2.158 | .040 |

Sumber data : Data Primer 2023

- a. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Pengetahuan pada Lansia dengan Hipertensi di UPR RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta. Berdasarkan uji multivariat pada tabel 1.8 diketahui untuk nilai sig untuk pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pada lansia dengan hipertensi adalah sebesar 0,023 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan

pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma Yogyakarta.

- b. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta. Berdasarkan uji multivariat diketahui untuk nilai sig untuk pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap pada lansia dengan hipertensi adalah sebesar 0,204 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap sikap pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.
- c. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku pada Lansia Dengan Hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

Berdasarkan uji multivariat diketahui untuk nilai sign untuk pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap pada lansia dengan hipertensi adalah sebesar 0,000 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

Pembahasan

1. Pengetahuan Lansia Dengan Hipertensi Di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta Sebelum Di Berikan Pendidikan Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup sebanyak 16 responden (53.3%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi. Hal tersebut dikarenakan sebelumnya pernah mendapat informasi terkait hipertensi, namun ada beberapa responden

yang masih belum paham terkait pengetahuan tentang hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani dkk (2018) [7] menyatakan bahwa tingkat Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Manisrenggo sebelum kita melakukan penyuluhan pada lansia memiliki kategori cukup (43%). Menurut asumsi peneliti lansia di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta dalam hal ini menerima informasi dalam kategori cukup baik. Artinya lansia mampu memahami pengetahuan tentang hipertensi, meskipun belum sepenuhnya baik. Hipertensi dapat dicegah salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara pencegahannya. Dalam proses mencari tahu ini, mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman, salah satunya melalui program pendidikan kesehatan [8].

Berdasarkan tabel 1.5 di atas menunjukkan bahwa nilai signifikan adalah 0,000 ($<0,05$) yang bermakna terdapat perbedaan data secara signifikan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, perilaku pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta. Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak artinya secara statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wardani dkk (2018) [7] menyatakan bahwa setelah melakukan penyuluhan tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Manisrenggo mengalami kenaikan dari 43% kategori cukup menjadi 52% memiliki kategori baik yaitu 12 orang. Informasi tentang pencegahan Hipertensi yang diperoleh lansia menjadikan sikap dan perilaku menjadi baik dalam pencegahan

hipertensi sehingga meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia dalam menerapkan perilaku pencegahan penyakit Hipertensi.

2. Sikap Lansia Dengan Hipertensi Di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta Sebelum Di Berikan Pendidikan Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas mayoritas sikap lansia bersikap kurang berjumlah 13 responden (43.3%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang tentang hipertensi. Meskipun sebagian responden telah bersikap baik, namun ada beberapa lansia yang masih kurang mematuhi dan mengikuti arahan dalam melakukan pencegahan hipertensi. Menurut M. Alisuf Sabri (2010) dalam Kristiningtyas dan Purwandari (2021) [9]. Sikap (attitude) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh. Sedangkan hasil analisis terhadap sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap senam lansia. Ciri-ciri sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan obyeknya.

3. Sikap Lansia Dengan Hipertensi Di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta Setelah Di Berikan Pendidikan Kesehatan.

Berdasarkan tabel 1.6 di atas menunjukkan bahwa nilai signifikan adalah 0,001 ($<0,05$) yang bermakna terdapat perbedaan data secara signifikan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap pada lansia di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta dengan nilai $Z = -4.007$. Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak artinya secara statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

Sikap seseorang terhadap pencegahan hipertensi akan mempengaruhi tindakan pencegahan yang dilakukan, dimana sikap yang positif dan mendukung terbentuknya perilaku pencegahan yang positif pula. Hal ini sejalan dengan penelitian [10] tentang hasil penelitian, maka dapat diasumsikan bahwa sikap keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi sangat dipengaruhi oleh pemahaman keluarga tersebut tentang tatacara perawatan hipertensi di rumah yang dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan tentang perawatan hipertensi pada anggota keluarga dapat memberikan informasi yang dibutuhkan keluarga yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga keluarga dapat menentukan sikap yang lebih baik dalam perawatan hipertensi anggota keluarga.

4. Perilaku Lansia Dengan Hipertensi Di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta Sebelum Di Berikan Pendidikan Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas mayoritas perilaku lansia tidak baik berjumlah 15 responden (50.0%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi. pencegahan. Sebagian responden berperilaku kurang karena belum patuh dan membiasakan tindakan pencegahan terhadap hipertensi dalam kehidupan sehari-hari. Sejalan dengan penelitian Hermanto dkk (2022) [11]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Health education hipertensi diberikan pada lansia yang berjumlah 90 responden untuk mengukur perubahan perilaku sebelum dan sesudah dengan metode pendekatan individual seperti bimbingan secara individu-individu di rumahnya masing-masing. Sebelum di berikan Pendidikan kesehatan dengan metode penyuluhan individual tentang hipertensi kepada lansia bahwa perilaku lansia dalam kategori kurang, artinya bahwa tingkat Pendidikan dan pengetahuan responden yang sebagian besar tidak bersekolah berpengaruh terhadap perilaku. Semakin rendah pemahaman responden maka semakin

berperilaku kurang positif terhadap kesehatannya sendiri, maupun terhadap faktor resiko terjadinya hipertensi seperti kurangnya aktivitas fisik, Merokok, kumsumsi garam berlebihan dll.

