

MODEL KEPERAWATAN BERBASIS BUDAYA DI TATANAN KELUARGA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN PERAWATAN HIPERTENSI DI KABUPATEN SUKABUMI

¹Hendri Hadiyanto, ²Tuah Nur, ³Erik Candra Pertala

¹Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Kota Sukabumi Jawabar, Indonesia
Email : Haiyantohendri@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Di Indonesia perkembangan penyakit Hipertensi berdasarkan pengukuran umur ≥ 18 tahun menunjukkan prevalensi Hipertensi sebesar 25,8% dan di Jawa barat sebesar 29,4 % (Kemenkes RI, 2014). Penduduk di Kabupaten Sukabumi mayoritas suku sunda, kebiasaan pola makan suku sunda makanan yang berasa asin dengan kadar konsentrasi garam yang tidak diketahui jumlahnya. Hidangan lauk pauk pun lebih sering menyediakan ikan asin dan sambal terasi terutama daerah pedesaan. Perilaku merokok juga sangat tinggi di Daerah kabupaten Sukabumi terutama kalangan remaja, dewasa dan lansia. Pengendalian penyakit Hipertensi di tatanan keluarga dapat menggunakan model keperawatan berbasis budaya. Menurut model ini pendekatan yang digunakan adalah dengan pendekatan budaya masyarakat kaitannya dengan perilaku kesehatan yang ada di masyarakat. Pengetahuan pasien tentang perawatan penyakit Hipertensi dapat meningkatkan dorongan sikap dan tindakan nyata pasien hipertensi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut seperti menjaga kebugaran tubuh dengan berolahraga, menjaga pola makanan sehat, mencegah tingkat stress tinggi, kontrol kesehatan secara teratur. **Tujuan :** Menguji model keperawatan berbasis budaya terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pasien hipertensi di Kabupaten Sukabumi. **Metode:** Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian *quasi ekperiment design* dengan 60 responden. Perlakuan yang diberikan yaitu menerapkan model keperawatan berbasis budaya. di keluarga pasien dengan Hipertensi. Pengambilan sampel dengan teknik Non Random Accidental Sampling. Populasi penelitian adalah penderita Hipertensi yang ada di Kabupaten Sukabumi. **Hasil:** ada perbedaan pengukuran pengetahuan tentang perawatan Hipertensi sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dengan model keperawatan berbasis Budaya dan memiliki nilai P value $< 0,05$. ada perbedaan pengukuran sikap tentang perawatan Hipertensi sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dengan model keperawatan berbasis Budaya dan memiliki nilai P value $< 0,05$. ada perbedaan pengukuran tindakan tentang perawatan Hipertensi sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dengan model keperawatan berbasis Budaya dan memiliki nilai P value $< 0,05$. **Kesimpulan:** Model keperawatan berbasis Budaya sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan perawatan Hipertensi di keluarga.

Keywords : Model Keperawatan Berbasis Budaya, Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

PENDAHULUAN

Perkembangan penyakit tidak menular (PTM) di dunia seperti penyakit Hipertensi cukup mengkhawatirkan karena berdasarkan data penyakit tersebut termasuk penyebab kematian terbesar dari kelompok penyakit kardiovaskuler sekitar 13 % (WHO,2011). Di Indonesia perkembangan penyakit Hipertensi berdasarkan pengukuran umur ≥ 18 tahun menunjukkan prevalensi Hipertensi sebesar 25,8% dan di Jawa barat sebesar 29,4 % (Kemenkes RI, 2014).

Tata laksana pengendalian penyakit Hipertensi dilakukan dengan pendekatan Promosi kesehatan, Preventif, Kuratif dan rehabilitatif. Pendekatan promosi kesehatan diharapkan dapat memelihara,meningkatkan dan melindungi kesehatan diri serta kondisi lingkungan social,diintervensi dengan kebijakan publik, serta dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat dalam pengendalian Hipertensi. Pendekatan Preventif dengan cara larangan merokok, peningkatan gizi seimbang, dan aktifitas fisik untuk mencegah timbulnya resiko menjadi lebih buruk dan menghindari terjadi rekurensi (kambuh) faktor resiko. Pendekatan kuratif dilakukan melalui pengobatan farmakologis dan tindakan yang diperlukan seperti tindakan kegawatdarutan menghindari kematian mendadak. Pendekatan rehabilitatif agar penderita tidak jatuh pada keadaan yang lebih buruk dengan melakukan kontrol tertaur dan fisioterapi komplikasi serangan hipertensi yang fatal (Kemenkes,2010). Selain itu,tata laksana Pengendalian penyakit Hipertensi di tatanan keluarga dapat menggunakan model keperawatan berbasis budaya. Menurut model ini pendekatan yang digunakan adalah

