

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP DALAM PENCEGAHAN KOMPLIKASI PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS KAKASKASEN TOMOHON

Ravi Ronaldo Wosal¹, Peeky Rondonuwu², Irwan Walanda³

¹ Mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon

^{2,3} Dosen Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon

peekirondonuwu@gmail.com

ABSTRACT- Hypertension, or high blood pressure, is a health problem that is common in metropolitan areas. Additionally, hypertension can hinder the body's ability to meet basic needs. If hypertension is not treated and continues, it can lead to very dangerous consequences, such as heart failure, a disease in which the heart cannot pump blood to meet the body's needs. Damage to the electrical system or heart muscle is the cause of this disease. In addition, stroke, kidney injury, eye disorders, and other problems may occur. Objective: This research is to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes in preventing complications in hypertension sufferers at the Kakaskasen Tomohon community health center. Method: This research uses a quantitative type of research with a cross-sectional design approach. The population in the study were patients at the Kakaskasen Tomohon community health center. The number of respondents used was 65, taken based on the inclusion criteria. The research data was taken using a questionnaire. After the data had been tabulated, it was then analyzed using the test results in SPSS, what you get using the Spearman rho correlation test with a value of 0.001. The results of this study show that there is a relationship between the level of knowledge and attitudes in preventing complications for hypertension sufferers at the Kakaskasen Tomohon Community Health Center.

Keywords— Knowledge, Attitudes, Prevention of Hipertension Complications

ABSTRAK- Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan masalah kesehatan yang lazim terjadi di daerah metropolitan. Selain itu, kemampuan tubuh untuk memenuhi kebutuhan dasar dapat terhambat karena hipertensi. Jika hipertensi tidak diobati dan terus berlanjut, hal ini dapat menyebabkan konsekuensi yang sangat berbahaya, seperti gagal jantung, penyakit di mana jantung tidak dapat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kerusakan pada sistem elektrik atau otot jantung adalah penyebab penyakit ini. Selain itu, stroke, cedera ginjal, gangguan mata, dan masalah yang mungkin terjadi. Tujuan: dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi di puskesmas kakaskasen Tomohon. Metode: penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *desain cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah pasien yang ada di puskesmas kakaskasen tomohon Jumlah responden yang digunakan 65 berdasarkan kriteria inklusi. Data penelitian diambil dengan menggunakan kuesioner. Setelah data sudah ditabulasikan kemudian dianalisis hasil uji SPSS yang di dapatkan dengan menggunakan uji korelasi spearman rho dengan nilai 0.001. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi penderita hipertensi di Puskesmas Kakaskasen Tomohon.

Kata kunci — Pengetahuan, Sikap, pencegahan komplikasi hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan masalah kesehatan yang lazim terjadi di daerah metropolitan. Selain itu, kemampuan tubuh untuk memenuhi kebutuhan dasar dapat terhambat karena hipertensi. Jika hipertensi tidak diobati dan terus berlanjut, hal ini dapat menyebabkan konsekuensi yang sangat berbahaya, seperti gagal jantung,

penyakit di mana jantung tidak dapat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kerusakan pada sistem elektrik atau otot jantung adalah penyebab penyakit ini. Selain itu, stroke, cedera ginjal, gangguan mata, dan masalah yang mungkin terjadi (Sianipar dalam Moonti et al, 2022). Penyakit hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga didunia setiap tahunnya. Menurut Badan Kesehatan Dunia

atau WHO (World Health Organization) telah memperkirakan jumlah penderita hipertensi yang akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk yang membesar. Pada 2025 mendatang diproyeksikan akan ada sekitar 29% warga dunia akan terkena hipertensi (Laia, 2020) Hipertensi akan dapat mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas dari setiap individu dan akan menjadi penyakit pembuluh darah dengan kasus ketujuh terbanyak pada pasien rawat jalan di Indonesia pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Jumlah penderita hipertensi di dunia akan terus meningkat setiap tahun. Diperkirakan pada tahun 2025 mendatang akan ada 1,5 milyar orang terkena hipertensi serta setiap tahun serta akan ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi yang terkena komplikasi. Di wilayah Asia Tenggara hipertensi berada di posisi 3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25 %, terhadap total penduduk dunia (Forauzanfar *et.al.*, 2017). Secara nasional di Indonesia menunjukkan prevalensi penduduk dengan tekanan hipertensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,11%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi yaitu 34,43% dibandingkan dengan pedesaan 33,72%. Total 1,7 juta kematian orang di Indonesia didapati faktor resiko menyebabkan kematian adalah hipertensi yakni sebesar 23,7% (Kemenkes RI, 2019), 2020). Prevalensi Hipertensi di Indonesia dengan jumlah kasus terdiagnosa 8,4% dengan presentasi tertinggi provinsi Sulawesi Utara 13,2% dan kasus terendah adalah Papua 4,4%, dimana angka kejadian Hipertensi lebih tinggi pada perempuan 36,9% di bandingkan dengan laki-laki 31,3% dan sering terjadi pada usia 75 tahun keatas dengan presentase 69,5% (Kemenkes RI, 2018), Pasien terdiagnosa Hipertensi di Kota Tomohon sebanyak 534 kasus (25,7%) dan untuk tingkat kepatuhan minum obat Antihipertensi di Kota Tomohon, yang rutin minum obat 69,28%, yang tidak rutin minum obat 22,18%, dan yang tidak minum obat 8,54% (Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sulawesi Utara, 2018). Berdasarkan survey awal peneliti di Puskesmas Kakaskasen sebanyak 138 kasus penderita hipertensi yang terhitung dari bulan januari sampai desember tahun 2023 Bahaya yang dapat ditimbulkan oleh hipertensi adalah organ mata, organ jantung, organ ginjal dan organ otak (Rampengan 2015

