

**PENGETAHUAN PASIEN TENTANG UPAYA PENCEGAHAN STROKE
DENGAN TERAPI NON-FARMAKOLOGI DI POLI DALAM
RSU DR. SLAMET GARUT**

Theresia Eriyani*, Iwan Shalahuddin

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut

*Email: theresia@unpad.ac.id

Artikel diterima: 31 Agustus 2018; Disetujui: 4 Maret 2019

ABSTRAK

Hipertensi yang terjadi selama bertahun-tahun dapat menyebabkan berbagai masalah. Usaha untuk mengukur tekanan darah secara teratur dan mengobatinya secara efektif, bertujuan untuk mencegah komplikasi. Salah satu komplikasi yang diakibatkan hipertensi adalah stroke, sehingga diperlukan pengendalian terhadap pasien hipertensi karena pengendalian hipertensi bisa menjadi kunci Pencegahan stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan pasien hipertensi tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi, yang dimaksud terapi non-farmakologi meliputi olah raga yang teratur, diet rendah garam dan perubahan pola hidup,

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang datang berobat ke Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut pada bulan Agustus 2012. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *non probability method* dengan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 25 orang. Didapatkan bahwa pengetahuan pasien hipertensi tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi di Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut dari 25 responden, memiliki pengetahuan baik sebanyak 28,00%, pengetahuan cukup 36,00%, memiliki pengetahuan kurang 36,00%.

Sebagian besar responden yang diteliti mengenai pengetahuan pasien hipertensi tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi di Poliklinik Dalam RSUD dr. Slamet Garut mempunyai pengetahuan kurang dan pengetahuan cukup masing-masing yaitu 36,00% (9 orang).

Kata kunci: Hipertensi, Pencegahan Stroke, Pengetahuan

ABSTRACT

Hypertension that occurs for years can cause various problems. Effort to measure blood pressure regularly and treat it effectively, aim to prevent complications. Someone who usually smoke and let high cholesterol levels in the blood more at risk of complications. One of the complications caused by hypertension is stroke, so it is necessary to control the hypertensive patients because hypertension control can be the key prevention of stroke. This study aims to find out how the knowledge of hypertensive patients about stroke prevention

efforts by way of non-pharmacologic therapy, Non-pharmacological therapies here include regular exercise, low-salt diet and lifestyle changes.

The type of research is descriptive research, the population in this study is all hypertensive patients who come to the Poly In dr. Slamet Garut in August 2012. The sample in this research using non probability method with accidental sampling with 25 samples. Obtained that the knowledge of hypertensive patients about the effort of stroke prevention by non-pharmacological therapy in Poli In dr. Slamet Garut from 25 respondents, have the best knowledge as much as 28.00%, knowledge enough 36.00%, have knowledge less 36.00%.

Most of the respondents who studied about the knowledge of hypertensive patients about stroke prevention efforts by non-pharmacological therapy in Inner Polyclinic dr. Slamet Garut has less knowledge and enough knowledge respectively that is 36.00% (9 persons).

Keywords: *Hypertension, Stroke Prevention, Knowledge*

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas baik di dunia khususnya di negara-negara berkembang adalah penyakit kardiovaskuler. Penelitian epidemiologi skala besar memperkirakan bahwa jumlah penderita hipertensi di seluruh dunia adalah mencapai 1 miliar orang, dengan angka kematian akibat penyakit yang terkait dengan hipertensi mencapai 7,1 juta kematian pertahunnya adalah akibat penyakit yang terkait dengan hipertensi (misalnya stroke dan penyakit jantung), jumlah ini sangat besar, dan memberikan beban sakit yang besar

bagi masyarakat (Chaidir, R., & Zuardi, I. M, 2014).

WHO menetapkan hipertensi sebagai faktor risiko nomor tiga penyebab kematian didunia dan bertanggung jawab terhadap 62% timbulnya kasus stroke 49% timbulnya serangan jantung dan tujuh juta kematian premature tiap tahunnya. (Ningsih, V. R., Purba, I. G., & Faisya, A. F, 2012)

Berdasarkan data Lancet, jumlah penderita hipertensi di Asia tercatat 38,4 juta orang pada tahun 2000 dan diprediksi akan meningkat menjadi 67,4 juta orang pada tahun 2025. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia tahun 2011 menunjukkan hipertensi pada pria 12,2% dan wanita 15,5%.

