

## **PENGARUH HEALTH EDUCATION MENGENAI PENYAKIT HIPERTENSI PADA LANSIA YANG TINGGAL DI PANTI JOMPO**

**Dian Yuniar Syanti Rahayu<sup>1</sup>, Reni Devianti Usman<sup>1</sup>, Nirwana<sup>2</sup>, Firnawati<sup>2</sup>,**

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari

<sup>2</sup>STIKES Avicenna

(corresponding author : dian.yuniar.sr@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan pada kelompok lanjut usia. Sebagai hasil dari pembangunan yang pesat dan taraf hidup yang sejahtera serta pelayanan kesehatan dapat meningkatkan umur harapan hidup, sehingga jumlah lanjut usia bertambah setiap tahunnya. peningkatan usia tersebut sering diikuti dengan meningkatnya penyakit degeneratif dan masalah kesehatan lain pada kelompok ini. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh health education mengenai penyakit hipertensi lansia terhadap pengetahuan lanjut usia yang tinggal di Panti. Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan Quasi eksperimen melalui rancangan (Pre-Post Test) One Group Design. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di panti. Sampel penelitian ini sebanyak 57 lansia yang menderita hipertensi yang diambil secara total sampling. Hasil penelitian responden penelitian ini ada perbedaan pengaruh health education mengenai penyakit hipertensi terhadap pengetahuan pada lanjut usia. Di sarankan untuk perawat panti melanjutkan health education secara terstruktur sehingga lansia yang menderita hipertensi bisa di tangani secara dini.

**Kata Kunci : Health Education, Lanjut Usia, Hipertensi**

## PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi atau Hipertensi seringkali disebut sebagai silent killer (pembunuh diam-diam), karena termasuk penyakit yang paling mematikan dengan 70% penderita Hipertensi tidak mengetahui dan merasakan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan.

Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh tim medis dan ahli-ahli kesehatan, dengan hasil satu dari lima orang yang ditengarai mengidap penyakit Hipertensi, maka sepertiga dari mereka tidak menyadari (Rusdi, 2010)

Berdasarkan WHO standar tekanan darah dianggap normal bila kurang dari 135/85 mmHg, sedangkan dikatakan Hipertensi bila lebih dari 140/90 mmHg, dan di antara nilai tersebut dikatakan normal tinggi. Namun bagi orang Indonesia, banyak dokter berpendapat bahwa tekanan darah yang ideal adalah sekitar 110–120 / 80–90 mmHg. Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan Hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan infark myocard bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (isolated systolic hypertension). (Kadulli, 2012). Sebagai hasil pembangunan yang pesat dan taraf hidup yang sejahtera serta pelayanan kesehatan meningkat dapat pula meningkatkan umur harapan hidup yakni tahun 2016 menjadi 71 tahun umur harapan hidup, sehingga jumlah lanjut usia bertambah setiap tahunnya, peningkatan usia tersebut sering diikuti dengan meningkatnya penyakit degeneratif dan masalah kesehatan lain pada kelompok ini. (Rachman, 2011).

Hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, karena jika tidak terkendali akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Akibatnya bisa fatal karena sering timbul komplikasi, misalnya Diabetes Mellitus, stroke (perdarahan otak), penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal.

Kondisi yang berkaitan dengan usia ini adalah produk samping dari menurunnya fungsi arteriosklerosis dari arteri-arteri utama,

terutama aorta, dan akibat dari berkurangnya kelenturan. Dengan mengerasnya arteri-arteri ini dan menjadi semakin kaku, arteri dan aorta itu kehilangan daya penyesuaian diri. Dinding, yang kini tidak elastis, tidak dapat lagi mengubah darah yang keluar dari jantung menjadi aliran yang lancar. Hasilnya adalah gelombang denyut yang tidak terputus dengan puncak yang tinggi (sistolik) dan lembah yang dalam (diastolik). Prevalensi HST adalah sekitar berturut-turut 7%, 11%, 18% dan 25% pada kelompok umur 60 - 69, 70 - 79, 80 - 89, dan diatas 90 tahun. HST lebih sering ditemukan pada perempuan dari pada laki-laki (Kadulli, 2012).

