

**HUBUNGAN SOSIALISASI PROGRAM KESEHATAN DENGAN
PERILAKU MASYARAKAT DALAM PREVENSI SEKUNDER
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANYUPUTIH SITUBONDO**

*(The Relationship between Health Program Socialization and Community Behavior
in Secondary Prevention of Hypertension in the Work Area of Banyuputih Situbondo
Public Health Center)*

Nuril Lailia¹, Asmuji, SKM., M.Kep.², Ns. Komarudin, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.J³

¹⁾Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1-Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Jember

^{2,3)}Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

**Jl. Karimata 49 Jember Telp : (0338) 332240 Fax : (0331) 337957 Email:
Fikes@unmuhjember.ac.id Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id> Email:
Lailianuril34@gmail.com**

ABSTRAK

Sosialisasi kesehatan merupakan upaya untuk melakukan pencegahan, pengobatan dan penyembuhan penyakit hipertensi dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas normal *systolic* (angka atas) lebih dari 140 mmHg dan *diastolik* (angka bawah) lebih dari 90 mmHg. Desain penelitian ini Korelasional bertujuan untuk mengetahui hubungan sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo. Populasi penelitian ini klien hipertensi yaitu 592 orang di empat Wilayah Kerja Kerja Puskesmas Banyuputih dengan jumlah sampel 68 responden diambil secara *Proportional simpel random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sosialisasi program kesehatan berkategori cukup baik sebanyak 43 responden (63,2%), kurang baik 10 responden (14,7%), dan baik 15 responden (22,1)%. Perilaku masyarakat dalam Prevensi sekunder penyakit hipertensi berkategori cukup baik sebanyak 42 responden (61,8%), kurang baik 15 responden (22,1%) dan baik 11 responden (16,2%). Hasil uji statistik *Spearman rho* dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai (*p value* 0,000), $r = 0,724$ artinya ada hubungan sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam Prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo. Perawat mempunyai peran penting dalam memberikan informasi kesehatan untuk menambah wawasan yang dapat mengubah perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi.

Kata kunci: Sosialisasi: Program Kesehatan, Perilaku Masyarakat: Prevensi Sekunder, Hipertensi.

ABSTRACT

Health promotion is an effort to prevent, treat and cure diseases hypertension where there is an increase in blood pressure above normal systolic (top number) more than 140 mmHg and diastolic (bottom number) more than 90 mmHg. The design of this research is correlational aims to determine the relationship of health program socialization with community behavior in secondary prevention of hypertension in the Work Area of Banyuputih Situbondo Public Health Center. The population of the study was hypertension sufferers, namely 592 people in four Work Areas of the Banyuputih Community Health Center with a sample of 68 respondents taken by cluster sampling. The results showed that the health program socialization was categorized quite well as many as 43 respondents (63.2%), less than 10 respondents (14.7%), and good 15 respondents (22.1%). Community behavior in secondary prevention of hypertension was categorized good enough by 42 respondents (61.8%), not good 15 respondents (22.1%) and good 11 respondents (16.2%). Spearman rho statistical test results with $\alpha = 0.05$ obtained value (p value 0,000), $r = 0.724$ means that there is a relationship between health program socialization with community behavior in secondary prevention of hypertension in the Work Area of Banyuputih Situbondo Public Health Center. In addition to providing medical treatment nurses also provide health information to add insight that can change people's behavior in secondary prevention of hypertension.

Keywords: Socialization, Health Program, Community Behavior: Secondary Prevention, Hypertension.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara umum penyakit hipertensi adalah keadaan tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih untuk usia 13 – 50 tahun dan tekanan darah mencapai 160/95 mmHg untuk usia di atas 50 tahun. Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal sebanyak dua kali untuk lebih memastikan keadaan tersebut (WHO,2005). Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu meliputi jenis kelamin, umur, genetik, dan ras, pola makan, kebiasaan olahraga, konsumsi garam, kopi,

alkohol dan stres. Hal tersebut harus diperhatikan untuk mencegah sesuai ketentuan yang disarankan oleh pelayanan kesehatan.