Penyakit sistem sirkulasi dari hasil SKRT tahun 1992, 1995, dan 2001 selalu menduduki peringkat pertama dengan prevalensi terus meningkat yaitu 16%, 18,9%, dan 26,4%. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun keatas. Dari jumlah itu, 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke (Agrina, A., Rini, S. S., & Hairitama, R. 2011).

Secara teori menurut hipertensi merupakan faktor resiko utama terhadap komplikasi stroke, pengendalian hipertensi adalah kunci untuk mencegah stroke. Stroke merupakan sebagian fenomena penyakit yang terjadi akibat dari komplikasi hipertensi. Hipertensi yang terjadi selama bertahun-tahun dapat menyebabkan berbagai masalah. Usaha untuk mengukur tekanan darah secara teratur dan mengobatinya secara efektif, bertujuan untuk mencegah komplikasi. Orang yang biasa merokok dan membiarkan tingkat kolesterol yang tinggi dalam darah lebih berisiko mengalami komplikasi (Beevers, D.G. 2011).

Pada tahun 2008 di Kabupaten Garut terdapat 43508 jiwa yang menderita hipertensi primer dan 1264 jiwa hipertensi maternal. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 10 penyakit terbanyak pasien rawat jalan di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut 2011 hipertensi termasuk urutan ke-7 yaitu sebanyak 511(9,76%) (Profil Kesehatan Kabupaten Garut: DinKes Kabupaten Garut 2011).

Pada tahun 2011 jumlah kunjungan pasien hipertensi di Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut tercatat sebanyak 2821 orang dan menduduki urutan pertama dalam jumlah kunjungan dari berbagai penyakit yang ada (Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut, 2012)

Hasil studi pendahuluan peneliti yang dilakukan melalui tehnik wawancara pada tanggal 10 Juli 2012 tercatat dari 12 orang penderita hipertensi yang sudah dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu hanya 4 orang yang mengetahui secara detail tentang pencegahan stroke, sedangkan 8 orang sisanya tidak mengetahui secara detail. Itu artinya pengetahuan yang dimiliki oleh pasien masih

kurang. Sedangkan pengetahuan merupakan salah satu indikator atau yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku pasien. Sesuai dengan pendekatan teori Lawrance Green, bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan (Notoatmodjo, S. 2010)

Upaya pencegahan komplikasi akibat hipertensi yang salah satunya adalah stroke yaitu dengan cara terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan tergantung pada derajat meningkatnya tekanan darah dan keberadaan *compelling indications*. Kebanyakan penderita hipertensi diawali dengan terapi diuretik thazide, merupakan agen diuretik yang paling baik untuk menurunkan darah tinggi bagi penderita yang mengalami fungsi ginjal yang kurang baik. Jenisnya, seperti Bendrofluazid, Furosemid, Klortalidon, dan lain-lain. Terapi farmakologi membutuhkan suatu keteraturan dalam kontrol dan pengobatan. Sedangkan terapi non-farmakologi yaitu penderita hipertensi

dianjurkan untuk memodifikasi gaya hidup, termasuk (1) penurunan berat badan jika kelebihan berat badan, (2) melakukan diet makanan, (3) mengurangi asupan natrium atau garam hingga lebih kecil sama dengan 2,4 g/hari (6 g/hari NaCL), (4) melakukan aktifitas fisik seperti aerobik, (5) mengurangi konsumsi alcohol dan (6) menghentikan kebiasaan merokok (Y.S, Elin, Andrajati R, Sigit Joseph, et all. 2008).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu data yang diolah atau sengaja dikumpulkan untuk menggambarkan dan mendapatkan informasi (Notoatmodjo S, 2010). Alasan peneliti menggunakan penelitian bersifat deskriptif yaitu ingin mengetahui gambaran pengetahuan pasien hipertensi tentang pencegahan stroke.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Swarjana, I. K., & SKM, M. 2012). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien dengan

hipertensi yang datang berobat ke Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut Bulan Agustus 2012.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Swarjana, I. K., & SKM, M. 2012). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan *non probability method* dengan *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara kebetulan pada saat kita meneliti atau sampel diambil dari responden yang kebetulan ada atau bersedia saat peneliti berlangsung (Isgiyanto, A. 2009). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang datang berobat ke Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut. Dengan kriteria inklusi dari sampel yaitu pasien yang memiliki penyakit hipertensi dan tidak mengalami gangguan kognitif atau gangguan jiwa lainnya yang dapat mempengaruhi terhadap pikiran, dan kriteria eksklusi yaitu pasien yang menolak menjadi responden, ada gangguan kognitif, pasien hipertensi yang sudah terjangkit stroke dan pasien hipertensi yang tidak berobat ke Poli Dalam.

