

## PERILAKU BEROLAHRAGA DALAM UPAYA PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA WANITA USIA PRODUKTIF DI PANCORAN MAS, DEPOK, JAWA BARAT

Desak Putu Yuli Kurniati<sup>1</sup>, Giri Inayah<sup>2</sup>, Karina Samaria<sup>3</sup>

<sup>1</sup> PS.IKM, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana (Hp. +6283119362444, [desak.yuli83@gmail.com](mailto:desak.yuli83@gmail.com)); <sup>2</sup>Pusat Komunikasi Publik Kementerian Kesehatan RI (+628159927850, [giri.inayah@gmail.com](mailto:giri.inayah@gmail.com));

<sup>3</sup>Rural Health Community Development, RSU Bethesda Serukam, Singkawang, Kalimantan Barat (+6285780944853), [karina.samaria@yahoo.com](mailto:karina.samaria@yahoo.com))

### ABSTRAK

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang dapat dicegah. Prevalensinya saat ini semakin meningkat, begitu juga di wilayah RW 8 Pancoran Mas, Depok. Kasus hipertensi pada wanita meningkat setiap bulannya dan mulai banyak terjadi pada usia produktif. Prevalen hipertensi di Kota Depok sebesar 22,6%. Salah satu upaya untuk mencegah hipertensi yaitu olahraga, yang selama ini sudah dilakukan pada usia lanjut oleh Posbindu, namun kasus hipertensinya terus meningkat. Sebuah studi kualitatif diperlukan untuk mengetahui faktor apa yang mendasari kondisi tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji lebih dalam perilaku berolahraga pada wanita dalam mencegah hipertensi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Rapid Assesment Procedure*.

Hasil studi mendapatkan bahwa hanya sedikit informan yang melakukan olahraga dalam mencegah hipertensi. Pengetahuan yang kurang; kurangnya informasi, sarana prasarana dan sedikitnya dukungan dari keluarga, tetangga dan petugas kesehatan merupakan faktor yang berkaitan dengan rendahnya perilaku berolahraga di daerah ini. Olahraga belum menjadi budaya di wilayah ini.

Penelitian ini menyarankan adanya peningkatan pengetahuan, informasi, fasilitas dan dukungan sosial untuk meningkatkan perilaku berolahraga.

**Kata kunci** : hipertensi, wanita, olahraga, pencegahan

### ABSTRACT

Hypertension is one of the preventable non communicable diseases. The prevalence is also currently increasing, including that in the region of RW 8 Pancoran Mas, Depok. The cases of hypertension in women are increasing every month and happening in their productive ages. The prevalence of hypertension in Depok City is 22.6%. One of the hypertension preventive measures such as exercise for the elderly has been done by Posbindu, but the cases of hypertension increase continuously. A qualitative study is needed to determine the hindering factors. The purpose of this study was to assess exercise behaviour of women in preventing hypertension. This study used Rapid Assessment Procedures's approach.

The results of this study indicate that only a few informan who take exercises to prevent hypertension. Lack of knowledge, information, infrastrucur as well as little support from famil neighbors and volunteers are associated factors for the lack of exercise behaviour. Exercises have not become a culture in this region.

The study suggests enhancement of knowledge, information, facilities and social support to improve exercise behaviour.

**Keywords**: Hypertension, Women, Exercise, Prevention

## PENDAHULUAN

Menurut WHO (2010), Penyakit tidak menular menjadi penyebab 63% kematian terbesar di regional WHO. Pada regional Asia Tenggara, 55% kematian pada tahun 2008 diakibatkan oleh penyakit tidak menular, dimana 25%-nya disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler. Kematian ini pun terjadi pada usia yang lebih muda dibandingkan dengan wilayah lainnya seluruh dunia (WHO, 2011). Indonesia yang sejak tahun 2001 sampai 2007 juga mengalami hal serupa, dimana kasus penyakit tidak menular mengalami peningkatan dari 49,9% menjadi 59,5% (Risikesdas, 2007). Penyakit kardiovaskuler yang menjadi penyebab terbanyak adalah stroke (15,4%) dan disusul hipertensi (6,8%) (Risikesdas, 2007).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat termasuk di Indonesia. Hasil SKRT tahun 1992, 1995, dan 2001, hipertensi selalu meduduki peringkat pertama dengan prevalensi yang terus meningkat yaitu 16,0%; 18,9%; dan 26,4% (Simposia, 2007). Saat ini prevalensi hipertensi di Indonesia menunjukkan angka 31,7% dari total penduduk dewasa, dan merupakan angka tertinggi dibanding penyebab penyakit tidak menular lainnya (Risikesdas, 2007).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sebenarnya dapat dicegah dengan modifikasi gaya hidup, namun tidak cukup banyak orang mengetahui akan hal ini. Berbagai penelitian memaparkan beberapa faktor risiko hipertensi diantaranya umur, jenis kelamin, ras, obesitas, riwayat hipertensi di keluarga, stress psikologis, kolesterol darah yang tinggi, perilaku merokok aktivitas fisik yang kurang (*sedentary lifestyle*), pola makan siap saji (tinggi lemak, protein, garam namun

