

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN HIPERTENSI PADA LANSIA HIPERTENSI
DI RW 04 TEGAL REJO KELURAHAN TEGAL REJO
TAHUN 2011**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh :

ARIF TIRTANA

070201098

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ‘AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN HIPERTENSI PADA LANSIA HIPERTENSI
DI RW 04 TEGAL REJO KELURAHAN TEGAL REJO
TAHUN 2011**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

ARIF TIRTANA

070201098

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta

Pada tanggal :

7... Maret 2011



1. Penguji I

2. Penguji II

Dewan Penguji :

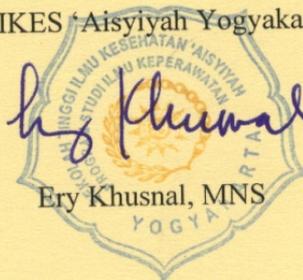
: Drs. Kirnantoro SKM., M.Kes

: Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

Mengesahkan

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

STIKES Aisyiyah Yogyakarta



Ery Khusnal, MNS

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalaamu'alaikum Wa Rohmatullohi Wa Barokatuh

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, yang tiada Tuhan selain Dia serta yang menguasai alam semesta. Sholawat serta salam semoga tetap tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat dan pengikutnya yang senantiasa istiqomah di jalannya.

Berkat Rahmat dan Inayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Hipertensi pada Lansia Hipertensi di RW 04 Tegal Rejo Kelurahan Tegal Rejo”.

Penyusunan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang telah banyak memberikan bantuan moril maupun materiil. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Warsiti, S.Kp.,M.Kep.Sp.Mat, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta dan selaku Dosen Penguji II.
2. Ery Khusnal, MNS., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Drs. Kirnantoro, SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan motivasi dengan sabar, tulus dan ikhlas.
4. Ibunda, Ayahanda dan seluruh keluarga yang telah memberikan kasih sayang, dorongan, dan motivasi kepada ananda.
5. Semua teman-teman mahasiswa Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta atas bantuan dan dorongannya kepada penulis sehingga tugas ini bisa terselesaikan.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Skripsi ini.

Penulis menyadari Penelitian masih jauh dari kesempurnaan mengingat keterbatasan ilmu pengetahuan, pengalaman, serta waktu, sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk lebih menyempurnakan penelitian ini.

Wassalaamu'alaikum Wa Rohmatullohi Wa Barokatuh

EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE OF HYPERTENSION IN
ELDERLY HYPERTENSION IN TEGAL REJO RW 04 TEGAL REJO VILLAGE
IN 2011 ¹

Arif Tirtana², Kirnantoro³

ABSTRACT

Health problems often suffered by elderly people is a disease of hypertension. One cause of hypertension in the elderly is the knowledge factor. Knowledge of hypertension is something that should be owned by patients with hypertension. If one patient does not know of her illness it will cause a latent danger for patients. This research will be conducted in RW 04 Kelurahan Tegal Tegal Rejo Rejo which aims to know the level of knowledge of hypertension before and after health education, conducted in February 2011 on elderly hypertension in Tegal Rejo RW 04 Tegal Rejo Village in 2011.

The study was pre-experimental design and using design one group pretest-posttest with the cross sectional approach. The population in this study were elderly people who had hypertension as much as 32 people. The sampling technique with the purposive sampling method. Data collection tool is a questionnaire that has been in testing the validity and reliability.

The results showed no effect of health education on knowledge of hypertension in elderly hypertensive (t: -2531; p <0.05). Suggestions for local health cadres to improve the programs that refer to health promotion.

Keyword : the level of knowledge, erderly, hypertension

References : 23 books, 10 website, Al-Quran

Number of pages : x, 40 page, 12 tables, 13 attachments, 2 draws

¹ Title of Research

² Student of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecture of Poltekkes Yogyakarta

PENDAHULUAN

Lansia adalah periode organisme telah mencapai kemasakan dalam ukuran dan fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu. Ada beberapa pendapat mengenai “usia kemunduran” yaitu ada yang menetapkan 60 tahun, 65 tahun dan 70 tahun. Badan kesehatan dunia (WHO) menetapkan 65 tahun sebagai usia yang menunjukkan proses menua yang berlangsung secara nyata dan seseorang telah disebut lanjut usia (Akhmadi, 2009).

