

## Persepsi Lanjut Usia Dalam Upaya Perawatan Penyakit Hipertensi

Edy Soesanto

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia  
Email: edysoes@unimus.ac.id

Diterima: 7 Februari 2022 | Disetujui: 19 Juni 2022 | Dipublikasikan: 30 Juni 2022

### Abstrak

**Latar Belakang dan Tujuan:** Tingginya angka ketidakpatuhan dalam upaya perawatan penyakit hipertensi diantaranya disebabkan oleh persepsi terhadap penyakit yang sedang dialami dan persepsi sangat menentukan tingkat keberhasilan dalam upaya perawatan, apabila penderita hipertensi masih salah dalam mempersepsikan penyakit maka upaya pencegahan dan perawatan tidak akan akan berjalan maksimal. Tujuan penelitian melihat gambaran persepsi lanjut usia hipertensi terhadap penyakitnya **Metode:** Desain penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampelnya adalah seluruh lanjut usia hipertensi di posyandu lanjut usia Sumber Sehat desa Kangkung, Mranggen Demak sebanyak 37 (*total sampling*). **Hasil:** Proporsi usia responden terbanyak adalah usia *olderly* (89,2 %), proporsi tingkat pendidikan sebagian besar rendah (78,4 %) dan perempuan adalah peserta terbanyak 67,6 %. Tingkat persepsi lanjut usia hipertensi sebagian besar baik (78,4 %). Tingkat persepsi kerentanan sebagian besar baik (67,6 %). Tingkat persepsi keseriusan penyakit hipertensi yang dirasakan ada 27 % memiliki persepsi yang kurang. Tingkat persepsi tentang manfaat mengendalikan kesehatannya terbanyak adalah baik (69 %). Tingkat persepsi persepsi tentang hambatan mengendalikan kesehatannya masih ada yang kurang (11 %). **Simpulan dan Implikasi:** Tingkat persepsi lanjut usia dalam upaya perawatan penyakit hipertensi sebagian besar telah dilakukan dengan baik, lanjut usia memiliki persepsi kerentanan dan keseriusan terhadap penyakit hipertensi yang tinggi sehingga dapat melakukan upaya perawatan terhadap penyakit hipertensi yang dideritanya dan telah mempertimbangkan keuntungan atau manfaat yang diperoleh setelah melakukan upaya perawatan yang baik dan teratur.

**Kata Kunci:** Hipertensi; Lanjut Usia; Persepsi

**Sitasi:** Soesanto, E. (2022). Persepsi Lanjut Usia Dalam Upaya Perawatan Penyakit Hipertensi. *The Indonesian Journal of Health Science*. 14(1), 92-102. DOI: 10.32528/ijhs.v14i1.7939

**Copyright:** ©2022 Soesanto. This is an **open-access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

**Diterbitkan Oleh:** Universitas Muhammadiyah Jember  
**ISSN (Print):** 2087-5053  
**ISSN (Online):** 2476-9614

### **Abstract**

**Background and Aim:** The high rate of non-compliance in efforts to treat hypertension is caused by the perception of the disease that is being experienced and the perception greatly determines the level of success in treatment efforts, if people with hypertension are still wrong in perceiving the disease, prevention and treatment efforts will not run optimally. **Objective:** to see the description of the perception of the elderly with hypertension on the disease. **Methods:** The research design used a descriptive cross-sectional approach. The sample was 37 elderly (total sampling) with hypertension at the Posyandu Sumber Sehat, Kangkung village, Mranggen Demak. **Results:** The proportion of respondents' age is mostly older (89.2%), the proportion of education level is mostly low (78.4%) and women are the most participants 67.6%. The level of perception of the elderly with hypertension is mostly good (78.4%). The level of vulnerability perception is mostly good (67.6%). The level of perception of the seriousness of hypertension, which is felt to be 27%, has a poor perception. The highest level of perception about the benefits of controlling their health is good (69%). The level of perception of the barriers to controlling their health is still lacking (11%). **Conclusion:** The level of perception of the elderly in efforts to treat hypertension has mostly been carried out well, the elderly have a high perception of vulnerability and seriousness to hypertension so that they can make efforts to treat hypertension and have considered the advantages or benefits obtained after doing the treatment. good and regular maintenance.