Untuk memperoleh data tentang bagaimana gambaran pengetahuan pasien hipertensi mengenai upaya pencegahan stroke sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian, maka diperlukan alat pengumpulan data berupa instrumen penelitian. Di dalam penelitian ini alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner atau angket tertutup. Untuk mengukur pengetahuan digunakan angket tertutup dengan metode pilihan ganda. Kuesioner diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden hanya tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo S, 2010)

Untuk mengukur tingkat pengetahuan, responden diberikan sejumlah pertanyaan/pernyataan sebanyak 15 soal berupa pilihan benar atau salah, yaitu apabila pernyataan/pertanyaan positif skor 1 bila menjawab benar, skor 0 bila menjawab salah. Sedangkan untuk pernyataan/pertanyaan negatif skor 1 bila menjawab salah dan skor 0 bila menjawab benar.

Menurut Setiadi (2007) dalam melakukan analisis, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan untuk mengubah data menjadi informasi. Dalam statistik, informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis.

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh, diantaranya adalah sebagai berikut: Editing, Coding, Data Entry, dan Cleaning.

Analisa data menggunakan analisis univariat terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Hasil analisis akan menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel. (Notoatmodjo, 2010). Dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel, dihitung dalam bentuk tabel distribusi frekuensi masing-masing variabel (Arikunto, S, 2008).

Menurut Arikunto, (2008) untuk mendapatkan hasil presentase tersebut dapat menggunakan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah soal

dikategorikan menjadi 3 bagian yaitu:

- a. 76 – 100% : baik
- b. 60 – 75% : cukup
- c. <60% : kurang

(Arikunto, 2008)

Untuk menghitung keseluruhan hasil tiap kategori dari seluruh sampel dapat menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

P : Persentase

f : Jumlah responden dalam kategori

n : Jumlah seluruh responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 1 diketahui mayoritas responden yang diteliti mengenai pengetahuan pasien hipertensi tentang upaya pencegahan stroke di Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut yaitu pendidikan dasar sebanyak 15 orang (60,00%).

Berdasarkan tabel 2 diketahui umur pasien hipertensi yang dijadikan responden diklasifikasikan menjadi tua dan muda berdasarkan jumlah rata-rata umur responden diambil nilai tengahnya (mean), yaitu ≤ 49 tahun termasuk kategori muda sedangkan > 49 tahun dikategorikan tua, mayoritas responden berada pada golongan usia tua yaitu sebanyak 13 orang (52,00%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien Hipertensi Di Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	Pendidikan Dasar (SD)	15	60,00
2	Pendidikan Menengah (SMP dan SMA)	7	28,00
3	Pendidikan Atas (Perguruan Tinggi)	3	12,00
Jumlah		25	100,00

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Pasien Hiperetensi Di Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut

No	Umur	Jumlah	%
1	Muda (≤ 49 tahun)	12	48,00
2	Tua (> 49 tahun)	13	52,00
Jumlah		25	100,00

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Olah Raga yang Teratur untuk Pencegahan Stroke

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Baik	8	32,00
2	Cukup	5	20,00
3	Kurang	12	48,00
Jumlah		25	100,00

Berdasarkan tabel 3 dapat terlihat bahwa dari 25 pasien hipertensi yang dijadikan responden, yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi melalui olah raga yang teratur

terdapat 8 responden (32,00%), dan 12 responden (48,00%) memiliki pengetahuan kurang tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi meliputi olahraga yang teratur.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Diet Rendah Garam untuk Pencegahan Stroke

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Baik	12	48,00
2	Cukup	5	20,00
3	Kurang	8	32,00
Jumlah		25	100,00

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa dari 25 responden yang

menderita hipertensi, yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang

upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi melalui diet rendah garam terdapat 12 responden (48,00%), dan yang memiliki

pengetahuan kurang tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi sebanyak 8 responden (32,00%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Perubahan Pola Hidup untuk Pencegahan Stroke

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Baik	7	28,00
2	Cukup	5	20,00
3	Kurang	13	52,00
Jumlah		25	100,00

Berdasarkan tabel 5 bahwa dari 25 responden yang menderita hiperetensi, yang memiliki pengetahuan kurang tentang upaya pencegahan stroke dengan perubahan

pola hidup menempati urutan pertama yaitu sebanyak 13 responden (52,00%) dan 7 responden (28,00%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Upaya Pencegahan Stroke dengan Cara Terapi Non-Farmakologi

