

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

**CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR CONTROL
WITH PHYSICAL ELDERLY ACTIVITY PATIENTS WITH HYPERTENSION IN
JUANDA PUBLIC HEALTH CENTER SAMARINDA 2015**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN PERILAKU
KONTROL PASIEN LANJUT USIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS
JUANDA KOTA SAMARINDA TAHUN 2015**



DIAJUKAN

NILA ARWINDA ANGREANI

09.113082.4.0010

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA**

2015

Persetujuan Publikasi

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi ini penelitian dengan judul :

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN PERILAKU KONTROL PASIEN LANJUT USIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS JUANDA KOTA SAMARINDA TAHUN 2015

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing I

Pembimbing II

Ainur Rachman, S.KM, M.Kes
NIDN. 1115037801

Lisa Wahidatul Oktaviani, SKM, M.PH
NIDN.1108108701

Mengetahui
Kordinator Mata Ajar Skripsi

Peneliti

Lisa Wahidatul Oktaviani, SKM, M.PH
NIDN.1108108701

Nilu Arwinda Angreani
NIM. 09.113082.4.0010

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN AKTIFITAS FISIK DENGAN PERILAKU
KONTROL PASIEN LANJUT USIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS
JUANDA KOTA SAMARINDA TAHUN 2015.
NASKAH PUBLIKASI**

DI SUSUN OLEH:

Nila Arwinda angreani

Di seminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 22 Agustus 2015

Penguji I

Penguji II

Penguji III

**Ghozali, MH, M.Kes
NIDN. 1114077102**

**Ainur Rachman, S.KM, M.Kes
NIDN. 1115037801**

**Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM, M.PH
NIDN.1108108701**

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**

**Sri Sunarti, S.KM
NIDN . 1115037801**

Perilaku Kontrol Pasien Lanjut Usia dengan Hipertensi di PUSKESMAS Juanda Kota Samarinda Tahun 2015

Nilia Arwinda Angreani ¹, Ainur Rachman ², Lisa Wahidatul Oktaviani ³

INTISARI

Latar Belakang: Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang dominan terjadi di beberapa negara maju. Hipertensi sering disebut juga “*The Silent Killer*” karena penyakit ini sering membuat kecolongan penderitanya, banyak penderita yang tidak sadar telah mengidapnya.

Tujuan Penelitian: Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan aktivitas fisik dengan perilaku kontrol pasien lanjut usia dengan hipertensi di Puskesmas Juanda Kota Samarinda tahun 2015.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 responden, dengan metode *Simple Random Sampling*. Pada penelitian ini menggunakan uji statistik korelasi *Spearman Rank*.

Hasil Penelitian: hasil uji statistik uji *Spearman Rank* diperoleh bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku kontrol pasien hipertensi dengan ($P\text{-value}= 0,034$), ada hubungan bermakna antara sikap terhadap perilaku kontrol pasien hipertensi dengan ($P\text{value}= 0,022$) dan ada hubungan antara aktivitas fisik terhadap perilaku kontrol pasien hipertensi dengan ($P\text{-value}= 0,003$).

Kesimpulan: adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kontrol hipertensi, sedangkan sikap dan aktivitas fisik adanya hubungan yang signifikan dengan perilaku kontrol pasien lansia dengan hipertensi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Aktivitas Fisik

¹ Mahasiswa Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

³ Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

Correlation Between Knowledge, Attitude and Behavior Control with Physical Elderly Activity Patients with Hypertension in Juanda Public Health Center Samarinda 2015

Nila Arwinda Angreani ¹, Ainur Rachman ², Lisa Wahidatul Oktaviani ³

ABSTRACT

Introduction : Hypertension or high blood pressure is a health issue that dominantly occur in some developing countries. Hypertension is often called "The Silent Killer" because this disease often make sufferers missed, a lot of people who unknowingly have it.

Objective: To determine correlation of knowledge, attitude and physical activity with control behavior of elderly patients with hypertension at the Juanda public health center Samarinda City in 2015.