rendah serat), dan konsumsi kopi lebih dari 4 gelas sehari (Andryani 2009).

Upaya pencegahan hipertensi melalui mengatur jenis makanan merupakan hal yang utama, namun aktivitas fisik pun berperan besar dalam mencegah hipertensi. Sebuah studi metaanalisis telah menunjukkan bahwa aktivitas fisik efektif dalam menurunkan tekanan darah pada individu dengan berat badan normal dan kelebihan berat badan dan pada mereka yang pre-hipertensi dan hipertensi (Mengel & Schwiebert, 2000)

Depok adalah salah satu wilayah di Indonesia yang prevalensi hipertensinya sebesar 22,6% (Risikesdas, 2007). Sebuah penelitian menemukan bahwa kelompok penderita hipertensi mulai banyak terjadi pada usia 20-60 tahun (usia produktif) sebesar 35,6% (Nurmalasari, 2008). Kelompok yang lebih banyak menderita hipertensi adalah wanita (57,4%) (Hasurungan, 2002). Pada sebuah lingkungan di RW 8, Kelurahan Pancoran Mas, Depok, wanita-wanita usia produktif juga banyak mengalami. Kunjungan warga dengan hipertensi pada posyandu lansia di wilayah ini terus meningkat tiap bulannya. Dari data Posbindu Anggrek bulan November 2011, jumlah kasus terbanyak adalah hipertensi (29 orang), disusul dengan diabetes (15 orang), dan gangguan persendian (5 orang). Kasus hipertensi terbanyak pada wanita (17 orang), dengan rantang umur bervariasi mulai dari 30-60 tahun (usia produktif). Upaya pencegahan seperti olahraga dan penyuluhan pernah dilakukan di Posbindu Anggrek ini, namun tetap saja kasus hipertensinya bertambah.

Berdasarkan kondisi tersebut diatas, perlu adanya suatu studi kualitatif untuk mendapatkan informasi secara mendalam mengenai perilaku berolahraga pada wanita usia produktif di wilayah ini dalam upaya pencegahan hipertensi.

Tujuan dari penelitian ini adalah

untuk mengetahui gambaran perilaku berolahraga dalam pencegahan hipertensi pada wanita usia produktif di lingkungan RW 8, Kelurahan Pancoran Mas, Depok dalam pencegahan hipertensi. Gambaran perilaku ini dikaji berdasarkan status hipertensi informan, tingkat pendidikan dan pekerjaannya. Beberapa faktor yang ingin dilihat keterkaitannya diantaranya pengetahuan, sumber informasi, ketersediaan sarana dan prasarana olahraga serta dukungan dari keluarga, tetangga dan kader.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif, *Rapid Assessment Procedures*. Sumber data diperoleh dari wanita yang berusia 25-60 tahun dengan riwayat hipertensi (8 orang) dan tidak hipertensi (8 orang). Informasi dikaji berdasarkan tingkat pendidikan dan pekerjaan informan. Informan kunci adalah 1 orang petugas puskesmas Depok dan 2 orang kader posyandu lansia. Pemilihan informan dilakukan secara *purposive sampling*, dengan melihat status hipertensi, tingkat pendidikan dan pekerjaan informan. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 2011 oleh mahasiswa S2 FKM UI. Metode pengumpulan data dilakukan dengan Wawancara Mendalam menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Informasi dianalisis menggunakan analisis tematik. Uji validitas untuk penelitian ini

dilakukan dengan teknik triangulasi sumber, triangulasi data dan triangulasi metode.

