

Pengaruh *Enabling Factors* terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Pra Lanjut Usia Berisiko di Puskesmas Tamalate Kota Makassar

Hijrah¹, Andi Asrina²

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin, Universitas Muslim Indonesia

Corresponding Author: hijrahpelamonia@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata kunci: Hipertensi, Enabling factors, Sarana, Prasarana, pelayanan kesehatan, Pra Lansia Berisiko

Menerima : 24 Oktober 2024

Direvisi : 25 Oktober 2024

Diterima : 29 Oktober 2024

©2024 Hijrah, Asrina: Akses terbuka yang didistribusikan berdasarkan ketentuan [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



ABSTRACT

WHO berkomitmen untuk menurunkan tingkat hipertensi pada lansia dengan fokus pada pendidikan kesehatan yang kuat, promosi gaya hidup sehat, dan pemberian akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan. Meningkatkan kesadaran akan risiko hipertensi, masyarakat akan lebih cenderung mengadopsi gaya hidup sehat, termasuk diet yang seimbang dan olahraga teratur, serta akan lebih aktif dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin. Masyarakat yang telah berusia lansia, menjadi rentan mengalami penyakit hipertensi, akibat dari pembuluh arteri yang kurang fleksibel lagi. Dalam tiga tahun terakhir, Puskesmas Tamalate memiliki jumlah pasien dengan hipertensi tertinggi. Tahun 2021, ada 11.963 kasus hipertensi; tahun 2022, ada 12.874 kasus; dan tahun 2023, dari Januari hingga September, ada 10.158 kasus hipertensi. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang dirancang sebagai studi *cross-sectional*. Teknik Pengumpulan sampel dilakukan menggunakan Teknik Sampling purposive terdiri dari 172 individu orang pra lanjut usia (45-59 tahun) yang berisiko mengalami hipertensi. Hasil Penelitian didapatkan tidak ada pengaruh faktor pemungkin/ *enabling factors* ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan ($p = Nd$); Ada pengaruh sarana dan prasarana ($p = 0,026$) terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada pra lanjut usia berisiko. Perlu adanya kontribusi kepala dan seluruh jajaran staf Puskesmas Tamalate Kota Makassar agar sedapat mungkin menyediakan akses pelayanan kesehatan juga sarana prasarana yang menunjang kebutuhan dalam upaya pencegahan pra lansia terhadap risiko kejadian hipertensi.

PENDAHULUAN

WHO berkomitmen untuk menurunkan tingkat hipertensi pada lansia dengan fokus pada pendidikan kesehatan yang kuat, promosi gaya hidup sehat, dan pemberian akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan. Meningkatkan kesadaran akan risiko hipertensi, masyarakat akan lebih cenderung mengadopsi gaya hidup sehat, termasuk diet yang seimbang dan olahraga teratur, serta akan lebih aktif dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin. Melalui kerja sama lintas sektor dan upaya bersama dari pemerintah serta lembaga kesehatan, WHO berharap untuk mengurangi beban penyakit terkait hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup lansia secara global.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi. (Kemenkes RI, 2021).

Pralansia adalah seseorang yang berusia antara 45-59 tahun (Grisda Ledivia Lay et al., 2019). Selama periode ini, terdapat faktor-faktor risiko tertentu yang dapat berdampak pada perkembangan hipertensi pada usia lansia. (Ida Farida & Susmadi, 2019). Masyarakat yang telah berusia lansia, menjadi rentan mengalami penyakit hipertensi, akibat dari pembuluh arteri yang kurang fleksibel lagi (Prisilia Alva Seke et al., 2016).

Faktor risiko yang tanpa disadari oleh masyarakat yang bisa menjadi faktor pemicu kejadian hipertensi pada usia lansia maka perlu mendapatkan perhatian oleh berbagai pihak terutama pada praktisi kesehatan dengan melakukan berbagai pemberian edukasi termasuk dalam menganalisis dari kejadian hipertensi tersebut, dalam analisa bidang perilaku kesehatan.