5. Perilaku Lansia Dengan Hipertensi Di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta Setelah Di Berikan Pendidikan Kesehatan.

Berdasarkan tabel 1.7 di atas menunjukkan bahwa nilai signifikan adalah 0,000 ($<0,05$) yang bermakna terdapat perbedaan data secara signifikan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pada lansia di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta dengan nilai Z -4.144. Sehingga H_0 diterima dan H_0 ditolak artinya secara statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

Hasil penelitian menyatakan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh pada perubahan perilaku gaya hidup responden. Hal ini menandakan bahwa dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan, perilaku seseorang dalam mengintervensi penyakitnya dengan mengontrol dan mencegah terjadinya kenaikan tekanan darah yang melebihi batas normal [12].

6. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap Perilaku Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

Berdasarkan hasil uji multivariat pada tabel 1.8 diketahui untuk nilai sig untuk pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pada lansia dengan hipertensi adalah sebesar $0,23 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budi Dharma Yogyakarta.

Pengetahuan masyarakat mengenai manajemen hipertensi saat ini masih kurang. Pendidikan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat diberikan pada berbagai bidang, termasuk [13].

Menurut penelitian Purnawan dkk (2020) [14] terdapat Jumlah sampel sebanyak 67 orang, yang mengalami penurunan pengetahuan tentang hipertensi sebanyak 10 responden dan sebanyak 57 mengalami peningkatan pengetahuan tentang hipertensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa mendidkan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi pada lansia. Hal itu juga di dukung dalam teori Notoatmodjo (2012) [15]. Berdasarkan uji multivariat diketahui untuk nilai sign untuk pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap pada lansia dengan hipertensi adalah sebesar $0,201 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap sikap pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian Mardhiah dkk [16]. Nilai rata-rata (mean) pengetahuan responden pretest 46,62. Nilai rata-rata (mean) sikap responden pretest 80,16 Namun demikian diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, responden telah memiliki pengetahuan tentang hipertensi yang dapat dilihat dari mean skor pretest pengetahuan yaitu 46,62 artinya bahwa responden sudah pernah memperoleh informasi tentang hipertensi dari petugas kesehatan, televisi, surat kabar ataupun buku bacaan. Sikap positif atau negatif dapat berubah dan terbentuk karena adanya faktor internal yang bersumber dari dalam diri seseorang. Sebelum anak diberikan edukasi, sikap anak dipengaruhi oleh faktor internal.

Berdasarkan uji multivariat diketahui untuk nilai sign untuk pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku

pada lansia dengan hipertensi adalah sebesar $0,40 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hidayat (2021) [17], upaya dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi harus berawal dari pribadi individu yang mengalami hipertensi itu sendiri, sehingga memerlukan kesadaran dan motivasi dalam menjalankan pengobatan atau terapi. Motivasi merupakan kekuatan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang yang menggerakkan seseorang untuk berusaha melakukan perubahan tingkah laku untuk lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Devi (2021) [18] pendidikan kesehatan tentang diet hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan lansia dalam pengaturan diet agar tekanan darah dapat terkontrol dengan baik, disamping konsumsi obat secara teratur dan periksa ke pelayanan kesehatan. Salah satu peran perawat adalah sebagai seorang pendidik dengan mendidik pasien itu sendiri, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan pemberian penyuluhan. Sejalan dengan penelitian Masyudi (2018) [19] Rendahnya pengetahuan dan perilaku lansia tentang hidup sehat berdampak terhadap tingginya prevalensi hipertensi, selain itu pola makan dan aktifitas fisik juga mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi. Dari hasil uji analisis didapatkan nilai signifikan sebesar $0,000 (p > 0,05)$ terdapat perbedaan yang signifikan dari hasil pretest dan posttest health education terhadap perilaku lansia.

Pemberian edukasi kesehatan memiliki tujuan utama yaitu terjadinya perubahan perilaku dengan memperbaiki pengetahuan (kognitif), sikap, serta praktik (mendapatkan akses informasi kesehatan, mempergunakan informasi) sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan atau

mempertahankan kesehatannya, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku. Ketika individu memperoleh pendidikan kesehatan terkait hipertensi, maka akan menambah wawasan pengetahuan yang baik dalam melakukan tindakan pencegahan. Ketika pengetahuan baik, individu akan bersikap baik sehingga terwujudnya perilaku baik. Kurangnya informasi tentang pencegahan hipertensi yang diperoleh lansiamenjadikan sikap dan perilaku kurang baik dalam pencegahan Hipertensi, sehingga perlu ditekankan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan yang optimal serta perlu dilakukan penilaian sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan. Petugas kesehatan dapat mengukur sejauh mana kemampuan lansia dalam berperilaku terhadap pencegahan Hipertensi [17].