## HASIL

### Karakteristik Informan

Rentang umur informan, baik yang hipertensi maupun yang tidak hipertensi berkisar antara 29 – 60 tahun. Sebagian besar dari informan hipertensi berumur diatas 40 tahun, hanya sebagian kecil berumur dibawah 40 tahun (Tabel 1). Pada penelitian ini, informan yang mengenyam pendidikan minimal SMU atau sederajat dalam penelitian ini digolongkan tingkat pendidikannya tinggi. Sebaliknya informan yang tidak sekolah sekolah minimal tamat SMP atau sederajat digolongkan dalam informan berpendidikan rendah. Sebagian besar informan pernah mengenyam pendidikan baik itu dari tingkat sekolah dasar hingga perguruan tinggi. Hanya sebagian kecil saja informan yang sama sekali tidak pernah mengenyam pendidikan. Pekerjaan informan dalam penelitian ini beraneka ragam, mulai dari guru, buruh cuci dan pedagang. Sebagian informan bekerja dan sebagiannya lagi tidak bekerja.

Pada kelompok hipertensi, rentang waktu informan menderita sakit tekanan darah tinggi berkisar antara 3 bulan sampai 7 tahun. Sebagian besar sudah menderita hipertensi lebih dari 1 tahun, dan hanya sebagian kecil saja yang baru mengalami hipertensi dalam kurun waktu kurang dari setahun. Sebagian besar informan

Tabel 1. Karakteristik Informan

Karakteristik Informan	Status Hipertensi	
	Hipertensi	Tidak Hipertensi
Umur	33, 42, 43, 55, 57, 58, 60, 60	29, 31, 35, 40, 41, 43, 55, 60
Pendidikan	Tidak sekolah (1); SD (2); SMP (1); SMEA/SMA (3); S1 (1)	Tidak sekolah (1); SD (2); SMP (1); SMA (3); S1 (1)
Pekerjaan	Tidak bekerja (4); guru (2); pedagang kue (1); buruh cuci (1)	Tidak bekerja (4); buruh cuci (3); guru (1)

dengan hipertensi didiagnosis di pelayanan kesehatan (dokter praktik swasta, puskesmas dan yayasan jantung sehat). Hanya sebagian kecil saja yang menyimpulkan sendiri dirinya sakit darah tinggi (hipertensi) karena keluhan yang dirasakannya serta keyakinan akan adanya faktor riwayat penyakit darah tinggi di keluarganya, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

*“Saya menyimpulkan sendiri. Saya suka pusing, kalau iseng ke rumah sakit dan di tensi pasti tinggi. Kan, keluarga saya juga udah hipertensi”* (Y, HT, S1).

### Perilaku Pencegahan Hipertensi Melalui Olahraga

Perilaku olahraga antara informan hipertensi dan tidak hipertensi menunjukkan gambaran yang tidak jauh berbeda. Sebagian besar informan mengaku jarang dan bahkan tidak pernah berolahraga. Beberapa diantaranya mengatakan dulu sering

olahraga namun saat ini tidak lagi karena beberapa alasan tertentu (bekerja dan punya bayi).

*“saya jarang olahraga. Terakhir waktu sekolah dulu he he he. Tadinya sih saya olahraga seminggu sekali senam jantung di dekat sini. Tapi sejak setahun ini udah jarang senamnya. Apalagi saya sekarang jualan kue. Olahraga bikin kita jadi sehat sih. Pusing-pusing berkurang. Tapi ya itu sudah ga sempat. Pagi sore mesti nyiapin dagangan. Paling bolak-balik dari rumah ke warung aja. Kan sama ya dengan olahraga ha ha ha”* (Y, HT, SMP, pedagang)

Hanya sebagian kecil yang menyatakan rutin berolahraga dan itupun setelah terdiganosis hipertensi.

*“Setelah dibilang darah tinggi, tiap sabtu pagi saya sering di sekolah ikutan senam”* (F, HT, SMA, guru)

Bagan 1. Alasan Informan Hipertensi dan Tidak Hipertensi Tidak Berolahraga



Hanya sebagian kecil pula informan kelompok tidak hipertensi yang berolahraga secara teratur.

*" Saya ikut senam diluar sini. Di lapangan manggis Depok 1. Tiap senin dan rabu. Rutin jam 5-7 sore. Saya ikut senamnya disituaja. Kalo disini (posbindu rw 8) senamnya vakum selama setahun. Jadi saya ngikut diluar aja untuk senamnya"* (Eti, Non HT, SD)

Beberapa alasan mereka tidak olahraga diantaranya dapat dilihat pada bagan di atas:

Sebagian besar informan (kelompok hipertensi maupun tidak hipertensi) mengatakan mereka tidak sempat untuk berolahraga karena tidak sempat, baik itu karena sibuk bekerja ataupun sibuk dengan urusan rumah tangga, menjaga anak atau cucu.