Faktor pemungkin (*enabling factors*) merupakan faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan meliputi ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan atau sarana prasarana. Ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan serta sarana prasarana memainkan peran kunci dalam mencegah faktor risiko terjadinya hipertensi. Akses yang mudah dan fasilitas kesehatan yang tersedia memungkinkan individu untuk menjalani pengobatan dan mengendalikan hipertensi. Namun, jarak yang terlalu jauh dapat menjadi hambatan, karena dapat membuat individu enggan untuk melakukan pencegahan dan perawatan yang diperlukan. Menurut penelitian (Zulkardi, 2015) bahwa kemudahan akses transportasi dan jarak yang tidak terlalu jauh dapat mendorong pencegahan hipertensi. Sebaliknya, jarak yang jauh dan transportasi sulit bisa menghambat akses ke perawatan, karena pertimbangan waktu dan biaya.

Berdasarkan data yang didapatkan, Makassar merupakan salah satu kota dengan penderita hipertensi yang tinggi, pada tahun 2021 estimasi yang mengalami hipertensi pada usia diatas 15 tahun sebanyak 283.195 penduduk

(Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2021). Pada tahun 2022 estimasi yang mengalami hipertensi pada usia diatas 15 tahun sebanyak 193.816 penduduk dan pada tahun 2023 (Januari sampai dengan September) estimasi yang mengalami hipertensi pada usia diatas 15 tahun sebanyak 159.171 penduduk (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023).

Dalam tiga tahun terakhir, Puskesmas Tamalate memiliki jumlah pasien dengan hipertensi tertinggi. Tahun 2021, ada 11.963 kasus hipertensi; tahun 2022, ada 12.874 kasus; dan tahun 2023, dari Januari hingga September, ada 10.158 kasus hipertensi. (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023).

Berdasarkan data awal yang didapatkan terkait faktor pemungkin (enabling factors) yaitu ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan atau sarana prasarana didapatkan bahwa terkait dengan jangkauan ke puskesmas pada dasarnya dapat terjangkau namun pra lansia tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan jika tidak ada keluhan. Terkait faktor penguat (reinforcing factors) yakni dukungan sosial baik dari keluarga, teman, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan sebanyak 90% tidak mendukung 10% mendukung untuk upaya life style yang lebih baik.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengkaji mengenai pengaruh enabling factors terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada pra lanjut usia berisiko di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.

TINJAUAN PUSTAKA

Hipertensi

Menurut (*American Heart Association*, 2017) tekanan darah tinggi (HBP atau hipertensi adalah kekuatan darah yang mengalir melalui pembuluh darah secara konsistensi terlalu tinggi. Hampir setengah dari orang dewasa Amerika memiliki tekanan darah tinggi dan banyak dari mereka tidak mengetahui mengalami tekanan darah tinggi (Nurul Khusnul Khotimah, 2018).

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu: 1) Hipertensi Essensial atau hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya (90%). 2) Hipertensi Sekunder. Penyebabnya dapat ditentukan (10%), antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme) dll (Aan, 2018).

Gejala hipertensi sangat bervariasi, pada sebagian penderita hipertensi tidak menimbulkan gejala (tanpa gejala) yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah. sebagian besar gejala klinis timbul, seperti : nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual muntah akibat peningkatan tekanan darah intrakranial, penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi, ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat, nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal, pembengkakan akibat peningkatan kapiler (Agustina Harahap et al., 2021).

Faktor Risiko hipertensi dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu: 1) Faktor risiko yang tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin, Keturunan (Genetik)), 2) Faktor Eksternal atau bisa diubah (Kegemukan (Obesitas), Merokok, Kurang

Aktivitas Fisik, Konsumsi Garam Berlebih, Konsumsi Alkohol, dan Stress) (Nurul Khusnul Khotimah, 2018).