Methods: This research was a quantitative research with method correlation studies Cross sectional approach, using 68 respondents. Selection of sample using *Simple Random Sampling* method. In this research is using statistical test *Spearman rank* correlation.

Results: The results of statistical tests Chi square obtained that there is no significant relation between the knowledge of control behavior patients with hypertension (P-value = 0.034), there is significant relation between attitudes to behavioral control with hypertensive patients (p-value = 0.022) and there is no relation between physical activity to control the behavior of patients with hypertension (P-value = 0.003).

Conclusion : correlation between knowledge and behavior of hypertension control , whereas attitudes and physical activity a significant relationship with the control behavior of elderly patients with hypertension .

Keywords: Knowledge, Attitude, Physical Activity

¹ Mahasiswa Program Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

³ Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal penting bagi kualitas hidup manusia. Jika individu mengalami gangguan dalam kesehatannya, maka dapat dipastikan bahwa aktifitas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari akan terhambat, sehingga menimbulkan berbagai masalah kesehatan yang memerlukan tindakan penanggulangan efektif baik secara langsung yang dilakukan oleh petugas kesehatan maupun oleh masyarakat luas (Anggraini, 2009)

Status kesehatan dipengaruhi oleh faktor biologis, faktor perilaku, faktor lingkungan dan faktor pelayanan kesehatan. Faktor biologis merupakan faktor yang berasal dari individu yang bersangkutan yang disebut juga faktor keturunan (Rahmawaty, 2009).

Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, tidak hanya oleh perorangan tetapi juga oleh kelompok dan bahkan oleh masyarakat oleh sebab itu sejalan dengan upaya bidang kesehatan dan kemajuan teknologi di bidang kesehatan maka pola kesehatan akan terus ditingkatkan terutama pada masalah-masalah yang dapat menghambat pola aktivitas dan produktivitas, salah satunya hipertensi (Boedi, 2003)

Kematian akibat penyakit hipertensi memang sering datang tiba-tiba. Sebagian kalangan pun menyebut Hipertensi sebagai "*The Silent Killer*" karena penyakit ini sering membuat kecolongan penderitanya, banyak penderita yang tidak sadar telah mengidapnya. Lebih gawat lagi hipertensi berpotensi untuk terjadi resiko bawaan kompetensi stroke, serangan jantung dan penyakit

ginjal terminal. Penyakit hipertensi terjadi sebagai akibat mengkonsumsi makanan yang melebihi kecukupan gizi, merupakan imbas dari perubahan gaya hidup dan pola makanan yang rendah karbohidrat, rendah serat dan tinggi lemak sehingga mutu makanan ke arah tidak seimbang (Anggraini, 2009).

Sejalan dengan bertambahnya usia maka hipertensi seseorang meningkat pula. Satu dari 5 pria yang berusia antara 35 sampai 44 tahun memiliki tekanan darah yang tinggi. Angka prevalensi tersebut menjadi dua kali lipat pada usia 45 sampai 54 tahun. Separuh dari mereka yang berusia 55 sampai 64 tahun mengidap penyakit ini. Pada usia 65 sampai 74 tahun prevalensinya menjadi lebih tinggi lagi sekitar 60% yang menderita Hipertensi (Rahmawaty, 2009).

Prevalensi hipertensi di dunia mencapai 5% - 18% sedangkan di Indonesia mencapai 6% - 15% walaupun adanya prevalensi rendah yaitu di Unggaran 1,8% dan lembah Balim 0,6% serta adanya prevalensi yang tinggi di Singkawang (Boedi, 2003)

Kebanyakan hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya didefinisikan sebagai hipertensi esensial atau hipertensi primer. Hipertensi esensial merupakan dari seluruh kasus hipertensi. Sisanya adalah hipertensi sekunder, yaitu tekanan darah tinggi yang penyebabnya dapat diklarifikasikan, diantaranya adalah kelainan organik seperti penyakit ginjal, kelainan korteks adrenal, pemakaian obat-obatan sejenis kortikosteroid dan lain-lain (Rahmawaty, 2009).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang

mengakibatkan angka kesakitan yang tinggi. Menurut Basha (2004: 1), hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan angka kesakitan atau morbiditas dan angka kematian atau mortalitas. Sedangkan menurut Sustrani, dkk (2004:12) hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi akan memberikan gejala yang berlanjut untuk suatu target organ seperti otak (stroke), pembuluh darah jantung (penyakit jantung koroner), otot jantung (*left ventricle hypertrophy*) (Bustan, 2000:3).

