

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Merokok Kepala Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya

Yakub Pebrianto¹, Melisa Frisilia², Merry Delyka³

^{1,2,3} Universitas Eka Harap

Email: ni4351515@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya terus meningkat setiap tahun. Salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi adalah kebiasaan merokok. Pengetahuan dan sikap terhadap bahaya merokok merupakan faktor yang dapat memengaruhi perilaku seseorang dalam mencegah terjadinya hipertensi. Namun, masih banyak kepala keluarga yang memiliki kebiasaan merokok sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap merokok kepala keluarga dengan kejadian hipertensi. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap merokok kepala keluarga dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. Sampel penelitian berjumlah 100 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah, sedangkan analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 60,0%, sikap baik sebanyak 42,0%, dan responden yang mengalami hipertensi sebanyak 48,0%. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi ($p = 0,769 > 0,05$), sedangkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap merokok kepala keluarga dengan kejadian hipertensi ($p = 0,000 < 0,05$). **Kesimpulan:** Pengetahuan tentang bahaya merokok tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi, sedangkan sikap merokok kepala keluarga berhubungan dengan kejadian hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan upaya promosi kesehatan yang berkesinambungan melalui penyuluhan dan edukasi mengenai bahaya merokok untuk meningkatkan sikap positif serta mendorong penerapan perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan hipertensi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Merokok, Kepala Keluarga, Hipertensi

Abstract

Background: Hypertension is one of the non-communicable diseases that remains a major public health problem due to its increasing prevalence every year. One of the risk factors contributing to hypertension is smoking. Knowledge and attitudes toward the dangers of smoking are factors that may influence an individual's behavior in preventing hypertension. However, many heads of households still smoke, which may increase their risk of developing hypertension. Therefore, it is necessary to investigate the correlation between the knowledge and smoking attitudes of heads of households and the incidence of hypertension. **Objective:** This research aimed to with the correlation between the knowledge and smoking attitudes of heads of households and the incidence of hypertension in the working area of the UPTD Pahandut Public Health Center, Palangka Raya. **Method:** This research employed a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. The research population consisted of heads of households in the working area of the UPTD Pahandut Public Health Center, Palangka Raya. A total of 100 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires and blood pressure measurements. Data were analyzed using the Chi-Square test. **Results:** The result showed that 60.0% of respondents had good knowledge, 42.0% had good attitudes, and 48.0% were diagnosed with hypertension. The Chi-Square test indicated that there was no significant correlation between knowledge and the incidence of hypertension ($p = 0.769 > 0.05$). However, there was a significant correlations between the smoking attitudes of heads of households and the incidence of hypertension ($p = 0.000 < 0.05$). **Conclusion:** Knowledge regarding the dangers of smoking was not associated with the incidence of hypertension, whereas the smoking attitudes of heads of households were associated with the incidence of hypertension. Therefore, continuous health promotion through counseling and education on the dangers of smoking is needed to improve positive attitudes and encourage healthy lifestyle behaviors as an effort to prevent hypertension.

Keywords: Knowledge, Attitude, Smoking, Heads of Households, Hypertension.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan peningkatan tekanan darah di dalam arteri yang bersifat kronis dan seringkali tidak menimbulkan gejala, sehingga dikenal sebagai silent killer. Meskipun tanpa gejala yang jelas, hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko terjadinya stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memproyeksikan bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi akan melonjak hingga dua kali lipat secara global, di mana secara global satu dari tiga orang dewasa mengalami hipertensi, dengan prevalensi yang sedikit lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan pada kelompok usia di bawah 50 tahun. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 (WHO) melaporkan bahwa sekitar 1,3 miliar penduduk dunia mengalami hipertensi dan hanya sekitar 21% penderita yang tekanan darahnya dapat dikendalikan dengan baik. WHO juga menyebutkan bahwa hipertensi menjadi penyebab utama penyakit, stroke, gagal ginjal, serta kematian dini di berbagai negara. Memasuki tahun 2024, jumlah penderita hipertensi meningkat menjadi sekitar 1,4 miliar penduduk usia 30–79 tahun atau sekitar 33% populasi dewasa dunia. Selain itu, hampir 44–46% penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi sehingga penyakit ini sering disebut sebagai silent killer. Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian global (WHO, 2023).

Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sebesar 30,8%, menurun dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2018 yang tercatat sebesar 34,1%. Meskipun demikian, SKI 2023 juga mencatat adanya kesenjangan yang cukup besar antara prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dengan prevalensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah langsung, yang mengindikasikan bahwa banyak penderita hipertensi belum menyadari kondisinya sendiri.