**Keywords:** Hypertension; Elderly; Perception

### **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular yang cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia, perubahan gaya hidup dan stres yang berkepanjangan. Sekitar 1,2 Milyar orang atau 28,5% penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi dan diperkirakan meningkat menjadi 29,2 % pada tahun 2025 (Soesanto & Marzeli, 2020). Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% atau 1 dari 3 orang dewasa mengalami hipertensi, 76.1% tidak menyadari sudah terkena hipertensi (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data Riskesdas 2018 sekitar 34,1 % penderita hipertensi yang diketahui hanya 8,8 % yang terdiagnosis dokter dan mendapat pengobatan selebihnya tidak

melakukan upaya perawatan dengan baik (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Hal ini mudah dipahami karena penyakit hipertensi seringkali tidak memberikan tanda dan gejala, sehingga masyarakat kurang perhatian dan menganggap ringan, tanpa disadari dapat menyebabkan kelainan pada kardiovaskuler dan gangguan ginjal dan banyak pasien yang datang berobat ketika penyakitnya semakin parah dan sebagian masyarakat hanya memberikan pengobatan alternatif (Mangendai, Rompas, & Hamel, 2017a), (Sartika, 2017). Besarnya permasalahan dan risiko komplikasi pada penyakit hipertensi nampaknya belum disadari oleh sebagian besar masyarakat. Rendahnya kesadaran masyarakat, penyakit hipertensi yang tidak menimbulkan tanpa gejala serta pengetahuan masyarakat yang rendah

menyebabkan rendahnya kepatuhan masyarakat dalam melakukan upaya pengobatan hipertensi. Tingginya angka ketidakpatuhan dalam upaya perawatan dan pengobatan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah pemilihan obat, biaya pengobatan, kurangnya dukungan keluarga dan sosial, kondisi sosio-ekonomi serta persepsi penderita terhadap penyakit yang sedang dialami (Darnindro & Sarwono, 2017).

Seorang yang menderita suatu penyakit akan melakukan upaya pencegahan berdasarkan hasil dari dua penilaian kesehatan (*health beliefs*) yaitu ancaman yang dirasakan dari penyakitnya (*perceived threat of injury or illness*). Ancaman yang dirasakan dipengaruhi oleh kerentanan terhadap suatu penyakit (*perceived susceptibility*), keseriusan/keparahan yang dirasakan (*perceived severity*) dan pertimbangan tentang untung ruginya (*benefits and cost*) dari perilaku dalam upaya pencegahan (Notoatmojo, 2016). Hal ini juga sejalan dengan penelitian lainnya bahwa persepsi lanjut usia yang menyatakan tentang penyakit hipertensi tidak memerlukan penanganan khusus, tidak perlu obat, dan usia yang tua akan menyebabkan tekanan darahnya semakin meningkat batas normalnya membuat penyakit hipertensi pada lanjut usia sering diabaikan dan merasa tidak perlu serius dalam mengobati (Kurnia, 2016). Sedangkan Lanjut usia yang memiliki persepsi yang baik tentang penyakit hipertensi memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Pratiwi, Untari, & Robiyanto, 2020). Oleh sebab itu persepsi penderita hipertensi mengenai penyakitnya sangat menentukan dalam keberhasilan pengobatan, apabila penderita hipertensi masih salah dalam mempersepsikan penyakit maka upaya

pencegahan dan pengobatan tidak akan akan berjalan maksimal. Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran persepsi lanjut usia hipertensi terhadap penyakitnya di posbindu lanjut usia Sumber Sehat desa Kangkung, Mranggen Demak.

## METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lanjut usia yang didiagnosis hipertensi oleh dokter Puskesmas yang menjadi anggota posbindu lanjut usia Sumber Sehat desa Kangkung, Mranggen Demak sebanyak 37 pasien. Sampel yang digunakan adalah seluruh lanjut usia yang menderita hipertensi yang mengikuti posbindu lanjut usia di posyandu lanjut usia Sumber Sehat desa Kangkung, Mranggen Demak. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dengan melakukan wawancara kepada para responden saat pelaksanaan posbindu lanjut usia dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dengan menggunakan uji *korelasi Pearson product Moment* ( $r > 0,306$ ) dan reliabilitas dengan menggunakan uji *Crombach Alpha* ( $\alpha = 0,818$ ). Analisis data menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik FKM UNIMUS dengan nomer: 552/KEPK-FKM/UNIMUS/2021.

