



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN GAYA HIDUP DENGAN UPAYA
PENCEGAHAN STROKE PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS
DESA BINJAI MEDAN**

***Relationship Between The Knowledge Level And Lifestyle Of Hypertensive Sufferers With
Stroke Prevention Efforts At Desa Binjai Health Center, Medan***

Muflih^K, Maya Ardila Siregar, Halimizami

Departemen D-3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia
Email Penulis^K; muflihoh@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu gangguan pada sistem peredaran darah, yaitu apabila tekanan darah sistol sebesar 140 mmHg dan diastol sebesar 90 mm Hg. Penyebab hipertensi adalah keturunan, umur, jenis kelamin, kegemukan (makan berlebih), kurang olahraga, stress, konsumsi garam berlebih, pengaruh lain : kafein, merokok, konsumsi alkohol, minum obat-obatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan gaya hidup penderita hipertensi dengan upaya pencegahan stroke di Puskesmas Desa Binjai Medan Tahun 2020. Metode penelitian Jenis penelitian yang dilakukan adalah diskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di Puskesmas Desa Binjai Medan dengan jumlah sampel 87 orang dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Hasil mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 42 orang (48,3%) dan gaya hidup yang kurang sehat sebanyak 67 orang (77,0%). Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan tidak ada hubungan hubungan tingkat pengetahuan dengan pencegahan stroke pada penderita hipertensi di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2020 dengan nilai *p-value* = 0,395 > $\alpha=0,05$ dan tidak ada hubungan gaya hidup dengan pencegahan stroke pada penderita hipertensi di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2020 dengan nilai *p-value* = 0,516 > $\alpha=0,05$. Kesimpulan ada hubungan tingklat pengetahuan dan gaya hidup penderita hipertensi dengan upaya pencegahan stroke.

Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Gaya Hidup, Pencegahan Stroke

ABSTRACT

Hypertension is a disorder of the circulatory system when the systolic blood pressure is 140 mmHg and diastole is 80 mmHg. Hypertension due to heredity, age, gender, obesity, lack of exercise, stress, excessive salt consumption, and other influences: caffeine, smoking, alcohol consumption, drinking drugs. The study aims; to determine the relationship between the knowledge level and lifestyle of hypertensive sufferers with stroke prevention efforts at Desa Binjai Health Center, Medan in 2020. This research was analytic descriptive with cross-sectional design. The population were all hypertension patients at Desa Binjai Health Centre with a total sample of 87 respondents using purposive sampling technique. The Results; of majority of respondents had less knowledge amounted to 42 respondents (48.3%) and an unhealthy lifestyle amounted to 67 respondents (77.0%) based on the chi-square test, it had no relationship between knowledge level and stroke prevention in hypertensive patients at Desa Binjai Health Center in 2020 with a p-value = .395 > $\alpha = .05$ and there was no relationship between lifestyle and stroke prevention in hypertensive sufferers in Desa Binjai Health Centre with p-value = .516 > $\alpha = .05$. The Conclusion; is associated knowledge level and lifestyle of hypertension sufferers with stroke prevention efforts not found.

Key words : Knowledge Level, Lifestyle, Stroke Prevention

PENDAHULUAN

Hipertensi atau darah tinggi merupakan faktor risiko stroke yang paling konsisten dari berbagai penelitian terdahulu. Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif. Umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan bertambahnya umur. Risiko untuk menderita hipertensi pada populasi ≥ 55 tahun yang tadinya tekanan darahnya normal adalah 90%. Kebanyakan pasien mempunyai tekanan darah prehipertensi sebelum mereka didiagnosis dengan hipertensi, dan kebanyakan diagnosis hipertensi terjadi pada umur di antara dekade ketiga dan dekade kelima (1,2).

Hipertensi merupakan faktor risiko stroke yang dapat meningkatkan risiko stroke 2-4 kali lipat, tidak tergantung pada faktor risiko lainnya. Peningkatan tekanan sistolik maupun diastolik berkaitan dengan risiko yang lebih tinggi. Untuk setiap kenaikan tekanan darah diastolik sebesar 7,5 mmHg maka risiko stroke meningkat 2 kali lipat. Apabila hipertensi dapat dikendalikan dengan baik maka risiko stroke turun sebanyak 28-38%. Stroke merupakan sindrome klinis akibat gangguan pembuluh darah otak, timbul mendadak dan biasanya mengenai penderita usia 45-80 tahun. Umumnya laki-laki sedikit lebih sering terkena dari pada perempuan. Biasanya tidak ada gejala-gejala *prodroma* atau gejala dini, dan muncul begitu mendadak (1,3).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 15 juta orang menderita Stroke di seluruh dunia setiap tahun. Dari jumlah tersebut, 5 juta meninggal dan 5 juta lainnya dinonaktifkan secara permanen. Tekanan darah tinggi menyumbang lebih dari 12,7 juta Stroke di seluruh dunia. Kematian Stroke di Eropa sekitar 650.000 setiap tahun. Di Negara maju, angka kejadian Stroke menurun, sebagian besar karena upaya untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi merokok. Namun, tingkat keseluruhan Stroke tetap tinggi karena penuaan penduduk. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (4,5).

Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Sebenarnya bisa dicegah dengan beberapa cara. Pertama, dengan menjalankan perilaku hidup sehat sejak dini. Kedua, pengendalian faktor-faktor risiko secara optimal harus dijalankan. Ketiga, melakukan pemeriksaan medis secara rutin dan berkala, di samping pasien harus mengenal tanda-tanda awal stroke (6).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 prevalensi hipertensi yang terdiri dari 33 Kab/Kota sebanyak 2.891.393 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 1.427.615 jiwa dan perempuan sebanyak 1.463.779 jiwa. Untuk Provinsi Sumatera Utara Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (25,6%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (24,1%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2018 prevalensi hipertensi sebanyak 423.933 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 206.973 jiwa dan perempuan sebanyak 216.960 jiwa (4,7).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hamonangan Damanik tahun 2018 bahwa dari 14,3 % responden yang mempunyai Pengetahuan terhadap stroke dengan kategori cukup, 11,4% responden mempunyai perilaku pencegahan stroke yang cukup. Dan dari 68,6 % responden yang mempunyai pengetahuan yang buruk 51,4 % responden yang mempunyai perilaku pencegahan stroke yang buruk. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Larasati Inayah, Safri, Arneliwati tahun 2018 bahwa

Penelitian tentang hubungan pengetahuan pasien penderita hipertensi terhadap sikap dalam pencegahan stroke telah dilakukan pada tanggal 20 Januari 2018 sampai 25 Januari 2018 dengan total responden 47 orang, dimana didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 16 responden (40%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, sedangkan responden memiliki sikap negatif berjumlah 15 responden (37,5%) (8,9). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan tingkat pengetahuan dan gaya hidup dengan upaya pencegahan stroke pada penderita hipertensi di Puskesmas Desa Binjai Medan tahun 2020.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di di Puskesmas Desa Binjai Medan Kel. Binjai Kec. Medan Denai pada bulan Desember 2019-Oktober 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita hipertensi tahun 2019 sebanyak 654 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan kriteria inklusi dengan perhitungannya menggunakan rumus slovin maka diperoleh sampel sebanyak 87 orang. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang dibagikan secara langsung kepada responden. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Puskesmas

Karakteristik	n	%
Umur		
< 35 Tahun	22	25,3
35-40 Tahun	25	28,7
>40 Tahun	40	46,0
Pendidikan		
Sekolah Dasar	42	48,3
Sekolah Menengah Pertama	7	8,0
Sekolah Menengah Atas	18	20,7
Sarjana (S1)	20	23,0
Pekerjaan		
IRT	46	52,9
Guru	13	14,9
Pensiun	7	8,0
Wiraswasta	20	23,0
Perawat	1	1,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	24,1
perempuan	66	75,9

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi untuk umur pada responden dengan <35 tahun sebanyak 22 orang (25,3%), 35-40 tahun sebanyak 25 orang (28,7%) dan >40 tahun sebanyak 40 orang (46,0%). Distribusi frekuensi untuk pendidikan pada responden dengan SD sebanyak 42 orang (48,3%), SMP sebanyak 7 orang (8,0%), SMA sebanyak 18 orang (20,7%) dan Sarjana (S1) sebanyak 20 orang (23,0%). Distribusi frekuensi untuk pekerjaan pada responden dengan

IRT sebanyak 46 orang (52,9%), guru sebanyak 13 orang (14,9%), pensiun sebanyak 7 orang (8,0%) dan wiraswasta sebanyak 20 orang (23,0%) dan perawat sebanyak 1 orang (1,1). Distribusi frekuensi untuk jenis kelamin pada responden dengan laki-laki sebanyak 21 orang (24,1%), perempuan sebanyak 66 orang (75,9%).

