

BAB IV

HASIL ANALISIS PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan data mengenai hasil penelitian melalui pengumpulan data yang diperoleh pada tanggal 1 dan 3 Oktober 2019 di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang dengan jumlah responden sebanyak 32 orang. Penyajian hasil meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum, dan data khusus tentang penerapan *health belief model* pada aktivitas fisik penderita hipertensi, dan pembahasan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Posyandu Lansia Duta Sehat merupakan pelayanan kesehatan bagi lansia yang berada di Desa Ngawonggo yang merupakan program kerja Puskesmas Pembantu Desa Ngawonggo yang termasuk dari Wilayah Kerja Puskesmas Tajinan. Posyandu Lansia Duta Sehat terdiri dari 5 Pos dimana setiap pos berada di RT yang berbeda untuk Pos 1 berada di RT 2 RW 1, Pos 2 berada di RT 3 RW 3 untuk Pos 3 berada di RT 7 RW 3 sedangkan Pos 4 berada di RT 6 RW 4 dan untuk Pos 5 berada di RT 3 RW 4 Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

Penelitian ini dilakukan di Pos 3 dan Pos 4 karena kedua pos ini memiliki jumlah paling banyak penderita hipertensi, penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 dan 3 Oktober 2019 di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa

Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang sesuai standar operasional puskesmas bulan Desember 2018 yaitu saat penemuan pasien baru dengan tekanan darah mencapai 140/90 mmHg pasien diberikan edukasi dan dianjurkan untuk melakukan perubahan gaya hidup baik pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, penurunan berat badan, membatasi bahkan berhenti merokok, dan manajemen stress selama satu bulan. Selanjutnya pasien diminta untuk datang kontrol kembali ke puskesmas, bila didapatkan tekanan darah pada nilai tetap atau meningkat maka dilanjutkan pada program pengobatan. Bila tekanan darah turun maka pengaturan gaya hidup tetap dilanjutkan di rumah dan diminta untuk kembali pada bulan berikutnya.

4.2 Data Umum

Hasil analisis data umum yang peneliti dapatkan pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan lama hipertensi adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Data Umum Responden

Karakteristik Responden	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	12,5%
Perempuan	28	87,5%
Umur		
45-59 tahun	25	78,1%
60-75 tahun	7	21,9%
Pendidikan		

SD	19	59,4%
SMP	11	34,4%
SMA	2	6,2%
Perguruan Tinggi	0	0%
Pekerjaan		
PNS	0	0%
Wirawasta	10	31,3%
IRT	21	65,6%
Swasta	1	3,1%
Lama Hipertensi		
1 tahun	11	34,4%
2-10 tahun	18	56,3%
>10 tahun	3	9,4%
Total	32	100%

(Sumber: Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 28 responden (87,5%), hampir seluruh usia responden adalah 45-59 tahun (78,13%), sebagian besar tingkat pendidikan responden yaitu SD dengan jumlah 19 responden (59,4%), sebagian besar pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga dengan jumlah 21 responden (65,7%), sebagian besar lama hipertensi yaitu 2-10 tahun sebanyak 18 responden (56,25%).

4.3 Data Khusus

Pada data khusus penelitian akan didiskripsikan tentang data responden meliputi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*), Keparahan (*Perceived Severity*), Manfaat (*Perceived Benefit*), Hambatan (*Perceived Barriers*), dan Isyarat untuk bertindak (*Cues to action*).

4.3.1 Data Persepsi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*)

Persepsi kerentanan adalah derajat risiko yang dirasakan seseorang terhadap masalah kesehatan. Seseorang akan melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan terhadap penyakit apabila ia dan keluarganya merasa rentan terhadap penyakit tersebut. Adapun gambaran persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Data persepsi kerentanan (*Perceived Susceptibility*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Kategori	<i>Perceived Susceptibility</i>	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Rentan	25	78,1%
Tidak rentan	7	21,9%
Jumlah	32	100%

(Sumber: Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data sebagian besar persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) pada aktivitas fisik responden yaitu

kategori rentan terhadap hipertensi sebanyak 25 responden (78,1%) dan sebagian kecil yaitu 7 responden (21,9%) tidak rentan terhadap hipertensi.

