



Determinan Perilaku "CERDIK" dalam Pencegahan Hipertensi pada Wanita Usia Subur

Achmad Lukman Hakim^{1*}, Agustina Sari²

¹Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Jakarta

²Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Indonesia Maju, Jakarta

Abstrak

Pencegahan penyakit hipertensi pada wanita usia subur harus ditekan dan dihentikan, sehingga wanita tersebut pada saat hamil nanti tidak termasuk kedalam kategori kehamilan risiko tinggi. Salah satu bentuk pencegahan hipertensi pada Wanita usia subur adalah dengan menerapkan perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Diet yang sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stres. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui determinan yang mempengaruhi perilaku CERDIK dalam upaya pencegahan hipertensi pada wanita usia subur. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang. Populasi penelitian adalah seluruh wanita usia subur yang berada di wilayah Kota Depok Jawa Barat sebanyak 320.067 orang. Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin, diperoleh jumlah sampel sebanyak 400 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *multistage sampling*, instrumen penelitian berupa kuesioner, dan analisis data menggunakan analisis multivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa determinan perilaku CERDIK dalam upaya pencegahan hipertensi pada wanita usia subur adalah pengetahuan, sikap, literasi kesehatan, dan motivasi (nilai $p < 0,05$). Perilaku CERDIK perlu ditingkatkan untuk mencegah wanita usia subur mengalami kejadian hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Perilaku CERDIK, Wanita usia subur

Abstract

Prevention of hypertension in women of childbearing age must be suppressed and stopped, so that during pregnancy these women were not included in the category of high-risk pregnancies. One form of prevention of hypertension in women of childbearing age is to implement SMART behavior, namely periodic health checks, get rid of cigarette smoke, be diligent in physical activity, have a healthy and balanced diet, get enough rest and manage stress. The research objective was to determine the determinants that influence CERDIK behavior in an effort to prevent hypertension in women of childbearing age. This type of quantitative research with cross-sectional design. The study population was all women of childbearing age in the Depok City area of West Java, totaling 320,067 people. Based on sample calculations using the Slovin formula, a total sample of 400 respondents was obtained. The sampling technique used multistage sampling, the research instrument was a questionnaire, and data analysis used multivariate analysis. The results of this study showed that the determinants of CERDIK behavior in efforts to prevent hypertension in women of childbearing age include: knowledge, attitude, health literacy, and motivation ($p\text{-value} < 0.05$). CERDIK behavior needs to be improved to prevent women of childbearing age from experiencing hypertension.

Keywords: Hypertension, CERDIK Behavior, Women of Childbearing Age

Korespondensi*: Achmad Lukman Hakim, Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Jl. Harapan No.50, Lentang Agung, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, E-mail: achmadlukmanhakim@gmail.com

<https://doi.org/10.33221/jikm.v12i04.2243>

Received : 28 November 2022 / Revised : 16 Mei 2023 / Accepted : 23 Juni 2023

Copyright © 2023, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

Pendahuluan

Prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan, dimana sekitar 25% dari seluruh penduduk dunia mengalami hipertensi, dan diperkirakan akan naik menjadi 29% pada tahun 2025.¹ Hipertensi dapat terjadi pada wanita usia subur (19-45 tahun), karena pada masa ini sering terjadi perubahan hormon estrogen. Penyakit hipertensi pada wanita usia subur tidak menimbulkan keluhan langsung, namun peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu yang lama dengan penderita hipertensi tidak melakukan perilaku hidup sehat dapat mengakibatkan komplikasi penyakit seperti *hipertrofi* ventrikel kiri, disfungsi diastolik, gagal jantung, peningkatan kekakuan arteri, diabetes, gagal ginjal kronis, penyakit kardiovaskular, *infark miokard*, *ensefalopati* dan kejang pada kondisi hipertensi dalam kehamilan.² Hipertensi selama kehamilan dapat dikaitkan dengan aborsi, persalinan prematur, hambatan pertumbuhan janin, *plasenta abruptio*, bahkan bisa mengakibatkan morbiditas/ mortalitas.³ Oleh karena itu, pencegahan penyakit hipertensi yang terjadi pada wanita usia subur menjadi penting.⁴

Hipertensi menempati urutan nomor satu dari sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan Puskesmas dan urutan ketujuh dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat inap rumah sakit di Kota Depok tahun 2020. Dari tahun 2017 sampai tahun 2020, penyebab kematian ibu di Kota Depok disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah dan penyakit penyerta. Penyebab paling tinggi kematian ibu di Kota Depok disebabkan oleh hipertensi pada masa kehamilan.⁵

