



PENGARUH EDUKASI HIPERTENSI BERBASIS BAHASA MANDOBO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS GETENTIRI DISTRIK JAIR KABUPATEN BOVEN DIGOEL PROPINSI PAPUA

Bernadus Maturbongs^{1*}, Hasmah,², Musfirah³ [11pt]

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Stik Tamalatea Makassar, ² Program Studi Kesehatan Masyarakat, Stik Tamalatea

³ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Stik Tamalatea

Abstrak [11pt]

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah hingga mencapai $\geq 140/90$ mmHg. Edukasi berbasis budaya merupakan sebuah model edukasi yang dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan pengetahuannya mengenai hipertensi. Hal ini dapat membantu masyarakat dalam memilih kegiatan makanan yang sesuai dengan penyakit yang diderita.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi berbasis budaya terhadap peningkatan pengetahuan pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Getentiri Distrik Jair.

Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* dengan teknik *two group pre test- pos test control group design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 responden yang dibagi kedalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberikan edukasi berbasis budaya dan kelompok kontrol yang diberikan edukasi biasa. Pada kedua kelompok diberikan *pretest* dan *posttest*, dan setiap kelompok terdiri dari 18 responden.

Penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai t 1,92 dengan signifikan p value $0,006 > 0,005$ dengan nilai *mean* pada kelompok intervensi 27,78 dan 11,67 pada kelompok kontrol.

Edukasi hipertensi berbasis budaya berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Getentiri Distrik Jair. Oleh karena itu, diharapkan edukasi berbasis budaya dapat dijadikan sebagai suatu program pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi, untuk peneliti selanjutnya adalah diharapkan dilakukan pengkajian budaya lebih lanjut pada masyarakat dengan hipertensi untuk memudahkan pemahaman masyarakat menerima informasi tentang hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, Edukasi Berbasis Budaya, Pengetahuan, Literasi Kesehatan

*Penulis Korespondensi : Musfirah

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak menular yang mengalami peningkatan setiap tahunnya dan merupakan penyebab kematian terbanyak di Dunia. Menurut World Health Organization (WHO, 2018) diseluruh dunia ada sekitar 972 juta (26.4%) terkena hipertensi dan dapat mengakibatkan kematian hingga sembilan juta orang setiap tahun. Insiden dan keparahan hipertensi terus berkembang di seluruh dunia, dan banyak terjadi pada negara-negara berkembang yang berpenghasilan rendah. Diperkirakan pada tahun 2025 penderita hipertensi akan mencapai 1,56 miliar (Bell, Twiggs, & Olin, 2019).

Diperkirakan sebesar 15 juta penderita hipertensi di Indonesia, sekitar 4% yang mampu mengendalikan hipertensi. Semakin bertambah usia maka semakin tinggi risiko seseorang untuk terkena hipertensi terutama usia 40 tahun keatas. Hal ini sejalan dengan penelitian Apriyandi (2020) di Rawat Jalan Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada-Jakarta menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi dengan usia > 45 tahun mengalami hipertensi sebesar 58%. Cara pengendalian dengan melakukan pengobatan dan kontrol sehingga terhindar dari kemungkinan serangan tekanan darah yang berlebihan. Pengendalian Hipertensi secara efektif diperlukan pengetahuan dan kesadaran penderita akan risiko hipertensi (Bustan, 2015)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Pengaruh pemberian Edukasi hipertensi berbasis bahasa Mandobo terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi di puskesmas Getentiri Distrik Jair kabupaten Boven Digoel Propinsi Papua.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, metode Quasi Eksperimentdengan menggunakan teknik yang digunakan adalah Two Group Pre Test-Post Test Control Group Design. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Getentiri Distrik Jair Kabupaten Boven Digoel Propinsi Papua. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di wilayah kerja di Puskesmas Getentiri Distrik Jair Kabupaten Boven Digoel Propinsi Papua 2022 baik dari data lama dan baru penderita hipertensi sebanyak 55 responden. Sampel merupakan bagian dari populasi, sampel pada penelitian ini sebanyak 18 orang dengan teknik purposive sampling. Teknik ini memberikan kesempatan yang sama untuk semua populasi untuk menjadi sampel.

Hasil Penelitian

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat pendidikan, Pekerjaan, Riwayat keluarga, dan Riwayat Penyuluhan di Puskesmas Genetentiri Distrik Jair Bulan November (n=36).