dalam Mega, 2019). Hipertensi dapat menyebabkan penurunan fungsi tubuh secara fisik serta memiliki efek psikologis yang menyebabkan terjadi kecemasan, stres sampai pada tahap depresi yang dirasakan pasien setelah didiagnosa dokter (Cheung dalam Ermayanti, 2021). Kecemasan adalah kondisi psikologis yang ditandai dengan sensasi kekhawatiran atau ketakutan yang luar biasa dan bertahan lama karna menyebabkan sesasi yang tidak enak ini.

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah seseorang yang memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dari biasanya, sehingga meningkatkan morbiditas dan kematian (Endang, 2018). (C. Purba, 2020). Menurut Nadjib (2018), Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah yang memberikan gejala lanjut suatu organ atau target penyakit seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung dan hipertropi ventrikel kanan (untuk otot jantung)

Klasifikasi hipertensi

Menurut Wijaya, 2013 dalam (C. Purba, 2020), berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan menjadi dua golongan, yaitu Hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi esensial (primer) merupakan 90% dari kasus penderita Hipertensi dimana sampai saat ini belum juga diketahui penyebabnya secara pasti. Beberapa faktor yang berpengaruh dalam terjadinya Hipertensi esensial, seperti: faktor genetik (keturunan), stress dan psikologis, serta faktor lingkungan dan diet (peningkatan penggunaan garam dan kurangnya asupan kalium atau kalsium). Pada Hipertensi sekunder, yang penyebab serta patofisiologisnya dapat juga diketahui dengan sangat jelas sehingga lebih mudah untuk di kendalikan dengan obat-obatan. Penyebab Hipertensi sekunder dapat berupa kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan endokrin lainnya seperti resistensi insulin, hipertiroidisme dan pemakaian obat-obatan seperti kontrasepsi oral dan kortikosteroid. Klasifikasi berdasarkan derajat Hipertensi.

Klasifikasi hipertensi

Kategori	TEKANAN DARAH
HIPOTENSI	<90/60mmHg

NORMAL	120/80mmHg
HIPERTENSI	>150/100 mmHg

Etiologi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua kelompok utama: (Padila, 2013) dalam (Purba, 2021).

1. Hipertensi essensial (Hipertensi primer)

Hipertensi primer, juga dikenal sebagai hipertensi esensial, adalah jenis hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Meskipun etiologi pasti dari hipertensi primer tidak diketahui, penelitian telah mengidentifikasi sejumlah variabel yang sering berkontribusi terhadap kondisi ini. Ini termasuk sifat-sifat pribadi, pilihan gaya hidup, dan warisan (Padila, 2013.) dalam (Pakpahan, 2016). Usia (jika TD meningkat seiring bertambahnya usia), jenis kelamin (pria lebih mungkin menderita hipertensi dibandingkan wanita), dan ras adalah variabel individu yang mempengaruhi timbulnya hipertensi. Di luar ras kulit putih adalah ras kulit hitam. Faktor gaya hidup yang sering berkontribusi terhadap perkembangan hipertensi termasuk asupan garam yang berlebihan (lebih dari 30 gram), obesitas atau makan berlebihan, stres, dan faktor-faktor lain termasuk merokok dan penggunaan alkohol.

2 .Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain, seperti masalah pada ginjal atau kelenjar adrenal. Penyebab lain dari hipertensi hanya mencakup 5-10% kasus. Penggunaan kontrasepsi oral, koarktasio aorta, kondisi neurogenik seperti tumor otak, penyakit mental, kehamilan, peningkatan volume intravaskular, dan luka bakar adalah beberapa penyebab hipertensi sekunder

Patofologi

Hipertensi adalah proses degenerative sisten sirkulasi yang dimulai dengan atherosclerosis, yakni gangguan struktur anatomi pembuluh dari perifer yang berlanjudekan kekakuan pembuluh darah/arteri. Kekakuan pembuluh darah disertai dengan penyempitan dan kemungkinan pembesaran plaque yang menghambat gangguan peredaran darah perifer.Kekakuan dan kelambanan aliran darah yang menyebabkan badab jantung bertambah berat yang akhirnya dikompensasi dengan peningkatan upaya pemompaan jantung yang berdampak pada peningkatan tekanan darah

dalam system sirkulasi. Dengan demikian, proses patologis Hipertensi ditandai dengan peningkatan tahanan perifer yang berkelanjutan sehingga secara kronik dikompensasi oleh jantung dalam bentuk Hipertensi (Bustan, 2015) dalam (Pakpahan, 2016).