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan merubah perilaku sesuai dengan instruksi tenaga kesehatan agar tekanan darah dapat terkontrol dengan baik.⁶ Program penanggulangan hipertensi oleh pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, salah

satunya adalah dengan menerapkan perilaku CERDIK. CERDIK merupakan akronim dari Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Diet yang sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stres. Tujuan dari program ini yaitu meningkatkan status kesehatan, meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, menurunkan kematian, serta upaya untuk memonitoring dan mendeteksi sedini mungkin terhadap faktor-faktor risiko dari penyakit tidak menular yang terjadi di masyarakat.^{7,8}

Banyak literatur sebelumnya yang menyebutkan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan perilaku CERDIK meningkatkan pencegahan hipertensi seperti pola makan yang sehat, tidak merokok, meningkatkan aktivitas fisik, hingga pengelolaan stres dengan baik. Semua kegiatan tersebut memberikan pengaruh terhadap penurunan kejadian hipertensi. Selain itu kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan perilaku CERDIK juga memiliki kelebihan untuk menciptakan masyarakat yang selalu berperilaku hidup sehat sebagai awal dari pencegahan hipertensi.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Hariawan H & Febrianti D, menyebutkan bahwa perilaku CERDIK efektif dalam peningkatan perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular baik dari segi kognitif, sikap, maupun keterampilan. Sedangkan penelitian lainnya menyebutkan bahwa keberhasilan pelaksanaan program pemerintah "CERDIK" di lapangan dalam pengendalian penyakit tidak menular, sehingga disimpulkan program CERDIK efektif dalam meningkatkan pengendalian penyakit tidak menular.¹⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Goa MY & Marla MP, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan hipertensi pada wanita usia subur (19-45 tahun) dalam kategori baik. Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar responden mampu menjawab pertanyaan

pada kuesioner.¹¹ Penelitian yang dilakukan oleh Sari LM & Ardianto AJ, diperoleh hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, literasi kesehatan, dan motivasi dengan perilaku CERDIK penderita hipertensi di masa pandemi COVID-19. Disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, literasi kesehatan, dan motivasi penderita hipertensi dapat meningkat dan dapat mengubah gaya hidup dan dapat meningkatkan perubahan perilaku CERDIK sehingga derajat kesehatan meningkat secara optimal di masa pandemi COVID-19.¹²

Penelitian ini akan membahas lebih jauh faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya perilaku CERDIK dan menfokuskan pada penyakit hipertensi dan subjek Wanita usia subur, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang bersifat umum yaitu pada penyakit tidak menular, serta penelitian ini akan menggunakan metode penelitian yang berbeda. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi bahwa program CERDIK dapat dijadikan sebagai alat untuk pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi. Jadi dapat menjadi penguat bagi peneliti bahwa perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait perilaku CERDIK dalam upaya pencegahan hipertensi pada wanita usia subur.

Tujuan penelitian untuk mengetahui determinan perilaku CERDIK dalam upaya pencegahan hipertensi pada wanita usia subur dan menguraikan variabel-variabel yang mempengaruhi perilaku CERDIK dalam upaya pencegahan hipertensi pada wanita usia subur. Penelitian ini difokuskan pada bidang kesehatan masyarakat, khususnya dalam pencegahan penyakit hipertensi.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang. Penelitian dilaksanakan di wilayah Kota Depok Jawa Barat pada bulan Mei sampai dengan November 2022. Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita

usia subur yang berada di Kota Depok, Jawa Barat sebanyak 320.067 orang. Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin, diperoleh jumlah sampel sebanyak 400 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *multistage sampling*, dimana semua sampel dibagi menjadi 10 kecamatan, dan setiap kecamatan dilakukan acak sederhana untuk mewakili populasi yang dijadikan sebagai sampel penelitian. Sebaran sampel terdiri dari Kecamatan Beji sebanyak 34 responden, Kecamatan Pancoran Mas sebanyak 53 responden, Kecamatan Cipayang sebanyak 34 responden, Kecamatan Cimanggis sebanyak 49 responden, Kecamatan Sukmajaya sebanyak 59 responden, Kecamatan Cilodong sebanyak 30 responden, Kecamatan Limo sebanyak 19 responden, Kecamatan Cinere sebanyak 21 responden, Kecamatan Tapos sebanyak 49 responden, Kecamatan Sawangan sebanyak 30 responden, dan Kecamatan Bojongsari sebanyak 22 responden. Kriteria inklusi penelitian terdiri dari wanita usia subur yang berada di wilayah Kota Depok Jawa Barat dan bersedia menjadi responden.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, diperoleh dari instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil tersebut diperoleh pada variabel pengetahuan ada 15 butir pertanyaan yang valid dan reliabel, variabel sikap ada 14 butir pertanyaan yang valid dan reliabel, variabel literasi kesehatan ada 12 butir pertanyaan yang valid dan reliabel, variabel motivasi diri ada 13 butir pertanyaan yang valid dan reliabel, dan variabel perilaku CERDIK ada 15 butir pertanyaan yang valid dan reliabel.