Hipertensi tetapi prevalensi Hipertensi belum juga turun, hal ini dikarenakan Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah pengetahuan (Asli, 2011).

Pengetahuan adalah hasil mengingat suatu hal, termaksud mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap objek tertentu (Wahit, 2006).

Pengetahuan seseorang dapat menentukan perilaku dalam hidup sehat untuk menghindari terjadinya penyakit tertentu diantaranya penyakit Hipertensi, akibat kurangnya pengetahuan seseorang tentang penyakit Hipertensi diduga dapat mengakibatkan terjadinya penyakit Hipertensi.

Semakin meningkatnya jumlah penderita Hipertensi pada lanjut usia dari tahun akibat kurangnya pengetahuan lansia serta daya ingat yang menurun akibat usia sehingga dapat berdampak munculnya berbagai penyakit berupa Hipertensi pada lanjut usia di PSTW Minaula sehingga perlu dilakukan penanganan secara khusus untuk mengurangi jumlah penderita Hipertensi.

Lanjut usia yang didiagnosa oleh dokter yang menderita Hipertensi disarankan perlunya dilakukan health education untuk dapat memberikan informasi selaku penyegaran kembali berupa pengetahuan akibat menurunnya daya ingat lansia. Untuk mengetahui pengaruh health education tentang penyakit Hipertensi terhadap pengetahuan lanjut usia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kabupaten Konawe Selatan

## METODE

### Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan pendekatan Quasi eksperimen melalui rancangan Pre - Post Test One Group Design adalah kelompok subyek (Lanjut Usia Panti Sosial Tresna Werdha Minaula) diobservasi sebelum dilakukan intervensi yang berupa health education, kemudian diobservasi kembali setelah dilakukan intervensi (Health Education).

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kabupaten Konawe Selatan.

### Populasi dan Sampel.

Populasi penelitian ini adalah keseluruhan yang menjadi objek penelitian (Nursalam, 2009) yaitu jumlah lanjut usia yang tercatat dibuku registrasi Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016 (Januari – Juli) yaitu sebanyak 95 lanjut usia serta jumlah penderita Hipertensi sebanyak 57 lanjut usia yang terdiagnosa oleh dokter. Teknik pengambilan sampel dengan cara Total sampling.

### Pengumpulan Data

Dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai penyakit hipertensi pada lansia.

### Pengolahan dan Analisis Data

Data ditampilkan dalam bentuk narasi, informasi tersusun sesuai dengan urutan partisipan sehingga mudah diamati. Dari tema umum yang didapatkan selanjutnya dianalisis berdasarkan teori dan konsep yang relevan dan diinterpretasikan (Hancock, 2002). dengan uji statistik t- Test (Uji t one sampel atau paired sampel t-Test) yang memiliki batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$  (95%) untuk melihat perbedaan antara pre- test dan post-test perlakuan berupa health education pada kelompok eksperimen.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Minaula

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	25	43,9
Perempuan	32	56,1
Total	57	100

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki berjumlah 25 orang (43,9%) dan perempuan berjumlah 32 orang (56,1%).

Tabel 4.2

Karakteristik Responden berdasarkan Kelompok Umur di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Minaula

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
60 – 67	25	43,8
68 – 75	23	40,4
76 – 83	9	15,8
Total	57	100

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 60 – 67 tahun berjumlah 25 orang (43,8%) dan yang kelompok umur terkecil adalah kelompok umur 76 – 83 tahun yaitu 9 orang (15,8%).