*"Kalau sekarang saya tidak pernah berolahraga lagi sejak punya bayi. Habis anak-anak tidak ada yang menjaga. Paling hanya jalan pada saat belanja saja. Sebenarnya olahraga baik untuk kesehatan. Bisa melancarkan peredaran darah. Mencegah penyakit darah tinggi. Tapi sekarang saya tidak punya waktu. Tidak sempat lagi ha ha ha."* (N, non HT, S1, tidak bekerja)

Sebagian kecil dari mereka beralasan tidak olahraga karena memang tidak ada kebiasaan olahraga di keluarga.

*"Dalam keluarga saya ga ada yang berolahraga"* (K, HT, tidak sekolah, tidak bekerja).

Tidak ada tempat olahraga dan olahraga rutin dalam posbindu sudah tidak aktif lagi juga menjadi alasan mereka.

*"Dulu olahraga sekarang tidak lagi. Udah ga ada tempat olahraga disini. Ya di rumah aja gerak-gerakin tangan dan kaki gitu he*

*he...."* (A, HT, SD, tidak bekerja).

Berdasarkan hasil observasi partisipasi di Posbindu Anggrek, kegiatan disana juga hanya berupa cek tekanan darah, pemberian vitamin ataupun obat, dan pijat untuk memperlancar aliran darah. Tidak ada kegiatan olahraga. Padahal sebelumnya kegiatan olahraga rutin dilakukan.

*"Olahraga di posbindu sudah ga aktif lagi mbak sejak tahun 2010, ganti pengurus programnya juga jadi ganti ha ha ha... saya mah ngikut aja mbk"* (A, kader)

Kegiatan posbindu masih lebih banyak ke pengobatan (kuratif) dan deteksi dini hipertensi (cek tekanan darah), jika dibandingkan dengan upaya pencegahan (preventif) dan edukatif. Beberapa pernyataan informan dan informan kunci yang juga mendukung diantaranya:

*"Di posbindu kan ga ada olahraganya sekarang, paling Cuma periksa darah habis itu dikasi obat. Gitu aja."* (Y, HT, S1, Guru)

### **Pengetahuan Informan Mengenai Penyebab dan Pencegahan Hipertensi**

Beberapa penyebab hipertensi yang informan ketahui diantaranya kurang istirahat atau tidur, riwayat darah tinggi di keluarga, kebanyakan pikiran (stress), banyak makan daging kambing, makan yang tidak teratur, makan emping, makan ikan asin, makanan berlemak dan bersantan. Pengetahuan mereka mengenai penyebab hipertensi sebagian besar hanya sebatas pada faktor psikis.

*"Ya, kalo lagi ada masalah ya efeknya kepikiran. Langsung pusing. Kalau makanan tidak begitu menyebabkan pusing. Ketahuan dah kalo pusing gitu pasti ada masalah. Kayaknya memang factor banyak pikiran. Anak ibu yang laki-laki meninggal. Mulai dari situ kena*

*darah tinggi. Kepikiran dan keinget terus”*  
(T, HT, SMEA)

Pernyataan faktor psikis sebagai penyebab hipertensi yang utama, didukung pula oleh pernyataan dari informan kunci.

*“iya, disini banyak yang kena darah tinggi, sebagian besar itu yang kena janda-janda. Mungkin karena ditinggal suaminya makanya mereka stress dan akhirnya kena sakit darah tinggi...”* (A, kader)

Sebagian kecil informan ada juga yang tidak mengetahui penyebab dari penyakit hipertensi. Informan hipertensi sebagian besar lebih banyak mengetahui jenis faktor penyebab dari penyakit darah tinggi dibandingkan dengan informan tidak hipertensi. Informan berpendidikan tinggi mengetahui lebih banyak penyebab hipertensi dibanding informan berpendidikan rendah. Hanya sebagian kecil kelompok hipertensi dengan pendidikan tinggi yang mengetahui faktor genetik juga berperan dalam hipertensi. Informan yang bekerja mengetahui lebih banyak penyebab hipertensi dibanding yang tidak bekerja.