Analisis data menggunakan analisis multivariat dengan uji hipotesis Regresi Linier Berganda. Analisis multivariat tersebut dilakukan uji asumsi untuk menuju ke tahap Uji Regresi Linier Berganda, diantaranya asumsi normalitas, asumsi *homocedacity*, asumsi *multicollinearity*, asumsi *linieritas*, dan asumsi *independensi*. Berdasarkan hasil uji asumsi, diperoleh seluruh hasil memenuhi ke tahap Uji Regresi

Linier Berganda. Penelitian ini telah dinyatakan layak oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia Maju No. 1650/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/VIII/2022.

Hasil

Gambaran tentang karakteristik responden dalam penelitian ini yang meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan pada responden bisa dilihat pada tabel 1.

Pada karakteristik responden, mayoritas responden berusia antara 31-40 tahun sebanyak 225 responden (56,3%), berpendidikan SMA sebanyak 259 responden (64,8%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 215 responden (53,8%) (Tabel 1).

Variabel pengetahuan memiliki skor rata-rata jawaban responden sebesar 11,89 dengan nilai minimal 5 dan maksimal 15. Variabel sikap memiliki skor rata-rata jawaban responden sebesar 45,05 dengan nilai minimal 15 dan maksimal 56. Variabel literasi kesehatan memiliki skor rata-rata jawaban responden sebesar 37,25 dengan nilai minimal 12 dan maksimal 48,00. Variabel motivasi memiliki skor rata-rata jawaban responden sebesar 41,20 dengan nilai minimal 13 dan nilai maksimal 52. Variabel perilaku CERDIK memiliki skor rata-rata jawaban responden sebesar 50,76

dengan nilai minimal 19 dan maksimum 60,00 (Tabel 2).

Hasil analisis korelasi antara variabel independen, yaitu pengetahuan, sikap, literasi kesehatan, dan motivasi dengan perilaku CERDIK, ditemukan bahwa semua variabel berhubungan signifikan secara statistik (nilai $p < 0,05$). Selain itu, diperoleh juga nilai r dari semua variabel independen yang menunjukkan hubungan yang kuat ($0,5 < \text{nilai } r < 1$) dan arah hubungan yang linier positif (nilai $r = \text{positif}$), yang berarti semakin tinggi pengetahuan, sikap, literasi Kesehatan, dan motivasi wanita usia subur maka akan semakin baik juga perilaku CERDIK (Tabel 3).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Umur	18-30 Tahun	175	43,8
	31-40 Tahun	225	56,3
Pendidikan	SMP	45	11,3
	SMA	259	64,8
	Diploma	79	19,8
	Sarjana	17	4,3
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	215	53,8
	Pegawai Swasta	90	22,5
	Wiraswasta	55	13,8
	Pegawai Negeri Sipil	40	10,0

Tabel 2. Deskriptif Statistik Jawaban Responden

Variabel Penelitian	Rerata	Nilai Tengah	Rentang Kuesioner	Nilai Minimal	Nilai Maksimal	Standar Deviasi
Pengetahuan	11,89	13	0-15	5	15	2,09
Sikap	45,05	47	14-56	15	56	8,93
Literasi Kesehatan	37,25	38	12-48	12	48	7,33
Motivasi	41,20	43	13-52	13	52	7,20
Perilaku CERDIK	50,76	52	15-60	19	60	7,27

Tabel 3. Hasil Analisis Korelasi

Variabel	Nilai p	Nilai r	Arah Hubungan
Pengetahuan dengan Perilaku CERDIK	0,000	0,609	Linier positif
Sikap dengan Perilaku CERDIK	0,000	0,734	Linier positif
Literasi Kesehatan dengan Perilaku CERDIK	0,000	0,817	Linier positif
Motivasi dengan Perilaku CERDIK	0,000	0,858	Linier positif