dengan pendekatan budaya masyarakat kaitannya dengan perilaku kesehatan yang ada di masyarakat. Diyakini model ini merupakan salah satu model keperawatan yang dapat diterapkan di masyarakat karena menyangkut budaya dan perilaku kesehatan untuk dapat mengendalikan penyakit Hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian Aziz (2014) model keperawatan berbasis budaya pernah di gunakan pada kasus Gizi Buruk yang terjadi di Madura, penerapan model keperawatan berbasis budaya di masyarakat madura dapat meningkatkan pola makan anak yang baik oleh keluarga sehingga kasus Gizi Kurang menurun. Model keperawatan berbasis budaya terdiri pengkajian, Perencanaan, intervensi, Implementasi dan evaluasi (Giger. J.J & Davidhizar. R.E, .1995). Berbasis Budaya dikarenakan pengkajian yang dilakukan berlatar belakang budaya atau kebiasaan pasien yang berhubungan dengan perilaku kesehatan. Model keperawatan tersebut pada dasarnya adalah sebagai upaya untuk meningkatkan upaya kesehatan di keluarga dengan pendekatan promotif, preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif.

Upaya promotif dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya hipertensi, salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang bahaya penyakit Hipertensi, Pengetahuan pasien tentang perawatan penyakit Hipertensi dapat meningkatkan dorongan sikap dan tindakan nyata pasien hipertensi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut seperti menjaga kebugaran tubuh dengan berolahraga, menjaga pola makanan sehat, mencegah tingkat stress tinggi, kontrol kesehatan secara teratur.

Penduduk di Kabupaten Sukabumi mayoritas suku sunda, kebiasaan pola makan suku sunda makanan yang berasa asin dengan kadar konsentrasi garam yang tidak diketahui jumlahnya. Hidangan lauk pauk pun lebih sering

menyediakan ikan asin dan sambal terasi terutama daerah pesedasaan. Perilaku merokok juga sangat tinggi di Daerah kabupaten Sukabumi terutama kalangan remaja, dewasa dan lansia. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya penulis mendapatkan data bahwa pola kebiasaan penderita hipertensi di Kabupaten Sukabumi mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 45,1 % dan sebaliknya tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 54,9 %. Pola kebiasaan penderita hipertensi di kabupaten sukabumi mempunyai kebiasaan konsumsi ikan asin minimal seminggu 2 kali sebanyak 80,4 % dan tidak mempunyai kebiasaan konsumsi ikan asin sebanyak 19,6 %. Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi penyakit Hipertensi setiap tahun meningkat, dari data yang diperoleh pada tahun 2014 jumlahnya mencapai 13.036 orang dan tahun berikutnya yaitu tahun 2015 melonjak drastis menjadi 31.034 orang, bahkan penyakit ini sudah menyerang pada usia produkti antara 15 – 24 tahun yaitu pada tahun 2014 sebanyak 180 orang dan tahun 2015 sebanyak 488 orang, adapun penyebab meningkatnya Hipertensi kemungkinan disebabkan karena gaya hidup yang kurang sehat seperti kurangnya berolahraga, makan tidak teratur, tingginya konsumsi garam dan kalori serta tingginya angka konsumsi merokok dan kosumsi fast food (Taufik Asep, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya penulis mendapatkan data tentang informasi penyakit Hipertensi penderita hipertensi di Kabupaten Sukabumi yaitu penderita Hipertensi yang mengetahui informasi tentang dampak penyakit hipertensi yaitu sebanyak 56,9 % dan penderita Hipertensi tidak mengetahui dampak penyakit hipertensi sebanyak sebanyak 61,8 %. Dengan demikian tujuan penelitian ini adalah menguji model keperawatan berbasis budaya terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pasien hipertensi di Kabupaten Sukabumi.

METODE

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian *quasi ekperiment design* dengan 60 responden. Kelompok perlakuan dengan 30 responden dan kelompok kontrol dengan 30 responden. Perlakuan yang diberikan yaitu menerapkan model keperawatan berbasis budaya. di keluarga pasien dengan Hipertensi. Pengambilan sampel dengan teknik *Non Random Accidental Sampling*. Populasi penelitian adalah penderita Hipertensi yang ada di Kabupaten Sukabumi.