Lanjut Usia

Semakin bertambahnya umur pada manusia, fungsi fisiologis akan mengalami penurunan yang disebabkan oleh proses penuaan sehingga berbagai macam penyakit tidak menular banyak muncul pada pra lansia maupun lanjut usia, salah satunya ialah hipertensi (Oktaviani et al., 2022).

Menurut Depkes RI (2013) klasifikasi lansia terdiri dari : 1) Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun, 2) Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih, 3) Lansia risiko tinggi ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan, 4) Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa, 5) Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Siti Rachmah, 2022).

Enabling Factors

Faktor ini terdiri dari ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Masyarakat membutuhkan sarana dan prasarana pendukung untuk meningkatkan perilaku sehatnya (Notoatmodjo, 2014). Faktor pemungkin dapat mempengaruhi perilaku secara langsung atau tidak langsung melalui faktor lingkungan. Mereka termasuk program, layanan, dan sumber daya yang diperlukan untuk mewujudkan hasil perilaku dan lingkungan dan, dalam beberapa kasus, keterampilan baru (Mutia Titis Rizky, 2021).

Faktor pemungkin (*enabling factors*) yakni ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan atau sarana prasarana. Hal ini merujuk pada aspek-aspek yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengakses dan memanfaatkan pelayanan kesehatan atau sarana prasarana kesehatan utamanya dalam pencegahan faktor risiko hipertensi pada pra lansia.

Hipotesis Penelitian

Ada pengaruh faktor pemungkin/ enabling factors (ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan atau sarana prasarana) terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada pra lanjut usia berisiko.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan yaitu desain potong lintang (*Cross Sectional Study*). Penelitian *Cross Sectional Study* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (*independent*) dengan akibat atau efek (*dependen*), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel; baik variabel independent maupun dependen diobservasi pada waktu yang sama.

Jenis data yang digunakan dalam melakukan penelitian tersebut adalah penelitian kuantitatif (*Quantitatif Research*). Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang menggunakan metode kuantitatif, yaitu sebuah metode penelitian yang bertujuan menggambarkan fenomena atau gejala social secara kuantitatif atau menganalisis bagaimana fenomena atau gejala social yang terjadi di masyarakat saling berhubungan satu sama lain.

Sumber data dari penelitian ini yaitu (1) Data primer yang diperoleh dari setiap responden dengan menggunakan kuesioner berisikan pertanyaan yang disusun berdasarkan tujuan penelitian. Data tersebut kemudian dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara dan menyebarkan kuesioner terhadap responden dan juga melakukan observasi langsung dengan berpedoman pada kuesioner. (2) Data Sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari laporan data bulanan penderita hipertensi di Kota Makassar.

Sampel dalam penelitian ini adalah pra lanjut usia (45-59 tahun) berisiko hipertensi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Teknik pengumpulan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 172 orang.

Adapun analisis univariat dan bivariat digunakan sebagai Teknik analisa data dalam penelitian ini. Data diolah dengan SPSS V.26.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	52	30,2
Perempuan	120	69,8
Umur		
45-49 Tahun	84	48,88
50-55 tahun	58	33,7
56-59 Tahun	30	17,4
Pendidikan		
Tinggi	53	30,8
Rendah	119	69,2
Pendapatan		
Tinggi	18	10,5
Rendah	154	89,5

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa persentase Jenis kelamin laki-laki pada responden di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar yaitu sebanyak 52 responden (30,2%) dan perempuan yaitu sebanyak 120 responden (69,8%).