Jawaban informan baik kelompok hipertensi dan tidak hipertensi cukup beragam mengenai upaya pencegahan hipertensi, mulai dari mengurangi konsumsi garam dan makanan yang asin; menghindari makanan berkolesterol (daging berlemak); meminum rebusan daun salam; tidak makan daging kambing; memperbanyak makan ubi-ubian, sayuran, serta buah; mengurangi makan mie; mengurangi pikiran yang berat-berat; tidak marah-marah; menghindari stress; minum *Clorofil K-link*; Minum *Omega Square*; dan minum obat dari dokter.

Informan kelompok hipertensi pada saat penelitian lebih banyak mengetahui upaya pencegahan primer dan sekunder untuk hipertensi daripada kelompok tidak hipertensi yang hanya memaparkan

cara pencegahan primer. Informan berpendidikan tinggi lebih banyak mengetahui upaya pencegahan hipertensi dibandingkan informan berpendidikan rendah. Kelompok informan yang bekerja mengetahui lebih beragam upaya pencegahan dibandingkan dengan kelompok informan yang tidak bekerja, baik itu pencegahan primer dan pencegahan sekunder. Pengetahuan pencegahan pada kelompok informan bekerja lebih banyak pada upaya mengatur pola makan, manajemen stress, olahraga dan pengobatan dengan alternatif ataupun herbal. Pengetahuan pencegahan pada kelompok informan tidak bekerja, seputar pada mengatur pola makan dan mengurangi stress saja.

*“Saya minum Clorofil K-Link, Omega Square dan olah raga senam sabtu pagi.”*  
(F, HT, guru agama)

*“Menghindari makanan yang mengandung kolesterol seperti yang mengandung santan, gorengan, ya mengurangi pikiran yang berat-berat yang bikin stres...”* (N, non HT, tidak bekerja)

#### **Ketersediaan Sarana dan Prasarana Olahraga**

Beberapa bentuk kegiatan di Posbindu dalam upaya pencegahan hipertensi dirasakan masih kurang. Setahun terakhir ini penyuluhan kurang banyak diadakan, olah raga tidak pernah dilakukan.

*“Di Posbindu kan ngga ada olah raganya, . Kalau penyuluhan di Posbindu Kayaknya belum pernah ada penyuluhan, oya pernah cuma sekali waktu itu yang ngasi anak-anak mahasiswa juga, bukan orang Puskesmasnya.”* (S, HT, SMP)

Kegiatan di Posbindu sebagian besar berupa kegiatan pengobatan dan deteksi dini penyakit. Kegiatan yang dilakukan berupa cek tekanan darah, pemeriksaan

gula darah, asam urat.

*" ----- Tensi sama dikasi obat aja----  
Kadang pemeriksaan gula darah, asam  
urat,------(T, HT, SMEA)*

*"Selama ini di posbindu sini kegiatannya  
Cuma berobat-berobat gitu aja------(Eti,  
NHT, SD)*

Dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan di posbindu, mereka juga menyediakan alat untuk cek tekanan darah dan program olahraga bersama, yang dalam satu tahun terakhir kurang aktif kegiatannya. Peralatan yang disediakan berupa peralatan deteksi dini dan kuratif, dan bukan dalam bentuk materi edukatif.

### **Ketersediaan Informasi**

Sumber informasi mengenai penyakit darah tinggi, baik pada kelompok informan hipertensi dan tidak hipertensi sangat beragam mulai dari tetangga, teman mengaji, dokter, Posbindu. Puskesmas, Mahasiswa UI, Keluarga, yayasan kesehatan, sampai marketing obat herbal. Hanya sebagian kecil yang menyatakan tidak pernah mendengar informasi:

*" dari temen ngaji, dari Posbindu, juga.  
Dulu pernah ada anak UI penyuluhan  
disini tentang darah tinggi. dua taunan  
lalu. Tentang darah tinggi dan cara  
nanganinya" (A, HT, SD)*

*" Saya tidak pernah denger. Dulu waktu  
sempat diukur tangannya . Dibilang ibu  
darahnya normal. Emang darah tinggi  
ketahuan dari situ ya bu?... " (U, Non  
HT, SD)*

Sebagian kelompok hipertensi dan tidak hipertensi dengan pendidikan rendah sumber informasinya hampir sama yaitu dari tetangga, teman mengaji, dokter,

posbindu, puskesmas dan mahasiswa UI. Sedikit berbeda dengan kelompok hipertensi berpendidikan tinggi. Sumber informasi mereka lebih beragam bila dibandingkan kelompok tidak hipertensi dengan pendidikan tinggi, yaitu dari tetangga, keluarga yang juga darah tinggi, Leaflet Depkes, dokter, Yayasan jantung kanker, tempat senam dan marketing *clorofil* (obat herbal). Begitu juga dengan mereka yang bekerja, sumber informasi hipertensi lebih beragam dari kelompok yang tidak bekerja. Petugas puskesmas yang menyelenggarakan Posbindu juga mengatakan bahwa sumber informasi terbanyak mengenai penyakit darah tinggi didapat dari posbindu, puskesmas dan tetangga.