WHO menunjukkan bahwa hipertensi membunuh hampir 18 juta penduduk dunia setiap tahun. Hal tersebut sejalan dengan *Global Status Report on Non-communicable Disease* yang menyatakan bahwa 80% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian pertama yaitu penyakit kardiovaskuler faktor pemicu utamanya adalah hipertensi.

Provinsi Jawa Timur, persentase hipertensi sebesar 20,43% atau sekitar 1.828.669 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 20,83% (825.412 penduduk) dan perempuan sebesar 20,11% (1.003.257 penduduk). Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Pskesmas Banyuputih Situbondo didapatkan data penderita hipertensi di 4 Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih pada bulan oktober adalah sebanyak 592 orang, sedangkan untuk jumlah keseluruhan dari bulan Januari sampai dengan Oktober adalah 4118 orang. Dari jumlah penderita hipertensi tersebut yang tercatat dalam kegiatan Posbindu serta dilaksanakan sosialisasi program kesehatan terkait hipertensi.

Sosialisasi program kesehatan sangat erat kaitannya dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit khususnya pada penderita hipertensi karena sosialisasi yang baik dapat mendorong masyarakat memahami tentang hipertensi. Selanjutnya pengetahuan yang baik dapat mendorong perilaku yang baik pula dalam hal mencegah, mengobati dan menyembuhkan hipertensi.

Sehingga dari fenomena diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Pskesmas Banyuputih Situbondo dengan judul “Hubungan Sosialisasi Program Kesehatan dengan Perilaku Masyarakat dalam Prevensi Sekunder Penyakit Hiperensi di Wilayah Kerja Pskesmas Banyuputih Situbondo”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengatahui hubungan sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sosisalisasi program kesehatan pada masyarakat penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo
- b. Mengidentifikasi perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo
- c. Menganalisis hubungan sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mencari hubungan antara sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat penderita hipertensi yang terdaftar dalam kegiatan Posbindu di Puskesmas Banyuputih Situbondo yang berjumlah 592 orang pada bulan

Oktober di empat Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo, yang tersebar di 4 (empat) Desa, yaitu: Desa Banyuputih 134 orang, Desa Sumberejo 169 orang, Desa Sumberanyar 68 orang, Desa Sumberwaru 156 orang.

Hal ini dikarenakan teknik sampling yang digunakan adalah teknik *Proportional simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data pelaksanaan pada sosialisasi program kesehatan dengan melihat kegiatan sosialisasi program kesehatan dan perilaku masyarakat yang terdiri dari psikomotor 7 pertanyaan, afektif/sikap 5 pernyataan, psikomotor 5 pernyataan.

Data yang terkumpul kemudian ditabulasi dan dianalisis menggunakan uji *Spearman Rho* yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo.

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum

1. Jenis Kelamin Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan jenis kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo (Data Primer, Mei 2020).

Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase
Laki-laki	8	11,8 %
Perempuan	60	88,2 %
Total	68	100.0 %

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang (88,2 %).

2. Usia Responden

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan usia di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo (Data Primer, Mei 2020).

Usia	Jumlah (orang)	Persentase
26-35 tahun	14	20,6 %
36_45 tahun	19	27,9 %
≥45 tahun	35	51,5 %
Total	68	100 %

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia ≥45 tahun sebanyak 35 orang (51,5 %).

3. Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo (Data Primer, Mei 2020).

Karakteristik	Jumlah (orang)	Persentase
SD	29	42,6 %
SMP	23	33,8 %
SMA	12	17,6 %
Perguruan Tinggi	4	5,9 %
Total	68	100 %

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian

besar responden berpendidikan SD sebanyak 29 orang (42,6 %).

4. Pekerjaan Responden

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo (Data Primer, Mei 2020).

Pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase
Petani	9	13,2 %
Swasta	10	14,7 %
PNS/TNI/Polri	4	5,9 %
Wirausaha	34	50,0 %
Ibu Rumah Tangga	11	16,2 %
Total	68	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wirausaha sebanyak 34 orang (50,0 %).