Berdasarkan kelompok umur diketahui bahwa persentase kelompok umur 45-49 tahun yaitu sebanyak 84 responden (48,88%), kelompok umur 50-55 tahun yaitu sebanyak 58 responden (33,7%) dan kelompok umur 56-59 tahun yaitu sebanyak 30 responden (17,4%). Berdasarkan karakteristik Pendidikan diketahui bahwa persentase pendidikan tinggi yaitu sebanyak 53 responden (30,8%) dan pendidikan rendah yaitu sebanyak 119 responden (69,2%). Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pendapatan diketahui bahwa persentase pendapatan tinggi yaitu sebanyak 18 responden (10,5%) dan pendapatan rendah yaitu sebanyak 154 responden (89,5%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan faktor pemungkin/ *enabling factor* terhadap perilaku pencegahan Hipertensi di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024

<i>Enabling factor</i>	Jumlah	
	n	%
Ketersediaan dan Akses Pelayanan Kesehatan		
Tidak terjangkau	172	100,0
Terjangkau	0	00,0
Ketersediaan sarana dan prasarana		
Tidak terjangkau	95	55,2
Terjangkau	77	44,8

Pada Tabel 2. dapat dilihat bahwa Distribusi responden berdasarkan jawaban pada kuesioner tentang ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan terhadap responden di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024 didapatkan dari 172 responden (100%) merasa bahwa ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan terjangkau. Distribusi responden berdasarkan jawaban pada kuesioner tentang ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024 dapat dilihat pada Tabel 5.9 dimana dari 172 responden yang tidak terjangkau sebanyak 95 responden (55,4%) dan terjangkau sebanyak 77 responden (44,8%).

Analisis Univariat

Tabel 3. Tabulasi silang faktor pemungkin/ *enabling factor* terhadap perilaku pencegahan Hipertensi di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024

Kategori	Perilaku Pencegahan Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Ketersediaan dan akses Pelayanan Kesehatan Terjangkau	108	62,7	64	37,2	172	100,0	Nd
Ketersediaan Sarana dan Prasarana Tidak terjangkau	67	38,9	28	16,2	95	100,0	0,026
Terjangkau	41	23,8	36	20,9	77	100,0	

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki perilaku pencegahan hipertensi ditemukan lebih tinggi pada perilaku pencegahan hipertensi kurang baik dengan ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan terjangkau yakni sebanyak 107 pra lansia (62,21%) dibandingkan yang memiliki perilaku pencegahan hipertensi yang baik dengan faktor pemungkin/ enabling factor terjangkau tidak terjangkau di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024.

Hasil uji chi square pada tabel 3 menunjukkan nilai/angka dari hasil yang diperoleh tidak dapat dihitung (*Not detected*) karena nilai homogen, tidak terdapat responden yang beranggapan bahwa ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan tidak terjangkau sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan terhadap perilaku pencegahan hipertensi di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024.

Pengaruh ketersediaan sarana dan prasarana terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada pra lansia berisiko di wilayah kerja puskesmas Tamalate kota Makassar berdasarkan tabel hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku pencegahan hipertensi ditemukan lebih tinggi pada perilaku pencegahan hipertensi kurang baik dengan ketersediaan sarana dan prasarana tidak terjangkau yakni sebanyak 67 pra lansia berisiko (38,9%) dibandingkan yang memiliki perilaku pencegahan hipertensi yang baik dengan ketersediaan sarana dan prasarana tidak terjangkau yakni sebanyak 28 pra lansia berisiko (16,2%) di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024.

Berdasarkan Tabel 3 pada hasil uji chi square pada Tabel 5.22 menunjukkan nilai signifikansi atau p-value sebesar 0,026. Nilai tersebut lebih kecil dari taraf kesalahan yang ditetapkan yaitu 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara ketersediaan sarana dan prasarana terhadap perilaku

pencegahan hipertensi di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024.

PEMBAHASAN

Faktor pemungkin/ *enabling factor* adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya Puskesmas, Posyandu, Rumah sakit, tempat olahraga dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Faktor pemungkin/ *enabling factor* dalam penelitian ini adalah segala jenis ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan maupun sarana prasarana yang dapat mendukung pra lansia berisiko dalam perilaku pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan.