Lansia banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan segera dan terintegrasi. Masalah kesehatan mental pada lansia dapat berasal dari 4 aspek yaitu fisik, psikologik, sosial dan ekonomi. Masalah tersebut dapat berupa emosi labil, mudah tersinggung, gampang merasa dilecehkan, kecewa, tidak bahagia, perasaan kehilangan, dan tidak berguna (Akhmadi, 2009).

Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk yang berstruktur lanjut usia (*aging structural population*) karena penduduk dengan usia 60 tahun keatas sekitar 7,18%. Pada tahun 2006 jumlah penduduk lansia mencapai 19 juta jiwa, usia harapan hidup 66,2 tahun. Pada tahun 2010 diperkirakan sebesar 23,9 juta dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Sedangkan pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 28,8 juta orang dengan usia harapan hidup 71,1 tahun (Menkokesra 2008 cit Andrian).

Untuk Daerah Istimewa Yogyakarta jumlah usia lanjut dari tahun ketahun semakin meningkat. Pada tahun 2005 sebesar 6,13% dan pada tahun 2007 sebesar 9,2% dari keseluruhan jumlah penduduk atau 48,092 jiwa. Untuk usia harapan hidup juga mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2005 usia harapan hidup laki-laki 66,39 tahun sedangkan untuk wanita 70,25 tahun, dan pada tahun 2007 usia harapan hidup laki-laki dan perempuan adalah 67,1 tahun dan 71,1 tahun (Edi, 2007).

Untuk jumlah lansia di kelurahan Tegal Rejo keseluruhannya sebanyak 9.771 jiwa, sedangkan lansia yang ada di RW 04 Tegal Rejo sebanyak 80 jiwa.

Dari hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia (Lansia) yang dilaksanakan Komnas Lansia di 10 provinsi tahun 2006, diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita Lansia adalah penyakit sendi (52,3%), hipertensi (38,8%), anemia (30,7%) dan katarak (23%). Penyakit-penyakit tersebut merupakan penyebab disabilitas pada lansia (Roehadi, 2008).

Hipertensi merupakan penyakit yang sangat berbahaya, karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi. Menurut hasil Riskesdas Tahun 2007, sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdeteksi. Keadaan ini tentunya berbahaya, yang dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

Hipertensi yang tak terkendali akan menyebabkan stroke, *infark miokard*, penyakit vaskular perifer, gagal jantung, dan kejadian kardiovaskular lain. Hipertensi pada lansia merupakan penyebab utama gagal jantung pada usia lanjut, manifestasi akut dari gagal jantung pada usia lanjut di antaranya, *lethargy* (kelesuan), *confusion* (kebingungan), tidak ada keinginan untuk melakukan aktivitas, gelisah (kemungkinan karena timbulnya sesak napas), dan *anoreksia* (hilangnya nafsu makan)” (www.RuangBerkas.com, 20 Agustus 2010).

Pemerintah Indonesia telah memberikan perhatian serius dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Hal ini berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1575 Tahun 2005 dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi. Dalam pencegahan dan penanggulangan

hipertensi berbagai upaya telah dilakukan, yaitu penyusunan berbagai kebijakan berupa pedoman, Juklak dan Juknis pengendalian hipertensi. Pencegahan dan penanggulangan hipertensi sesuai dengan kemajuan teknologi dan kondisi daerah (*local area specific*). Memperkuat logistik dan distribusi untuk deteksi dini faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

Untuk Indonesia sendiri kesadaran dan pengetahuan tentang penyakit hipertensi masih sangat rendah hal ini terbukti, masyarakat lebih memilih makanan siap saji yang umumnya rendah serat, tinggi lemak, tinggi gula, dan mengandung banyak garam. Pola makan yang kurang sehat ini merupakan pemicu penyakit hipertensi (Austriani, 2008).