4.3.2 Data Persepsi Keparahan (*Perceived Severity*)

Persepsi keparahan adalah tingkat kepercayaan seseorang bahwa konsekuensi masalah kesehatan yang akan menjadi semakin parah. Persepsi keparahan juga merupakan keseriusan suatu penyakit terhadap individu, keluarga, atau masyarakat yang mendorong seseorang untuk melakukan pencarian pengobatan atau pencegahan penyakit tersebut. Adapun gambaran persepsi keparahan (*Perceived Severity*) penyakit hipertensi pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil analisis persepsi keparahan (*Perceived Severity*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Kategori	<i>Perceived Severity</i>	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Mengancam	27	84,4%
Tidak mengancam	5	15,6%
Jumlah	32	100%

(Sumber: Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hampir seluruh persepsi keparahan (*perceived severity*) untuk aktivitas dengan kategori mengancam sebanyak 27 responden (84,4%) dan sebagian kecil dengan kategori tidak mengancam yaitu 5 responden (15,6%).

4.3.3 Hasil analisis Persepsi Manfaat (*Perceived Benefit*)

Persepsi manfaat adalah hal positif yang dipercaya seseorang sebagai hasil dari tindakan pencegahan adapun gambaran persepsi manfaat (*Perceived Benefit*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang adalah sebagai berikut

Tabel 4.4 Hasil analisis persepsi manfaat (*Perceived Benefit*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Kategori	<i>Perceived Benefit</i>	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Bermanfaat	30	93,75%
Tidak Bermanfaat	2	6,25%
Jumlah	32	100%

(Sumber: Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hampir seluruh persepsi manfaat (*perceived benefit*) untuk aktivitas fisik dengan kategori bermanfaat yaitu sebanyak 30 responden (93,72%) dan sebagian kecil dengan kategori tidak bermanfaat yaitu 2 responden (6,25%).

4.3.4 Data Persepsi Hambatan (*Perceived Barriers*)

Persepsi hambatan adalah hal negatif yang dipercaya seseorang sebagai hasil dari tindakan pencegahan. Adapun gambaran persepsi hambatan (*Perceived Barriers*) melakukan tindakan pencegahan pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil analisis hambatan (*Perceived Barriers*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Kategori	<i>Perceived Barriers</i>	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Menghambat	13	40,6%
Tidak Menghambat	19	59,4%
Jumlah	32	100%

(Sumber: Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan sebagian besar persepsi hambatan (*Perceived Barriers*) untuk aktivitas fisik dengan kategori tidak menghambat yaitu sebanyak 19 responden (59,4%) dan hampir setengah dengan kategori menghambat sebanyak 13 responden (40,6%).

4.3.5 Data Isyarat Untuk Bertindak (*Cues to action*)

Isyarat untuk bertindak adalah peristiwa atau sesuatu yang dapat memotivasi seseorang untuk bertindak. Dorongan bertindak untuk melakukan pilihan terhadap pelayanan terhadap pelayanan kesehatan merupakan salah satu pembentuk perilaku seseorang. Adapun gambaran isyarat untuk bertindak pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan tajinan Kabupaten malang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Hasil analisis Isyarat untuk bertindak (*Cues to action*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Kategori	<i>Cues to action</i>	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Kesiapan Tinggi	20	62,5%
Kesiapan Rendah	12	37,5%
Jumlah	32	100%

(Sumber: Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan sebagian besar isyarat untuk bertindak (*cues to action*) untuk aktivitas fisik dengan kesiapan tinggi sebanyak 20 responden (62,5%) dan sebagian kecil dengan kesiapan rendah sebanyak 12 responden (37,5%).

4.4 Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada Lansia di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang pada bulan Oktober 2019 dengan jumlah responden sebanyak 32 orang, akan dibahas tentang data responden meliputi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*), Keparahan (*Perceived Severity*), Manfaat (*Perceived Benefit*), Hambatan (*Perceived Barriers*), dan Isyarat untuk bertindak (*Cues to action*).