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ, seperti strok untuk otak, penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan untuk otot jantung. Peninggian tekanan darah kadang merupakan satu-satunya gejala. Kemudian akan timbul keluhan lain apabila telah terjadi komplikasi pada ginjal, mata, otak, atau jantung. Gejala lain yang sering ditemukan adalah sakit kepala, epistaksis, marah-marah, telinga berdengung, rasa berat ditengkuk, sukar tidur, mata berkunang-kunang dan pusing. (Pharos, 2009).

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).

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi sikap itu tidak dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup, sikap menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan "predisposisi" tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi yang tertutup, bukan merupakan reaksi tingkah laku yang terbuka (Notoatmodjo, 2003). Namun demikian sikap seseorang dalam melakukan pengendalian hipertensi akan berpengaruh terhadap perilaku pengenalan hipertensi.

Aktivitas fisik dan psikis manusia dalam melakukan pekerjaan juga dinyatakan berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, hubungan pasti belum diketahui. Dari penelitian Monica III tahun 2000 didapatkan responden yang sudah pensiun prevalensi hipertensi lebih tinggi begitu pula pada kelompok pekerja pada bidang manajer prevalensi hipertensi yang lebih tinggi (Sutedjo, 2002).

Jenis pekerjaan dapat berperan dalam timbulnya penyakit diantaranya pada situasi pekerjaan yang penuh dengan stres, dan minimnya pergerakan tubuh. Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu) (Sutrisna, 1986 dalam Basir 2009.)

Situasi pekerjaan dapat menyebabkan stres yang berkepanjangan sehingga dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Walaupun hal ini belum terbukti, angka kejadian di masyarakat perkotaan lebih tinggi dibandingkan dengan dipedesaan. Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh jenis pekerjaan dan situasi pekerjaan yang dialami kelompok masyarakat yang tinggal dikota (Admin, 2009).

Penderita hipertensi di Indonesia, yang diperiksa di Puskesmas dilaporkan teratur sebanyak 22,8%, sedangkan tidak teratur sebanyak 77,2%. Dari pasien hipertensi dengan riwayat kontrol tidak teratur, tekanan darah yang belum terkontrol mencapai 91,7%, sedangkan yang mengaku kontrol teratur dalam tiga bulan terakhir malah dilaporkan 100% masih mengidap hipertensi. Hasil ini diduga karena keterbatasan fasilitas di Puskesmas, keterbatasan dana, keterbatasan obat yang tersedia dan lama pemberian obat yang hanya sekitar 3-5 hari (Anwar, 2008).

Untuk Wilayah Kota Samarinda berdasarkan hasil laporan pengumpulan data kasus penyakit hipertensi pada tahun 2009 yaitu 60.946 jiwa, tahun 2010 sebanyak 58.879 jiwa dan pada tahun 2011 sebanyak 62.165 jiwa. (profil, Dinkes Kota Samarinda, 2012).

Berdasarkan data laporan Puskesmas Juanda pada tahun 2014 penderita hipertensi umur 45 sampai 59 tahun ada 701 pasien, umur 60 sampai 69 tahun ada 240 pasien dan umur lebih dari 70 tahun ada 97 pasien.