## HASIL

Gambaran dari karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1, proporsi usia responden terbanyak adalah usia *olderly* (60 – 74 tahun) sebesar 89,2 %. Proporsi tingkat pendidikan responden terbanyak

adalah berpendidikan rendah sebesar 78,4 % dan tidak ditemukan tingkat pendidikan tinggi sedangkan jumlah responden menurut jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebesar 67,6 % .

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik responden	Jumlah	
		n	( % )
1	Usia		
	60 – 74 tahun	33	89,2
	75 tahun keatas	4	10,8
2	Pendidikan		
	Rendah (0 - 9 tahun)	29	78,4
	Menengah (12 tahun )	8	21,6
3	Jenis kelamin		
	Laki-laki	12	32,4
	Perempuan	25	67,6

### Persepsi Lanjut Usia Hipertensi Terhadap Penyakit Yang Dideritanya

Tabel 2. Distribusi frekuensi persepsi lanjut usia hipertensi terhadap penyakit yang dideritanya

No	Persepsi	Jumlah		Rerata
		n	%	
1	Kurang	8	21,6	11,6 ± 1,37
2	Baik	29	78,4	1 - 21
	Jumlah	37	100	

Rerata persepsi Lanjut Usia Hipertensi Terhadap Penyakit Yang Dideritanya adalah  $11,6 \pm 1,37$  dengan nilai minimum 1 dan maksimum 21. Tingkat persepsi lanjut usia hipertensi terhadap penyakit yang dideritanya sebagian besar adalah persepsi baik sebanyak 78,4 %.

### Persepsi Kerentanan

Rerata persepsi kerentanan yang dirasakan oleh responden terhadap penyakit hipertensi adalah  $3,7 \pm 1,4$  dengan nilai minimum 1 dan maksimum 6. Jumlah responden menurut tingkat persepsi kerentanan yang dirasakan terhadap penyakit hipertensi dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi frekuensi persepsi kerentanan yang dirasakan lanjut usia hipertensi

No	Persepsi kerentanan	Jumlah		Rerata
		n	%	
1	Kurang	8	32,4	3,7 ± 1,4
2	Baik	29	67,6	1 - 6
	Jumlah	37	100	

Tingkat persepsi kerentanan yang dirasakan oleh responden sebagian besar adalah baik sebesar 67,6 % . Hasil analisis jawaban responden

mengenai persepsi kerentanan yang dirasakan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi yang baik tentang faktor yang

beresiko terhadap penyakit hipertensinya, tetapi masih ada sekitar 40 % responden mengatakan bahwa kecapaian dalam beraktivitas tidak akan menyebabkan kekambuhan (40 %), banyak pikiran tidak menyebabkan penyakit hipertensinya kambuh lagi (31,4 %), makan berlemak tidak akan menyebabkan penyakit hipertensinya kambuh (17,1 %) dan sekitar 18,3 % mengatakan merokok tidak akan menyebabkan

penyakit hipertensinya kambuh kembali.

#### Persepsi Keseriusan

Rerata persepsi keseriusan yang dirasakan oleh responden terhadap penyakit hipertensi adalah  $2,98 \pm 0,9$  dengan nilai minimum 1 dan maksimum 5. Jumlah responden menurut tingkat persepsi keseriusan penyakit hipertensi yang dirasakan oleh responden dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi frekuensi persepsi keseriusan yang dirasakan lanjut usia hipertensi

No	Persepsi keparahan	Jumlah		Rerata
		n	%	
1	Kurang	10	27	$2,98 \pm 0,9$
2	Baik	27	73	1 - 5
Jumlah		37	100	

Tingkat persepsi keseriusan penyakit hipertensi yang dirasakan oleh responden ada 27 % memiliki persepsi yang kurang terutama dalam persepsi bahwa hipertensi tidak mengakibatkan komplikasi pada ginjal (65 %), hipertensi tidak menyebabkan gangguan pada pembuluh darah (45%) serta hipertensi tidak mengakibatkan kebutaan (43 %).