4.4.1 Gambaran Persepsi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data sebagian besar Persepsi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*) untuk aktivitas fisik diantaranya sebanyak 25 responden (78,1%) rentan terhadap hipertensi dan sebagian kecil yaitu 7 responden (21,9%) tidak rentan terhadap hipertensi. Jika melihat dari persepsi kerentanan disini responden telah percaya bahwa dalam dirinya atau keluarganya telah ada masalah kesehatan. Dalam pengenalan gejala responden membuat keputusan bahwa didalam dirinya ada suatu gejala penyakit. Dengan kata lain akan ada tindakan yang diambil untuk mencegah penyakit.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Pratama (2010), yang menunjukkan sebagian besar responden merasa rentan terhadap gizi buruk di Kecamatan Jambe Kabupaten Tangerang tahun 2010. Hasil penelitian dari Farihati (2011) mengenai perilaku peran keluarga dengan penyakit TBC di kelurahan Ciputat didapatkan persepsi keluarga tentang kerentanan tertular penyakit TBC yang diderita oleh anggota keluarga adalah hampir semua informan mengatakan khawatir dengan penyakit ini dan informan sangat khawatir jika penyakit menular sampai ke keluarga dan masyarakat sekitar.

Lama responden menderita hipertensi sebagian besar 56,3% menderita hipertensi sejak 2-10 tahun ini artinya responden sudah mengenali tentang

tanda gejala dan pengobatan mengenai hipertensi. Puskesmas dan posyandu di Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan juga memberikan edukasi dan menganjurkan untuk melakukan perubahan gaya hidup baik pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, penurunan berat badan, membatasi bahkan berhenti merokok, dan manajemen stress selama satu bulan. Hal ini menyebabkan responden memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan akibat paparan informasi yang sudah diberikan meskipun sebagian besar 59,4% responden berpendidikan SD.

Menurut konsep teori *health belief model*, semakin tinggi persepsi kerentanan, semakin peduli seseorang terhadap penyakitnya dan mencari pengobatan. Dari data penelitian diketahui sebagian besar responden memiliki persepsi rentan (*Perceived Susceptibility*) yaitu sebanyak 25 responden (78,1%) yang berarti kepedulian responden terhadap penyakitnya dan mencari pengobatan menjadi semakin besar. Selanjutnya responden memiliki keyakinan untuk mengambil tindakan guna mengatasi masalah yang berkaitan dengan penyakit.

4.4.2 Gambaran Persepsi Keparahan (*Perceived Severity*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hampir seluruh persepsi keparahan (*Perceived Severity*) untuk aktivitas fisik diantaranya sebanyak 27 responden (84,4%) menyatakan persepsi mengancam, dapat disimpulkan bahwa tingkat keparahan terhadap penyakit yang dirasakan menyebabkan responden

percaya bahwa konsekuensi dari keparahan yang dirasakan merupakan ancaman bagi hidupnya.

Hal ini selaras dengan penelitian yang pernah dilakukan Sholihah (2014), yang menunjukkan hasil persepsi keparahan tentang perubahan perilaku perokok pasien Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan tahun 2014, diketahui sebagian besar responden (53,1%) memiliki persepsi keparahan yang tinggi.

Masalah kesehatan (penyakit) dalam masyarakat, akan dipersepsikan berbeda-beda oleh masing-masing orang. Bahkan beberapa orang yang menderita penyakit yang sama, pada sebagian orang dipersepsikan sebagai penyakit, tetapi bagi sebagian lain dipersepsikan bukan sebagai penyakit (Notoatmodjo, 2010). Dengan pengetahuan dan kemampuan menganalisa kondisi kesehatan yang baik, maka responden dapat menerima keseriusan yang dirasakan dengan baik. Namun dari pernyataan Notoatmodjo diatas setiap orang memiliki persepsi secara subjektif terhadap kondisi kesehatan yang dirasakan, jadi apabila responden merasakan keseriusan/ persepsi keparahan dari suatu gejala sakitnya maka seseorang akan bersedia mencari pengobatan atau berperilaku sehat.