Tabel 4.3

Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Minaula

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	19	33,2

Sekolah Rakyat	16	28,1
Sekolah Dasar/ Sederajat	12	21,1
Sekolah Menengah Pertama / Sederajat	9	15,8
Sekolah Menengah Atas / Sederajat	1	1,8
Total	57	100

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa didominasi oleh responden yang tidak sekolah berjumlah 19 orang (33,2%), Sekolah Rakyat berjumlah 16 orang (28,1%), Sekolah Dasar / Sederajat berjumlah 12 orang (21,1%), Sekolah Menengah Pertama / Sederajat berjumlah 9 orang (15,8%) dan Sekolah Menengah Atas / Sederajat berjumlah 1 orang (1,8%).

#### Analisis Univariat

Tabel 4.4  
Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Tentang Hipertensi (Pre Test) di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Minaula

Pengetahuan Hipertensi (Pre Test)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	15,8
Kurang	48	84,2
Total	57	100

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang Hipertensi yang baik sebelum health education berjumlah 9 responden (15,8%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang Hipertensi yang kurang sebelum health education berjumlah 48 responden (84,2%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang kurang masih didominasi sebelum dilakukan health education tentang Hipertensi.

Tabel 4.5  
Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Tentang Hipertensi (Post Test) di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Minaula

Pengetahuan Hipertensi (Post Test)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	37	64,9
Kurang	20	35,1
Total	57	100

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang Hipertensi yang baik setelah health education berjumlah 37 responden (64,9%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang Hipertensi yang kurang setelah health education berjumlah 20 responden (35,1%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang baik masih didominasi setelah dilakukan health education tentang Hipertensi.

Tabel 4.6  
Distribusi Responden berdasarkan Jawaban Pengetahuan Tentang Hipertensi (Pre Test & Post Test) di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Minaula

Pengetahuan tentang Hipertensi	Sebelum Health education (Pre-test)				Setelah Health education (Post-test)			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Hipertensi adalah terjadinya kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 160 mmHg dan tekanan darah sistolik lebih dari 90 mmHg.	24	42.1	33	57.9	45	78.9	12	21.1
Gejala Hipertensi berupa sakit kepala, mual-mual, tegang pada punggung leher serta perasaan pusing dan terutama pada waktu duduk tegak	35	61.4	22	38.6	42	73.7	15	26.3

atau berbaring.									tidak dapat menderita Hipertensi.									
Pengobatan Hipertensi dengan cara nonfarmakologi berupa lain pembatasan konsumsi garam, menghentikan kebiasaan merokok, dan olahraga teratur.	33	57.9	24	42.1	38	66.7	19	33.3										
Melakukan kegiatan olahraga yang rutin minimal 30 menit setiap kali lamanya untuk mencegah Hipertensi.	23	40.4	34	59.6	35	61.4	22	38.6										
Mengonsumsi makanan yang mengandung garam berlebihan setiap harinya dapat mengakibatkan Hipertensi.	29	50.9	28	49.1	37	64.9	20	35.1										
Pengetahuan tentang Hipertensi	Sebelum Health education (Pre-test)				Setelah Health education (Post-test)													
	Benar		Salah				Benar											
	n	%		%	n		n	%										
Mengonsumsi makan siap saji yang mengandung Monosodium Glutamat (MSG) atau vixsin / ajinomoto dapat meningkatkan tekanan darah.	30	52,6	27	47,4	40	70,2	17	29,8										
Mengonsumsi makan yang mengandung penyedap rasa seperti royco, masako dan sejenisnya yang memicu terjadinya Hipertensi.	31	54,4	26	45,6	39	68,4	18	31,6										
Pengobatan Hipertensi dengan cara farmakologi berupa golongan diuretik ( <i>furosemide</i> ), Penyakit beta ( <i>propranolol</i> ), penghambatan enzim ( <i>catopril</i> ), antagonis kalsium ( <i>nifedipin</i> ) dan <i>vasodilator</i> ( <i>hidralazin</i> ).	9	15,8	48	84,2	28	49,1	29	50,9										
Pikiran yang berlebihan dapat menjadi stress sehingga terjadi peningkatan tekanan darah.	32	56,1	25	43,9	41	71,9	16	28,1										
Stres dapat dihindari dengan selalu mendekati diri pada agama sehingga	34	59,6	23	40,4	44	77,2	13	22,8										