Tabel 4. Hasil Uji T pada Regresi Linier Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Nilai t-hitung	Nilai p
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	9,865	1,042		9,465	0,000
Pengetahuan	0,545	0,091	0,157	6,003	0,000
Sikap	0,141	0,026	0,173	5,507	0,000
Literasi Kesehatan	0,272	0,038	0,274	7,219	0,000
Motivasi	0,435	0,040	0,431	10,760	0,000

Tabel 5. Hasil Uji F pada Regresi Linier Berganda

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Nilai p
1 Regression	17221,870	4	4305,467	439,382	0,000
Residual	3870,568	395	9,799		
Total	21092,438	399			

Tabel 6. Nilai R-Square

Model	R	R-Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	0,904	0,816	0,815	3,13032	2,141

Untuk analisis multivariat penelitian, dilakukan analisis melalui uji asumsi untuk menuju ke tahap uji regresi linier berganda. Hasil uji asumsi diperoleh bahwa seluruh uji asumsi telah terpenuhi, yaitu asumsi normalitas, asumsi *homocedacity*, asumsi *multicollinearity*, asumsi *linieritas*, dan asumsi *independensi*. Mekan analisis data dapat dilanjutkan ke tahap analisis multivariat menggunakan uji hipotesis Regresi Linier Berganda.

Uji t dilakukan untuk mengetahui apakah variabel independen secara individual (parsial) mempengaruhi variabel dependen. Uji t digunakan untuk menguji signifikansi konstanta dari setiap variabel independen, apakah pengetahuan, sikap, literasi kesehatan, dan motivasi benar-benar berpengaruh secara parsial terhadap dependennya yaitu perilaku CERDIK. Berdasarkan hasil uji t, dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan (nilai p = 0,000; nilai t-hitung = 6,003), sikap (nilai p = 0,000; nilai t-hitung = 5,507), literasi Kesehatan (nilai p = 0,000; nilai t-hitung = 7,219), dan motivasi (nilai p = 0,000; nilai t-hitung = 10,760) berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku CERDIK

(Tabel 4).

Berdasarkan tabel 4 juga diperoleh bentuk persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$\text{Perilaku CERDIK} = 9,865 + 0,545 (\text{Pengetahuan}) + 0,141 (\text{Sikap}) + 0,272 (\text{Literasi Kesehatan}) + 0,435 (\text{Motivasi})$$

Dari persamaan di atas dapat diartikan bahwa :

1. Jika pengetahuan bernilai 0 (nol), sikap bernilai 0 (nol), sikap bernilai 0 (nol), dan motivasi bernilai 0 (nol), maka perilaku CERDIK bernilai positif 9,865.
2. Jika pengetahuan bernilai 1 (satu), sikap bernilai 1 (satu), literasi kesehatan bernilai 1 (satu), dan motivasi bernilai 1 (satu), maka perilaku CERDIK bernilai positif 11,258.

Uji F dapat menunjukkan apakah semua variabel bebas dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel terikat. Hasil pengolahan data terhadap uji F secara simultan dihasilkan nilai F-hitung sebesar 439,382 dan nilai p = 0,000. Hal ini menunjukkan variabel pengetahuan, sikap, literasi kesehatan, dan motivasi secara bersama-sama (simultan) memiliki

pengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku CERDIK (Tabel 5).

Selanjutnya untuk melihat seberapa besar pengaruh dapat dilihat pada tabel 6. Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa nilai *R-Square* sebesar 0,816, artinya 81,6% perilaku CERDIK dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, literasi kesehatan, dan motivasi, sedangkan sisanya sebesar 18,4% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain atau variabel lain di luar model, yang tidak diteliti sebagaimana teorinya.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan positif antara variabel pengetahuan dengan perilaku CERDIK dalam pencegahan hipertensi pada wanita usia subur di Kota Depok Jawa Barat. Penelitian lain menunjukkan bahwa hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi yang saling mempengaruhi. Terdapat hubungan tindakan pencegahan komplikasi hipertensi antara penderita yang berpengetahuan rendah dan penderita yang berpengetahuan tinggi. Penelitian tersebut menyatakan bahwa perilaku pencegahan dipengaruhi oleh pengetahuan, semakin baik pengetahuan yang dimiliki maka perilaku pencegahan juga semakin baik.¹³ Hal ini dapat dimaknai bahwa dengan pengetahuan yang berbeda dapat melakukan tindakan pencegahan komplikasi hipertensi yang berbeda pula. Dimana jika individu berpengetahuan yang baik akan berpengaruh juga terhadap perilaku pencegahan terjadinya hipertensi yang baik, karena jika individu berpengetahuan dengan baik maka akan terjadi peningkatan perilaku kesehatan dalam diri seseorang untuk mengatasi pencegahan pada hipertensi.¹⁴

