

ANALISIS FAKTOR PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU KELUARGA DALAM DETEKSI DINI HIPERTENSI *EMERGENCY* DI TINGKAT PREHOSPITAL

Dila Nur Isnaeni Rahmah¹, Shinta Arini Ayu², Sri Kurnia Dewi²
^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Permata Nusantara

Abstract

Emergency hypertension is a critical condition of high blood pressure accompanied by target organ damage, and requires immediate treatment to prevent serious complications. In the prehospital setting, early detection by the family is very important to prevent further harm. Factors such as family knowledge, attitudes, and behavior are considered to play a role in the early detection process. This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes, and family behavior towards early detection of emergency hypertension in the prehospital environment in Desa Sindanglaka. This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample amounted to 53 respondents who were families of people with hypertension. Data were collected using questionnaires and observation sheets, then were analyzed using the Chi-Square test. The results showed that there was no significant relationship between knowledge ($p = 0.052$), attitude ($p = 0.919$), and behavior ($p = 0.788$) of the family towards early detection of emergency hypertension. There is no significant relationship between family knowledge, attitudes, and behavior with early detection of emergency hypertension in the prehospital setting. Education and increased family participation in early detection efforts are needed to reduce the number of complications due to emergency hypertension.

Keywords : Knowledge, Attitudes, and Behavior, Early Detection, Emergency Hypertension, Prehospital.

Abstrak

Hipertensi Emergency merupakan kondisi gawat darurat dengan tekanan darah tinggi yang disertai kerusakan organ target, dan membutuhkan penanganan segera untuk mencegah komplikasi serius. Dalam lingkup prehospital, deteksi dini oleh keluarga sangat penting untuk mencegah komplikasi serius. Faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dinilai berperan dalam proses deteksi dini tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga terhadap deteksi dini hipertensi emergency pada lingkup prehospital di Desa Sindanglaka. penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel berjumlah 53 responden yang merupakan keluarga penderita hipertensi. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner dan lembar observasi, lalu dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p = 0.052$), sikap ($p = 0.919$), dan perilaku ($p = 0.788$) keluarga terhadap deteksi dini hipertensi emergency. Kesimpulan : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dengan deteksi dini hipertensi emergency pada lingkup prehospital. disarankan edukasi dan peningkatan peran serta keluarga dalam upaya deteksi dini guna mengurangi angka komplikasi akibat hipertensi emergency.

Kata kunci : Pengetahuan, sikap, dan Perilaku, Deteksi Dini, Hipertensi Emergency, Prehospital.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak ditemukan di masyarakat dan dapat berkembang menjadi keadaan darurat jika tidak dikendalikan. Data dari World Health Organization (WHO) mencatat bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi, dan hanya 1 dari 5 penderita yang mengontrol tekanan darah secara efektif. Di Indonesia, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari 25,8% pada Riskesdas 2013 menjadi 34,1% pada Riskesdas 2018¹. Salah satu kondisi gawat darurat akibat hipertensi adalah hipertensi *emergency*, yaitu peningkatan tekanan darah yang disertai kerusakan organ target, yang memerlukan penanganan segera agar tidak terjadi komplikasi serius atau kematian².

Namun demikian, kondisi hipertensi *emergency* masih sering tidak dikenali dengan baik oleh keluarga. Padahal, keluarga memiliki peran sangat penting dalam mendeteksi dini sebelum pasien mendapatkan penanganan medis di fasilitas kesehatan³. Deteksi dini oleh keluarga pada tahap prehospital menjadi langkah dalam menurunkan tingkat keparahan dan mencegah risiko komplikasi yang lebih serius⁴. Beberapa temuan menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga terhadap deteksi dini hipertensi *emergency* masih tergolong rendah, khususnya di wilayah pedesaan⁵. Kondisi ini menandakan perlunya kajian lebih lanjut mengenai kontribusi keluarga dalam mendeteksi dini hipertensi *emergency*.

Upaya pencegahan hipertensi *emergency* memerlukan keterlibatan aktif keluarga, terutama di wilayah dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan. Di tingkat masyarakat, rendahnya kesadaran akan tanda dan gejala awal hipertensi *emergency* masih menjadi hambatan utama dalam penanganan dini. Deteksi dini pada fase prahospital tidak hanya bergantung pada ketersediaan informasi, tetapi juga pada kesiapan keluarga untuk mengambil tindakan cepat sebelum pasien mengalami kerusakan organ lebih lanjut. Oleh karena itu, penting untuk menilai sejauh mana pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga dapat memengaruhi keberhasilan deteksi dini, sehingga dapat dirancang intervensi yang sesuai dengan konteks sosial dan budaya setempat.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian mengajukan hipotesis bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dengan deteksi dini hipertensi *emergency*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga terhadap deteksi dini hipertensi *emergency* pada lingkup prehospital di Desa Sindanglaka.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*, di mana data dikumpulkan pada satu waktu untuk melihat hubungan antara variabel yang diteliti. Rancangan ini dipilih agar dapat menggambarkan kondisi dan hubungan antarvariabel secara