#### Persepsi manfaat

Rerata persepsi responden tentang manfaat mengendalikan kesehatannya adalah  $3,2 \pm 0,9$  dengan nilai minimum 1 dan maksimum 5 . Jumlah responden menurut tingkat persepsi responden tentang manfaat mengendalikan kesehatannya dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi frekuensi persepsi manfaat mengendalikan kesehatannya

No	Persepsi manfaat	Jumlah		Rerata
		n	%	
1	Kurang	11	31	$3,2 \pm 0,9$
2	Baik	26	69	1 - 5
Jumlah		37	100	

Tingkat persepsi tentang manfaat mengendalikan kesehatannya terbanyak adalah berpersepsi baik sebesar 69 % dan yang berpersepsi kurang sebanyak 31 %. Dari yang kurang terdapat persepsi bahwa mengendalikan kesehatan tidak dapat

mencegah terjadinya komplikasi (41,2 %), sekitar 25,1 % responden menganggap bahwa walaupun sudah menggunakan pelayanan kesehatan tetap tidak tahu cara perawatan yang benar dan tidak tahu jenis makanan yang harus dihindari ( 21,8 %).

### Persepsi hambatan

Rerata persepsi responden tentang hambatan mengendalikan kesehatannya adalah  $3,4 \pm 1,12$  dengan nilai minimum 1 dan

maksimum 8 . Jumlah responden menurut tingkat persepsi responden tentang hambatan mengendalikan kesehatannya dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi frekuensi persepsi hambatan mengendalikan kesehatannya

No	Persepsi hambatan	Jumlah		Rerata
		n	%	
1	Kurang	4	11	$3,4 \pm 1,12$
2	Baik	33	89	1 - 5
	Jumlah	37	100	

Tingkat persepsi persepsi tentang hambatan mengendalikan kesehatannya masih ada yang berpersepsi kurang yaitu sebanyak 11 %, yang ditunjukkan dengan ada sekitar 41,1 % merasa membebani keluarga dan 34 % merasa tempatnya jauh, 31,2 % butuh biaya transportasi dan 26,3 % merasa membuang waktu.

### PEMBAHASAN

#### Persepsi Lanjut Usia Hipertensi Terhadap Penyakit Yang Dideritanya

Persepsi merupakan suatu proses kognitif dalam memahami informasi tentang lingkungannya melalui seluruh pancaindera, dan setiap individu memiliki tanggapan dan arti yang berbeda-beda, persepsi seseorang tentang penyakitnya sangat berpengaruh terhadap keputusan yang diambil dalam upaya pencegahan dan perilaku kesehatannya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lanjut usia hipertensi memiliki persepsi yang baik sehingga ancaman dan hambatan yang dirasakan dan dipersepsikan olehnya tidak menghalangi untuk melakukan upaya pencegahan dan perawatan. Hal ini diperjelas dengan teori Health Belief Model (HBM) yang mengatakan bahwa perilaku seseorang terhadap masalah kesehatan atau penyakit yang

sedang dihadapi dipengaruhi oleh respon yang ditampilkannya, bagaimana individu mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang dirasakan serta tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut (Notoatmojo, 2016) Seseorang merasa dirinya memiliki tanggungjawab untuk melakukan tindakan atau upaya yang dapat mengurangi resiko terkena suatu penyakit, apabila tingkat kerentanannya rendah maka akan menyangkal bahwa dirinya mudah terkena suatu penyakit, sebaliknya kalau mereka memiliki resiko yang tinggi maka mereka akan melakukan upaya untuk mengurangi resiko terserangnya suatu penyakit. Setiap individu memiliki caranya sendiri dalam mengambil tindakan atau upaya untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dirasakan dengan memperhatikan dampak manfaat atau kerugian yang akan didapatkan bila tindakan tersebut dilaksanakan.

Seorang lanjut usia hipertensi akan melakukan suatu upaya pencegahan dan perawatan terhadap penyakitnya akan mempertimbangkan ada atau tidaknya suatu ancaman yang membuat dirinya memiliki keyakinan apakah penyakitnya akan bertambah parah atau sembuh dan individu tersebut merasakan bahwa penyakitnya merupakan suatu masalah yang harus

segera diatasi (kerentanan diri terhadap penyakit) (Soesanto & Sandra Fatmawati, 2019).

### **Persepsi kerentanan**

Persepsi seseorang terhadap suatu ancaman yang sedang dihadapi tentang suatu penyakit bisa dipersepsikan secara berbeda. Ketakutan terhadap penyakit yang dihadapi akan memacu seseorang untuk melakukan upaya pencegahan dan upaya perawatan yang lebih baik dan konsisten, tetapi ada juga yang menganggap penyakit itu tidak begitu parah, maka mereka tidak akan melakukan upaya pencegahan dan perawatan terhadap penyakitnya. Persepsi tentang ancaman penyakit dan upaya penanggulangannya dipengaruhi oleh latar belakang pengetahuan, sikap, budaya, nilai, sosio-demografi dan pengalaman masa lalu individu (Nugraheni, Hernien., wiyatini, tri., wiradona, 2018).