		Kelompok Intevensi		Kelompok kontrol	
Variabel	f	%	f	%	
1. Jenis					
Kelamin			7	38,9	
Laki-laki	15	27,8	11	61,1	
Perempuan	13	72,2			
2. PendidikanSD					
SMP	9	50,0	4	22,2	
SMA	6	16,7	3	16,7	
	3	33,3	11	61,1	

3. Pekerjaan				
Tidak ada	5	27,8	4	22,2
IRT	6	33,3	7	38,9
Wiraswasta	4	22,2	4	22,2
Petani	1	5,6	0	0
Pensiunan	2	11,1	3	16,7
4. Riwayat				
Keluarga	8	44,4	13	
Ada	10	55,6	5	
Tidak ada				
5. Riwayat				
Penyuluhan	11	61,1	4	22,2
Ada	7	38,9	14	72,2
Tidak ada				
Total	18	100	18	100

Tabel.2

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Tekanan Darah(n=36)

Variabel	Mean		Min		Max	
	Intervensi	Kontrol	Intervensi	Kontrol	Intervensi	Kontrol
Tekanan Darah	150/80	160/100	140/80	140/80	180/90	190/100
Umur	54,6	52,7	40	44	58	59

Tabel.3

Tingkat Literasi Kesehatan Penderita Hipertensi di Puskesmas Genetentiri Distrik Jair bulan November (n=36)

Intervensi Kese	Prete		Poste		Kontrol Prete			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	10	55,6	15	83,3	8	44,4	12	66,7
Kurang	8	44,4	3	16,7	10	55,6	6	33,3

Tabel.4

Distribusi pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi di Puskesmas Genetentiri Distrik Jair (n=36)

Pengetahuan	Interval				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	F	%	F	%	f	%	f	%
Baik	3	16,7%	12	66,7%	2	11,1%	5	27,8%
Cukup	8	44,4%	6	33,3%	10	55,6%	13	72,2%
Kurang	7	38,9%	0	0	6	33,3	0	0

Tabel.5

Distribusi perbandingan tingkat pengetahuan dan literasi kesehatan penderita hipertensi di Puskesmas Genetentiri Distrik Jair(n=36)

Pengetahuan	Literasi Kesehatan			
	Baik		Kurang	
	f	%	f	%
Baik	5	27,8%	0	0,0%
Cukup	10	55,6%	8	44,4%
Kurang	3	16,7%	10	55,6%

Tabel.6

Hasil analisis Paired T-Test pengetahuan pasien hipertensi pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah pemberian intervensi berbasis budaya dan berbasis konvensional di Puskesmas Genetentiri Distrik Jair(n=18)

Pengetahuan	Mean		Sd		P Value	
	Budaya	Konvensional	Budaya	Konvensional	Budaya	Konvensional
Sebelum	57,22	56,67	17,758	15,339		
Sesudah	80,00	68,33	14,522	13,827	0,000	0,004

Tabel.7

Hasil analisis independent T-Test pengetahuan pasien hipertensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian intervensi di Puskesmas Genetentiri Distrik Jair(n=36)

Kelompok	Mean	P value	Standar Deviasi	T
Selisih prepost intervensi	22,78		19,344	
Selisih prepost kontrol	11,67	0,063	15,049	1,923

Pembahasan

1. **Tingkat Literasi Kesehatan Penderita Hipertensi**
Tingkat literasi penderita hipertensi sebelum dan sesudah intervensi mengalami peningkatan. Tingkat literasi ini diukur dengan menggunakan REALM-R yang merupakan alat ukur untuk mengetahui kemampuan seseorang dalam mengidentifikasi dan mengenali istilah kesehatan. Penggunaan alat ukur ini digunakan karena merupakan alat ukur yang paling cepat dalam mengidentifikasi tingkat literasi seseorang.
2. **Pengetahuan Penderita Hipertensi Sesudah dan Sebelum Pemberian Edukasi**
Pengetahuan penderita hipertensi dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan kesehatan. Namun, pendidikan kesehatan ini dipengaruhi beberapa faktor yang berasal dari responden. Berdasarkan tabel distribusi dapat kita lihat bahwa beberapa responden memiliki karakteristik yang berbeda. Hal ini tentu saja mempengaruhi proses penerimaan informasi yang diberikan. Faktor yang dapat berpengaruh pada pengetahuan responden adalah tingkat pendidikan responden yang rendah sehingga informasi yang mereka dapatkan masih kurang, terlebih bagi mereka yang tidak memiliki pekerjaan. Hal ini dikarenakan responden yang memiliki pekerjaan diluar rumah yang akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi dari sekitar lingkungan kerjanya. Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan responden adalah riwayat penyuluhan dari puskesmas atau petugas kesehatan. Data karakteristik

menunjukkan lebih dari setengah responden belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai tekanan darah tinggi.