cepat dan efisien. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari hingga Maret 2025 di Desa Sindanglaka, wilayah kerja Puskesmas, Kabupaten Cianjur. Ruang lingkup penelitian mencakup keluarga yang memiliki anggota penderita hipertensi dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Objek penelitian adalah keluarga yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu tinggal di wilayah penelitian, berusia minimal 40 tahun, bersedia menjadi responden, dan mengisi kuesioner secara mandiri. Jumlah sampel yang digunakan adalah 53 responden, yang diperoleh melalui teknik *purposive sampling* sesuai karakteristik yang diperlukan.

Bahan dan alat utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner terdiri dari empat komponen utama. Pertama, pengetahuan, diukur menggunakan 10 pertanyaan (6 pertanyaan positif dan 4 pertanyaan negatif) dengan skala Guttman, skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Kedua, sikap, diukur melalui 10 pertanyaan (3 positif dan 7 negatif) menggunakan skala Likert 4 poin (*Sangat Setuju* = 4, *Setuju* = 3, *Tidak Setuju* = 2, *Sangat Tidak Setuju* = 1) dengan skor terbalik untuk pertanyaan negatif. Ketiga, perilaku, diukur melalui 10 pertanyaan positif dengan skala Likert yang sama seperti pada variabel sikap. Keempat, deteksi dini, diukur dengan lembar *checklist* yang berisi tiga indikator, diberi skor 1 jika semua indikator dilakukan (Baik) dan skor 0 jika ada yang tidak dilakukan (Buruk).

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: pengetahuan adalah informasi yang dimiliki keluarga terkait hipertensi *emergency* dan tanda-tandanya; sikap adalah respon positif atau negatif keluarga terhadap upaya deteksi dini; perilaku adalah tindakan nyata keluarga saat menghadapi gejala hipertensi *emergency*; dan deteksi dini adalah kemampuan keluarga dalam mengenali tanda dan gejala sebelum pasien mendapat pertolongan medis. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner langsung kepada responden. Sebelum pengisian, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian, kemudian meminta responden yang bersedia untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bentuk kesediaan berpartisipasi.

Teknik analisis data dilakukan secara kuantitatif melalui dua tahap. Pertama, analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi frekuensi setiap variabel, seperti usia, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan. Kedua, analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga terhadap deteksi dini hipertensi *emergency* pada lingkup prahospital. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*, karena semua variabel bersifat kategorik. Hasil analisis dianggap signifikan jika nilai $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisa univariat menggambarkan distribusi frekuensi dan karakteristik responden meliputi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Menderita Hipertensi.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Menderita.

Variabel	Kategori	f	Persentase (%)
Usia	20-30	10	18,19%
	31-40	15	28,3%
	41-50	19	35,8%
	51-60	9	17,0%
Jenis Kelamin	Laki-laki	19	35,8%
	Perempuan	34	64,2%
Pendidikan	SD	5	9,4%
	SMP	13	24,5%
	SMA	28	52,8%
	Diploma	4	7,5%
	Sarjana	3	5,7%
Pekerjaan	PNS	2	3,85%
	Wiraswasta	15	28,3%
	IRT	18	34,0%
	Tidak Bekerja	9	17,0%
	Lainnya	9	17,0%
Lama menderita	1-5 Tahun	47	88,7%
	6-10 Tahun	6	11,3%

pada tabel 1 menunjukkan Sebagian responden dalam penelitian ini berusia 41-50 tahun (35,8%), berjenis kelamin Perempuan (64,2%), dan memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (52,8%), memiliki pekerjaan sebagai IRT (34,0%), dan telah mengalami hipertensi 1-5 tahun (88,7%).

Hasil analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga terhadap deteksi dini hipertensi *emergency*.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Keluarga Terhadap Deteksi Dini Hipertensi *Emergency* Pada Lingkup Prehospital Di Desa Sindanglaka.