Berdasarkan data SKI 2023, Provinsi Kalimantan Tengah tercatat sebagai provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 40,7% pada penduduk usia ≥ 18 tahun, jauh di atas rata-rata nasional. Kondisi ini menunjukkan pentingnya perhatian khusus terhadap upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi, khususnya di wilayah dengan prevalensi tinggi.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan manusia terhadap suatu objek dan menjadi domain paling mendasar dalam pembentukan tindakan seseorang. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, yang menjadi kesiapan untuk bertindak, namun belum tentu berwujud dalam suatu tindakan nyata. Menurut teori *Lawrence Green*, pengetahuan dan sikap termasuk dalam faktor predisposisi (predisposing factors) yang menjadi dasar terbentuknya perilaku kesehatan seseorang, termasuk perilaku pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Individu dengan pengetahuan yang baik tentang hipertensi diharapkan mampu mengenali faktor risiko dan gejala dini hipertensi, sementara individu dengan sikap yang positif diharapkan lebih siap untuk menerapkan perilaku pencegahan seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik teratur, pembatasan konsumsi garam, serta pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Namun demikian, pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti oleh sikap dan perilaku yang mendukung pengendalian tekanan darah, sehingga hubungan antara kedua faktor tersebut dengan kejadian hipertensi menarik untuk diteliti lebih lanjut. Berdasarkan uraian tersebut, serta mempertimbangkan tingginya prevalensi hipertensi di wilayah penelitian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Hipertensi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan menggunakan desain korelasional melalui pendekatan cross sectional, yaitu pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap merokok kepala keluarga dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pahandut dengan jumlah 33.343 kepala keluarga. Populasi terjangkau adalah kepala keluarga yang memenuhi kriteria penelitian pada saat pengambilan data. Sampel penelitian berjumlah 100 responden yang ditentukan menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat kesalahan 10%. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi kepala keluarga yang berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pahandut, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar *informed consent*, mampu berkomunikasi dengan baik, dan hadir pada saat penelitian berlangsung. Kriteria eksklusi adalah kepala keluarga yang menolak menjadi responden, tidak menyelesaikan pengisian kuesioner, atau tidak berada di tempat selama proses pengumpulan data.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang merokok dan sikap merokok kepala keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kejadian hipertensi. Definisi operasional setiap variabel telah ditetapkan berdasarkan indikator, alat ukur, cara ukur, hasil ukur, dan skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri atas karakteristik responden, kuesioner pengetahuan tentang merokok, dan kuesioner sikap merokok kepala keluarga. Pengukuran kejadian hipertensi dilakukan melalui pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter sesuai prosedur pemeriksaan tekanan darah. Kuesioner pengetahuan menggunakan pertanyaan dengan jawaban benar dan salah, sedangkan kuesioner sikap menggunakan Skala *Likert*.

Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen telah melalui uji validitas menggunakan korelasi Product Moment Pearson dan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha. Instrumen dinyatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel, sedangkan instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$. Pengumpulan data diawali dengan pengurusan izin penelitian, koordinasi dengan pihak UPTD Puskesmas Pahandut, penjelasan tujuan penelitian kepada responden, pemberian lembar persetujuan (*informed consent*), pengisian kuesioner, kemudian dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada setiap responden. Seluruh data yang diperoleh diperiksa kembali kelengkapannya sebelum dilakukan proses pengolahan data.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan *editing*, *coding*, *entry data*, *cleaning*, *processing*, dan *tabulating* menggunakan program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Selanjutnya dilakukan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel penelitian dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap merokok kepala keluarga dengan kejadian hipertensi. Hasil analisis dinyatakan bermakna apabila diperoleh nilai $p < 0,05$.

Penelitian ini telah menerapkan prinsip etika penelitian yang meliputi menghormati hak responden (*respect for persons*), berbuat baik (*beneficence*), tidak merugikan (non-