Melihat tingginya prevalensi kejadian hipertensi diatas maka akan dilakukan

penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Aktifitas Fisik dengan Perilaku Kontrol Pasien Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Juanda Kota Samarinda Tahun 2014.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan aktifitas fisik dengan perilaku kontrol pasien lanjut usia dengan hipertensi di Puskesmas Juanda Kota Samarinda Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan dengan perilaku kontrol pasien lanjut usia hipertensi di Puskesmas Juanda Samarinda Tahun 2015.
- b. Untuk mengetahui hubungan Sikap dengan perilaku kontrol pasien lanjut usia hipertensi di Puskesmas Juanda Kota Samarinda Tahun 2015.
- c. Untuk mengetahui hubungan Aktifitas fisik dengan perilaku kontrol pasien lanjut usia hipertensi di Puskesmas Juanda Kota Samarinda Tahun 2015.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang dipergunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian *Cross Sectional* adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui prevalensi suatu efek atau penyakit pada suatu waktu, oleh karena itu disebut juga dengan studi prevalensi (Notoatmodjo, 2010).

Pengambilan data dilakukan dengan pembagian kuesioner serta wawancara kepada para responden dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, aktifitas fisik dan perilaku kontrol dengan pasien hipertensi.

HASIL DAN PENELITIAN

1. Analisis Univariat dari Variabel Independen dan Variabel Dependen

Tabel 4.5
Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan pada pasien hipertensi di Puskesmas Juanda Samarinda

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kurang baik	10	14,7
2	Cukup baik	18	26,5
3	Baik	40	58,8
	total	68	100,0

Sumber : data primer

Menurut tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari 68 responden sebanyak 40 responden (58,8%) memiliki pengetahuan baik, 18 responden (26,5%) memiliki pengetahuan cukup dan 10 responden (14,7%) memiliki pengetahuan kurang baik.

Tabel 4.7
Distribusi Kategori Sikap pada pasien hipertensi di Puskesmas Juanda Kota Samarinda

No	Sikap	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kurang baik	11	16,2
2	Cukup baik	17	25,0
3	Sangat baik	40	58,8
	Total	68	100,0

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari 68 responden sebanyak 11 responden (16,2%) memiliki sikap kurang baik, , sedangkan sebanyak 17

responden (25,0%) memiliki sikap cukup baik dan sebanyak 40 responden (58,8%) memiliki sikap sangat baik

Tabel 4.9
Distribusi Kategori Aktivitas Fisik pada pasien hipertensi di Puskesmas Juanda Kota Samarinda

No	Aktivitas Fisik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kurang Aktif	17	25,0
2	Cukup Aktif	23	33,8
3	Aktif	28	41,2
	Total	68	100,0

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, dapat dilihat bahwa dari 68 responden sebanyak 17 responden (25,0%) memiliki aktivitas fisik kurang aktif, 23 responden (33,8%) memiliki aktifitas fisik cukup aktif dan 28 responden (41,2%) memiliki aktivitas fisik aktif.

Tabel 4.11
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Kontrol Pasien Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Juanda Samarinda

No	Perilaku Kontrol pasien dengan hipertensi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Kadang-kadang	25	36,8
2	Sering	32	47,0
3	Sangat sering	11	16,2
	Total	68	100,0

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas menyatakan bahwa 25 responden (36,8%) perilaku kontrol kadang-kadang, sedangkan 32 responden (47,0%) perilaku kontrol sering, dan 11 responden (16,2%) perilaku kontrol sering.

2. Analisis Bivariat dari Variabel Independen dan Variabel Dependen

Tabel 4.11
Hasil uji korelasi spearman rank pengetahuan peningkatan perilaku kontrol hipertensi

			Peng etahu an	Perilaku kontrol	Sperman's rho
Sperman's rho	Penge tahuan	Correlatio n Coefficient Sig. (2_tailed) N	1.000	.783	
	Perilak u Kontro l	Correlatio n Coefficient Sig. (2_tailed) N	.783	1.000	0.034
			68	68	

Sumber: Output Software statistik

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan menggunakan uji korelasi *spearman rank* karena kedua variabel tersebut bersifat ordinal dan telah diperoleh nilai r yaitu 0,783 adapun interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

- a. 0,00 – 0,199 sangat lemah
- b. 0,20 – 0,399 lemah
- c. 0,40 – 0,599 sedang
- d. 0,60 – 0,799 kuat
- e. 0,80 – 1,000 sangat kuat

Sehingga dapat diartikan bahwa keeratan korelasi termasuk kategori kuat dan antara dua variabel pengetahuan dengan perilaku kontrol hipertensi berjalan searah/positif karena jika pengetahuan baik maka perilaku kontrolpun akan baik.