Analisis Univariat

Tabel 2. *Distribusi Frekuensi Tekanan Darah, Tingkat Pengetahuan, Gaya Hidup dan Pencegahan Stroke Responden Puskesmas Desa Binjai.*

Variabel	n	%
Tekanan Darah		
Hipertensi ringan	41	47,1
Hipertensi sedang	22	25,3
Hipertensi Berat	24	27,6
Tingkat Pengetahuan		
Kurang	42	48,3
Cukup	39	44,8
Baik	6	6,9
Gaya hidup		
Tidak Sehat	8	9,2
Kurang Sehat	67	77,0
Sehat	12	13,8
Pencegahan Sroke		
Tidak dilakukan	54	62,1
Dilakukan	33	37,9

Berdasarkan di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi untuk tekanan darah pada responden dengan hipertensi ringan (140-150 mmHg) sebanyak 41 orang (47,1%), hipertensi sedang (151-160 mmHg) sebanyak 22 orang (25,3%), dan hipertensiberat (>160 mmHg) sebanyak 24 orang (27,6). Responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 42 orang (48,3%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 39 orang (44,8%), dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 orang (6,9%). Responden dengan gaya hidup tidak sehat sebanyak 8 orang (9,2%), kurang sehat sebanyak 67 orang (77,0%), dan sehat sebanyak 12 orang (13,8%). Responden yang tidak dilakukan pencegahan stroke sebanyak 54 orang (62,1%), dilakukan pencegahan stroke sebanyak 33 orang (37,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. *Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan dengan Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Desa Binjai.*

Variabel	Pencegahan Stroke				Jumlah		P (sig)
	Tidak Dilakukan		Dilakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Tingkat Pengetahuan							
Kurang	23	26,4	19	21,8	42	48,3	0,395
Cukup	27	31,0	12	13,8	39	44,8	
Baik	4	4,6	2	2,3	6	6,9	
Gaya Hidup							
Tidak sehat	6	6,9	2	2,3	8	9,2	0,516
Kurang sehat	42	48,3	25	28,7	67	77,0	

Berdasarkan tabel di atas dari 87 orang penderita hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan tidak melakukan pencegahan stroke sebanyak 23 orang (26,4%) dan yang melakukan pencegahan stroke sebanyak 19 orang (21,8%), yang memiliki pengetahuan cukup dengan tidak melakukan pencegahan stroke sebanyak 27 orang (31,0%) dan yang melakukan pencegahan stroke sebanyak 12 orang (13,8%), dan yang memiliki pengetahuan baik dengan tidak melakukan pencegahan stroke sebanyak 4 orang (4,6%) dan yang melakukan pencegahan stroke sebanyak 2 orang (2,3%). Berdasarkan uji *chi-square* tingkat kepercayaan 95% dan nilai $\alpha=0,05$ maka dapat di ketahui nilai $p=0,395 > \alpha=0,05$ yang artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan pencegahan stroke pada penderita hipertensi di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2020.

Responden yang memiliki gaya hidup tidak sehat dengan tidak melakukan pencegahan stroke sebanyak 6 orang (6,9%) dan yang melakukan pencegahan stroke sebanyak 2 orang (2,3%), yang memiliki gaya hidup kurang sehat dengan tidak melakukan pencegahan stroke sebanyak 42 orang (48,3%) dan yang melakukan pencegahan stroke sebanyak 25 orang (28,7%), dan yang memiliki gaya hidup sehat dengan tidak melakukan pencegahan stroke sebanyak 6 orang (6,9%) dan yang melakukan pencegahan stroke sebanyak 6 orang (6,9%). Berdasarkan uji *chi-square* tingkat kepercayaan 95% dan nilai $\alpha=0,05$ maka dapat di ketahui nilai $p=0,516 > \alpha=0,05$ yang artinya tidak ada hubungan gaya hidup dengan pencegahan stroke pada penderita hipertensi di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2020.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi

Berdasarkan uji *chi-square* dapat di ketahui nilai $p=0,395 > \alpha=0,05$ yang artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan pencegahan stroke pada penderita hipertensi di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2020. Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Destiara Hesriantica Zaenurrohman dan Riris Diana Rachmayanti tahun 2017 bahwa hasil uji chi square yang diperoleh sebesar $p = 1,00$ dengan $\alpha = 0,05$. Maka diperoleh $p > \alpha$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia (10).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Haris Faisal, Kurnia Rachawati dan Musafaah bahwa uji korelasi *Spearman* didapatkan nilai $p = 0,66$. Analisis uji statistik dengan 95% CI sehingga dapat di ketahui H_0 secara statistik diterima karena $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat faktor risiko stroke dengan pengetahuan masyarakat terhadap deteksi dini penyakit stroke di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka ($p = 0,66; \alpha = 0,05$) (11).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Setiarini bahwa setelah dilakukan uji statistik diperoleh hasil $p = 1,00$. Berarti ($P > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Dandung Dandung Kab. Limapuluh Kota tahun 2018. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh hasil $p = 0,427$ ($p > 0,05$) dimana H_0 diterima dan H_a ditolak ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan sikap responden dengan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Dandung Dandung Kab LimaPuluh Kota 2018 (12).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nureesa Doloh, Agus Sudaryanto, Enita Dewi bahwa hasil analisis *chi square* hubungan pengetahuan tentang komplikasi dengan sikap pencegahan komplikasi diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 18,018 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0,0001. Kesimpulan penelitian adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi di RSUD.