Perilaku merupakan gabungan segala faktor yang saling berinteraksi. Interaksi ini sangat kompleks yang menyebabkan seseorang tidak menyadari telah mengaplikasikan perilaku tertentu. Sebelum mengubah perilaku individu, penting untuk mengetahui alasan seseorang dalam

berperilaku. Pengetahuan merupakan salah satu faktor memicu terjadinya perilaku. Pengetahuan akan semakin berkembang karena manusia memiliki kemampuan untuk berfikir dan mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi. Akan tetapi keingintahuan yang erat memerlukan cara yang sistematis sehingga memperoleh sebuah pengetahuan.¹⁵ Peningkatan pengetahuan akan berpengaruh terhadap derajat kesehatan dalam diri individu yang berdasarkan kesadaran dan kemauan individu untuk mencegah suatu penyakit.¹⁶

Pengetahuan dapat meningkatkan pencegahan terjadinya stroke dengan perawatan hipertensi. Pengetahuan menjadi kebutuhan mendasar dalam upaya meningkatkan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi. Kurangnya pengetahuan tentang komplikasi hipertensi dapat mempengaruhi perilaku pencegahan komplikasi hipertensi yang diakibatkan oleh perubahan gaya hidup, mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, merokok, dan cemas yang berlebihan.¹⁷

Hasil analisis korelasi pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat dan berpola positif antara variabel sikap dengan perilaku CERDIK dalam pencegahan hipertensi pada wanita usia subur. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lainnya yang menunjukkan adanya hubungan sikap dengan perilaku pencegahan hipertensi yang menyebutkan hubungan dalam upaya pencegahan. Hasil penelitian menunjukan bahwa sikap responden secara signifikan berhubungan dengan perilaku pencegahan hipertensi. Sikap sebagai respon terhadap penyakit hipertensi memiliki kepercayaan, emosional yang kecenderungan untuk berniat bertindak menjadikan respon terhadap pencegahan yang berfokus pada pengendalian pola makan, mengontrol tekanan darah secara rutin, dan olahraga. Stimulus yang diterima menjadikan responden memiliki niat untuk bertindak dan melakukan pencegahan dengan merespon secara positif.¹⁸

Selain itu, penelitian lain

menyebutkan bahwa sikap terhadap upaya pencegahan komplikasi hipertensi menunjukkan respon yang positif dan hubungan yang signifikan secara statistik terhadap pencegahan komplikasi hipertensi di Puskesmas Sangkrah Surakarta. Penelitian tersebut, mendukung sikap dengan komitmen pencegahan tersier penyakit hipertensi menunjukan bahwa sikap terbukti berhubungan secara signifikan dengan komitmen pencegahan tersier penyakit hipertensi dengan sikap positif meningkatkan komitmen yang lebih baik dibandingkan dengan penderita hipertensi yang memiliki sikap negatif pada pencegahan tersier penyakit hipertensi.¹⁹ Sikap memiliki empat tahapan, sikap sebagai penerimaan dengan memiliki rasa ingin diterima, respon yang diterima tergantung negatif atau positif yang dapat mempengaruhi tanggung jawab menyelesaikan. Sikap berhubungan dengan upaya pencegahan dikarenakan hasil menunjukan upaya penerimaan dari respon verbal yang dilakukan. Kondisi ini dikarenakan penyakit hipertensi yang sudah lama diderita yang selanjutnya menjadikan responden lebih selektif dalam upaya pencegahan.¹⁸

Peranan sikap dengan menunjukan pencegahan hipertensi menghasilkan reaksi positif terhadap niat untuk menghindari faktor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini dikarenakan kondisi digambarkan sebagai proses pembelajaran dan evaluasi dari sebuah dinamika akibat penyakit kronis yang secara tidak langsung mendapatkan intervensi melalui pengetahuan, kelompok yang mengalami hipertensi dan fasilitas kesehatan penunjang dalam pencegahan hipertensi. Konsep sikap berdasarkan evaluasi, berkenaan dengan objek tertentu yang menimbulkan motif untuk berbuat sesuatu. Proses sikap ini belum dapat dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan dalam hubungan sikap yang nyata dalam konotasi stimulus dalam bereaksi terhadap pencegahan.²⁰