Tabel 4.12
Hasil uji korelasi spearman rank sikap dengan perilaku kontrol hipertensi

			Sikap	Perilaku kontrol
Sikap	Correlation		1.000	.858
	Coefficient Sig. (2_tailed) N			0.022
Perilaku Kontrol	Correlation		.858	1.000
	Coefficient Sig. (2_tailed) N		0.022	
			68	68

Sumber: Output software statistik

Berdasarkan tabel 4,12 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan menggunakan uji korelasi spearman rank karena kedua variabel tersebut bersifat ordinal dan telah diperoleh nilai r yaitu 0,858 adapun interpretasi koefisien koreklasi sebagai berikut:

- a. 0,00 – 0,199 sangat lemah
- b. 0,20 – 0,399 lemah
- c. 0,40 – 0,599 sedang
- d. 0,60 – 0,799 kuat
- e. 0,80 – 1,000 sangat kuat

Sehingga dapat diartikan bahwa keeratan korelasi termasuk kategori sangat kuat dan antara dua variabel sikap dengan perilaku kontrol berjalan searah/positif karena jika sikap baik maka perilaku kontrol hipertensi akan baik.

Tabel 4.13
Hasil uji korelasi spearman rank
aktivitas fisik dengan perilaku kontrol
hipertensi

			Aktivitas fisik	Perilaku kontrol
Spearman's rho	Aktivitas fisik	Correlation Coefficient	1.000	.984
		Sig. (2_tailed)	68	0,003
	Perilaku kontrol	Correlation Coefficient	.984	1.000
		Sig. (2_tailed)	0,003	
		N	68	68

Sumber: output Software Statistik

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan menggunakan uji koreklasi spearman rank karena kedua variabel tersebut bersifat ordinal dan telah diperoleh nilai r yaitu 0,984 adapun intrprestasi koefisien korelasi sebagai berikut:

- 0,00 – 0,199 sangat lemah
- 0,20 – 0,399 lemah
- 0,40 – 0,599 sedang
- 0,60 – 0,799 kuat
- 0,80 – 1,000 sangat kuat

Sehingga dapat diartikan bahwa keeratan korelasi termasuk sangan kuat antara dua variabel aktivitas fisik dengan perilaku kontrol hipertensi berjalan searah/positif karena jika aktivitas aktif maka perilaku kontrol pun meningkat.

Pengetahuan adalah perilaku yang berasal dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusi, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2003).

Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien dipuskesmas juanda samarinda menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 40 responden (58,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi "Spearman Rank test" antara variabel pengetahuan dengan perilaku kontrol hipertensi menemukan nilai r sebesar 0,783 (interpretasi koefisien korelasi: 0,60 – 0,799 = kuat) sehingga dapat diartikan bahwa keeratan korelasi termasuk kategori kuat dan antara dua variabel pengetahuan dengan perilaku kontrol hipertensi berjalan searah/positif karena jika pengetahuan baik maka akan memiliki perilaku kontrol hipertensi yang baik pula. Hasil yang didapat mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku kontrol hipertensi di puskesmas juanda samarinda.

Sikap merupakan suatu yang kompleks, dapat didefinisikan sebagai pernyataan pernyataan evaluative baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, atau penilaian mengenai objek, manusia atau peristiwa-peristiwa. Allport (dalam Azwar, 2005) mendefinisikan sikap sebagai semacam kesiapan individu untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Sikap juga suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan mendukung atau tidak mendukung. Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi "Spearman Rank test" antara variabel sikap dengan perilaku kontrol hipertensi menemukan nilai r sebesar 0.858 (interpretasi koefisien korelasi : 0,80 – 1,000 = sangat kuat) sehingga dapat diartikan bahwa keeratan korelasi termasuk kategori kuat dan dua variabel sikap dengan perilaku

kontrol berjalan searah/positif karena jika sikap baik maka perilaku kontrol hipertensi akan baik juga. Hasil yang didapat mengemukakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku kontrol hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yurike chintyawati dimana hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku kontrol pada penderita hipertensi.