HASIL

Tabel 1
Perbedaan Pengukuran Pengetahuan tentang perawatan Hipertensi
Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Pengetahuan	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	13	43,3	-	-	6	20	8	26,7
Cukup	10	33,3	14	46,7	14	46,7	16	53,3
Baik	7	23,3	16	53,3	10	33,3	6	20

Tabel 2
Perbedaan Pengukuran Sikap tentang perawatan Hipertensi
Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Sikap	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sangat Tidak Setuju	5	16,7	-	3,3	5	16,7	6	20
Tidak Setuju	12	40	1	10	12	40	14	46,7
Ragu-ragu	11	36,7	3	50	11	36,7	10	33,3
Setuju	2	6,7	15	36,7	2	6,7	-	-
Sangat Setuju	-	-	11	-	-	-	-	-

Tabel 3
Perbedaan Pengukuran Tindakan tentang perawatan Hipertensi
Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tindakan	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang Baik	19	63,3	4	12,9	11	36,7	16	53,3
Baik	11	36,7	26	83,9	19	63,3	14	46,7

Tabel 4
Perbedaan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang perawatan
Hipertensi
Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok	P Value
Pengetahuan	Intervensi	0,00
	Kontrol	
Sikap	Intervensi	0,00
	Kontrol	
Tindakan	Intervensi	0,00
	Kontrol	

PEMBAHASAN

- a. Perbedaan Pengukuran Pengetahuan tentang perawatan Hipertensi Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Hasil Analisis uji statistik dengan *Paired Samples T Tes* pada Tabel 1 menunjukkan ada perbedaan pengukuran pengetahuan tentang perawatan Hipertensi sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dengan model keperawatan berbasis Budaya dan memiliki nilai *P value* < 0,05. Dengan demikian terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dengan model keperawatan berbasis budaya. Kelompok kontrol tanpa perlakuan dengan menggunakan model keperawatan berbasis budaya memiliki nilai *P value* > 0,05 berarti tidak ada perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah pada kelompok Kontrol. Pengetahuan dan kesadaran pasien mengenai tekanan darah memegang peranan penting dalam kemampuan untuk mencapai kesuksesan pengendalian tekanan darah pada Hipertensi (Ragot *et al*,2005). Hasil penelitian ini juga didukung oleh Alexander *et al* (2003) yang mengungkapkan bahwa pengetahuan dan kesadaran pasien mengenai Hipertensi merupakan factor penting dalam mencapai kontrol tekanan darah serta memainkan peranan penting dalam kemampuan mengontrol Hipertensi.

- b. Perbedaan Pengukuran Sikap tentang perawatan Hipertensi Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Hasil Analisis uji statistik dengan *Paired Samples T Tes* pada Tabel 2 menunjukkan ada perbedaan pengukuran sikap tentang perawatan Hipertensi sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dengan model keperawatan berbasis Budaya dan memiliki nilai *P value* < 0,05. Dengan demikian terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dengan model keperawatan berbasis budaya. Kelompok kontrol tanpa perlakuan dengan menggunakan model keperawatan berbasis budaya memiliki nilai *P value* > 0,05 berarti tidak ada perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah pada kelompok Kontrol. Menurut Notoatmodjo (2010) sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi bersangkutan (senang-tidak senang, setuju -tidak setuju, baik- tidak baik dan sebagainya). Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sikap memiliki tiga komponen pokok yaitu kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak. Oleh karena itu dalam penelitian ini, model keperawatan berbasis budaya mempunyai pengaruh terhadap perubahan sikap pasien tentang perawatan hipertensi