Menurut Notoatmodjo (2007), Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus-menerus dalam jangka panjang serta mengetahui bahaya yang ditimbulkan jika tidak minum obat.

Pengetahuan tentang hipertensi merupakan sesuatu yang harus dimiliki oleh pasien penderita hipertensi. Apabila seseorang penderita tidak mengetahui penyakit yang dideritanya maka akan menimbulkan bahaya laten bagi penderita (www.pfizerpeduli.com).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Notoamodjo, 2007).

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang adalah pendidikan. Pendidikan dapat berupa penyuluhan, karena penyuluhan merupakan salah satu jenis layanan yang merupakan bagian terpadu dari bimbingan. Penyuluhan adalah hubungan timbal balik antara individu dengan orang lain yang berusaha membantu untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan dengan masalah yang dihadapi pada waktu yang akan datang (Machfoeds, 2005).

Manfaat utama dari pendidikan hipertensi adalah meningkatkan pengetahuan sehingga penderita lebih waspada akibat yang akan ditimbulkan dari penyakit ini misalnya stroke, tekanan darah tak terkontrol, gagal jantung dan kerusakan ginjal. Sehingga dengan memberikan pengertian pada penderita hipertensi diharapkan akan sadar akan pentingnya perawatan hipertensi, mengingat resiko dan bahaya hipertensi yang sangat menakutkan, seperti gagal ginjal yang akhirnya mengharuskan penderita cuci darah seumur hidup atau transplantasi ginjal, bila terjadi stroke maka kemungkinan besar akan menyebabkan kecacatan (Sample dalam Sari, 2005).

Kelurahan Tegal rejo Desa Tegal Rejo RW 04 berpenduduk sekitar 10.315 jiwa dari 2.149 kk dengan jumlah Lansia sebanyak 1.273. Salah satu penduduk lansia yang terbanyak yang menderita hipertensi adalah RW 04. Jumlah lansia 80 orang 50 % dari Lansia tersebut menderita penyakit hipertensi.

Terjadinya penyakit hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya rendahnya pengetahuan, kurangnya konseling dari petugas kesehatan dan gaya hidup yang tidak sehat. Dampak terburuk dari penyakit tersebut yang telah timbul, yaitu terjadinya penyakit stroke pada salah seorang warga yang mengakibatkan kematian. Penyebab utama terjadinya stroke adalah kurangnya

pengetahuan tentang hipertensi, sehingga warga mengkonsumsi makanan yang dapat memperburuk kondisi tubuh dan dapat menjadi stroke.

Masyarakat menganggap bahwa penyakit hipertensi ini merupakan penyakit yang menakutkan. Karena dapat menjadi berbagai masalah jika tidak ditangani. Selain itu penyakit ini tidak ada tanda-tanda khusus pada gejala awalnya (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

ata-data yang didapat dari ketua posyandu dan ketua lansia RW 04, belum pernah diadakan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, padahal apabila kita melihat manfaatnya, pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, menjadi sumber informasi dan berguna dalam pencegahan serta penanganan penyakit hipertensi.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 13 Oktober 2010 di Rw 04 Desa Tegal Rejo Kecamatan Tegal Rejo, dari total 80 lansia 40 diantaranya mengalami hipertensi 20 orang mengatakan belum pernah diadakan pendidikan kesehatan dan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi.

Berdasarkan data-data yang diuraikan diatas, peneliti tertarik dan ingin mengetahui seberapa besar Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Hipertensi Pada Lansia hipertensi di Rw 04 Desa Tegal Rejo Kecamatan Tegal Rejo Tahun 2010.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan menggunakan rancangan *pre-eksperimen design* dan menggunakan desain *one group pretest-postest*. pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Analisa data menggunakan *t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil penelitian

Analisa data pada penelitian ini menggunakan rumus t-test, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil uji t - test

	Mean	Std. Deviation	Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)	
			Std. Mean error	Lower				Upper
Paired 1 pre-test-postes	-2.1250	4.7002	.8397	-3.8376	-.4124	-2.531	31	.017

Dari tabel 1. Diketahui hasil t hitung yaitu -2.531. Tabel 11. menunjukkan bahwa nilai *Asym.sig* < 0.05 yaitu 0.017, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan hipertensi pada lansia hipertensi di RW 04 Tegal Rejo Kelurahan Tegal Rejo Yogyakarta tahun 2011.