B. Data Khusus

1. Sosialisasi Proram Kesehatan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sosialisasi Proram Kesehatan (Data Primer Penelitian, Mei 2020).

Sosialisasi Proram Kesehatan	Jumlah (orang)	Persentase
Baik	15	22,1 %
Cukup Baik	43	63,2 %
Kurang Baik	10	14,7 %
Total	68	100 %

Berdasarkan data dari tabel diatas didapatkan hasil bahwa mayoritas 43 (63,2%) responden

menilai sosialisasi program kesehatan cukup baik.

2. Identifikasi Perilaku Masyarakat

Tabel 6. Distribusi Frekuensi perilaku masyarakat (Data Primer, Mei 2020).

Perilaku Masyarakat	Jumlah (orang)	Persentase
Baik	11	16,2 %
Cukup Baik	42	61,8 %
Kurang Baik	15	22,1 %
Total	68	100 %

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas 42 (61,8%) perilaku masyarakat cukup baik.

Jika dijabarkan perilaku masyarakat menjadi tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan psikomotor maka dilihat sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase
Baik	14	20,6 %
Cukup Baik	42	61,8 %
Kurang Baik	12	17,6 %
Total	68	100 %

Berdasarkan tabel 7. diatas dapat dilihat bahwa mayoritas 42 (61,8%) pengetahuan masyarakat cukup baik.

b. Afektif/Sikap

Afektif/Sikap	Jumlah (orang)	Persentase
Baik	12	17,6 %
Cukup Baik	45	66,2 %
Kurang Baik	11	16,2 %
Total	68	100 %

Berdasarkan tabel 8. diatas dapat dilihat bahwa mayoritas 45 (66,2%) sikap masyarakat cukup baik.

c. Psikomotor

Psikomotor	Jumlah (orang)	Persentase
Baik	10	14,7 %
Cukup Baik	47	69,1 %
Kurang Baik	11	16,2 %
Total	68	100 %

Berdasarkan tabel 9. diatas dapat dilihat bahwa mayoritas 47 (69,1%) sikap masyarakat cukup baik.

3. Hubungan Sosialisasi Program Kesehatan dengan Perilaku Masyarakat dalam Prevensi Sekunder Penyakit Hipertensi.

Tabel 10. Hubungan Sosialisasi Program Kesehatan dengan Perilaku Masyarakat dalam Prevensi Sekunder Penyakit Hipertensi (Data Primer, Mei 2020).

Correlations			Sosialisasi	Perilaku Masyarakat
Spearman's Rho	Sosi	R	1,000	,724**
		P value	-	,000
		N	68	68
	Perilaku Masyarakat	R	,724**	1,000
		P value	,000	-
		N	68	68

Berdasarkan data tabel diatas didapatkan hasil statistik uji *Spearman Rho* menunjukkan bahwa *p value* = 0.000 dimana $\alpha = <0,05$, serta koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,724 yang berarti dalam tingkat korelasi tinggi. Sehingga H1 diterima, yang berarti terdapat hubungan antara Sosialisasi Program Kesehatan dengan Perilaku Masyarakat dalam Prevensi Sekunder Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo.

PEMBAHASAN

A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil

1. Sosialisasi Program Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menilai sosialisasi program kesehatan yang dijalankan oleh petugas Puskesmas Banyuputih Situbondo memiliki tiga kategori yaitu 14,7% dalam kategori kurang baik, 63,2% dalam kategori cukup baik, dan 22,1% dalam kategori baik.

Sosialisasi kesehatan tentang hipertensi merupakan salah satu kegiatan penting dalam upaya untuk melakukan pencegahan, pengobatan dan penyembuhan penyakit hipertensi masyarakat. Sosialisasi kesehatan terkait hipertensi bermanfaat bagi masyarakat khususnya bagi penderita hipertensi. Secara umum sosialisasi program kesehatan terkait penyakit hipertensi yang dijalankan oleh petugas Puskesmas Banyuputih Situbondo masih belum maksimal. Hal tersebut ditunjukkan oleh sebagian besar responden menyatakan sosialisasi program kesehatan dalam kategori cukup baik 63,2%. Masih ada

responden yang menilai sosialisasi program kesehatan berkategori buruk 14,7%. Kondisi yang demikian mengindikasikan bahwa sosialisasi program kesehatan yang dilakukan petugas kesehatan belum dirasakan manfaatnya secara maksimal oleh masyarakat penderita hipertensi..