Seseorang melakukan upaya pencegahan dan perawatan terhadap penyakitnya karena adanya keinginan, harapan untuk sembuh, tetap sehat dan berharap tetap bisa melakukan aktifitas sehari hari tanpa bantuan orang lain. Kemampuan seseorang untuk mendefinisikan dan mempersepsikan penyakitnya secara baik akan meningkatkan upaya pencegahan dan meningkatkan kemampuan seseorang untuk melawan serangan penyakit tersebut. Kemampuan untuk merasakan adanya tanda dan gejala yang menyimpang dari biasanya, adanya gejala yang serius dan diperkirakan menimbulkan bahaya, adanya dampak gejala, frekuensi dari gejala dan tanda-tanda semakin meningkat, resiko atau kemungkinan individu untuk kambuh dari penyakit itu semakin tampak maka seseorang akan segera bereaksi terhadap masalah

kesehatan yang sedang dihadapinya (Nurmala, 2020).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa, sebagian besar dari lanjut usia memiliki persepsi bahwa penyakitnya dapat disebabkan oleh usia, keturunan, banyak makan lemak, garam, merokok dan stres. Keputusan seseorang untuk bertindak atau merubah perilakunya, diperlukan faktor pencetus (*cues to action*), faktor pencetus itu dapat berupa bisa informasi, ajakan orang yang dikenal atau dari media (Damayantie, Heryani, & Muazir, 2018), (Notoatmojo, 2016). Jika faktor pencetus itu cukup kuat dan lanjut usia merasa siap, barulah lanjut usia itu benar-benar melaksanakan upaya pencegahan atau upaya perawatan secara optimal.

### **Persepsi keseriusan**

Persepsi keseriusan merupakan suatu derajat di mana individu merasakan akibat dari penyakit yang dideritanya menjadi parah dan dipersepsikan sebagai ancaman dari suatu penyakit. Perilaku yang cenderung beresiko atau pengalaman yang tidak dikendalikan dengan baik akan memperparah kondisi penyakit yang sedang dialami. Adanya keinginan, motivasi dan sikap yang kuat untuk sembuh akan mendorong seseorang untuk melakukan suatu upaya pencegahan dan perawatan terhadap penyakit yang sedang dideritanya (Arindari & Suswitha, 2020). Seseorang yang menganggap penyakitnya serius maka dirinya akan merasa bahwa penyakit tersebut membawa ancaman yang besar apabila tidak segera diatasi atau di cegah. Keseriusan yang dirasakan oleh seseorang yang sedang menderita suatu penyakit tergantung dari keyakinan mereka terhadap penyakitnya dan dampak yang membuat dirinya tidak

bisa menyelesaikan pekerjaan atau perannya sebagai makhluk sosial.

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa persepsi keseriusan lanjut usia adalah sangat baik, sebagian besar dari responden mengatakan bahwa penyakit hipertensi apabila tidak dikendalikan dengan baik dapat mengakibatkan penyakit jantung, kerusakan ginjal, stroke, penglihatan berkurang, pecahnya pembuluh darah. Persepsi keseriusan berpengaruh terhadap upaya pencegahan suatu penyakit yang dilakukan oleh seseorang karena adanya pemikiran, analisis, pengenalan bentuk dan tingkat keseriusan suatu penyakit yang telah dilakukan seseorang untuk menerapkan suatu tindakan akibat penyakit hipertensinya bila tidak diatasi dengan baik yang sesuai dengan kondisi yang ada. Penderita hipertensi memiliki persepsi bahwa hipertensi dapat memacu terjadinya berbagai gangguan dalam sistem tubuh, bahkan dapat menimbulkan kematian, akan memunculkan kekhawatiran pada individu tersebut dan pada akhirnya akan melakukan upaya-upaya pencegahan hipertensi atau mengendalikan tekanan darahnya (Mangendai, Rompas, & Hamel, 2017). Seseorang akan semakin bertambah serius mengatasi masalah kesehatannya apabila dampak atau komplikasinya sangat berat seperti tingginya angka kematian, penurunan fungsi fisik dan sosial.