Pengaruh enabling factor (ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan) Terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi

Faktor pemungkin/ *enabling factor* pada aspek ini adalah segala jenis ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan yang dapat mendukung pra lansia dalam pencegahan hipertensi Hasil analisis data dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa faktor pemungkin/ *enabling factor* pada aspek ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan terhadap pra lansia berisiko dalam menerapkan perilaku pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar umumnya memiliki ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau dimana hasil distribusi frekuensi tidak ditemukan (0,0%) pra lansia berisiko mengungkapkan ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan tidak terjangkau berdasarkan hasil perolehan skor dari pengisian kuesioner.

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada pra lansia berisiko di wilayah kerja puskesmas Tamalate kota Makassar menunjukkan bahwa pra lansia berisiko yang memiliki perilaku pencegahan hipertensi ditemukan lebih tinggi pada perilaku pencegahan hipertensi kurang baik dengan ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan terjangkau yakni sebanyak 107 pra lansia (62,21%) dibandingkan yang memiliki perilaku pencegahan hipertensi yang baik dengan faktor pemungkin/ *enabling factor* tidak terjangkau di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024.

Adanya ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan yang terjangkau namun perilaku pencegahan hipertensi pra lansia berisiko kurang baik (62,7%) di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan, berdasarkan analisa peneliti disebabkan karena faktor predisposisi/ *predisposing factor* seperti aspek sikap yang negatif. Meskipun ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan terjangkau, apabila faktor predisposisi/ *predisposing factor* seperti sikap masih negatif dengan tidak rutin mengontrol tekanan darah, mengkonsumsi banyak garam, tidak rutin berolahraga, sering meminum alkohol

ataupun lebih memilih meminum obat penurun berat badan dibandingkan berolahraga, maka hal tersebut dapat menjadi tantangan bagi pra lansia berisiko dalam menerapkan perilaku pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan.

Ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan yang terjangkau kemudian didukung dengan perilaku pencegahan hipertensi baik (37,2%) pada pra lansia berisiko di wilayah kerja puskesmas Tamalate kota Makassar menunjukkan bahwa faktor predisposisi/*predisposing factors* pada aspek sikap mengenai pengontrolan emosi jika marah dan banyak pikiran memiliki keterkaitan yang sangat kuat.

Pra lansia berisiko yang buruk dalam pengontrolan emosinya apabila marah dan banyak pikiran akan meningkatkan tekanan darah yang berujung pada hipertensi sehingga akan berujung pada perilaku pencegahan hipertensi yang kurang baik. Terlebih pada ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau seperti tidak adanya transportasi Ketika ingin menuju fasyankes menjadi tantangan besar bagi pra lansia dalam menerapkan perilaku pencegahan hipertensi.

Hasil uji chi square dalam penelitian ini menunjukkan nilai/angka dari hasil yang diperoleh tidak dapat dihitung (*Not detected*) karena nilai homogen, tidak terdapat responden yang memiliki sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh beranggapan bahwa ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan tidak terjangkau sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan terhadap perilaku pencegahan hipertensi di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024. Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian (Ardiyantika 2019) dimana hasilnya menyatakan ada hubungan antara kemudahan akses pelayanan kesehatan ($p\text{-value} = 0,033$) dengan pencegahan hipertensi.

Hasil analisa peneliti menambahkan bahwa faktor pemungkin/*enabling factor* pada aspek ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan dapat menjadi penghalang yang signifikan bagi pra lansia berisiko untuk mengadopsi perilaku pencegahan hipertensi yang baik.

Pra lansia yang menghadapi kendala dalam aksesibilitas terhadap layanan kesehatan atau sumber daya yang diperlukan mungkin cenderung menunda atau menghindari tindakan pencegahan yang seharusnya dilakukan. Misalnya, biaya perawatan kesehatan yang tinggi atau jarak yang jauh untuk mencapai fasilitas kesehatan dapat menjadi hambatan yang signifikan bagi mereka. Akibatnya, pra lansia mungkin tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, mengabaikan rekomendasi medis, atau tidak mengikuti program pencegahan yang tersedia.