maleficence), menjaga kerahasiaan data (*confidentiality*), serta keadilan (*justice*) selama proses penelitian berlangsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Kelompok Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
26-35 Tahun	18	18,0
36-45 Tahun	51	51,0
46-55 Tahun	28	27,0
56-65 Tahun	4	4,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan usia paling banyak berada pada kelompok usia 36-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 51 responden (51,0%), dan paling sedikit adalah kelompok usia 56-65 tahun (lansia akhir) sebanyak 4 responden (4,0%). Kelompok usia dewasa akhir merupakan kelompok yang mulai rentan mengalami peningkatan tekanan darah akibat proses degeneratif serta akumulasi faktor risiko gaya hidup dari tahun-tahun sebelumnya.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)
Laki-Laki	94
Perempuan	6
Total	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki sebanyak 94 responden (94,0%) dan perempuan sebanyak 6 responden (6,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	2	2,0
SD	20	20,0
SMP	31	31,0
SMA	38	38,0
Perguruan Tinggi	9	9,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir paling banyak adalah SMA/Sederajat sebanyak 38 responden (38,0%) dan paling sedikit adalah kategori tidak sekolah sebanyak 2 responden (2,0%). Tingkat pendidikan turut memengaruhi kemampuan responden dalam menerima dan memahami informasi kesehatan terkait pencegahan hipertensi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Swasta	3	3,0
Wiraswasta	31	31,0
Petani/Nelayan	34	34,0
Buruh	30	30,0
PNS	2	2,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan paling banyak adalah petani/nelayan sebanyak 34 responden (34,0%) dan paling sedikit adalah PNS sebanyak 2 responden (2,0%). Jenis pekerjaan dengan aktivitas fisik berat dan pola hidup tertentu dapat berkontribusi terhadap risiko maupun pencegahan hipertensi pada responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	59	59,0
Tidak	41	41,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan merokok, yaitu sebanyak 59 responden (59,0%), sedangkan yang tidak merokok sebanyak 41 responden (41,0%). Merokok merupakan salah satu faktor risiko yang dapat memperberat kondisi hipertensi melalui mekanisme peningkatan tekanan darah akibat efek nikotin terhadap sistem kardiovaskular.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan terhadap Pencegahan Hipertensi

Sikap Kepala Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	60	60,0
Cukup	24	24,0
Kurang	16	16,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 60 responden (60,0%), sedangkan minoritas memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (16,0%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap kepala keluarga

Sikap Kepala Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	42	42,0
Cukup	34	34,0
Kurang	24	24,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap baik sebanyak 42 responden (42,0%), sedangkan minoritas memiliki sikap kurang sebanyak 24 responden (24,0%), Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden memiliki

pengetahuan baik, tidak semua responden menunjukkan sikap yang sejalan dan mendukung upaya pencegahan hipertensi.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hipertensi Kepala Keluarga

Hipertensi Kepala Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hipertensi	48	48,0
Tidak Hipertensi	52	52,0
Total	100	100,0

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa mayoritas responden tidak mengalami hipertensi sebanyak 52 responden (52,0%), sedangkan minoritas responden mengalami hipertensi sebanyak 48 responden (48,0%). cara pencegahan hipertensi.

Tabel 9. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi

Pengetahuan	Kejadian Hipertensi				Total		<i>P Value</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	28	46,7	32	53,3	60	100	0,769
Cukup	11	45,8	13	54,2	24	100	
Kurang	9	56,3	7	43,8	16	100	
Jumlah	48	49,0	52	52,0	100	100	

Keterangan: Uji Chi-Square

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 60 responden dengan pengetahuan baik, 46,7% mengalami hipertensi; dari 24 responden dengan pengetahuan cukup, 45,8% mengalami hipertensi; dan dari 16 responden dengan pengetahuan kurang, justru 56,3% mengalami hipertensi. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,769$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi.

Tabel 10. Tabulasi Silang Hubungan Sikap dengan Kejadian Hipertensi

Sikap	Kejadian Hipertensi				Total		<i>P Value</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	11	26,2	31	73,8	42	100	0,000
Cukup	18	52,9	16	47,1	34	100	
Kurang	19	79,2	5	20,8	24	100	
Jumlah	48	49,0	52	52,0	100	100	

Keterangan: Uji Chi-Square

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 42 responden dengan sikap baik, hanya 26,2% yang mengalami hipertensi; dari 34 responden dengan sikap cukup, 52,9% mengalami hipertensi; dan dari 24 responden dengan sikap kurang, sebagian besar (79,2%) mengalami hipertensi. Pola ini menunjukkan hubungan yang searah, yaitu semakin kurang sikap responden terhadap pencegahan hipertensi, semakin tinggi proporsi responden yang mengalami hipertensi. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian hipertensi.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi

Hasil uji statistik *Chi-Square* antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi diperoleh nilai $p = 0,769$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada responden penelitian ini. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden (60,0%) memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hipertensi, hal tersebut belum tentu berbanding lurus dengan status tekanan darah yang terukur. Bahkan, responden dengan pengetahuan kurang justru menunjukkan proporsi kejadian hipertensi tertinggi (56,3%) dibandingkan kelompok pengetahuan baik (46,7%) dan cukup (45,8%), meskipun perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik.