Komplikasi

Kemungkinan kerusakan organ meningkat seiring dengan lamanya seseorang menderita hipertensi. Oleh karena itu, penyakit serius termasuk penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, dan gangguan mata dapat terjadi. Gagal jantung dan penyakit jantung koroner dapat disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Beban kerja jantung meningkat dan fleksibilitasnya berkurang pada individu dengan hipertensi. Sesak napas dapat timbul akibat banyaknya cairan di paru-paru dan jaringan tubuh lainnya karena jantung tidak dapat memompa. Selain menyebabkan kerusakan pada ginjal, tekanan darah tinggi juga dapat mengganggu fungsi penyaringan ginjal, sehingga ginjal lebih sulit untuk membuang zat-zat kimia yang tidak diperlukan

Manifestasi Klinis

Gejala hipertensi dapat sangat bervariasi; pada banyak orang, kondisi ini tidak menimbulkan gejala tertentu sama sekali yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah.Sebagian besar gejala klinis timbul, seperti: nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual muntah akibat peningkatan tekanan darah intrakarnial, penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat Hipertensi, ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat, nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal, pembengkakan akibat peningkatan kapiler

Penatalaksanaan

Tujuan penanganan pasien hiertensi adalah untuk menjaga tekanan darah di bawah 140/90 mmHg untuk menghindari penyakit penyerta dan kematian. Derajat hipertensi, penyakit penyerta, biaya pengobatan, dan kualitas hidup sebagai respons terhadap

terapi, semuanya memengaruhi seberapa efektif suatu program (Purba, 2021).

1.Non Formakologis

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terapi farmasi bersama dengan penyesuaian gaya hidup seperti, strategi pengurangan stres, penurunan berat badan, pembatasan alkohol, olahraga, relaksasi adalah intervensi yang harus dilakukan dalam setiap terapi anti-hipertensi. Individu merasa sulit untuk

memodifikasi gaya hidup mereka karena sering kali mengharuskan mereka untuk menghentikan hobi yang menyenangkan seperti merokok atau makanan tertentu. Penyesuaian gaya hidup faktor risiko yang penting termasuk berhenti merokok, menurunkan berat badan, makan makanan rendah natrium, rendah kolesterol, dan melakukan aktivitas fisik. Terapi obat harus dimulai untuk individu dengan hipertensi sedang yang berisiko tinggi (perokok) atau yang tekanan darah diastoliknya tetap di atas 85 atau 95 mmHg dan tekanan darah sistoliknya tetap di atas 130-139 mmHg.

2. Terapi Farmakologis

Obat antihipertensi diresepkan secara tunggal atau dikombinasikan dengan obat lain. Obat antihipertensi diklasifikasikan ke dalam lima kelompok: diuretik, penghambat saluran kalsium, antagonis angiotensin, penghambat simpatis, dan vasodilator arteri langsung. Diuretik bekerja dengan cara menghilangkan cairan tubuh, yang menurunkan volume cairan tubuh dan mengurangi kebutuhan jantung untuk memompa darah. Metildopa, klonidin, dan reserpin adalah contoh penghambat simpatis; obat-obatan ini tidak berpengaruh pada aliran darah ginjal atau curah jantung. Obat-obatan tahap III yang dikenal sebagai vasodilator yang bekerja langsung dapat mengurangi tekanan darah sekaligus menyebabkan tubuh menahan air dan garam, yang dapat menyebabkan edema perifer. Vasodilator dapat digunakan bersama dengan diuretik untuk mengurangi edema. Enzim pengubah angiotensin (ACE) dihambat oleh obat-obatan dalam kelas angiotensin.

Faktor yang menyebabkan hipertensi

Menurut Herbert, 2006 dalam (Pakpahan, 2016), faktor risiko dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu tidak dapat diubah dan dapat diubah

1. Faktor risiko yang dapat di ubah

a. Faktor genetic

Kemungkinan terkena hipertensi lebih tinggi jika salah satu orang tua atau saudara kandung sudah memiliki kondisi tersebut. Penelitian menunjukkan bahwa faktor keturunan menyumbang 25% dari kejadian hipertensi esensial dalam sebuah keluarga.

b. Umur

Walaupun penuaan tidak selalu menjadi salah satu pemicu Hipertensi pada usia tua. Tekanan sistolik akan meningkat rata-rata 20 mmHg antara usia 30 dan 65 tahun, dan masih akan meningkat setelah 70 tahun.

Penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia, dan elemen ini tidak dapat dikontrol.

c. Jenis kelamin

Pria lebih mungkin mengalami hipertensi setelah menopause dibandingkan wanita, sedangkan wanita lebih mungkin menunjukkan indikasi kondisi tersebut di tahun-tahun berikutnya.

d. Ras

Dibandingkan dengan kelompok lain, orang-orang di negara-negara Afrika-Amerika memiliki tingkat hipertensi yang lebih besar, dan kondisi ini lebih rentan berkembang dengan cepat dan hebat. Penyebab utama kematian di antara orang Afrika-Amerika adalah hipertensi

2. Faktor risiko yang dapat di ubah

a. Merokok

Dalam sebuah penelitian yang mengukur tekanan darah pada perokok, para peneliti mengamati bahwa tekanan sistolik subjek meningkat tajam-rata-rata-rata lebih dari 20 mmHg-dalam waktu lima menit setelah merokok dan kemudian secara bertahap kembali ke titik awal setelah setengah jam.

b. Obesitas

Kelebihan berat badan dengan Hipertensi sering berjalan secara beriringan, karena bertambahnya beberapa kilogram membuat jantung akan bekerja lebih keras. Karena tekanan darah meningkat sehingga berdebar keras

c. Kurang olahraga

Dibandingkan orang yang sangat aktif secara fisik, orang yang selalu kebanyakan duduk secara signifikan sangat memungkinkan mengalami penyakit Hipertensi dengan serangan jantung. Seperti otot, jantung semakin kuat dengan melakukan olahraga, jantung yang kuat dapat lebih memompa darah semakin efisien.

d. Kelebihan garam

Semakin banyak mengonsumsi garam akan langsung menaikkan tekanan darah.

e. Penggunaan alkohol

Meminum minuman alkohol secara berlebihan, lebih dari tiga kali atau lebih dalam sehari merupakan salah satu faktor penyebab 7% kasus Hipertensi.

f. Stress

Stress akan meningkatkan pembuluh darah perifer serta curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf

simpatetik. Jika stress menurun maka tekanan darah juga akan menurun. Beberapa studi juga mengatakan bahwa stress turut serta memengaruhi kejadian Hipertensi.

2. Definisi Pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo dalam (Lubis, 2021), Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mempersepsikan suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif adalah area yang sangat penting untuk membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan berasal dari panca indera manusia, terutama indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga". Pendidikan formal dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan dan pengetahuan berkorelasi kuat, dengan orang yang berpendidikan tinggi dianggap memiliki informasi yang lebih luas. Namun harus di garis bawahi bahwa kurangnya pendidikan seseorang tidak selalu berarti tingkat keterampilan yang buruk. Pendidikan formal dan informal dapat meningkatkan pengetahuan. Ada dua sisi dari apa pun yang diketahui seseorang: sisi baik dan sisi buruknya. Kedua faktor ini membentuk pola pikir dan sikap seseorang. Semakin positif sudut pandang terhadap suatu hal, maka semakin aman sudut pandang dan objek yang diketahui (Syahputra, 2021).

Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan & Dewi 2018), "Pengetahuan atau kognitif merupakan bidang yang sangat penting untuk membentuk perilaku (ovent behavior)". Berikut 6 tingkat pengetahuan menyeluruh dari domain kognitif, yaitu:

a. Tahu

Didefinisikan sebagai mengingatkan pada bahan-bahan yang dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini juga mencakup pengulangan sesuatu yang khusus dari semua materi yang dipelajari. Maka dari itu, tahu adalah tingkat minimal pengetahuan. Kata kerja yang dapat digunakan untuk melihat apakah seseorang mengetahui apa yang mereka pelajari antara lain adalah penyebutan, penjelasan, definisi, dan petunjuk

b. memahami

Kemampuan yang secara akurat menggambarkan subjek yang diketahui dan secara akurat menggambarkan materi yang diketahui. Mereka yang sudah memahami

subjek atau materi, dapat mendeskripsikan, menebak, dan memprediksi subjek

Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2013) dalam (Syahputra, 2021) mengemukakan bahwa pengetahuan dapat diketahui atau diinterpretasikan melalui skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- 2) Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- 3) Pengetahuan Kurang : ≤ 55 %

-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Araujo, 2017), faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Faktor Internal

a. Pendidikan

Bimbingan yang diberikan seseorang untuk pertumbuhan orang lain menuju mimpi tertentu dengan mengambil tindakan untuk mencapai keselamatan, kesejahteraan hidup seseorang. Dalam meningkatkan kualitas hidup, diperlukan pendidikan untuk mendapatkan informasi berupa penunjang kesehatan.

b. Pekerjaan

Perbuatan buruk yang harus dilakukan untuk mempertahankan hidup dan kelangsungan keluarganya. Pekerjaan tidak didefinisikan sebagai sumber kegembiraan, tapi sebagai pendekatan berulang, membosankan, dan menantang untuk mencari nafkah. Sementara itu, pekerjaan adalah kegiatan yang memakan waktu.

c. usia

Usia seseorang dapat membuat perubahan fisik, mental, dan psikologis. Secara psikologis, tingkat berpikir seseorang menjadi semakin matang. Seiring bertambahnya usia, persepsi dan cara berpikir mereka berkembang dan mereka lebih mampu menyerap pengetahuan dan informasi yang baik.

2) Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Segala situasi yang ada di sekitar kita yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang.

b. Sosial Budaya

Sosial budaya masyarakat dapat memengaruhi sikap dalam menyikapi informasi (Araujo, 2017)

3. Pengertian Sikap

Sikap tidak dapat langsung dilihat, melainkan harus dipahami terlebih dahulu. Oleh karena itu, sikap dapat didefinisikan sebagai sindrom atau kumpulan gejala yang muncul dari respon seseorang terhadap stimulus atau objek; ini mencakup pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala psikologis seseorang dan lain lain sehingga (Notoatmodjo, 2010). (SAPURO, 2016).

Ciri-ciri sikap menurut Notoatmodjo, 2010 dalam (Nastiti, 2018) adalah:

1. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan istirahat akan tidur yang tidak teratur sikap yang di bawa sejak seseorang dilahirkan.
2. Sikap dapat berubah-ubah, karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
4. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

Tingkat Sikap

1. Menerima (receiving)
Menerima menunjukkan bahwa penerima (subjek) menginginkan dan memper timbangkan stimulus yang diberikan (objek).
2. Menanggapi (responding)
Karena diperlukan upaya untuk menanggapi pertanyaan dan menyelesaikan tugas, memberikan tanggapan ketika diminta menunjukkan sikap.
3. Menghargai (valuing)
Ketika seseorang menghargai sesuatu, mereka membaginya dengan orang lain dan bahkan mungkin meminta atau mendorong orang lain untuk bereaksi, yang merupakan cara positif untuk menghargai objek atau rangsangan yang berada di sekitar kita.

Bentuk Sikap

1 Sikap Positif

Ini adalah ketika seseorang melakukan Ini adalah representasi aktual dari kekuatan emosi yang berfokus pada hal-hal baik dalam hidup. keadaan pikiran di mana upaya artistik lebih diutamakan daripada pengejaran duniawi, kebahagiaan di atas kesedihan, dan harapan di atas penilaian. Hal ini sangat indah dan menginspirasi seseorang untuk dihormati, diingat, dan dihargai oleh orang lain setiap saat. Sikap positif juga dapat ditunjukkan dalam cara berbicara, interaksi dengan orang lain, dan teknik pemecahan masalah, selain dari penampilan luar.

2. Sikap negatif

Menghindari sikap negatif sangat disarankan karena akan membuat Anda lebih sulit untuk dimusuhi. Sesuatu yang menunjukkan kurangnya rasa percaya diri, ketidak nyamanan, dan kehangatan (Nastiti, 2018)

Fungsi Sikap

Menurut (Nastiti, 2018), sikap mempunyai beberapa fungsi, yaitu:

1. Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian, fungsi ini berkaitan dengan sarana dan tujuan. Orang memandang sejauh mana objek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau sebagai alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila objek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersikap positif terhadap objek tersebut, demikian sebaliknya bila objek sikap menghambat dalam pencapaian tujuan, maka orang akan bersikap negative terhadap objek sikap yang bersangkutan.
2. Fungsi pertahanan ego, ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi untuk mempertahankan egonya. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya.
3. Fungsi ekspresi nilai, sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada dalam dirinya. Dengan individu mengambil sikap tertentu nilai tertentu, ini menggambarkan keadaan system nilai yang ada pada individu yang bersangkutan.
4. Fungsi pengetahuan, inividu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti, dengan pengalaman-pengalamannya tenta ,untuk memperoleh pengetahuan. Elemen-elemen

dari pengalamannya yang tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu, akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa hingga menjadi konsisten. Ini 10 berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu objek, menunjukkan tentang pengetahuan orang tersebut terhadap objek sikap yang orang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross section. Populasi adalah yang ada di Puskesmas kakaskasen tomohon, dengan menggunakan purposive sampling, di ambil 65 responden. Variable independent adalah tingkat pengetahuan pencegahan komplikasi penderita hipertensi.