Variabel	Deteksi Dini Hipertensi <i>Emergency</i>						P value
		Buruk	%	Baik	%	Total	
Pengetahuan	Kurang	11	64.7%	6	35.3%	17	0.052
	Cukup	5	25.0%	15	75.0%	20	
	Baik	7	43.4%	9	56.6%	16	
Total		23		30		53	
Sikap	Kurang	5	41.7%	7	58.3%	12	0.919
	Cukup	14	42.4%	19	57.6%	33	
	Baik	4	50.0%	4	50.6%	8	
Total		23		30		53	
Perilaku	Kurang	1	33.3%	2	66.7%	3	0.788
	Cukup	14	41.2%	20	58.8%	34	
	Baik	8	50.0%	8	50.0%	16	
Total		23		30		53	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p = 0.052$), Sikap ($p = 0.919$), Perilaku ($p = 0.788$) keluarga terhadap deteksi dini hipertensi *emergency*. Seluruh nilai p lebih besar dari 0,05 sehingga hipotesis nol (H_0) dapat diterima. Dengan demikian, meskipun mayoritas responden menunjukkan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik, kedua variabel tersebut secara statistik tidak berpengaruh secara signifikan kemampuan keluarga dalam melakukan deteksi dini hipertensi *emergency* pada lingkup prehospital.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan deteksi dini hipertensi *emergency*. Analisis uji Chi-Square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan deteksi dini hipertensi *emergency* ($p = 0.052$). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang tinggi belum tentu disertai dengan perilaku deteksi dini yang efektif. Notoatmodjo menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor dasar dalam pembentukan perilaku, tetapi tidak cukup tanpa adanya pengaruh sikap, pengalaman, dan lingkungan³. Widiani dan yasa menambahkan bahwa pengetahuan tanpa pembiasaan dan dorongan kontekstual dari lingkungan cenderung tidak mampu membentuk perilaku yang nyata⁶.

Sikap keluarga terhadap deteksi dini hipertensi *emergency* dalam penelitian ini juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0.919$). Sikap positif belum tentu terwujud dalam tindakan, terutama jika tidak disertai dengan motivasi internal dan dukungan lingkungan. Candrawati et al. menjelaskan bahwa sikap hanyalah salah satu komponen dari faktor predisposisi dalam teori perilaku kesehatan, dan perlu diperkuat dengan faktor pendukung lainnya untuk menghasilkan tindakan nyata⁷. Wirmando et al. menyatakan bahwa meskipun responden memiliki sikap yang baik, keterbatasan fasilitas, minimnya pembahasan. Dan kurangnya kontrol sosial menjadi penghambat perilaku yang diharapkan⁸. Ardiana juna menjelaskan bahwa sikap dapat berubah menjadi perilaku hanya bila ada keterlibatan aktif individu melalui pelatihan dan pembahasan⁹.

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa perilaku keluarga tidak memiliki hubungan signifikan dengan kemampuan deteksi dini ($p = 0.788$). Dalam teori Skinner, perilaku terhadap terbentuk melalui proses pembelajaran berdasarkan stimulus, respons, dan penguatan yang terbentuk cenderung lemah atau tidak bertahan lama¹⁰. Widianita menyoroti bahwa gaya hidup yang tidak sehat, seperti jarang memeriksa tekanan darah dan kurangnya kesadaran akan gejala hipertensi *emergency*, menjadi faktor penghambat perilaku deteksi dini¹¹.

Hal ini juga di jelaskan oleh penelitin Darmareja et al., yang menyimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan harus didampingi oleh kegiatan edukasi berbasis praktis, bukan hanya informatif². Alamsyah et al. meningkatkan kesadaran serta keterampilan keluarga

dalam menangani hipertensi¹². Sidabatur dan simbolon juga menjelaskan bahwa edukasi yang disertai simulasi deteksi dini dapat mendorong kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kondisi gawat darurat¹³. Fajri et al. menjelaskan bahwa keluarga memegang peran penting dalam pencegahan komplikasi hipertensi melalui kebiasaan hidup sehat dan deteksi dini rutin¹⁴. Chen et al. dalam penelitiannya di China menekankan efektivitas pelibatan keluarga dalam mendeteksi dini hipertensi secara mandiri di rumah⁴. Chocko menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi terhadap deteksi dini dan pengendalian tekanan darah¹⁵.

Selain itu, ummah menyatakan bahwa kesadaran terhadap hipertensi *emergency* masih rendah di tingkat masyarakat umum, dan keluarga sering kali tidak menyadari pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala⁴. Menurut dalam penelitian dari Amelia dan Kurniawatu juga menemukan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap pengelolaan hipertensi secara keseluruhan⁵.