Melalui sosialisasi diharapkan pengetahuan masyarakat dapat bertambah. Wawasan masyarakat terkait penyakit hipertensi dapat meningkat baik dalam hal pemahaman penyakit, gejala penyakit, dan hal yang boleh dan dianjurkan bagi penderita hipertensi serta hal yang tidak boleh dan harus dihindari oleh penderita.

Meningkatnya pengetahuan seseorang terhadap suatu penyakit selanjutnya diharapkan dapat mengubah perilakunya. Hal tersebut sesuai dengan paparan Notoarmodjo (1993) bahwa diharapkan dengan baiknya pengetahuan seseorang terhadap objek baru dalam kehidupannya maka akan lahir sikap positif yang nantinya kedua komponen ini menghasilkan tindakan baru yang lebih baik.

Berdasarkan enam item kuesioner sosialisasi program kesehatan nilai yang terbaik adalah item penguasaan materi yang berkategori baik, sedangkan nilai terendah adalah item enam yaitu "Materi yang disampaikan oleh petugas kesehatan sesuai topik informasi kesehatan yaitu hipertensi" yang berkategori cukup baik. Dengan demikian dapat diketahui bahwa materi yang disampaikan oleh petugas masih dipersepsi kurang sesuai dengan topik. Namun secara

keseluruhan nilai rata-rata variabel sosialisasi program kesehatan adalah berkategori cukup baik. Nilai sosialisasi program kesehatan yang berkategori cukup baik inilah yang berkontribusi dalam menciptakan perilaku masyarakat secara keseluruhan masih dalam kategori cukup baik.

2. Perilaku Masyarakat dalam Prevensi Sekunder Penyakit Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dinilai oleh responden memiliki tiga kategori yaitu kategori 22,1% dalam kategori kurang baik, 61,8% dalam kategori cukup baik dan 16,2% dalam kategori baik. Dengan demikian mayoritas responden menyatakan perilaku masyarakat berkategori cukup baik. Masih ada perilaku masyarakat yang berkategori kurang baik serta yang berkategori baik hanya sebagian kecil saja.

Perilaku masyarakat sangatlah menjadi pengaruh bagi penderita hipertensi, baik dari pola hidup terkait hipertensi, kepatuhan dalam mengobati dan pencegahan, karena banyak pada masyarakat sekarang yang tidak peduli dengan adanya pencegahan, pemeriksaan rutin, maupun pengobatan rutin yang diselenggarakan oleh lembaga kesehatan yang dilaksanakan secara rutin.

Berdasarkan berbagai hasil literatur dan penelitian, ditemukan bahwa perilaku masyarakat sangat erat kaitannya dengan upaya peningkatan pengetahuan masyarakat yang terbentuk melalui

kegiatan sosialisasi program kesehatan.

Perilaku kesehatan lingkungan Becker (1979) terdiri atas 3 yaitu Perilaku hidup sehat, yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku sakit yang mencakup respon seseorang terhadap sakit dan penyakit, persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang penyebab dan gejala penyakit, pengobatan penyakit, dan sebagainya. Perilaku Peran sakit tindakan memperoleh kesembuhan, mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan untuk penyembuhan penyakit, dan mengetahui hak dan kewajiban orang sakit.

Dari data yang didapat oleh peneliti berdasarkan tiga dimensi perilaku masyarakat yaitu pengetahuan, afektif atau sikap, dan psikomotor skor yang paling baik adalah pengetahuan yang berkategori cukup baik, sedangkan yang terburuk adalah dimensi psikomotor yang berkategori kurang. Dengan demikian dapat dipahami bahwa materi yang kurang sesuai dengan topik hipertensi berdampak pada kurang maksimalnya upaya dalam mencegah atau menghambat timbulnya penyulit dengan tindakan deteksi dini dan memberikan pengobatan sejak awal penyakit. Secara keseluruhan perilaku masyarakat masih berkategori kurang baik.