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen, sebelum diberikan health education responden memiliki jumlah jawaban yang benar masih kurang ketika dibandingkan sesudah diberikan health education sehingga terjadi perubahan pengetahuan yang menyebabkan responden lebih banyak mempunyai jawaban yang benar. Pengetahuan mengenai kejadian Hipertensi pada lansia dapat merubah pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu tetapi hal ini dapat tidak bertahan lama karena daya ingat lansia akan semakin menurun seiring bertambahnya usia.

**Analisis Bivariat**

Tabel 4.7

Pengaruh Responden berdasarkan Pengetahuan Tentang Hipertensi (Pre Test & Post Test) di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Minala

Pengetahuan Tentang Hipertensi	Kelompok Eksperimen				Sig. (2-tailed)
	Pre Test		Post Test		
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	
Baik	9	15,8	37	64,9	0,000
Kurang	48	84,2	20	35,1	
Total	57	100	57	100	

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang Hipertensi sebelum health education (Pre test) kategori baik berjumlah 9 responden (15,8%) dan kategori kurang berjumlah 48 responden (84,2%) setelah melakukan health education (Post test) pengetahuan tentang Hipertensi kategori baik berjumlah 37 responden (64,9%) dan kategori kurang berjumlah 20 responden (35,1%). Hal ini menunjukkan terjadi perubahan dari pengetahuan tentang Hipertensi yang kategori pengetahuan kurang menjadi baik. Disebabkan sebagian responden menyimak informasi health education yang disampaikan oleh peneliti.

Hasil analisis uji T one sampel atau paired sample T Test terhadap perbedaan pengaruh health education sebelum dan sesudah pemberian

pengetahuan mengenai penyakit Hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kabupaten Konawe Selatan dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% ( $\alpha = 0,05$ ) serta diperoleh nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 sehingga  $0,000 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak berarti ada pengaruh health education tentang penyakit Hipertensi terhadap pengetahuan aktifitas fisik teratur pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula

## PEMBAHASAN

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan pada kelompok lanjut usia. Seiring dengan peningkatan taraf hidup yang sejahtera serta pelayanan kesehatan meningkat dapat pula meningkatkan umur harapan hidup sehingga jumlah lanjut usia bertambah setiap tahunnya, peningkatan usia tersebut diikuti dengan meningkatnya penyakit degeneratif dan masalah kesehatan lain pada kelompok ini. Hipertensi sebagai salah satu penyakit degeneratif yang sering dijumpai pada kelompok lansia hal ini akibat dari fungsi organ-organ tubuh yang vital bekerja secara keseluruhan menurun terutama fungsi ginjal dan hati. Dengan menurunnya fungsi tersebut Hipertensi pada lanjut usia perlu dilakukan penanganan secara khusus (Rachman, 2011).

Hasil dari penelitian sebelum dilakukan health education, Responden yang memiliki pengetahuan tentang Hipertensi yang baik sebelum health education berjumlah 9 responden (15,8%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang Hipertensi yang kurang sebelum health education berjumlah 48 responden (84,2%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang kurang masih didominasi sebelum dilakukan health education tentang Hipertensi. Kurangnya pengetahuan responden diakibatkan daya ingat yang semakin menurun serta jarang dilakukan health education tentang Hipertensi.

Responden yang memiliki pengetahuan tentang Hipertensi yang baik setelah health education berjumlah 37 responden (64,9%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang Hipertensi yang kurang setelah health education berjumlah 20 responden (35,1%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang baik masih didominasi setelah dilakukan health education tentang Hipertensi.