Meskipun hasil analisis tidak menunjukkan hubungan signifikan secara statistik antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan deteksi dini hipertensi *emergency*, temuan ini tetap memiliki nilai penting. Diperlukan strategi edukatif yang kontekstual, berkesinambungan, dan melibatkan peran aktif keluarga guna meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam melakukan deteksi dini secara optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat diketahui bahwa meskipun sebagian besar keluarga responden memiliki tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku yang tergolong cukup hingga baik terkait deteksi dini hipertensi *emergency*, hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara ketiga faktor tersebut dengan kemampuan deteksi dini pada lingkup prahospital ($p > 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan, sikap, maupun perilaku positif tidak secara otomatis berujung pada tindakan deteksi dini yang efektif, karena implementasinya dipengaruhi oleh faktor pendukung lain seperti motivasi, dukungan lingkungan, dan keterampilan praktis.

Oleh karena itu, upaya peningkatan kemampuan keluarga dalam mendeteksi dini hipertensi *emergency* perlu dilakukan melalui strategi edukatif yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga aplikatif, berkesinambungan, dan berbasis praktik, sehingga mampu mendorong partisipasi aktif keluarga dalam pencegahan komplikasi akibat hipertensi *emergency*. Kesimpulan : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dengan deteksi dini hipertensi *emergency* pada lingkup prehospital. Disarankan edukasi dan peningkatan peran serta keluarga dalam upaya deteksi dini guna mengurangi angka komplikasi akibat hipertensi *emergency*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Laporan Riskesdas 2019 Nasional.pdf [Internet]. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2019. p. hal 156. Available from: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
2. Darmareja R, Utami GT, Anggraeni DT, Zahra NT, Isnainyah M, Mawaddah F. Penguatan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Melalui Deteksi Dini dan Penyuluhan Kesehatan Mengenai Hipertensi Emergensi sebagai Upaya Pencegahan Kondisi Kegawatdaruratan. *J Kreat Pengabd Kpd Masy*. 2024;7(2):823–36.
3. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2017.
4. Ummah MS. PENATALAKSANAAN KRISIS HIPERTENSI. *Sustain*. 2019;11(1):1–14.
5. Amelia R, Kurniawati I. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tapos Depok. *J Kesehat Saelmakers Perdana* [Internet]. 2020;3(1):77–90. Available from: <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
6. Ayu Ria Widiani G, Mahardika Yasa IM. Korelasi Tingkat Pengetahuan Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Gejala Stroke Dengan Sikap Keluarga Terhadap Penanganan Pre Hospital. *Bina Gener J Kesehat*. 2023;14(2):25–30.
7. Candrawati RD, Wiguna PK, Malik MF, Nurdiana A, Salbiah, Runggandini SA, et al. Promosi Dan Perilaku Kesehatan. 2023. 1–43 p.
8. Wirmando W, Payung DL, Atbar F. Edukasi dan Deteksi Dini Krisis Hipertensi pada Masyarakat Penderita Hipertensi di Kelurahan Batua, Kecamatan Manggala Makassar. *Karya Kesehat Siwalima*. 2022;1(1):14–20.
9. Ardiana M. Buku Ajar Menangani Hipertensi [Internet]. Airlangga University Press; 2022. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=rG2dEAAQBAJ>
10. Erni Nuryanti SKNMK, Kes SDSSSTM, Fahmi Baiquni SPMPH, Anneke A. Tahulending SPMK, Suarjana IM, Janbonsel Bobaya SPMK, et al. PROMOSI DAN PERILAKU KESEHATAN [Internet]. Media Pustaka Indo; 2024. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=FkYoEQAAQBAJ>
11. Rika Widianita D. GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENDERITA PENYAKIT HIPERTENSI DI PUSKESMAS KECAMATAN RAWAMERTA KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2021. *AT-TAWASSUTH J Ekon Islam*. 2023;VIII(I):1–19.
12. Alamsyah A, Ikhtiaruddin I, Priwahyuni Y, VGB C. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Pencegahan Hipertensi Serta Pengukuran Tekanan Darah Untuk Deteksi Dini Hipertensi. *J Pengabd Kesehat Komunitas*. 2021;1(1):10–9.
13. S S, Simbolon R. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11207> Kebiasaan Merokok dan Kejadian Hipertensi Pada Pria Berusia 40 Tahun. 2020;11(April):142–5.

14. Widiyanto A, Atmojo JT, Fajriah AS, Putri SI, Akbar PS. Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi. *JurnalempathyCom*. 2020;1(2):172–81.
15. Chacko S, Jeemon P. Role of family support and self-care practices in blood pressure control in individuals with hypertension : results from a cross-sectional study in Kollam District , Kerala [version 1 ; peer review : 2 approved]. *Med Sci Technol* [Internet]. 2020;1–15. Available from: <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.16146.1>