*"...Dari posyandu, dari puskesmas, dari temen-temen, dari mulut ke mulut. kita ada penyuluhan ke kader, dan kadernya emang aktif. Mereka mengembangkan bagaimanan posyandu lansia ini bisa mandiri pasiennya. Darimana kadernya? Ya dari kita-kita. Setiap bulan kita rutin memberikan penyuluhan dan topiknya berbeda-beda" (D, petugas puskesmas)*

Pernyataan dari petugas puskesmas dan informan agak kurang sesuai. Beberapa informan ada yang menyatakan jarang dilakukan penyuluhan, sedangkan petugas puskesmas menyatakan tiap bulan dilakukan penyuluhan. Berdasarkan hasil observasi dilapangan, penyuluhan dengan mengumpulkan masyarakat memang tidak dilakukan pada saat itu begitu juga dengan kegiatan olahraga juga tidak dilakukan. Pemberian informasi hanya dilakukan orang per orang tergantung kasus dari pasien masing-masing.

Apabila dari jenis informasi yang diberikan, sebagian besar nasihat untuk pencegahan berupa pengaturan atau larangan terhadap beberapa jenis makanan saja.

*"Kan dari perusahaan suami ada dokter perusahaannya. Kadang saya suka Tanya-tanya. Saya kan agak gendut gitu. Kalo menurut dokternya biar tidak kena darah tinggi disuruh jaga pola makan, makan sayur, buah dan hindari gorengan serta mie" (Sri, Non HT)*

### **Dukungan Peer Group dan Kader**

Beberapa bentuk dukungan dari para tetangga dalam mencegah hipertensi berupa, menjenguk kalau ada yang sedang kumat sakitnya; memberikan info obat-obat tradisional yang dapat dipakai untuk menurunkan tekanan darah (belimbing, daun salam), tentang obat alternatif dan herbal; memberi info tentang gejala sakit; dan mengajak olahraga.

*"biasanya dijengukin kalo sakit mah. dikasi tau tambahan obat apa yang mesti diminum. Kadang disuruh rebus daun belimbing biar turun darah tingginya...."* (M, HT, SD)

*" tetangga suka ngajakin olahraga dulu di masjid. Olahraga untuk stroke. Tapi sekarang sudah berhenti arena pelatihnya melahirkan" (T, HT, SMA)*

Menurut informasi dari kader, bentuk dukungan para tetangga dalam mencegah penyakit darah tinggi berupa menjenguk dan memberitahu apa yang mereka ketahui mengenai suatu penyakit.

*"disini biasanya kalo ada yang sakit pasti dijengukin sama tetangganya. Kadang-kadang mereka juga ngobrol kesehatan di pengajian atau pas ngerumpi gitu, pas kumpul-kumpul mereka" (A, Kader)*

### **PEMBAHASAN**

Perilaku pencegahan hipertensi melalui aktivitas fisik (olah raga) pada sebagian besar informan masih sangat kurang. Banyak hal yang mendasari mereka tidak berolahraga, mulai dari sibuk bekerja, mengurus rumah tangga ataupun keluarga, tidak terbiasa olahraga dalam keluarganya, tidak ada tempat untuk olahraga dan instruktur olahraganya sudah berhenti. Tampak pula bahwa tidak banyak perbedaan antara status hipertensi, tingkat pendidikan dan pekerjaan dalam kegiatan olahraga. Sebagian besar dari mereka jarang atau bahkan tidak pernah berolahraga. Tentunya banyak hal yang mendasari perilaku mereka ini.

Perilaku seseorang menurut Lawrence Green (1980), dipengaruhi oleh 3 faktor utama yang dirangkum dalam PRECEDE MODEL (1990) (Soekidjo, 2010). Model ini menyebutkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan serta peraturan juga akan mendukung atau memperkuat terbentuknya perilaku.