Menurut Basir (2009) jenis pekerjaan dapat berperan dalam timbulnya penyakit diantaranya pada situasi pekerjaan yang penuh dengan stress dan minimnya pergerakan tubuh. Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi "*Spearman Rank test*" antara variabel aktivitas fisik dengan perilaku kontrol hipertensi menemukan nilai r sebesar 0,986 (interpretasi koefisien korelasi: 0,80 – 1,000 = sangat kuat) sehingga dapat diartikan bahwa keeratan korelasi termasuk kategori sangat kuat dan antara dua variabel aktivitas fisik dengan perilaku kontrol hipertensi berjalan searah/positif karena jika tingkat aktivitas aktif maka perilaku kontrol hipertensi pun akan meningkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari tujuan peneliti ini dapat diambil beberapa kesimpulan, diantaranya sebagai berikut :

1. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku kontrol pasien lanjut usia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Juanda kota Samarinda tahun 2015.
2. Adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku kontrol pasien lanjut usia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Juanda kota Samarinda tahun 2015.
3. Adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan perilaku kontrol pasien

lanjut usia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Juanda tahun 2015.

Adapun saran yang diajukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Juanda
Diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya melakukan perilaku kontrol hipertensi agar masyarakat lebih rajin lagi untuk berkunjung ke puskesmas dan melakukan kontrol.
2. Bagi Fakultas (STIKES Muhammadiyah Samarinda)
Diharapkan agar dapat menambahkan referensi atau buku – buku mengenai penyakit hipertensi.
3. Bagi Masyarakat
Hipertensi sangat berbahaya bagi kesehatan, sehingga masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan melalui informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, meningkatkan sikap baik serta melakukan aktivitas fisik untuk mengurangi resiko hipertensi.
4. Bagi Peneliti Lain
Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode penelitian yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2009. *Hipertensi, Konsumsi Garam Masyarakat Indonesia Berlebihan*. Jakarta: Suara Karya
- Anggraini (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada kelompok lansia*. (<http://one.indoskripsi.com/judul-skripsi-tugas-makalah/kedokteran/hipertensi> kelompok lansia) diakses tanggal 2 Februari 2012.
- Anies. (2006). *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular, Solusi*

- Pencegahan Dari Aspek Prilaku dan Lingkungan. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.*
- Anwar. (2008). *Motivasi dan kinerja. Jakarta : Rineka Cipta*
- Austriani, 2008. Risiko perilaku perawatan diri pasien hipertensi terhadap penyakit jantung koroner pada pasien hipertensi. (online), ([http://adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdl-s I -2008-austrianis-9645&PHPSESSID=08c08e5a2450e7dbf13de796e2c144d1](http://adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdl-s%20I-2008-austrianis-9645&PHPSESSID=08c08e5a2450e7dbf13de796e2c144d1)), diakses 05 april 2012
- Basir (2009). *Hubungan Aktifitas Fisik, Obesitas dan Merokok di Bontang. Skripsi, tidak dipublikasikan. Universitas Muawarman Kota Samarinda.*
- Boedi S. J. (2003). *Ilmu Penyakit Jantung. Airlangga Universitas Press. Surabaya.*
- Bustan, M. N. (2000). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: PT. Rineka cipta..*
- Dinas kesehatan Kota Samarinda. (2012). *Profil Dinas kesehatan Kota Samarinda. samarinda*
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.*
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan, Jakarta, PT. Rineka Cipta.*
- Notoatmodjo. S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan, Jakarta, PT. Rineka Cipta.*
- Pharos Indonesia, 2012. Definisi Batu Saluran Kemih. Available www.dechacare.com/Cefadroxil-500-mg-P581.html.pharosIndonesia. [Accesed 15 May 2012]..
- Rahmawaty. (2009). *Pengaruh indeks masa tubuh terhadap kejadian hipeglukemia pada orang dewasa berusia >40 tahun. Depok:pascasarjana FKMUI.*