Variable dependen sikap dalam pencegahan komplikasi penderita hipertensi. data penelitian diambil dengan kuesioner,

Instrument yang di pakai berupa kuesioner untuk pengambilan data.sebelum dipakai kuesioner ini reabilitas dan validitas. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kakaskasen Tomohon Utara,Kabupaten Minahasa,Sulawesi Utara.Jumlah sampel yang di dapatkan adalah 65 orang yang memenuhi kategori .Sampling adalah proses menyeleksi porsidasi populasi untuk mewakili populasi.Dalam penelitian ini menggunakan Teknik total sampling,setelah data ditabulasikan kemudian dianalisis dengan uji korelasi spearman rho dengan nilai signifikan yaitu 0.001 yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dalam penceghan komplikasi penderita hipertensi di puskesmas kakaskasen tomohon.

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel dalam penelitian ini dengan menggunakan uji statistik spearman rho.

menetapkan kriteria sebagai beritut yaitu:

Karakteristik	F	%
Umur		
40-49	16	24,6
50-60	49	75,4
Jenis Kelamin		
Perempuan		45 69,2
Laki-laki		20 31,8
Pendidikan		
Sekolah SD		18 27,7

SMP	21	32,3
SMA/SMK	21	32,3
Perguruan Tinggi	5	7,7

HASIL

Analisis Univariat

Data demografi berdasarkan karakter ristik

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Karakteristik'Usia,Jenis,Kelamin,Pendidikan, Tingkat Pengetahuan,dan Sikap

	n	%
Umur		
1. 40-49	16	25,6%
2. 50=60	49	75,4%
Total	65	100%
Jenis kelamin		
1 Perempuan	45	69,2%
.2 Laki-laki	20	31,8%
Total	65	100%
Pendidikan		
1 SD	18	27,7%
2 SMP	21	32,3%
3 SMA	21	32,3%
4 PER TINGGI	5	7,7%
Total	65	100%
pengetahuan		
1 kurang	3	4,6%
2 Cukup	40	61,5%
3 Baik	22	33,8%
Total	65	100%
Sikap		
1 Kurang	1	1,5%
2 Cukup	22	33,8%
3 Baik	42	64,6%
Total	65	100%

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa 50-60 tahun merupakan pengidap penyakit hipertensi terbanyak di puskesmas kakaskasen dengan jumlah 49 responden (75,4%). Responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 45 (69,2%) dan responden dengan pendidikan terakhir yang terbanyak adalah SMP dengan 21 orang (32,3%) dan SMA dengan 21 orang (32,3%),SMP dan SMA memiliki jumlah yang sama.sedangkan untuk pengetahuan responden masuk pada pengetahuan cukup dengan jumlah 40 (61,5%) dan untuk sikap responden masuk pada sikap Baik dengan jumlah 42 (64,6%)

Analisis Bivariat

Tabel 2. Tabulasi silang antara Pengetahuan Dengan Sikap

Pengetahuan	Sikap						
	kurang		cukup		baik		total
	N	%	n	%	N	%	
Kurang	3	4,6	1	1,5	0	0,0	4 6,1
Cukup	0	0,0	33	50,8	14	21,5	47 72,3
Baik	0	0,0	3	4,6	11	16,9	14 21,5
Total	3	4,6	37	56,9	25	38,5	65 100

Nilai p value = 0.001 < 0.05

Nilai R-Hitung 0,536

Tabel 2 .Dari tabel tabulasi silang menunjukan bahwa responden dengan pengetahuan kurang berjumlah 4 orang atau (6,1%), dan responden dengan pengetahuan cukup berjumlah 47 orang atau (72,3%), responden dengan pengetahuan baik berjumlah 14 orang atau (21,5%), sedangkan responden dengan sikap kategori kurang berjumlah 3 orang atau (4,6%), responden dengan kategori cukup berjumlah 37 orang atau (56,9%), dan responden dengan kategori baik berjumlah 25 orang atau (38,5%).

Berdasarkan hasil Analisa hubungan kedua variable dengan menggunakan uji *statistik correlations Spearman rho* menunjukan signifikan dari hubungan kedua variable tersebut Adalah (p) = 0.001 < 0,005 dan nilai R-Tabel (0,244) sedangkan R-Hitung (0,536) - R-tabel 0,244 < dari R-Hitung maka R-Hitung lebih besar dari R-Tabel 0,244 Korelasi koefisien kategori rendah ,Hasil dari R-Hitung Korelasi Koefisien kategori sedang pada hasil sedang dan terdapat Hubungan searah, maka ada Hubungan yang signifikan dari kategori sedang antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi penderita hipertensi di Puskesmas Kakaskasen Tomohon. dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Responden dengan Pencegahan Komplikasi Penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil hubungan Pengetahuan responden dengan pencegahan komplikasi Menunjukan yang paling besar prosentasinya adalah tingkat pengetahuan Baik sebesar

21,5%, pengetahuan Cukup sebesar 72,3%, pengetahuan Kurang sebesar 6,1%.