3. Hubungan Sosialisasi Proram Kesehatan dengan Perilaku Masyarakat dalam Prevensi Sekunder Penyakit Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 responden yang menyatakan sosialisasi program kesehatan yang berkategori baik, 60,0% mengatakan perilaku baik, dan 40% mengatakan perilaku masyarakat cukup baik. Dari 43 responden yang menyatakan sosialisasi program kesehatan yang berkategori cukup baik, 4,7% menyatakan perilaku masyarakat baik, 81,45% menyatakan perilaku masyarakat cukup baik, dan 14,0% menyatakan perilaku masyarakat kurang baik. Sedangkan dari 10 responden yang menyatakan sosialisasi program kesehatan yang berkategori kurang baik, 10% menyatakan perilaku masyarakat cukup baik, dan 90% menyatakan perilaku masyarakat kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa sosialisasi program kesehatan yang baik akan cenderung menghasilkan perilaku masyarakat yang baik. Sebaliknya sosialisasi program kesehatan yang kurang baik akan cenderung berdampak pada perilaku masyarakat yang kurang baik.

Pada penelitian diperoleh p value = 0,000 dan $r = 0,724$. Maka p value < α (0.05) dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sosialisasi program kesehatan dan perilaku masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo. Kategori hubungan dua variabel tersebut adalah tinggi. Arah korelasi pada hasil penelitian ini adalah positif (+) sehingga dapat dinyatakan bahwa semakin baik sosialisasi

program kesehatan maka perilaku masyarakat dapat semakin baik pula.

Sosialisasi program kesehatan dalam penelitian ini merupakan hal yang penting untuk terus dilakukan dan ditingkatkan kualitasnya. Karena sosialisasi program kesehatan sangat berdampak pada perilaku masyarakat terkait hipertensi. Sosialisasi yang baik dapat mendorong masyarakat memahami tentang hipertensi. Selanjutnya pengetahuan yang baik dapat mendorong perilaku yang baik pula dalam hal mencegah mengobati dan menyembuhkan hipertensi.

Berdasarkan enam item kuesioner sosialisasi program kesehatan nilai yang terbaik adalah item penguasaan materi yang berkategori baik, sedangkan nilai terendah adalah item enam yaitu "Materi yang disampaikan oleh petugas kesehatan sesuai topik informasi kesehatan yaitu hipertensi" yang berkategori cukup baik. Dengan demikian dapat diketahui bahwa materi yang disampaikan oleh petugas masih dipersepsi kurang sesuai dengan topik. Materi yang kurang sesuai dengan topik hipertensi inilah yang pada akhirnya mendorong perilaku masyarakat secara keseluruhan masih dalam kategori cukup baik.

Sementara itu, berdasarkan tiga dimensi perilaku masyarakat yaitu pengetahuan, afektif atau sikap, dan psikomotor skor yang paling baik adalah pengetahuan yang berkategori cukup baik, sedangkan yang terburuk adalah dimensi psikomotor yang berkategori kurang. Dengan demikian dapat dipahami bahwa materi yang kurang sesuai dengan

topik hipertensi berdampak pada kurang maksimalnya upaya dalam mencegah atau menghambat timbulnya penyulit dengan tindakan deteksi dini dan memberikan pengobatan sejak awal penyakit. Secara keseluruhan perilaku masyarakat masih berkategori kurang baik.

Baik buruknya sosialisasi program kesehatan, tepat atau tidaknya metode, mudah atau tidaknya materi serta tepat atau tidaknya materi dengan topik akan berdampak pada perilaku masyarakat. Sosialisasi program kesehatan yang berkualitas dapat berkontribusi pada perilaku masyarakat yang baik terhadap upaya pencegahan, pengobatan dan penyembuhan penyakit hipertensi.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang dihadapi oleh peneliti adalah pengukuran variabel perilaku masyarakat berdasarkan persepsi responden sehingga rentan terjadi bias dalam menilai perilaku sendiri. Pengukuran tidak didasarkan pada fakta perilaku yang dijalankan langsung oleh responden melalui observasi.