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Baik (76-100%)	7	28,00
2	Cukup (60-75%)	9	36,00
3	Kurang (<60%)	9	36,00
Jumlah		25	100,00

Berdasarkan tabel 6 dilihat gambaran pengetahuan pasien hipertensi tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi di Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut, menunjukkan bahwa dari 25 responden yang menderita hipertensi, termasuk ke dalam kriteria yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 9 orang (36,00%) dan memiliki

pengetahuan kurang yaitu sebanyak 9 orang (36,00%).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan dari 25 responden yang kurang mengetahui tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi sebesar 36,00%, cukup 36,00% dan memiliki pengetahuan baik yaitu 28,00%. Hal

ini juga menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan pasien hipertensi tentang upaya pencegahan stroke dengan olah raga yang teratur yaitu 12 orang (48,00%) dan pencegahan stroke melalui perubahan pola hidup yaitu 13 orang (52,00%).

Peneliti mengansumsikan kurangnya pengetahuan responden ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya keaktifan dalam mengikuti penyuluhan kesehatan yang diadakan oleh petugas kesehatan dan juga kurangnya media komunikasi dan informasi.

Dampak dari tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi yang dominan kurang, terutama pencegahan melalui olah raga yang teratur dan perubahan pola hidup, akan mempengaruhi sikap pasien itu terhadap pencegahan dan menanggulangi bahaya terjadinya stroke, sehingga kejadian kematian karena stroke juga tidak akan berkurang.

KESIMPULAN

Pengetahuan pasien hipertensi tentang upaya pencegahan stroke

dengan cara terapi non-farmakologi melalui olah raga yang teratur, dari 25 responden terdapat 8 responden (32,00%) yang memiliki pengetahuan baik, 5 responden (20,00%) memiliki pengetahuan cukup dan 12 responden (48,00%) memiliki pengetahuan kurang

Gambaran pengetahuan pasien hipertensi tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi di Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut mempunyai pengetahuan kurang dan cukup masing-masing yaitu 36,00% (9 orang).

Pasien yang menderita hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan tentang upaya pencegahan stroke dengan terapi non-farmakologi dengan mengikuti penyuluhan kesehatan oleh petugas kesehatan setempat agar terhindar dari penyakit stroke secara dini. Selain itu pengetahuan juga dapat diperoleh dari buku, majalah dan media informasi lainnya.

Peran petugas kesehatan khususnya perawat yang bertugas di Poli Dalam RSUD dr. Slamet Garut diharapkan mampu memberi

informasi secara jelas dan detail tentang upaya pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakologi disamping memberikan penyuluhan tentang pencegahan stroke dengan cara terapi non-farmakolog.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, A., Rini, S. S., & Hairitama, R. (2011). Kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam pemenuhan diet hipertensi. *Sorot*, 6(1), 46-53.
- Arikunto, S. (2008). Pedoman Penelitian untuk Penulisan Karya Tulis Ilmiah.
- Beevers, D.G. 2011. *Seri Kesehatan Bimbingan dokter pada Tekanan Darah*. Jakarta:Graha Ilmu
- Chaidir, R., & Zuardi, I. M. (2014). Pengaruh Latihan Range Of Motion Pada Ekstremitas Atas Dengan Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragi di Ruang Rawat Stroke RSSN Bukittinggi Tahun 2012. *Jurnal 'Afiyah 1(1)*. Stikes Yarsi.
- Faisal, E., Djarwoto, B., & Murtiningsih, B. (2012). Faktor risiko hipertensi pada wanita pekerja dengan peran ganda kabupaten Bantul tahun 2011. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 28(1), 36.
- Isgiyanto, A. (2009). Teknik pengambilan sampel pada penelitian non-eksperimental. *Penerbit Buku Kesehatan. Jogjakarta*.
- Ningsih, V. R., Purba, I. G., & Faisya, A. F. (2012). Analysis of Occurance Determinants of Hypertension in Merdeka Public Health Center. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 143-150.
- Notoatmodjo, S. (2010). Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut. 2012. *Daftar Kunjungan Poli Dalam Tahun 2012*.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Penerbit Andi.
- Y.S, Elin, Andrajati R, Sigit Joseph, et all. 2009. *ISO FARMAKOTERAPI*. Jakarta: ISFI Penerbitan.