Berdasarkan hal tersebut, diharapkan bahwa upaya pencegahan hipertensi akan lebih efektif dan inklusif, Ketika pihak puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan dapat menyentuh dan memberdayakan seluruh spektrum masyarakat, termasuk mereka yang mungkin menghadapi hambatan akses dan sumber daya dari segi ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan.

Pengaruh Enabling factor (Ketersediaan Sarana dan Prasarana) Terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan kategori faktor pemungkin/ *enabling factor* pada aspek ketersediaan sarana dan prasarana pra lansia berisiko di Puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan pada penelitian ini menemukan Sebagian besar terjangkau (99,4%) dibandingkan yang tidak terjangkau (0,6%). Hasil lainnya dalam penelitian ini berdasarkan pengaruh faktor pemungkin/ *enabling factors* (ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan atau sarana prasarana) terhadap perilaku pencegahan hipertensi diperoleh hasil bahwa pra lansia berisiko dengan perilaku pencegahan hipertensi kurang baik untuk faktor pemungkin/ *enabling factors* terjangkau paling banyak (62,21%) dibandingkan perilaku pencegahan hipertensi baik dengan faktor pemungkin/ *enabling factors* tidak terjangkau (0,0%).

Ketersediaan sarana dan prasarana yang tidak terjangkau pada faktor pemungkin/ *enabling factors* dengan perilaku pencegahan hipertensi Pra lansia berisiko kurang baik (38,9%) di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan disebabkan karena tidak adanya pemeriksaan tekanan darah secara berkala dan mudah diakses oleh masyarakat serta tidak tersedianya fasilitas olahraga, taman umum/ ruang terbuka yang dapat mendorong aktivitas fisik dan gaya hidup sehat berdasarkan pernyataan pra lansia berisiko, sehingga hal tersebut berdampak pada perilaku pencegahan hipertensi yang kurang baik.

Adanya ketersediaan sarana dan prasarana yang terjangkau namun perilaku pencegahan hipertensi pra lansia berisiko kurang baik dimana ditemukan terdapat 41 (23,8%) pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan, berdasarkan analisa peneliti hal disebabkan karena faktor predisposisi/ *predisposing factor* seperti aspek pengetahuan yang kurang.

Meskipun ketersediaan sarana dan prasarana terjangkau, apabila faktor predisposisi/ *predisposing factor* seperti pengetahuannya kurang terkait ukuran normal tekanan darah, bagaimana gejala dan komplikasinya, serta penerapan pola makan dan aktivitas fisik dalam pencegahannya, maka hal tersebut dapat menjadi kelemahan bagi pra lansia berisiko dalam menerapkan perilaku pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan.

Adanya ketersediaan sarana dan prasarana terjangkau kemudian didukung oleh perilaku pencegahan hipertensi baik (20,9%) pada pra lansia berisiko di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan menjadi salah satu poin penting karena faktor penunjang seperti faktor pemungkin/ *enabling factors* pada aspek ketersediaan sarana dan prasarana ini memiliki hasil analisis data dimana terbukti adanya pengaruh terhadap perilaku pencegahan hipertensi (p-value = 0,026).

Hasil uji chi square dalam penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi atau p-value sebesar 0,026. Nilai tersebut lebih kecil dari taraf kesalahan yang ditetapkan yaitu 0,005 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara faktor pemungkin/ *enabling factor* pada aspek ketersediaan sarana dan prasarana terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada pra lansia berisiko di Puskesmas Tamalate Kota Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2024. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ervina Fauziah (2021) dimana didapatkan hasil penelitian bahwa keterjangkauan akses pelayanan berhubungan dengan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh p value = 0,004 ($p < 0,05$). Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari et.al (2022) dimana didapatkan nilai p value 0,730 yang artinya tidak terdapat hubungan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan penerapan program patuh lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipo.

Hasil analisa peneliti menambahkan bahwa faktor pemungkin/ *enabling factor* pada aspek ketersediaan sarana dan prasarana yang tidak terjangkau di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Makassar Sulawesi Selatan tidak mempengaruhi perilaku pencegahan hipertensi pada pra lansia berisiko tetapi dapat mempengaruhi kemampuan pra lansia untuk mengakses layanan kesehatan melalui ketersediaan sarana dan prasarana yang ada.