Hasil ini sejalan dengan pandangan bahwa pengetahuan merupakan domain kognitif yang berada pada tahap paling awal dalam pembentukan perilaku menurut teori Lawrence Green, namun pengetahuan saja tidak selalu cukup untuk mendorong seseorang mengubah perilaku atau mencapai kontrol tekanan darah yang baik. Sebagian responden mungkin telah mengetahui informasi tentang hipertensi, namun belum menginternalisasi pengetahuan tersebut menjadi kesadaran dan kesiapan untuk bertindak, sehingga tidak serta-merta tercermin pada status tekanan darahnya. Selain itu, kejadian hipertensi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain di luar pengetahuan, seperti faktor genetik/riwayat keluarga, usia, kebiasaan merokok, pola makan, aktivitas fisik, serta tingkat stres, yang tidak seluruhnya dapat dikendalikan hanya dengan pengetahuan yang baik.

Hubungan Sikap dengan Kejadian Hipertensi

Hasil uji statistik *Chi-Square* antara sikap dengan kejadian hipertensi diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian hipertensi pada responden penelitian ini. Hasil tabulasi silang menunjukkan pola hubungan yang jelas, yaitu semakin baik sikap responden terhadap pencegahan hipertensi, semakin rendah proporsi kejadian hipertensi yang dialami: hanya 26,2% pada kelompok sikap baik, meningkat menjadi 52,9% pada kelompok sikap cukup, dan meningkat tajam menjadi 79,2% pada kelompok sikap kurang.

Sikap merupakan kesiapan atau kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap suatu objek, yang berada pada domain afektif dan lebih dekat kaitannya dengan perilaku nyata dibandingkan pengetahuan semata. Sikap yang positif terhadap pencegahan hipertensi, seperti kesediaan untuk mengurangi konsumsi garam, rutin berolahraga, menghindari rokok, dan memeriksakan tekanan darah secara berkala, memiliki peran yang lebih kuat dalam menentukan keberhasilan pengendalian tekanan darah dibandingkan sekadar mengetahui informasi tentang hipertensi. Temuan ini memperkuat pentingnya pendekatan promosi kesehatan yang tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan (aspek kognitif), tetapi juga secara aktif membentuk sikap dan kesiapan bertindak (aspek afektif) pada masyarakat, misalnya melalui pendekatan partisipatif, dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan, serta penguatan motivasi individu dalam menjalani pola hidup sehat.

Perbedaan hasil antara variabel pengetahuan dan sikap pada penelitian ini juga menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan semata tidak cukup untuk menekan kejadian hipertensi di masyarakat, sehingga intervensi kesehatan perlu dirancang secara komprehensif untuk membangun sikap dan perilaku pencegahan yang konsisten, tidak hanya sebatas edukasi informatif.

4. KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi (60,0%), namun sikap responden terhadap pencegahan hipertensi lebih bervariasi, dengan proporsi tertinggi pada kategori baik (42,0%).
- 2) Kejadian hipertensi pada responden penelitian tergolong tinggi, yaitu sebanyak 48 responden (48,0%).
- 3) Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi ($p = 0,769$; $p > 0,05$).
- 4) Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian hipertensi ($p = 0,000$; $p < 0,05$), di mana semakin kurang sikap responden, semakin tinggi proporsi kejadian hipertensi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Baety, N. C. N., & Rahayu, S. (2024). The relationship between education levels with knowledge, attitudes, and practice in hypertension patients. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(S6), 933–940. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6iS6.4981>
- Hastuti, D., & Habibah, K. R. (2022). Hubungan tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengobatan hipertensi di Dusun Grojogan Wirokerten Banguntapan Bantul. *Pharmaceutical Journal of UNAJA*, 1(2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rorimpandey, A. J. A., Kolibu, F. K., & Tumurang, M. N. (2021). Hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang bahaya merokok dengan tindakan merokok pada kepala keluarga di Desa Pinaesaan Kecamatan Tompaso Barat Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 10(7).
- Trisna, S. B. H. P., & Metasari, S. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap pengendalian hipertensi di wilayah Puskesmas Gayamsari Semarang.
- World Health Organization. (2023). *Hypertension*. Geneva: World Health Organization.
- Yunandar, R., Soekiswati, S., Basuki, S. W., Triastuti, N. J., & Istiqomah, N. (2024). Hubungan usia, pendidikan, dan tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi berpendekatan cross sectional. *Jurnal Keilmuan dan Keislaman*, 4(2). <https://doi.org/10.23917/jkk.v4i2.399>