Dr. Moewardi Surakarta, dimana semakin tinggi pengetahuan responden, maka sikapnya semakin positif (13).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Janner Simamora mengenai pengetahuan dan sikap pasien hipertensi terhadap pencegahan terjadinya stroke menyebutkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan pasien hipertensi terhadap pencegahan terjadinya stroke yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* 0,378 bahwa tingkat pengetahuan seseorang itu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga pengetahuan seseorang itu berbeda-beda dengan dibuktikan kurangnya kesadaran dalam menjaga kesehatan. Pengetahuan responden perlu ditingkatkan dengan mengikuti penyuluhan atau intruksi dari tim tenaga kesehatan (14).

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristin Febriyanti Manullang bahwa hasil dari penelitian adalah kelompok umur 46-55 tahun (30,0%), jenis kelamin laki-laki (53,5%), pendidikan SMA/SMK (51,2%), pekerjaan wiraswasta (41,9%), dan suku batak (79,1%). Tingkat pengetahuan baik (48,8%), sikap positif (90,7%). Hasil pengolahan data menggunakan uji chi Square didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan sikap dalam pencegahan komplikasi responden di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP H Adam Malik Medan nilai $p = 0,00$ artinya $p < 0,05$. Pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal tetapi bisa didapatkan dari petugas kesehatan, media dan sumber lainnya. Kondisi tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa semakin banyak orang mendapatkan informasi baik dari lingkungan keluarga, tetangga, media cetak maupun petugas kesehatan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (15,16).

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan stroke pada penderita hipertensi. Responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai pencegahan stroke pada hipertensi sebagian besar pendidikan tingkat SD. Ada responden yang berpendidikan SD tetapi pengetahuannya baik karena responden tersebut mendapatkan informasi mengenai kesehatan diperoleh dari keluarganya yang bekerja sebagai tenaga kesehatan, karena pengetahuan tidak tergantung dari seberapa tinggi pendidikan.

Hubungan Gaya Hidup dengan Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi

Berdasarkan uji *chi-square* dapat diketahui nilai $p=0,516 > \alpha=0,05$ yang artinya tidak ada hubungan gaya hidup dengan pencegahan stroke pada penderita hipertensi di Puskesmas Desa Binjai Tahun 2020. Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Poniyah Simanullang tahun 2018 bahwa hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara gaya hidup (aktifitas fisik) dengan kejadian hipertensi pada lansia, dengan *p.value* = 0,01, ada hubungan antara gaya hidup (pola makan) dengan kejadian hipertensi dengan nilai *p.value* = 0,05, tidak ada hubungan antara gaya hidup (kebiasaan merokok) dengan kejadian hipertensi dengan *p.value* = 0,521, tidak ada hubungan antara gaya hidup (kebiasaan istirahat) dengan kejadian hipertensi dengan *p.value* = 0,441(17). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh H. Alfian Yusuf, Fathurrahman dan Magdalen bahwa tidak ada hubungan gaya hidup (konsumsi garam dan konsumsi kafein dengan hipertensi. Reaksi orang terhadap asupan garam yang didalamnya mengandung natrium, berbeda-beda. Pada beberapa orang, baik yang sehat maupun yang mempunyai hipertensi, walaupun mereka mengkonsumsi natrium tanpa batas, pengaruhnya terhadap tekanan darah sedikit sekali atau bahkan tidak ada. Pada kelompok lain, terlalu banyak natrium akan menyebabkan kenaikan darah yang juga memicu terjadinya hipertensi (18).