Hal ini sejalan dengan penelitian (mujira, 2019) bahwa proporsi responden yang mempunyai pengetahuan baik sebesar 43,6% pengetahuan cukup 50,9% sedangkan pengetahuan kurang sebesar 5,5% pengetahuan itu sendiri di pengaruhi oleh faktor pendidikan formal.

Menurut Pratama (2019) mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan yang lebih tinggi menunjukkan bahwa seseorang sudah mengetahui, mengerti dan memahami maksud dari pengobatan yang dilakukan. Penderita hipertensi dengan tingkat pengetahuan tinggi lebih patuh dibandingkan pasien hipertensi dengan tingkat pengetahuan rendah.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan responden tentang pengetahuan hipertensi harus lebih luas lagi dan tidak hanya mengetahui sekilas saja tentang pengetahuan hipertensi. Selain itu, bagi responden di puskesmas kakaskasen yang sudah memiliki pengetahuan tentang hipertensi diharapkan bisa menerapkan pengetahuan yang dimilikinya dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi yang baik agar dapat mencegah terjadinya komplikasi hipertensi. Dengan demikian harus banyak dilakukan sosialisasi terhadap masyarakat mengenai bahaya hipertensi dan komplikasi hipertensi melalui media sosial atau sosialisasi secara langsung dari dinas terkait atau dari rumah ke rumah yang lain. terjadinya komplikasi hipertensi. Dengan demikian harus banyak dilakukan

2. Sikap responden dengan pencegahan komplikasi penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil hubungan sikap responden dengan pencegahan komplikasi Menunjukan yang paling besar presentasinya adalah sikap cukup sebesar 56,9%, sikap Baik sebesar 38,5% dan sikap kurang sebesar 4,6%

Hal ini sejalan dengan penelitian (Mujiran dkk, 2019) bahwa proporsi responden yang mempunyai sikap cukup sebesar 50,0%, sikap Baik sebesar 35,5%, dan sikap kurang sebesar 14,5%.

Menurut Notoatmodjo (2017) mengemukakan bahwa pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini dapat dilakukan secara langsung dengan menayakan pendapat atau pernyataan responden tentang suatu objek

sedangkan secara tidak langsung dengan mengajukan pertanyaan hipotesis dan kemudian menanyakannya kepada responden.

Menurut asumsi peneliti, bahwa sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi harus lebih di tingkatkan lagi. Responden harus mengetahui betapa bahayanya hipertensi jika tidak di cegah secara dini untuk mencegah komplikasi hipertensi. Demikian harus banyak dilakukan sosialisasi terkait sikap apa saja yang dilakukan responden jika mengalami gejala hipertensi melalui media sosial atau sosialisasi secara langsung dari dinas terkait.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap pencegahan komplikasi penderita Hipertensi

Berdasarkan Hasil tabulasi silang variable pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi di tabel 4. dari 65 responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan cenderung pada memiliki sikap baik. Dari hasil Analisa hubungan kedua variable dengan menggunakan uji *statistik correlations Spearman rho* menunjukan signifikan dari hubungan kedua variable tersebut Adalah ($p = 0.001$, dan nilai R-Hitung (0,244) menunjukan tingkat pengetahuan dengan sikap Kuat antara variable bebas dan terikat sedangkan nilai signifikan yang menunjukan Nilai tersebut $<0,05$ dan nilai R-hitung $>0,53$ dengan demikian H_1 Diterima atau Ada hubungan pengetahuan dengan sikap di puskesmas kakaskasen tomohon.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Mujiran, 2017) didapatkan uji korelasi Spermien Rho hubungan antara pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ dengan demikian $p\text{-value}$ lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini berarti secara statistik ada hubungan bermakna antara pengetahuan hipertensi dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi, sedangkan Korelasi Koefisien diperoleh 0,994 yang berarti keeratan hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi dikategorikan sangat kua

Menurut (Niven, 2020). Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain penting

untuk menentukan tindakan seseorang. Karena daripengalaman dan penelitian membuktikan bahwa sikap didasari oleh pengetahuan yang menjelaskan bahwa pengetahuan berpengaruh pada sikap suatu individu. Sebelum seseorang berperilaku baru, terlebih dahulu ia tahu apa arti dan manfaat sikap bagi dirinya sendiri. Setelah ia tahu, selanjutnya ia menilai dan bersikap terhadap stimulus yang ia dapat. Setelah itu dia akan bertindak (praktek) terhadap peningkatan kesehatan.

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa pengetahuan merupakan peran untuk membentuk sikap responden khususnya dalam melakukan pencegahan hipertensi, Sehingga mempengaruhi terhadap komplikasi hipertensi semakin baik pengetahuan dan semakin baik

sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi maka semakin rendah terjadinya komplikasi hipertensi. Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap untuk mengontrol tekanan darah. Oleh karena itu dari permasalahan ini maka tingkat pengetahuan dan sikap sangatlah penting, memahami dan mengontrol tekanan darah serta tidak melupakan pantangan yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat.