Selain itu juga dapat memengaruhi motivasi dan kemampuan pra lansia berisiko untuk terlibat dalam pemeriksaan kesehatan ketika didukung ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai. Dengan memahami peran penting faktor pemungkin/ *enabling factor* pada aspek ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan dalam pemeriksaan kesehatan, langkah-langkah dapat diambil untuk mengatasi hambatan-hambatan yang ada, termasuk pengembangan kebijakan yang mendukung aksesibilitas layanan kesehatan yang lebih baik, program pencegahan yang terjangkau, dan pendekatan yang memperhitungkan kebutuhan dan keterbatasan spesifik populasi pra lansia berisiko.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh faktor pemungkin/ *enabling factors* ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan ($p = Nd$); Ada pengaruh sarana dan prasarana ($p = 0,026$) terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada pra lanjut usia berisiko.

Perlu adanya kontribusi kepala dan seluruh jajaran staf Puskesmas Tamalate Kota Makassar agar sedapat mungkin menyediakan akses pelayanan kesehatan juga sarana prasarana yang menunjang kebutuhan dalam upaya pencegahan pra lansia terhadap risiko kejadian hipertensi.

REFERENSI

- Aan. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang* [Stikes Bhakti Kencana Bandung]. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1689>.
- Agustina Harahap, R., Kes, M., Nabila, F., Lestari, R., Rahma Tanjung, S., Fitri, Z., & Riska Ananda Sipahutar, D. (2021). *Gaya Hidup Terhadap Resiko Hipertensi Pada Lansia* (1st ed., Vol. 1). CV Daris Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2023). *Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2023*.
- Ervina Fauziah. (2021). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(2), 227–238.
- Grisda Ledivia Lay, Herman Pieter Louis Wungouw, & Dyah Gita Rambu Kareri. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Wanita Pralansia Di Puskesmas Bakunase. *Cendana Medical Journal*, 8, 464–471. <https://doi.org/10.35508/cmj.v8i1.2653>.
- Ida Farida, & Susmadi. (2019). Pengaruh Pelatihan Efikasi Diri Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 139–144. <http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v15i2.1448>.
- Kemkes RI. (2021). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*. 2021. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210506/3137700/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke/>.
- Lestari, K. F., Yulianti, S., & Tebisi, J. M. (2022). Analisis Dukungan Keluarga, Tingkat Pengetahuan, dan Keterjangkauan Akses ke Pelayanan Kesehatan terhadap Penerapan Program Patuh Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 556–565. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4595>
- Mutia Titis Rizky. (2021). *Determinan yang Berhubungan dengan Perilaku 5M dalam Pencegahan Covid-19 di Kota Bekasi Tahun 2021*. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/64460>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurul Khusnul Khotimah. (2018). *Model Peningkatan Kepatuhan Gaya Hidup Sehat pada pasien Hipertensi Berbasis Social Cognitive Theory di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bima*.
- Oktaviani, E., Noor Prastia, T., Dwimawati, E., Ibu, K. K., Anak, D., Masyarakat, K., Kesehatan, I., Ibn, U., Bogor, K., & Studi, P. (2022). Faktor-Faktor Yang

- Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021.* In *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* (Vol. 5, Issue 2). <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>
- Prisilia Alva Seke, Hendro Bidjuni, & Jill Lolong. (2016). Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *E-Journal Keperawatan(e-Kp*, 4(2), 1–5. <https://doi.org/10.35790/jkp.v4i2.12880>
- Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2021*.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan RISKESDAS 2018*.
- Zulkardi. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Pajangan Bantul*. <https://docplayer.info/55469154-Faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kepatuhan-penatalaksanaan-hipertensi-pada-lansia-di-puskesmas-pajangan-bantul-skripsi-perpustakaan.html>