Menurut penelitian Rianty Murry tahun 2014, pengetahuan mengenai kopi hanya sebatas kafein, mereka menganggap tidak berbahaya mengkonsumsi kopi secara berlebihan, belum ada terlihat indikasi kuat kearah gangguan tekanan darah. Gaya hidup moderen yang mengagungkan sukses, kerja keras, dalam situasi penuh tekanan, dan stress yang berkepanjangan merupakan hal yang paling umum serta kurang berolahraga, dan berusaha mengatasi stressnya dengan merokok, minum alkohol dan kopi, padahal semuanya termasuk dalam daftar penyebab yang meningkatkan resiko

hipertensi. Selain itu orang yang sibuk juga tidak sempat untuk berolahraga. Akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran darah. Pembuluh yang terhimpit oleh tumpukan lemak menjadikan tekanan darah menjadi tinggi. Inilah yang menyebabkan terjadinya hipertensi. Ditambah lagi, biasanya orang menyadari dirinya terkena hipertensi ketika sudah parah dan telah menyebabkan komplikasi yang serius (18,19).

Menurut asumsi peneliti, bahwa kelompok yang memiliki gaya hidup yang kurang sehat sebanyak 67 orang (77,0%) hal ini ditandai dengan banyak yang tidak melakukan olahraga setiap hari ataupun berolahraga ≥ 30 menit dalam sehari. Gaya hidup lainnya yang lebih dominan pada penderita hipertensi adalah kebiasaan merokok, dan mengkonsumsi makanan yang mengandung garam salah satunya seperti ikan asin. Hal ini juga dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang mayoritas kurang karena bagi mereka yang pengetahuannya kurang dan memiliki gaya hidup yang tidak sehat tidak dapat melakukan pencegahan stroke.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Desa Binjai dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan gaya hidup penderita hipertensi terhadap upaya pencegahan stroke. Peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian *action research* atau *quasi experiment* sehingga dapat diketahui lebih mendalam dan akurat tentang variabel pengetahuan dan gaya hidup terhadap pencegahan stroke.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Bapak/Ibu Pimpinan Puskesmas Desa Binjai telah memberikan ijin untuk meneliti di lingkungan di Puskesmas Desa Binjai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muswati IJ. Hubungan Pencegahan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Stroke pada Penderita Hipertensi Usia ≤ 45 Tahun di Puskesmas Ngemplak Simongan Kota Semarang. *J Digilib Unnes*. 2016;2(3):15–20.
2. Triyanto E. Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2014.
3. Rasyid A, Soertidewi L. Unit Stroke Manajemen Stroke Secara Komprehensif. Jakarta: Departemen Neurologi FKUI; 2007. 1-20 p.
4. Depkes RI. Hipertensi Penyakit Paling Banyak diidap Masyarakat. Jakarta: Depkes, RI; 2019.
5. Erawantini F, Chairina RRL. Hipertensi terhadap Kejadian Stroke. *J Ilm Inov*. 2016;16(2):102–4.
6. Sutanto. Cekal Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes. Yogyakarta; 2010.
7. Depkes RI. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Jakarta: Depkes, RI; 2017.
8. Hamonangan Damanik. Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi tentang Stroke dengan Perilaku Pencegahan Stroke di Puskesmas Helvetia Medan. *J Keperawatan Prior*. 2018;1(1):73–84.
9. Inayah L. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Penderita Hipertensi terhadap Sikap dalam Pencegahan Stroke. *J 'Aisyiyah Med*. 2015;2(1):12–21.
10. Zaenurrohman DH, Rachmayanti RD. Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Hipertensi dengan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia. *J Berk Epidemiol*. 2017;5(7):174–84.
11. Faisal H. Tingkat Faktor Risiko Stroke dengan Pengetahuan Masyarakat terhadap Deteksi Dini Penyakit Stroke. *dunia keperawatan*. 2015;3(2):79–87.
12. Setiarini S. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita Hipertensi terhadap

- Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Danguang. *Menara Ilmu*. 2018;12(8):141–8.
13. Doloh N. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap dalam Pencegahan Komplikasi Penderita Hipertensi di RSUD DR. Moewardi Surakarta Tahun 2018. [Skripsi]. STIKes Muhbojonegoro; 2018.
 14. Simamora J. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi terhadap Pencegahan Terjadinya Struk di Ruang Poli Penyakit Dalam RSUD Dolok Sanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2014.
 15. Manullang KF. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Sikap dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Ruang Poli Penyakit Dalam RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. [Skripsi]. Poltekkes Kemenkes; 2019.
 16. Wawan, Dewi. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
 17. Simanullang P. Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di puskesmas Darussalam Medan. *J Darma Agung*. 2018;24(1):522–32.
 18. Yusuf HA. Hubungan Gaya Hidup dengan Hipertensi pada Pengunjung Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin. *J Skala Kesehat*. 2015;6(1):8.
 19. Ririanty M. Determinan Perilaku “Ngopi” Mahasiswa Universitas Jember dan Dampaknya pada Tekanan Darah. *Promosi Kesehatan*. [Skripsi]. Universitas Jember; 2014.