Pada penelitian ini tampak bahwa pengetahuan, ketersediaan sarana dan prasarana olahraga, informasi serta dukungan dari peer group dan kader menampakkan keterkaitan pula dalam upaya pencegahan hipertensi melalui olahraga.

#### **Aspek pengetahuan**

Faktor Predisposisi (*predisposing factors*), merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi atau memprediksi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan,



nilai-nilai, dan tradisi (Lawrence Green, 1980 dalam Soekidjo, 2010).

Pada penelitian ini, sebagian besar kelompok hipertensi maupun tidak hipertensi, masih kurang pengetahuannya mengenai penyebab hipertensi dan juga pencegahan hipertensi. Pengetahuan mereka tentang penyebab hipertensi masih terbatas seputar stres dan makanan saja, sehingga pencegahan yang mereka ketahuipun hanya seputar menghindari makanan tertentu dan rileks agar tidak stres. Padahal, beberapa penelitian sudah banyak yang memaparkan bahwamasihbanyakfaktor-faktorrisikoyang menyebabkan hipertensi seperti umur, jenis kelamin, ras, obesitas, riwayat hipertensi di keluarga, stress psikologis, kolesterol darah yang tinggi, perilaku merokok, aktivitas fisik yang kurang (*sedentary lifestyle*), pola makan siap saji (tinggi lemak, protein, dan garam namun rendah serat), dan konsumsi kopi lebih dari 4 gelas sehari (Andryani, 2009).

Apabila dilihat dari tingkat pendidikan dan pekerjaan informan, memang menunjukkan sedikit perbedaan pengetahuan. Makin tinggi pendidikan mereka, maka pengetahuan merekapun lebih beragam mengenai penyebab dan upaya pencegahan hipertensi. Sosialisasi mereka dilingkungan kerja juga menambah pengetahuan akan penyebab dan upaya pencegahan hipertensi. Namun walaupun pengetahuan informan yang berpendidikan tinggi dan bekerja lebih banyak, tetap saja aspek penyebab berupa kurangnya aktivitas fisik dan pengaruh asap rokok tetap belum banyak mereka ketahui. Begitu juga dengan upaya pencegahan, dimana aspek berolahraga, menghindari asap rokok masih belum banyak tersentuh oleh mereka sebagai upaya pencegahan. Tampak pula bahwa informan yang hipertensi memiliki pengetahuan yang lebih banyak mengenai hipertensi pada saat penelitian berlangsung. Kemungkinan keterpaparan akan informasi

saat pengobatan memberikan kontribusi dalam hal ini, namun menjadi keterbatasan dalam penelitian ini karena tidak menanyakan pengetahuan mereka sebelum sakit. Apakah mereka merasakan atau tidak adanya peningkatan pengetahuan belum dapat diketahui.

### **Aspek sarana dan prasarana olah raga**

Faktor Pemungkin (*enabling factors*), merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan, seperti sarana, prasarana dan fasilitas (Lawrence Green, 1980 dalam Soekidjo, 2010) .

Sebagian besar informan memanfaatkan posbindu yang dekat dan murah sebagai akses pertama mereka dalam deteksi penyakit hipertensi. Informan yang rutin mengakses sebagian besar informan yang mengalami sakit, dan tidak bekerja. Informan yang merasa dirinya sehat dan bekerja jarang dan bahkan tidak pernah mengakses fasilitas ini. Pelayanan yang ada di posbindu untuk program pencegahan masih sangat terbatas, hanya berupa pemberian informasi orang perorang. Kegiatan olahraga bersama juga mulai tidak aktif sejak setahun belakangan. Kegiatan lebih banyak berupa deteksi dini penyakit dan pengobatan. Kondisi seperti ini akhirnya membuat perilaku pencegahan di wilayah sekitar terutama olah raga menjadi kurang membudaya, padahal beberapa informan menyatakan kegiatan olahraga yang sebelumnya ada memberikan manfaat bagi mereka.

### **Aspek informasi kesehatan**

Informasi juga merupakan salah satu faktor pemungkin untuk terbentuknya perilaku seseorang. Sebagian besar informan menyatakan mendapatkan informasi kesehatan khususnya penyakit darah tinggi dari tetangga dan posbindu. Hanya

sebagian kecil saja mendapatkan dari sumber – sumber lainnya. Jenis informasi yang mereka dapatkan dalam upaya pencegahan lebih banyak yang bersifat menjaga jenis makanan. Sangat sedikit informasi yang mereka dapatkan perihal olahraga ataupun menghindari asap rokok dalam upaya mencegah hipertensi.