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan Dengan sikap dalam pencegahan komplikasi penderita hipertensi di Puskesmas kakaskasen tomohon Tingkat pengetahuan responden di puskesmas kakaskasen Tomohon pada kategori Cukup 40 responden (61,5%).

Sikap responden di puskesmas kakaskasen tomohon pada kategori Baik 42 responden Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dalam Pencegahan komplikasi penderita hipertensi dengan hasil P value 0.001.

SARAN

1. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan Yang berguna bagi masyarakat khususnya keluarga, pihak Puskesmas dan institusi pelayanan kesehatan lainnya dalam pencegahan komplikasi dalam segi pengetahuan dan sikap keluarga.

2. Bagi profesi keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan Masukan serta bisa

membantu tentang pengetahuan dan sikap parah perawat yang ada ataupun sumber informasi serta dasar pengetahuan Bagi para perawat terkait dengan pendidikan kesehatan.

3. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi masukan dan bukti nyata dilapangan tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi penderita hipertensi, sehingga dapat dijadikan solusi alternative pendidikan kesehatan untuk menurunkan tekanan darah.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti mengharapkan bagi peneliti selanjutnya agar selalu dapat memberikan informasi tentang pengetahuan pencegahan komplikasi dan tentang sikap masyarakat dalam pencegahan komplikasi penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Araujo. (2017). Konsep Pengetahuan. *Вестник Росздравнадзора*, 6, 5–9.
- Ermayanti, M., (2021). Tingkat Ansietas Pada Pasien Hipertensi Primer di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kalimantan Timur, *Jurnal Keperawatan Dirgahayu*. Vol.3 No.1 Maret 2021.
- Nastiti, F. I. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Lansia Terhadap Diet Hipertensi Di Panti Tresna Werda Magetan. *Computers and Industrial Engineering*, *Jurnal Kep* vol 2 (6).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Edisi 1, Andi Offset, Yogyakarta
- Purba, C. (2020). Program studi s1 kesehatan masyarakat fakultas kesehatan masyarakat universitas sumatera utara 2021
- Purba, Y. (2021). : hubungan gaya hidup dengan kejadian Hipertensi pada lansia Jawa Barat
- Pakpahan, I. A. (2016). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Pelayanan Kesehatan Puskesmas Medan Johor. *Jurnal Keperawatan* vol 1 (100).
- Sapuro, J. T. (2016). Hubungan Konsumsi Putih Dan Makanan Bersantan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur Tahun 2016. *Euphytica*, *Jurnal antara keperawatan* vol 18(2).
- Syahputra, M. (2021). Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang COVID-19 Dengan Stigma Pada Pasien Positif COVID-19.
- Setiyawan, S., & Rizqie, N. S. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia peserta Prolanis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar.
- Ratih, N. A., Tri, H. R., Ai, R., & Yulida S, Y. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi terhadap Pencegahan Komplikasi Literatur Review 2020. *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Pencegahan Komplikasi iteratorr Review*, 1(1), 1-8.
- Hadiyati, Lilis, and F. Puspa Sari. "Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Antapani Kidul Mengenai Pencegahan dan Komplikasi Hipertensi." *Jurnal Sehat Masada* 16.1 (2022): 137-142.
- Muflih, M., & Halimizami, H. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan gaya hidup dengan upaya pencegahan Stroke pada penderita Hipertensi di puskesmas desa binjai medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 463-471.
- Oktaviana, Elisa, and Baik Heni Rispawati. "H Pengetahuan Dubungan engan Pencegahan Pada Pasien Hipertensi." *MIDWINERSLION Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng* 8.1 (2023): 15-20.
- Kurniawati, Kurniawati, and Wiwiek Widiatie. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi." *The Indonesian Journal of Health Science* 7.1 (2016).
- Wijayanto, Wahyu, and Prijono Satyabakti. "Hubungan tingkat pengetahuan komplikasi hipertensi dengan keteraturan kunjungan penderita hipertensi usia 45 tahun ke atas." *Jurnal berkala epidemiologi* 2.1 (2014): 24-33.
- Tahun, Omega Dr. "Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Pasien Hipertensi Dalam Mencegah Komplikasi Di Ruang Edelweis RSUD UKI Jakarta Timur Tahun 2017." *RESIK* 9.2 (2017).

- Ayu, K. W., Sukarni, S., Anah Sasmita, A. S., & Nandang Ahmad Waluya, N. (2022). Pengetahuan Pasien Tentang pencegahan komplikasi hipertensi poliklinik penyakit dalam, 2(2), 16-23.
- Sutyarsih, Emy, Nanik Dwi Astutik, and Monika Luhung. "Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan sikap Pencegahan Terjadinya Komplikasi Hipertensi Di Puskesmas Janti Kota Malang