Health Education bertujuan untuk memberikan informasi kepada semua orang agar dapat menerima pesan dari informasi sehingga dari tidak tahu menjadi tahu serta dapat melaksanakan pesan dari informasi yang diperoleh. Kegiatan ini bisa dilakukan dengan cara beberapa cara yaitu : melalui pintu ke pintu (door to door) kerumah lansia atau di panti atau dengan mengumpulkan lansia disuatu tempat agar dapat dengan mudah informasi di sampaikan. Khususnya pada lansia daya ingat yang semakin menurun yang menyebabkan perlunya dilakukan setiap saat dan berulang.

Dari 10 item pertanyaan sebelum health education (pre test) diperoleh jawaban yang tertinggi yaitu gejala Hipertensi berupa sakit kepala, mual-mual, tegang pada punggung leher serta perasaan pusing dan terutama pada waktu duduk tegak atau berbaring sebanyak 35 responden (61,4%) dan jawaban yang terendah yaitu pengobatan Hipertensi dengan cara farmakologi berupa golongan diuretik (*furosemide*), Penyakit beta (*propranolol*), penghambatan enzim (*catopril*), antagonis kalsium (*nifedipin*) dan *vasodilator* (*hidralazin*) sebanyak 9 responden (15,8%) sedangkan setelah dilakukan health education (post test) diperoleh jawaban tertinggi adalah Hipertensi adalah terjadinya kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah sistolik lebih dari 90 mmHg sebanyak 45 responden (78,9%) dan jawaban terendah adalah pengobatan Hipertensi dengan cara farmakologi berupa golongan diuretik (*furosemide*), Penyakit beta (*propranolol*), penghambatan enzim (*catopril*), antagonis kalsium (*nifedipin*) dan *vasodilator* (*hidralazin*) yaitu 28 responden (49,1%). Hal demikian terjadi perubahan pengetahuan lansia tergantung dari tingkat pemahaman dari informasi yang diterima setelah dilakukan health education

Pada kelompok eksperimen, sebelum diberikan health education responden memiliki jumlah jawaban yang benar masih kurang ketika dibandingkan sesudah diberikan health education sehingga terjadi perubahan pengetahuan yang menyebabkan responden lebih banyak mempunyai jawaban yang benar. Pengetahuan mengenai kejadian Hipertensi pada lansia dapat merubah pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu tetapi hal ini dapat tidak bertahan lama karena daya ingat lansia

akan semakin menurun seiring bertambahnya usia.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian pengetahuan lansia bertambah baik setelah dilakukan health education dikarenakan lansia menyimak dan memperhatikan informasi yang disampaikan oleh peneliti yang berarti bahwa dengan dilakukan health education maka dapat memperoleh pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu.

Pengaruh Perbedaan Pengetahuan Aktifitas Fisik (Pre Test dan Post Test). Responden yang memiliki pengetahuan tentang Hipertensi sebelum health education (Pre test) kategori baik berjumlah 9 responden (15,8%) dan kategori kurang berjumlah 48 responden (84,2%) setelah melakukan health education (Post test) pengetahuan tentang Hipertensi kategori baik berjumlah 37 responden (64,9%) dan kategori kurang berjumlah 20 responden (35,1%). Hal ini menunjukkan terjadi perubahan dari pengetahuan tentang Hipertensi yang kategori pengetahuan kurang menjadi baik. Disebabkan sebagian responden mendengarkan serta menyimak informasi health education yang disampaikan oleh peneliti.

Kurangnya informasi yang didapatkan oleh lansia serta kondisi tubuh yang semakin menurun dapat mempengaruhi daya ingat lansia, dengan adanya kegiatan health education maka akan mengembalikan daya ingat lansia yang bersifat sementara atau tidak bertahan lama sehingga perlunya diadakan kegiatan health education setiap saat atau minimal seminggu sekali sebagai bentuk penyegaran. Pesan dan sajian yang disampaikan pada kegiatan health education dibuat semaksimal mungkin sehingga dapat menarik perhatian lansia untuk menyaksikan atau mendengarkan isi pesan dari health education yang tidak membuat mereka menjadi cepat bosan dan tidak pulang sebelum health education berakhir.