Hasil analisis bivariat penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat

dan positif antara literasi kesehatan dengan perilaku CERDIK dalam pencegahan hipertensi pada wanita usia subur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya, yang menyebutkan adanya hubungan literasi Kesehatan atau *health literacy* terhadap perilaku CERDIK pada penderita hipertensi di masa pandemi COVID-19.²¹ Di masa pandemi COVID-19 ini, di masyarakat terjadi kekhawatiran untuk memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan sehingga berbagai macam penyakit tidak dapat dikontrol dengan baik, seperti hipertensi dan diabetes melitus yang diketahui dapat memperberat kondisi seseorang yang terpapar COVID-19. Oleh karena itu, pemerintah membuat program melalui puskesmas yaitu dengan manajemen perilaku CERDIK untuk mencegah hal tersebut. Hal ini efektif dan bermanfaat untuk meningkatkan derajat kesehatan.²²

Pada penelitian ini, didapat kesimpulan bahwa kekhawatiran masyarakat berkurang. Hal ini dikarenakan aktifnya para tenaga kesehatan dalam memberikan promosi kesehatan pada masyarakat. Selain itu, penderita hipertensi juga aktif dalam mencari literasi kesehatan khususnya tentang manajemen hipertensi. Semakin tepat informasi, motivasi dan kemampuan seseorang dalam mengakses, memahami, dan menggunakan informasi yang didapatkan maka semakin bijaksana pula seseorang dalam mengambil keputusan.²³ Literasi kesehatan mempunyai peranan penting dalam penanggulangan berbagai masalah kesehatan, dan seseorang yang mempunyai literasi kesehatan yang baik, cenderung memiliki manajemen diri yang baik agar terhindar dari penyakit kronik seperti hipertensi. Literasi kesehatan mempunyai hubungan dengan penyakit yang dialami oleh seseorang. Selain itu, keyakinan kesehatan dianggap sebagai penentu dari koping yang akan diambil oleh seseorang.²⁴

Penerapan literasi kesehatan melalui pendekatan promotif dan preventif merupakan cara utama untuk mencegah

terjadinya penyakit, terutama penyakit tidak menular yang berkaitan erat dengan perilaku, dan pola konsumsi individu. Tingkat literasi kesehatan merupakan determinan dalam perubahan perilaku kesehatan, tinggi rendahnya tingkat literasi kesehatan setiap individu dilihat dari empat factor, yaitu kemampuan mengakses, pengetahuan, pemahaman, dan pengambilan keputusan terkait literasi kesehatan. Pemanfaatan literasi kesehatan dapat meningkatkan kemampuan yang terdiri dari pemahaman dan sikap menjaga kesehatan diri. Literasi kesehatan merupakan cara untuk membangun keterampilan dan sikap, dimana literasi kesehatan merupakan determinan terjadinya perubahan perilaku kesehatan dan sikap menjaga kesehatan.²⁵

Perilaku kesehatan yang baik, berhubungan dengan tingkat literasi kesehatan yang baik pula dari seseorang dalam mengupayakan kesehatannya. Optimalisasi literasi kesehatan di masa pandemi COVID-19 adalah masyarakat diharapkan lebih aktif dalam manajemen kesehatannya dan dapat mengambil keputusan yang tepat terhadap kesehatannya. Dalam memutuskan apa yang baik dan bermanfaat bagi kesehatan, seseorang membutuhkan sumber informasi yang bisa di peroleh dengan mudah dan dapat dipahami dengan baik berdasarkan latar belakang sosial dan budaya yang ada di masyarakat. Dampak yang sangat besar dari perubahan perilaku seseorang adalah kemampuannya dalam memahami manajemen kesehatan dan menerapkan secara langsung sumber informasi kesehatan yang telah dimiliki.²⁶ Literasi kesehatan dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, motivasi, dan kemampuan masyarakat dalam mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi kesehatan dengan membuat pertimbangan dan pengambilan keputusan dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan kesehatan.²⁷

Hasil penelitian ini menemukan adanya hubungan yang kuat dan positif antara factor motivasi dengan perilaku