4. KESIMPULAN

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, perilaku pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta berikut:

- a. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup sebanyak 16 responden (53.3%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 25 responden (83.3%) sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- c. Berdasarkan hasil penelitian di atas sikap lansia bersikap kurang berjumlah 13 responden (43.3%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- d. Berdasarkan hasil penelitian di atas sikap lansia bersikap baik berjumlah 26 responden (86.7%) setelah diberikan pendidikan kesehatan.
- e. Berdasarkan hasil penelitian di atas perilaku lansia tidak baik

berjumlah 15 responden (50.0%) sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

- f. Berdasarkan hasil penelitian di atas perilaku lansia baik berjumlah 27 responden (90.0%) setelah diberikan pendidikan kesehatan.
- g. Berdasarkan hasil penelitian adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap, Perilaku Pada Lansia Dengan Hipertensi Di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Devi, H. M., & Putri, R. S. M. Peningkatan dan Kepatuhan Diet Hipertensi Melalui pendidikan Kesehatan di Posyandu Lansia Tlogosuryu Kota Malang. *Jurnal Akademika Baitrrahim Jambi*. 10(2), 432. 2021<https://doi.org/10.36565/jab.v10.2.399>
- [2] Kemenkes. 2018. Penyakit Tidak Menular. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- [3] Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta. 2018.
- [4] Abdul Masjid. Pengaruh Edukasi Kalender Melalui Media Kalender Terhadap Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Penderita Hipertensi. *Jurnal Aisyah Medika* Vol 6 No 1. 2020.
- [5] Tappen. (2019) *Nursing Leadership and Management: Concepts*.
- [6] Lasmito, Wening. Motivasi Perawat Melakukan Pendidikan Kesehatan di Ruang Anggrek RS Tugurejo Semarang. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang. 2019
- [7] Wardani, R., Widyastika, S. K., Ardiana, J. O., Sila. M. I., & Asri. T. L. R. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi terhadap Pengetahuan Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Manisrenggo. *Journal of Community Engagement in*

- Health | Vol. 1 No. 2 September 2018.
- [8] Sari Rista y, Priyantari W. Pengaruh Pendidikam Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan Lansia Dalam Mencegah Hipertensi Di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Jurnal Samodra Ilmu. 2018.
- [9] Kristiningtyas, W. Y., & Purwandari, P. K. Click or tap here to enter text. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Dan Pemanfaatan Senam Lansia Di Wilayah Posyandu Lansia Rw.03 Desa Gemblegan Kalikotes Klaten. Jurnal Keperawatan GSH Vol 10 No 2 Juli 2021.
- [10] M. Alisuf Sabri. Psikologi Pendidikan Berdasarkan Kurikulum Nasional. Jakarta : Pedoman Ilmu Raya. 2010.
- [11] Hermanto., Jamuddin., Nurhidayah, O.W. Pengaruh Health Education Terhadap peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Lansia Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Binongko. Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan. VOL.14 NO.4. 2022.
- [12] Pacifica, Y., & Paschalia, M. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dalam Menurunkan Tingkat Stress Penderita Hipertensi Di Puskesmas Onekore. Jurnal Kesehatan Primer, 5(2), 112-120. 2020.
- [13] Ulya, Z., Iskandar, A., Asih, & tri, F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. Jurnal keperawatan Soedirman, 12(1), 3 8-46. 2017
- [14] Purnawan, H., Aprilia, V., & Triyono, G. H., Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Terhadap Pengetahuan Lansia Hipertensi Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Ii Bantul Yogyakarta. Skripsi. 2020
- [15] Notoatmojo. Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Yogyakarta. 2012
- [16] Ainal Mardhiah, A., Abdullah, A., Asnawi & Hermansyah. Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Keluarga Dengan Hipertensi. Jurnal Ilmu Keperawatan ISSN: 2338- 6371. 2017.
- [17] Hidayat Cahya, Laksono Budi, Adi Hendra, Eko Ninin, Zuhri. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Hipertensi Dengan Program Cerdik Pada Lansia Di Kasiyan, Jember. Jurnal Penelitian Ilmu Sosial Dan Eksata. Vol 1 No 2. 2022
- [18] Dewi, S.R. Buku Ajar Keperawatan Gerontik Yogyakarta: Deepublish. 2014
- [19] Masyudi. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi. Jurnal Action: Aceh Nutrition Journal, 3 (1), 57-64. 2018
<https://doi.org/10.30867/action.v3i1>
- [20] Sunyoto, D. & Setiawan, A. Buku Ajar Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013