### **Persepsi manfaat**

Kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan sangat tergantung pada keyakinan atau penilaian kesehatan yaitu ancaman yang dirasakan dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian melakukan suatu upaya pencegahan. Kedua penilaian ini dipengaruhi oleh

budaya, sosio demografi dari individu itu sendiri (Hastuti & Mufarokhah, 2019). Bila ancaman meningkat maka upaya pencegahan juga akan meningkat, Persepsi ancaman muncul pada diri seseorang biasanya berdasarkan adanya kerentanan dan keseriusan yang dirasakan terkait penyakitnya. Keputusan untuk melakukan suatu upaya pencegahan berdasarkan atas perbandingan antara keuntungan dan kerugian dari perilaku atau tindakan pencegahan yang telah dilakukan, adanya petunjuk untuk berperilaku (*cues to action*) yang berasal dari informasi atau nasehat mengenai permasalahan kesehatan, besar/kecilnya hambatan untuk melaksanakan tindakan itu serta pandangan individu tentang kemampuan diri sendiri untuk mengatasi masalah tersebut (Yanti, Perdana, & Rina, 2020). Hal ini juga tergambar dalam hasil penelitian ini bahwa sebagian besar lanjut usia yang menderita hipertensi yang telah mendapatkan pemahaman dan informasi mengenai penyakitnya memiliki persepsi yang baik (69 %). Banyak manfaat yang didapat dalam upaya pencegahan dan perawatan yang didapat, diantaranya adalah mengetahui tentang penyakitnya, tekanan darahnya terkontrol, mendapatkan pengobatan, mengetahui cara pencegahan dan makanan yang dilarang serta aktivitas yang boleh dilakukan. Jika seseorang percaya akan tindakan yang dilakukan dapat mengurangi atau menghilangkan kerentanan dan keseriusan suatu penyakit yang sedang dialaminya maka ia akan berusaha mempertahankan tindakan yang telah dilakukannya selama ini.

Lanjut usia yang memiliki riwayat penyakit dan tidak merasakan sakit (*disease but no illness*) tidak akan

bertindak tetapi apabila mereka merasakan bahwa dirinya rentan untuk terkena penyakit dan menganggap gawat (serius), maka mereka akan melakukan suatu tindakan tertentu (Arindari & Suswitha, 2020). Pada umumnya manfaat tindakan lebih menentukan dari pada rintangan-rintangan yang mungkin ditemukan di dalam melakukan tindakan tersebut.

### **Persepsi hambatan**

Persepsi hambatan merupakan cara pandang atau penilaian seseorang terhadap seberapa besar hambatan untuk melakukan suatu upaya atau tindakan yang telah ditentukan atau dipahami. Meskipun seseorang merasa ada manfaat yang besar dari tindakan yang akan dilakukan tetapi kalau ada hambatan dalam melakukannya maka bisa jadi seseorang tidak akan melakukan tindakan tersebut, hambatan tersebut bisa bersifat internal maupun eksternal (Notoatmojo, 2016). Keputusan untuk melakukan suatu tindakan pencegahan atau perawatan tergantung dari persepsi individu melihat keuntungan dari tindakan tersebut, besar/kecilnya hambatan dan kemampuannya untuk mengatasi masalah tersebut (Zengin, Oren, & Akinci, 2018). Manfaat yang didapatkan oleh seseorang dari upaya pencegahan atau perawatan yang akan dilakukan harus lebih besar dari hambatan yang dirasakan agar terbentuk perilaku baru yang lebih baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan masih ada persepsi lanjut usia tentang hambatan dari tindakan kesehatan yang akan dilakukan terhadap sebanyak 11 %. Beberapa alasan yang menjadikan hambatan bagi lanjut usia untuk tidak melakukan upaya pencegahan dan perawatan adalah merasa membebani keluarga, tempatnya jauh, biaya

transportasi yang mahal dan membuang waktu. Selain itu seseorang tidak bertindak (*no action*) karena merasa bahwa kondisi penyakitnya tidak mengganggu kegiatan atau pekerjaan, tanpa bertindakpun gejala yang dideritanya akan berkurang dengan sendirinya (Arindari & Suswitha, 2020), (Ayuningtiyas & R, 2020). Tidak jarang pula masyarakat memprioritaskan tugas-tugas lain yang dianggap lebih penting dari pada mengobati sakitnya. Alasan lain yang sering kita dengar seseorang tidak bertindak atau tidak melakukan suatu kegiatan dalam upaya mengendalikan kesehatannya karena alasan fasilitas kesehatan yang diperlukan sangat jauh letaknya, para petugas kesehatan tidak simpatik, judes, tidak responsif, dan sebagainya (Yanti et al., 2020).