2. Pembahasan

a. Tingkat pengetahuan hipertensi pada lansia hipertensi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup dalam segala bidang, baik bidang ekonomi, bidang kesehatan, bidang teknologi dan bidang-bidang lainnya.

Menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI), pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian (Depdiknas, 2001)

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (penkes) pada lansia, tingkat pengetahuan pada kategori sedang yaitu sebanyak 13 (40,6%), dan tingkat pengetahuan pada kategori tinggi yaitu sebanyak 19 (59,4%).

Hasil data diatas merupakan tingkat pengetahuan dasar yang diperoleh dari hasil penelitian

sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, artinya bahwa tingkat pengetahuan yang ada pada kategori tinggi, sedang, dan rendah merupakan pengetahuan awal yang dimiliki responden.

- b. Tingkat pengetahuan hipertensi pada lansia hipertensi setelah dilakukan pendidikan kesehatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi (Notoatmodjo, 2003). Teori ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan, dimana terjadi perubahan pada tingkat pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan, dari pendidikan akan terjadi perubahan perilaku positif, pendidikan kesehatan juga memberikan suatu informasi kepada seseorang yang akan menyebabkan peningkatan pengetahuan.

Ditinjau dari pendidikan, makin tinggi tingkat pendidikan, maka ada kecenderungan makin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Sebagian besar responden pada penelitian ini adalah berpendidikan SD yaitu sebanyak 56,3% (18 orang).

Tabel 2. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan berdasarkan pendidikan responden

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pengetahuan	Pretest	Postes
Sajana	Tinggi	1	1
	Sedang		
	Rendah		
SMA	Tinggi	1	1
	Sedang		
	Rendah		
SMP	Tinggi	2	2
	Sedang	1	1
	Rendah		
SD	Tinggi	11	15
	Sedang	7	3
	Rendah		
Tidak Sekolah	Tinggi	4	8
	Sedang	5	1
	Rendah		

Tabel 2. menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan pada tingkat pendidikan responden. Tingkat pengetahuan yang relatif tinggi akan berpengaruh terhadap pola pikir ilmiahnya, selain itu sesuatu yang pernah dialami seseorang atau pengalaman juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini merupakan defenisi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, indra perasa dan indra peraba. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang.

Pengetahuan seseorang juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain, media cetak, media elektronik dan penyuluhan-penyuluhan. Pengetahuan didapatkan dengan menggunakan motivasi yang benar dari informasi yang ada. Artinya

bahwa pengetahuan tidak didapat dari kesimpulan – kesimpulan yang tidak jelas darimana informasi yang diterima. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Selain pendidikan, salah satu hal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah budaya, karena budaya merupakan kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk (Notoatmodjo, 2007). Budaya yang dimaksud pada teori ini adalah suatu kebiasaan bukan suatu upacara adat budaya yang dilakukan pada setiap masyarakat.

Pada penelitian ini mendapatkan semua responden yang ditemukan berlatar belakang budaya jawa, yang artinya posyandu lansia di RW 04 Tegal Rejo memiliki suatu tradisi atau kebiasaan yang baik, karena keikutsertaannya pada program yang dilakukan oleh kader dan ketua posyandu setempat.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi pada lansia terjadi peningkatan pengetahuan, hal ini dapat di lihat dari hasil sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan pada kategori rendah sebanyak 0 (0%), tingkat pengetahuan kategori sedang sebanyak 13 (40,6%), tingkat pengetahuan pada kategori tinggi sebanyak 19 (59,4%). Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan pada kategori sedang sebanyak 7 (21,9%), dan tingkat pengetahuan kategori tinggi sebanyak 25 (78,1%).