- c. Perbedaan Pengukuran Tindakan tentang perawatan Hipertensi Antara

Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Hasil Analisis uji statistik dengan *Paired Samples T Tes* pada Tabel 3 menunjukkan ada perbedaan pengukuran tindakan tentang perawatan Hipertensi sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dengan model keperawatan berbasis Budaya dan memiliki nilai *P value* < 0,05. Dengan demikian terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah kelompok perlakuan dengan model keperawatan berbasis budaya. Kelompok kontrol tanpa perlakuan dengan menggunakan model keperawatan berbasis budaya memiliki nilai *P value* > 0,05 berarti tidak ada perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah pada kelompok Kontrol. Menurut Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa pembentukan perilaku individu di mulai dari adanya pengetahuan yang membentuk nilai yang diyakini dan sikap terhadap suatu hal atau objek. Pengetahuan dan sikap ini kemudian mengkristal dan secara sadar maupun tidak sadar akan membentuk suatu perbuatan atau tindakan. Tindakan yang dilakukan secara berulang-ulang akan menjadi suatu kebiasaan. Oleh karena itu dalam penelitian ini, model keperawatan berbasis budaya mempunyai pengaruh terhadap perubahan tindakan pasien tentang perawatan hipertensi

- d. Perbedaan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang perawatan Hipertensi Antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Hasil Analisis uji statistik dengan uji *Wilcoxon* pada Tabel 4

menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pada tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai *P value* < 0,05. Asuhan keperawatan yang diberikan pada keluarga dengan penderita Hipertensi dengan pendekatan model keperawatan berbasis budaya memiliki tujuan baik secara kognitif, afektif maupun psikomotor sehingga mendukung untuk peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan perawatan Hipertensi. Intervensi keperawatan menurut model ini bahwa Kebiasaan atau budaya yang dimiliki keluarga penderita Hipertensi bertentangan dengan kesehatan diperbaiki dengan merubah kebiasaan atau budaya yang mendukung kesehatan. Sebaliknya kebiasaan atau budaya yang mendukung kesehatan upaya perawatan Hipertensi di keluarga tetap dipertahankan. Kebiasaan yang terjadi pada penderita Hipertensi di keluarga akibat pola diet dan berolahraga yang kurang sehingga tekanan darah tidak terkontrol. Terdapat hubungan yang bermakna antara pola diet dengan terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi dan terdapat hubungan yang bermakna kebiasaan berolahraga dengan terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi (Herwati dan Wiwi Sartika, 2013).

KESIMPULAN

Model keperawatan berbasis Budaya sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan perawatan Hipertensi di keluarga. Ada perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan perawatan Hipertensi di keluarga pada kelompok yang diberikan intervensi Asuhan

Keperawatan dengan pendekatan model keperawatan berbasis Budaya dengan kelompok yang tidak diberikan asuhan

keperawatan dengan pendekatan model keperawatan berbasis budaya.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Alimul Aziz Hidayat , Musrifatul Uliyah dan Sukadiono. 2013. Model Keperawatan Berbasis Budaya Pada Keluarga Etnis Madura dengan Masalah Balita Gizi Kurang.
- Alexander M., Gordon N.P., Davis C.C & Chen R.S .2003. Patient Knowledge and Awareness of Hypertension in Suboptimal:Result from a large Health Maintenance Organization. *The Journal of Clinical Hypertension*. 5:254-60.
- Andrew . M & Boyle. J.S. 1995. *Transcultural Concepts in Nursing Care*, 2nd Ed, Philadelphia, JB Lippincot Company
- Taufik, Asep. 2016. Laporan Penyakit Tidak Menular di Kabupaten Sukabumi. Dinkes Kabupaten Sukabumi
- Giger. J.J & Davidhizar. R.E, .1995. *Transcultural Nursing : Assessment and Intervention*, 2nd Ed, Missouri , Mosby Year Book Inc
- Herwati dan Wiwi Sartika .2013.. Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olah Raga di Padang Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.Vol 8No. 1.
- Hadiyanto, Hendri. 2017. Nursery Model Implementation Based Culture in the Effort of Handling Hypertension Disease in Sukabumi Regency . *Proseding International Seminar On Global Health p.2013*. Cimahi, tanggal : 19-20 Oktober 2017. UNJANI
- Kemendes RI.2014.. Riset Kesehatan Dasar Dasar 2013.Jakarta.
- Dahlan, Muhammad Sopiudin. 2011 *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta
- Ragot S., Sosner P., Bouche G ., Guilermain J& Hervin D., 2005. Appraisal of the knowledge of Hypertensive Patient and assessment of the Role the Pharmacist in the management of Hipertension: Result of a Regional Survey. *Journal of Human Hypertension*. 19:577-84.
- Notoatmodjo , Soekidjo.2010. *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo .2010. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta.: Penerbit Rineka Cipta.
- World Health Organization. 2011 . *Global Status Report on Non Communicable Disease 2010*. Jeneva