Hasil analisis uji T one sampel atau paired sample T Test terhadap perbedaan pengaruh health education sebelum dan sesudah pemberian pengetahuan terhadap kejadian Hipertensi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kabupaten Konawe Selatan dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% ( $\alpha = 0,05$ ) serta diperoleh nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 sehingga  $0,000 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak berarti ada pengaruh health education

tentang penyakit Hipertensi terhadap pengetahuan lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kabupaten Konawe Selatan Tahun

Berdasarkan jawaban responden dari 10 item pertanyaan tentang pengetahuan Hipertensi diperoleh pertama Hipertensi adalah terjadinya kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 160 mmHg dan tekanan darah sistolik lebih dari 90 mmHg, sebelum health education (pre-test) 24 responden (42,1%) menjawab benar setelah dilakukan health education (post test) meningkat menjadi 45 responden (78,9%). Pertanyaan Kedua, gejala Hipertensi berupa sakit kepala, mual-mual, tegang pada punggung leher serta perasaan pusing dan terutama pada waktu duduk tegak atau berbaring, sebelum health education (pre test) diperoleh 35 responden (61,4%) menjawab benar setelah health education (post test) meningkat menjadi 42 responden (73,7%). Pertanyaan Ketiga, pengobatan Hipertensi dengan cara nonfarmakologi berupa lain pembatasan konsumsi garam, menghentikan kebiasaan merokok, dan olahraga teratur, sebelum health education (pre test) diperoleh 33 responden (57,9%) menjawab benar setelah health education (post test) meningkat menjadi 38 responden (66,7%). Pertanyaan Keempat melakukan kegiatan olahraga yang rutin minimal 30 menit setiap kali lamanya untuk mencegah Hipertensi, sebelum health education (pre test) diperoleh 23 responden (40,4%) menjawab benar setelah health education (post test) meningkat menjadi 35 responden (61,4%).

Pertanyaan Kelima, mengkonsumsi makanan yang mengandung garam berlebihan setiap harinya dapat mengakibatkan Hipertensi, sebelum health education (pre test) diperoleh 29 responden (50,9%) menjawab benar setelah health education (post test) meningkat menjadi 37 responden (64,9%). Pertanyaan Keenam, mengkonsumsi makan siap saji yang mengandung Monosodium Glutamat (MSG) atau vixin / ajinomoto dapat meningkatkan tekanan darah, sebelum health education (pre test) diperoleh 30 responden (52,6%) menjawab benar setelah health education (post test) meningkat menjadi 40 responden (70,2%). Pertanyaan Ketujuh, mengkonsumsi makan yang mengandung penyedap rasa seperti royco, masako dan sejenisnya yang memicu terjadinya Hipertensi,

sebelum health education (pre test) diperoleh 31 responden (54,4%) menjawab benar setelah health education (post test) meningkat menjadi 39 responden (68,4%). Pertanyaan Kedelapan, pengobatan Hipertensi dengan cara farmakologi berupa golongan diuretik (*furosemide*), Penyakit beta (*propranolol*), penghambatan enzim (*catopril*), antagonis kalsium (*nifedipin*) dan *vasodilator* (*hidralazin*), sebelum health education (pre test) diperoleh 9 responden (15,8%) menjawab benar setelah health education (post test) meningkat menjadi 28 responden (49,1%). Pertanyaan Kesembilan, pikiran yang berlebihan dapat menjadi stress sehingga terjadi peningkatan tekanan darah, sebelum health education (pre test) diperoleh 32 responden (56,1%) menjawab benar setelah health education (post test) meningkat menjadi 41 responden (79,1%) serta pertanyaan Kesepuluh, stres dapat dihindari dengan selalu mendekati diri pada agama sehingga tidak dapat menderita Hipertensi, sebelum health education (pre test) diperoleh 34 responden (59,6%) menjawab benar setelah health education (post test) meningkat menjadi 44 responden (77,2%). Hal demikian menunjukkan perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan health education tentang pengetahuan Hipertensi pada lansia termasuk dengan adanya terapi herbal berupa pemberian dari obat tradisional atau komplementer seperti pemberian jus mentimun yang diminum secara teratur dan sesuai takaran.