C. Implikasi Keperawatan

Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan sosialisasi program kesehatan dan perilaku masyarakat. Hubungannya positif dan berkategori tinggi. Sosialisasi program kesehatan yang baik dapat berdampak pada perilaku masyarakat. Sosialisasi program kesehatan yang berkualitas yaitu yang didukung

oleh kualitas petugas, metode sosialisasi, dan media sosialisasi yang baik dapat berdampak pada perilaku masyarakat dalam mencegah, mengobati, dan menyembuhkan penyakit hipertensi. Sosialisasi program kesehatan yang baik dapat meningkatkan pengetahuan, afektif atau sikap, dan psikomotor masyarakat dalam menghadapi penyakit hipertensi.

Dengan hasil tersebut penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan memberikan wawasan khususnya pada petugas dan masyarakat dalam menghadapi penyakit hipertensi. Petugas harus meningkatkan kualitas sosialisasi kesehatan agar mampu menarik masyarakat mengikuti sosialisasi dengan baik. Petugas perlu meningkatkan kemampuan sosialisasi, menyesuaikan metode dan media dengan sarannya. Sementara itu, masyarakat khususnya penderita hipertensi perlu mengikuti sosialisasi program kesehatan tentang hipertensi. Melalui sosialisasi pengetahuan, sikap dan psikomotor masyarakat akan berubah menjadi lebih baik khususnya dalam mencegah, mengobati dan menyembuhkan hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sosialisasi program kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo dalam kategori cukup baik.
2. Perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit

hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo dalam kategori cukup baik.

3. Sosialisasi program kesehatan mempunyai hubungan signifikan dalam kategori tinggi dengan perilaku masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Sebagai bahan masukan dan rekomendasi bagi Puskesmas Banyuputih Situbondo Berdasarkan enam item kuesioner sosialisasi program kesehatan nilai yang terbaik adalah item penguasaan materi yang berkategori baik, sedangkan nilai terendah adalah item enam yaitu “Materi yang disampaikan oleh petugas kesehatan sesuai topik informasi kesehatan yaitu hipertensi” yang berkategori cukup baik. Dengan demikian dapat diketahui bahwa materi yang disampaikan oleh petugas masih dipersepsi kurang sesuai dengan topik. Materi yang kurang sesuai dengan topik hipertensi inilah yang pada akhirnya mendorong perilaku masyarakat secara keseluruhan masih dalam kategori cukup baik sehingga di harapkan untuk lebih meningkatkan sosialisasi program kesehatan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas untuk menumbuhkan perilaku masyarakat yang lebih baik khususnya pada masyarakat penderita hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya di bidang manajemen keperawatan hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan peserta didik dalam lingkup manajemen keperawatan.

3. Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian berdasarkan tiga dimensi perilaku masyarakat yaitu pengetahuan, afektif atau sikap, dan psikomotor skor yang paling baik adalah pengetahuan yang berkategori cukup baik, sedangkan yang terburuk adalah dimensi psikomotor yang berkategori kurang baik. Dengan demikian dapat dipahami bahwa materi yang kurang sesuai dengan topik hipertensi berdampak pada kurang maksimalnya upaya dalam mencegah atau menghambat timbulnya penyulit dengan tindakan deteksi dini dan memberikan pengobatan sejak awal penyakit. Secara keseluruhan perilaku masyarakat masih berkategori kurang baik. Dengan demikian diharapkan dari masyarakat agar lebih meningkatkan perilaku yang lebih baik khususnya pada aspek psikomotor.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai saran dan masukan bagi peneliti

selanjutnya tentang hubungan sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat penderita hipertensi dapat dilakukan selain di Wilayah Kerja Puskesmas serta dengan menggunakan metode penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta. 2010

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.

Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* : Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Suliha, Uha. 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC

Soekidjo Notoatmodjo. 1993. *Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.

Green, Lawrence, 1980. Health Education: A Diagnosis Approach, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.