Perubahan tingkat pengetahuan pada lansia ini dapat kita lihat dari hasil analisa data yaitu hasil t hitung yaitu -2.531. nilai $Asym.sig < 0.05$ yaitu 0.017, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan hipertensi pada lansia hipertensi di RW 04 Tegal Rejo Kelurahan Tegal Rejo Yogyakarta tahun 2011.

Peningkatan pengetahuan pada penelitian ini didukung dengan teori Notoatmodjo, yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan salah satunya adalah pendidikan (Notoatmodjo, 2003).

Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryanti (2009) dimana dihasilkan ada pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan motivasi untuk berhenti merokok di SMK Bina Patria I Sukoharjo pada siswa kelas 11.

Perubahan pengetahuan dapat kita lihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan pada kategori sedang yaitu sebanyak 13 (40,6%), dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan pada kategori sedang yaitu 7 (21,9%), yang artinya pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang.

Perubahan tingkat pengetahuan lansia di RW 04 Tegal Rejo Kelurahan Tegal Rejo ini juga didukung dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Bayo (2008) dimana ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan klien tentang cara pencegahan hipertensi.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, salah satunya adalah usia, umur (usia) merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2007).

Perubahan tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik usia responden dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan yaitu sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil uji prtes dan postest berdasarkan karakteristik usia

Usia	Pretest			Pos Tinj
	Sedang	Tinggi	Sedang	
60-65	8	6	2	11
66-70	3	8	3	8
71-75	3	4	0	7

Tabel 3. Menunjukkan bahwa penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007) dan di dukung oleh teori Sunaryo (2004) yang mengatakan bahwa “semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya”.

Perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada tabel 13. tidak sesuai dengan teori Nugroho (2000) yang menyebutkan bahwa “usia diatas 55 tahun terjadi proses penuaan secara ilmiah. Hal ini akan menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi, dan psikologis. Kemunduran

kemampuan kognitif meliputi ; 1. Suka lupa, ingatan tidak berfungsi baik. 2. Ingatan terhadap hal-hal yang dimasa muda lebih baik daripada hal-hal yang baru terjadi. 3. Sering adanya disorientasi waktu, tempat dan personal. 4. Sulit menerima ide-ide baru.

Perubahan pengetahuan pada responden juga didukung oleh media yang digunakan, salah satu media penyampaian informasi yang bisa digunakan adalah proyektor. Alat ini dapat mendukung proses penyampaian informasi dengan baik, karena dapat ditampilkan dalam bentuk yang unik dan menarik sehingga membuat daya tarik tersendiri bagi pendengar atau responden. Tema dan materi yang tepat juga dapat menarik perhatian bagi responden, sehingga rerponden bersedia melihat, mendengar, dan akan mengingat materi yang disampaikan.

Dari data-data pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa, terjadi perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan usia (Notoatmodjo, 2003).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan hipertensi pada lansia sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kategori sedang yaitu sebanyak 13 (40,6%) dan pada kategori tinggi yaitu sebanyak 19 orang (59,4%).
2. Tingkat pengetahuan hipertensi lansia setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kategori sedang yaitu sebanyak 7 (21,9%) dan

pada kategori tinggi yaitu sebanyak 25 orang (78,1%). Dari hasil tersebut menunjukkan terjadi perubahan pengetahuan yang signifikan pada tingkat pengetahuan lansia.

3. Hasil dari uji t-test didapatkan t hitung sebesar -2.531 dengan nilai signifikansi 0.017 yang artinya nilai signifikansi ($Asym.sig < 0.05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan hipertensi pada lansia hipertensi di RW 04 Tegal Rejo Kelurahan Tegal Rejo tahun 2011.