Health education tidak dapat merubah perilaku lansia yang hanya dapat memberikan informasi pengetahuan tentang Hipertensi yang berupa pengertian, penyebab, risiko akibat dari penyakit Hipertensi akan tetapi itu semua dapat dengan mudah dilupakan oleh lansia karena berbagai faktor yang berupa kesehatan yang menurun, yang mempengaruhi daya ingat. Pengetahuan lansia tentang Hipertensi mengalami perubahan jika dilakukan health education Hipertensi yang bersifat sementara yang dipengaruhi oleh usia lansia tersebut.

### **Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan analisis data yang diperoleh dari hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Ada pengaruh health education tentang penyakit Hipertensi terhadap pengetahuan lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Minaula Kabupaten Konawe Selatan Tahun dengan nilai Uji T yang diperoleh nilai Sig. (2-tailed) = 0,000 sehingga  $0,000 < 0,05$ .

Instansi terkait harus sering memberikan health education kepada lansia untuk memberikan informasi kembali agar mengingatkan kembali pengetahuannya tentang penyakit Hipertensi sehingga perilaku hidup sehat dapat lansia jalani tanpa menderita Hipertensi. Lanjut usia berolahraga teratur, pola makan teratur serta terukur dan memanager stress agar tidak mudah menderita Hipertensi seiring usia yang semakin bertambah

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agraini, A. D. 2009. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Desa Puskesmas Bangkinang Periode Januari – Juni 2009. Penelitian yang tidak di Publikasikan oleh Fakultas Kesehatan Universitas Riau. Riau
- Asli, A. 2011. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Usia Muda Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2011. *Skripsi yang tidak dipublikasikan STIK Avicenna. Kendari.*
- Depkes. RI. 2011, Pedoman Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Direktorat Jendral PP & PL, Jakarta.
- Hastuti, 2010. Faktor-faktor Yang Iskandar, J. 2010. Hipertensi. PT Bhuana Ilmu populer Kelompok Gramedia; Jakarta
- Kadulli, A. 2012. Proposal Hipertensi Pada Lanjut Usia. Jakarta.
- Mardiana, Y. & Zelfino. 2014. Hubungan Antara Tingkat Stress Lansia dan Kejadian Hipertensi pada Lansia di RW 01 Kunciran Tangerang Forum Ilmiah, Volume 11 Nomor 2, Mei 2014 Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, Jakarta
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2007. Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan. Cetakan I, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Murti, B. 2007. Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan. Yogyakarta, Gadjah Mada Universitas. Press.
- Ngatimin, R. 2003. Ilmu Perilaku Kesehatan.*

- Yayasan "PK-3", Makassar.*
- Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Salembah Medika : Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2006. Metodologi Penelitian, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2007, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Padila, 2013. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Prapti, U. 2010. Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi PT AgroMedia : Jakarta Selatan.
- Pertami, S., Rahayu, D., & Budiono, B. (2017). EFFECT OF CUCUMBER (CUCUMIS SATIVUS) JUICE ON LOWERING BLOOD PRESSURE IN ELDERLY. *Public Health of Indonesia*, 3(1), 30-36. doi:<https://doi.org/10.36685/phi.v3i1.93>
- Sugiyono. 2008, Statistika untuk Penelitian. Alfabeta ; Bandung.
- Setyoadi. 2011, Perubahan yang Terjadi pada Lanjut Usia, Nuha Medika; Yogyakarta.
- Wahit, 2006. Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2, Teori dan Aplikasi Dalam Praktek dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Kominutas, Keluarga dan Gerontik. Penerbit CV sagung Seto, Jakarta.
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2006). Essentials of Nursing Research Methods, a Appraisal,

- and Utilization (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sugiyono. (2008). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandng: Alfabeta.