CERDIK dalam pencegahan hipertensi pada wanita usia subur di Kota Depok Jawa Barat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya, yang memperlihatkan adanya korelasi antara variabel motivasi dengan variabel pengendalian hipertensi. Variabel motivasi memiliki korelasi positif dengan pengendalian hipertensi. Hasil analisis regresi logistik juga didapatkan bahwa subjek yang memiliki motivasi tinggi akan berpeluang lebih besar untuk melakukan perilaku pengendalian hipertensi. Semakin baik motivasi pasien maka tingkat kepatuhan diet semakin tinggi. Sebaliknya, semakin rendah motivasi rendah pasien maka tingkat kepatuhan diet semakin rendah.²⁸ Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi harus berawal dari pribadi individu yang mengalami hipertensi, jadi memerlukan kesadaran dan motivasi dalam menjalankan program terapi. Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.²⁸

Motivasi merupakan pendorong dan pengendali seseorang secara langsung. Motivasi memegang peranan penting karena motivasi berisikan perilaku, artinya dalam konteks perubahan perilaku didasarkan pada keinginan untuk sembuh dan mengurangi kecacatan. Motivasi diri merupakan dorongan yang akan menggerakkan dan mendorong sikap dan perubahan perilakunya. Motivasi didasarkan dari faktor internal individu yang bersifat psikologis dan sebagai akibat dari internalisasi dari informasi dan hasil pengamatan suatu objek yang melahirkan persepsi sehingga individu dapat terdorong untuk berbuat atau melakukan sesuatu.²⁹

Motivasi dapat mempengaruhi perilaku seseorang atas fungsinya sebagai sumber daya emosional, sehingga orang dapat melakukan tindakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Motivasi dapat bersifat intrinsik dan ekstrinsik dan keduanya memainkan peran dalam mempengaruhi perilaku CERDIK. Sebagai

contoh dalam pencegahan hipertensi terkait perilaku berolahraga, motivasi intrinsik dan ekstrinsik memegang peranan penting tetapi motivasi intrinsik lebih sering dinyatakan sebagai motivator pada pasien dengan gagal jantung daripada motivasi ekstrinsik.²⁸

Ketika masyarakat melihat manfaat yang jelas, mereka mungkin lebih termotivasi. Motivasi dirasa perlu untuk digali dan ditingkatkan, hal ini berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup. Masyarakat dapat termotivasi untuk pencegahan hipertensi dengan nilai-nilai yang terkait dengan perasaan pribadi (pengarahan diri sendiri, kesenangan, dan menjadi sehat) atau terkait dengan keadaan hidup mereka (mempertahankan gaya hidup sehat dan keseimbangan keuangan). Peningkatan motivasi seseorang akan memperbaiki perilaku hidupnya. Masyarakat juga dimotivasi oleh nilai-nilai yang berbasis sosial, seperti halnya manfaat yang diterima dari masyarakat diantaranya pengakuan sosial, sosialisasi dan kewajiban sosial.³⁰

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa determinan perilaku CERDIK dalam pencegahan hipertensi pada wanita usia subur di Kota Depok Jawa Barat adalah faktor pengetahuan, sikap, literasi kesehatan dan motivasi sehat. Perilaku CERDIK perlu ditingkatkan untuk mencegah wanita usia subur mengalami kejadian hipertensi melalui kegiatan pendidikan kesehatan di berbagai tatanan fasilitas kesehatan maupun lingkungan masyarakat sekitar sehingga pengetahuan, sikap positif, literasi kesehatan dan motivasi wanita usia subur meningkat dalam pencegahan hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi yang telah memberikan bantuan dana penelitian melalui Hibah Penelitian Dosen Pemula. Terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok yang telah

mengizinkan kami untuk melakukan penelitian di wilayah Dinas Kesehatan Kota Depok. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada tim peneliti atas bantuannya dalam melakukan proses pengumpulan data dan menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Amaral O, Chaves C, Duarte J, Coutinho E, Nelas P, & Preto O. Treatment Adherence in Hypertensive Patients – A Cross-sectional Study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 171(August 2020), 1288–1295. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.243>
2. Benjamin EJ, Muntner P, Alonso A, Bittencourt MS, Callaway CW, Carson AP, & Delling FN. Heart disease and stroke Statistics-2019 update a report from the American Heart Association. *Circulation*; 2019.
3. Wenger NK. Hypertension Across a Woman's Life Cycle. *Journal of the American College of Cardiology*. 2018; 71(16), pp.1797–1813. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.02.033>
4. Chen HY & Chauhan SP. Hypertension among women of reproductive age: Impact of 2017 American College of Cardiology/American Heart Association high blood pressure guideline. *International Journal of Cardiology Hypertension*. 2019; 1, 100007
5. Dinas Kesehatan Kota Depok. Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2020. Depok: Dinkes Kota Depok; 2021.
6. Khanam MA, Lindeboom W, Koehlmoos TLP, Alam DS, Niessen L, & Milton AH. Hypertension: adherence to treatment in rural Bangladesh—findings from a population-based study. *Global Health Action*. 2014, 7, 25028. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.25028>
7. Drager LF, Pio-Abreu A, Lopes RD, & Bortolotto LA. Is Hypertension a Real Risk Factor for Poor Prognosis in the COVID-19 Pandemic? *Current Hypertension Reports*. 2020, 22(6), 20–25. <https://doi.org/10.1007/s11906-020-01057>
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Infodatin Stroke Kemenkes RI Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
9. Bistara DN. Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. *J Kesehat Vokasional*. 2018; 3(1): 29–34
10. Hariawan H & Febrianti D. CERDIK Meningkatkan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia: Systematic Review. *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*. Februari 2020; 10(1): 16-20
11. Goa MY & Marla MP. Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Wanita Usia Subur (WUS) di