3. **Tingkat Pengetahuan Klien Hipertensi Berdasarkan Literasi Kesehatan** Hasil analisis menunjukkan tingkat pengetahuan berdasarkan literasi kesehatan. Responden yang memiliki literasi yang baik dengan tingkat pengetahuan yang baik berjumlah 5 orang (27,8%), untuk tingkat pengetahuan cukup 10 orang (55,6%), dan pengetahuan kurang berjumlah 3 orang (16,7%). Sementara untuk literasi kurang, tidak ada responden yang memiliki pengetahuan yang baik, untuk pengetahuan cukup berjumlah 8 orang (44,4%), dan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 10 orang (55,6%).
4. **Perbedaan Pengetahuan Pada Kelompok Interensi dan Kelompok Kontrol**
Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi berbasis budaya Makassar pada kelompok intervensi
Hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pada tingkat pengetahuan penderita hipertensi. Pengaruh ini dapat dilihat pada rata-rata nilai sebelum dan sesudah pemberian edukasi yang meningkat dari 57,22 menjadi 80,00 dengan nilai p value sebesar $0,000 < 0,005$.

Simpulan dan Saran

1. Tingkat literasi penderita hipertensi setelah pemberian edukasi mengalami peningkatan menjadi lebih baik dibandingkan sebelum pemberian edukasi.
2. Terdapat perbedaan pengetahuan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi berbasis budaya.
3. Terdapat perbedaan pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan edukasi.
4. Terdapat perbedaan antara pengetahuan pada kelompok kontrol dan intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi berbasis budaya dapat meningkatkan pengetahuan lebih tinggi dibandingkan dengan pemberian edukasi tanpa memperhatikan aspek budaya.

Daftar Pustaka

- American Heart Association. (2017). The Facts About High Blood Pressure. Retrieved September 19, 2017, from http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/GettheFactsAboutHighBloodPressure/The-Facts-About-High-BloodPressure_UCM_002050_Article.jsp#.WcEkNjtlDIU
- American Heart Association. (2017). What is High Blood Pressure? Retrieved September 19, 2017, from http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/GettheFactsAboutHighBloodPressure/What-is-High-BloodPressure_UCM_301759_Article.jsp#.WcEbgtlDIU
- Apriyandi, F (2010). Hubungan Peningkatan Usia dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RS Bhineka Bakti Husada. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah from repository.uinjkt.ac.id
- Andriany, S., Kadar, K., Massi, N. (2017). Precede-Proceed education model to health literacy's patient with hypertension in pattingalloang makassar. ICON Journal, 9 (1), 110-117
- Barclay, L. (2009). Single Screening Question May Accurately Identify Unhealthy Alcohol Use. Retrieved 10 4, 2017, from <http://www.medscape.org/viewarticle/589706>
- Baker, DW., Gazmanian JA., Sudarno, J., Patterson, M. (2000). The Association Between Age and Health Literacy Among Elderly Persons. J Gerontol, 55(6).

Beune, E. J., Charante, E. M., Beem, L., Mohrs, J., Agyemang, C. O., Ogedegbe, G., et al. (2014).

Culturally adapted hypertension education (CAHE) to improve blood pressure control and treatment adherence in patients of african origin with uncontrolled hypertension: cluster-randomized trial. PLOS ONE, 9(3), 1-11. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan (8 ed., Vol. 2). Jakarta: Salemba Medika.

Bustan, M. N. (2015). Manajemen pengendalian penyakit tidak menular. Jakarta: Rineka cipta.

Centers for Disease Control and Prevention. (n.d). Health Literacy for Public Health Professional. Retrieved September 2017, 26, from <https://www.cdc.gov/healthliteracy/training/page663.html>

Collins, S. A., Currie, L. M., Bakken, S., Vawdrey, D. K., & Stone, P. W. (2012). Health literacy screening instruments for eHealth applications: A systematic review. Journal of Biomedical Informatics, 45(3), 598-607.

Dinas Kesehatan Kota papua . (2015). Profil Kesehatan Kota Makassar.

Dirhan. (2012). Hubungan pengetahuan, sikap dan ketaatan berobat dengan derajat sistole dan diastole pasien hipertensi di puskesmas sukamerindu di kota bengkulu. Jurnal Ilmiah Farmasi, 9. Feinstein, L., Ricardo, R., & Ander, T. M. (2006). Measuring The Effects of Education on Health and Civic Engagement. Proceedings of The Copenhagen Symposium (pp..