Saran

1. Bagi kader kesehatan
Meningkatkan konseling tentang kesehatan, dan meningkatkan penyebaran informasi kepada masyarakat tentang kesehatan, karena selama ini belum pernah ada selebaran-selebaran seperti leaflet dan poster tentang suatu penyakit yang di berikan kepada masyarakat.
2. Bagi ketua posyandu
Supaya menambah kegiatan rutin dalam setiap bulannya, bukan hanya pemeriksaan kesehatan saja, mungkin bisa mengundang petugas – petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan atau penyuluhan – penyuluhan lainnya, yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Untuk peneliti selanjutnya diharapkan lebih baik lagi, bukan hanya tingkat pengetahuannya saja namun kesadaran dan sikap responden setelah pendidikan kesehatan juga baik untuk diketahui. Selain itu untuk instrumen yang digunakan bukan hanya kuisisioner, tapi dengan

wawancara dan observasi langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmadi. (2009). Permasalahan Lanjut Usia dalam <http://www.rajawana.com>, diakses 1 November 2010
- Andrean, (2009). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Insomnia Pada Lansia Di Desa Tambak Merang Girimarto Wonosari dalam <http://etd.prints.ums.ac.id>, diakses 26 September 2010
- Anonim. 20 agustus 2010, Mengapa Gagal jantung Senang Hampiri Orang Usia Lanjut, <http://www.RuangBerkas.com>, diakses 10 November 2010
- Arikunto, S., 1994. *Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 1998. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi*, Revisi IV, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2002. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2006. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi*, Revisi VI, Rineka Cipta, Jakarta.
- Bayo, M.B.T. (2008). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Klien Tentang Cara Pencegahan Hipertensi di Kelurahan Tinjoyo Semarang. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang* dalam <http://eprint.undip.ac.id> diakses 14 Februari 2011.

- Boediwarsono. 1984. *Diagnostik dan Pengobatan Penyakit Jantung*, PT. Bina Indra Karya, Surabaya.
- Gayton dan Hall. 1996. *Fisiologi Kedokteran*, Edisi 9, EGT, Jakarta.
- Feri, E. (2007). Serangkaian Kegiatan Lansia Di Yogyakarta dalam <http://www.promosi.kesehatan.com>, diakses 28 Oktober 2010
- Haryanto, A. (2008). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Kepala Keluarga Dalam Upaya Mengontrol Hipertensi Pada Lansia Di Desa Ngembatpadas Gemolong Sragen. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 2.
- Indriyanti, R.D. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Cara Penyimpanan ASI dengan Pengalaman Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan di Posyandu Bulus Kulon Progo II Wilayah Binaan Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta, STIKES 'Aisyiyah : Yogyakarta
- Saputro, H.T. (2009). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi Dengan Sikap Kepatuhan dalam Menjalankan Diet Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 6.
- Kementrian Kesehatan RI. (2010). Hipertensi Penyebab Kematian Nomor Tiga dalam <http://www.depkes.go.id>, diakses 21 Oktober 2010
- Lestari, W. (2009). Pengaruh Pendidikan kesehatan Manajemen Stress Pada Penderita Hipertensi terhadap Pengetahuan manajemen Stress Di Posyandu Lansia Tipes Surakarta. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 3-4.
- Mahfoeds dan Suryani., 2008. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Mugie. (2009). Hipertensi Pada Lansia, Kontrol Ketat dan Cegah Komplikasi dalam <http://budhidarma.depsos.go.id>, diakses tanggal 10 November 2010
- Notoadmodjo. S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2003. *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- _____, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Cetakan I*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Gerontik, EGC*, Jakarta

- Nursalam, P. 2001. *Pendekatan Praktis : Metodologi Riset Keperawatan*, Sagung Seto, Jakarta
- Shadine, M. 2010. *Mengenal Penyakit Hipertensi, Diabetes, Stroke dan Serangan Jantung*, Keenbooks.
- Soeparman. 1987. *Ilmu Penyakit Dalam*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Stamler, J., M.D dan Kaplan, M.N., M.D. (1991). *Pencegahan Penyakit Jantung Koroner*, EGC, Jakarta.
- Sudijono, A. 2006. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Sugiyono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- _____. 2007. *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Sunaryo, 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Suryanti. (2009). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Motivasi untuk Berhenti Merokok pada Siswa Kelas 11 SMK Bina Patria 1 Sukoharjo dalam <http://etd.eprint.ums.ac.id>, diakses 14 Februari 2011
- Widayatun, TS. 1999. *Ilmu Prilaku, Cetakan pertama*. CV Sagung Seto: Jakarta.