- Kota Kupang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*. 2021; 13(4): 80-85
12. Sari LM & Ardianto AJ. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku CERDIK pada Penderita Hipertensi Selama Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancuh Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Desember 2021; 2(4): 368-374
 13. Yanti SE, Asyrofi A, & Arisdiani T. Hubungan tingkat pengetahuan komplikasi hipertensi dengan tindakan pencegahan komplikasi. *Jurnal Keperawatan*. 2020; 12(3): 439–448.
 14. Fajarsari Y. Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan terjadinya hipertensi pada jemaah haji di wilayah kerja Puskesmas Kotagede Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2018; 11(1): 298–304. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.273>
 15. Kurniawan DW. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan* (A. Rahmawati (ed.); 1st ed.). Jakarta: Rumah Pustaka; 2021. <https://books.google.co.id/books?id=CQAoEA-AAQBAJ>
 16. Nixon M. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dengan Pencegahan Hipertensi Di Desa Gotting Sidodadi Kabupaten Asahan. *Ocean Modelling*. 2018; 22(3): 1361–1369.
 17. Lindriani, Hidayat W, Sulastri SS. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Perilaku Pencegahan Terjadinya Komplikasi Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*. Desember 2021; 4(2): 89-93
 18. Wahyudi DT. Sikap dan Perceived Threat Terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi. *Journal of Borneo Holistic Health*. Juni 2019; 2(1): 118-124
 19. Purwono J. Hubungan Sikap dan Persepsi Manfaat dengan Komitmen Pencegahan Tersier Penyakit Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. Desember 2018, 8(2): 39-43
 20. Budiharto. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC; 2018
 21. Fatmawati BR, Supriyatna M, Prihatin K, Arifin Z, Albayani MI. Health Literacy dan Perilaku Cerdik Penderita Hipertensi Dimasa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*. 2021; 8(1): 59-67
 22. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Hipertensi si Pembunuh Senyap*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019
 23. Nurjanah SS, Rachmani E. Health Literacy pada Mahasiswa Kesehatan, Sebuah Indikator Kompetensi Kesehatan yang Penting. *VisiKes Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018; 15(2): 142-151
 24. Rubin DL, Freimuth VS, Johnson SD, Kaley T, & Parmer J. Training Meals on Wheels Volunteers as Health Literacy Coaches for Older Adults. *Health Promotion Practice*. 2018; 15(3): 448–454. <https://doi.org/10.1177/1524839913494786>
 25. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular; 2019.
 26. Prihanti GS, Sari NP, Septiani NI, Tobing LPRL, Adrian AR, Ayu NR, Abidin MZ, & Farid HP. The Effect of Counseling on The Adherence of Therapeutic Hypertension Patients. *Jurnal Keperawatan*. 2020; 11(2): 110–120. <https://doi.org/10.22219/jk.v11i2.11943>
 27. Aaby A, Karina F. Health literacy is associated with health behaviour and self-reported health : A large population-based study in individuals with cardiovascular disease. *European Journal of Preventive Cardiology*; 2018.
 28. Ningsih S, dan Setyaningsih R. Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *IJMS – Indonesian Journal on Medical Science*. Januari 2019; 6(1): 79-85
 29. Setiadi. *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2018
 30. Jaarsma TJ, Cameron B, Riegel, & Stromberg A. Factors related to self-care in heart failure patients according to the middle-range theory of self-care of chronic illness: a literature update. *Curr Heart Fail Rep*. 2018; 8(14):71–77