### **SIMPULAN**

Tingkat persepsi lanjut usia hipertensi terhadap penyakit yang dideritanya pada penelitian ini sebagian besar memiliki persepsi yang baik. Perilaku seseorang terhadap penyakit yang sedang dihadapi dipengaruhi oleh respon yang ditampilkannya, bagaimana individu mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang dirasakan serta tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Seseorang merasa bertanggungjawab akan kesehatannya dan berupaya untuk merubah perilaku kesehatannya apabila seseorang memiliki persepsi kerentanan dan keseriusan tentang penyakitnya yang tinggi dan seseorang akan mempertahankan tindakannya dengan mempertimbangkan manfaat atau kerugian yang diperolehnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arindari, D. R., & Suswita, D. (2020). Health Belief Model Factors To Medication Adherence Among Hypertensive Patients In Pundi Kayu Public Health Center Palembang, Indonesia. *Jurnal Keperawatan. Vol, 11(1)*.
- Ayuningtiyas, R., & R, G. I. (2020). Hubungan Motivasi Pasien Prolanis dengan Frekuensi Kunjungan Prolanis di Puskesmas Melur Kota Pekanbaru Tahun 2020. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 3(3), 117–122. <https://doi.org/10.36341/CMJ.V3I3.1673>
- Damayantie, N., Heryani, E., & Muazir, M. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Pskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi tahun 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 224–232.
- Darnindro, N., & Sarwono, J. (2017). Prevalensi ketidakpatuhan kunjungan kontrol pada pasien hipertensi yang berobat di rumah sakit rujukan primer dan faktor-faktor yang memengaruhi. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(3), 123–127.
- Hastuti, A. P., & Mufarokhah, H. (2019). Pengaruh Health Coaching Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Journal of Islamic Medicine*, 3(2), 1–8.
- Kemenkes, P. (2018). *Profile kesehatan Indonesia tahun 2018*. Retrieved from [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL\\_KESEHATAN\\_N\\_2018\\_1.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_N_2018_1.pdf)
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Laporan Riskesdas 2018. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 22. <https://doi.org/10.36341/CMJ.V3I3.1673>
- Kurnia, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Perawatan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 16(1), 143. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v16i1.177>
- Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. S. (2017a). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. S. (2017b). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru. *JURNAL KEPERAWATAN*, 5(1). Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/15829>
- Notoatmojo. (2016). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, Hernien., wiyatini, tri., wiradona, irmanita. (2018). *Kesehatan Masyarakat dalam Determinan Sosial Budaya - Hermien Nugraheni, Tri Wiyatini, & Irmanita Wiradona - Google Buku*.
- Nurmala, I. (2020). *Promosi Kesehatan*. Retrieved from

- <https://books.google.co.id/books?id=SGvIDwAAQBAJ>
- Pratiwi, N. P., Untari, E. K., & Robiyanto, R. (2020). Hubungan Persepsi dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Lanjut Usia di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 10(2), 118. <https://doi.org/10.22146/jmpf.45579>
- Sartika. (2017). *Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia, Panduan Gerontologi: Tinjauan dari berbagai Aspek*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Soesanto, E., & Marzeli, R. (2020). Persepsi Lansia Hipertensi Dan Perilaku Kesehatannya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 244–251. <https://doi.org/10.31596/JCU.V9I3.627>
- Soesanto, E., & Sandra Fatmawati, D. (2019). Increased the Intensity of Elderly Visit to Posyandu with Family Support. *South East Asia Nursing Research*, 1(3). <https://doi.org/10.26714/seanr.1.3.2019.137-141>
- Yanti, D. E., Perdana, A. A., & Rina, N. O. (2020). Health Belief Model: Selfcare Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran. *JURNAL DUNIA KESMAS*, 9(2), 192–205.
- Zengin, N., Oren, B., & Akinci, A. C. (2018). Perceived benefits and barriers of hypertensive individuals in salt-restricted diet. *International Journal of Caring Sciences*, 11(1), 488–501.