### **Aspek dukungan keluarga, tetangga dan kader**

Faktor Penguat (*reinforcing factors*), merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, misalnya perilaku tokoh yang menjadi panutan (Soekidjo, 2010). Aspek dukungan dari kader, keluarga ataupun tetangga merupakan faktor penguat untuk membentuk perilaku berolahraga.

Sebagian besar informan hipertensi mendapatkan dukungan dari keluarga lebih banyak dibanding informan tidak hipertensi. Dukungannya beraneka ragam. Secara umum bentuk dukungan keluarga berkisar pada pencegahan sekunder setelah sakit. Untuk pencegahan primer sebelum sakit masih tampak kurang, seperti misalnya kebiasaan berolahraga dalam keluarga dan merokok

Tetangga dalam lingkungan ini lebih banyak berperan dalam memberi dukungan berupa nasihat dalam menjaga pola makan dan mengajak olahraga. Kondisi seperti ini sebenarnya dapat dimanfaatkan untuk memberdayakan mereka dalam memberikan informasi kepada sesama dengan meningkatkan pengetahuan mereka tentang hipertensi secara lengkap. Hubungan antar teman sebaya (tetangga) dalam memberikan informasi cenderung lebih mudah dipahami oleh yang lainnya. Dengan informasi yang lengkap mengenai upaya pencegahan hipertensi tentunya ibu-ibu diwilayah ini akan lebih tahu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Perilaku informan dalam berolahraga untuk mencegah hipertensi pada wanita di RW 8. Pancoran Mas, berkaitan dengan pengetahuan, ketersediaan sarana dan prasarana, sumber informasi dan dukungan dari keluarga, tetangga dan kader.

Pengetahuan seseorang tentang pencegahan hipertensi berkaitan dengan informasi yang mereka dapatkan baik dari orang lain, teman sebaya ataupun keluarga. Pengetahuan yang kurang mengenai olahraga sebagai upaya pencegahan hipertensi, ditambah pula dengan tidak adanya sarana prasarana, serta kurang ada dukungan keluarga, kader ataupun tetangga membuat aktivitas olahraga di wilayah ini juga semakin menurun bahkan tidak ada.

Saran yang diberikan sebagai hasil dalam penelitian ini adalah :

1. Perlu adanya peningkatan pengetahuan pada ibu-ibu diwilayah melalui pemberian informasi yang lebih lengkap mengenai penyebab dan upaya pencegahan hipertensi.
2. Menggalakkan kembali kegiatan olahraga dan penyuluhan kesehatan di lingkungan Posbindu Anggrek.
3. Memberdayakan kelompok masyarakat (kader/tetangga) sebagai sumber informasi yang efektif karena sebagian besar dari mereka mendapat informasi kesehatan dari tetangga.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Andryani, H. (2009). *Prevalensi dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Propinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2007*. FKM UI, Depok.
- Atang. (1997). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Kelompok Usila di Indonesia: Analisa*

- Data SKRT 1995. Skripsi FKM-UI, Depok.
- Hasurungan, J.S. (2002). "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia di Kota Depok Tahun 2002". Available: <http://www.digilib.ui.ac.id/> (Accessed: 8 November 2011).
- Hikmah, Y. (2001). *Hubungan Faktor Demografi dan Medis dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Lansia di Kota Depok 2000-2001*. Skripsi FKM-UI, Depok.
- Kementrian Kesehatan RI. 2007, *Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Mengel, M.B. & Schwiebert, L.P. (2005) *Family Medicine Ambulatory Care and Prevention 4th edition*, McGraw-Hill, Singapore.
- Nurmalasari. (2008). *Hubungan Tingkat Pengetahuan pasien dengan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi di Grogol, Depok*. Universitas Pembangunan Nasional
- Soekidjo, N. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- U.S. Departement of Health and Human Services. (2005). *Theory at a Glance, A Guide for Health Promotion Practice*. National Institutes of Health, Amerika Serikat.
- WHO. (2010). "WHO Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010". Available: <http://apps.who.int/ghodata/> (Accessed: 8 November 2011)
- WHO. (2011). "WHO Global Health Observatory 2011". Available: <http://apps.who.int/ghodata/> (Accessed: 8 November 2011).