Menurut konsep teori *health belief model*, semakin tinggi persepsi keparahan, semakin besar persepsi bahwa masalah tersebut merupakan ancaman, dan analisis peneliti selanjutnya diketahui responden yang memiliki persepsi keparahan tinggi (84,4%) hampir seluruh responden artinya ancaman yang dirasakan juga semakin besar. Berdasarkan hal tersebut responden

percaya bahwa semakin besar kemungkinan untuk ia mengambil tindakan guna mengatasi masalah yang mungkin muncul.

4.4.3 Gambaran Persepsi Manfaat (*Perceived Benefit*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Berdasarkan tabel 4.4 mengenai persepsi manfaat dari tindakan pencegahan pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang. Diketahui hampir seluruh responden (93,72%) menyatakan ada persepsi manfaat dari aktivitas fisik pada hipertensi. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Sholihah (2014), yang menunjukkan sebagian besar (65,6%) memiliki persepsi manfaat dari tindakan pencegahan berhenti merokok pada pasien hipertensi di Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan.

Menurut Rosenstock dalam Glanz (1990) terdapat variabel yang secara tidak langsung mempengaruhi tingkat penerimaan persepsi keseriusan, kerentanan, manfaat, dan hambatan pada seseorang seperti keadaan demografis dan keadaan sosial psikologis. Untuk data demografis pada responden penelitian ini yaitu umur hampir seluruhnya (78,1%) berusia antara 45-59 tahun. Selain itu ada faktor pendorong seperti memperoleh pesan dari media massa, nasihat atau anjuran teman, nasihat atau anjuran orang tua, dan sebagainya.

Menurut Hochbaum (1958), ketika persepsi keseriusan dan kerentanan membentuk dorongan untuk perilaku seseorang tetapi tidak cukup untuk menentukan tindakan apa yang akan diambil. Maka keseimbangan antara persepsi manfaat menyebabkan seseorang untuk bertindak. Persepsi manfaat dari seseorang untuk melakukan pengobatan yang benar-benar dibutuhkan menjadi kunci seseorang bertindak. Jika responden merasa gejala sakitnya itu dapat sembuh tanpa pengobatan, maka responden tidak akan merasa butuh untuk mencari pengobatan. Responden akan memperhitungkan manfaat-manfaat dari tindakan yang diambilnya, jika dirasa dengan dibiarkan memiliki banyak keuntungan maka kecil kemungkinan untuk responden mencari pengobatan (Trisnawan, 2015)

Menurut konsep *health belief model*, *Perceived Benefit* merupakan persepsi seseorang tentang nilai atau kegunaan dari suatu perilaku baru dalam mengurangi risiko terkena penyakit. Orang-orang akan cenderung mengadopsi perilaku sehat ketika mereka percaya perilaku baru akan mengurangi risiko mereka untuk berkembangnya suatu penyakit. Hasil penelitian ini menunjukkan hampir seluruh responden memiliki persepsi manfaat dengan melakukan aktifitas fisik yang baik akan mengendalikan hipertensi yang diderita.

4.4.4 Gambaran Persepsi Hambatan (*Perceived Barriers*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Berdasarkan tabel 4.5 mengenai persepsi hambatan pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang. Diketahui hampir setengah responden (40,6%) menyatakan ada persepsi hambatan dari aktivitas fisik pada hipertensi.

Hochbaum dalam Trisnawan (2015) menyatakan keseimbangan antara keuntungan dan hambatan menyebabkan seseorang untuk melakukan perilaku yang diinginkan. Faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku adalah perilaku itu sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik individu, informasi kesehatan, dan pengalaman sebelumnya. Perilaku seseorang tergantung pada informasi yang diterimanya selama melakukan interaksi sosial secara terus menerus. Jika informasi yang diterima benar, seseorang akan menjalaninya dengan benar demikian juga sebaliknya. Jadi dorongan dari lingkungan sosial juga mempunyai peranan yang cukup tinggi dalam perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2007).

Seperti diketahui hampir seluruh responden (87,5%) berjenis kelamin perempuan, sebagian besar pekerjaan responden (65,6%) yaitu Ibu Rumah Tangga artinya responden mempunyai banyak waktu luang untuk digunakan melakukan kegiatan dan mencari informasi dari pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas dan Posyandu apalagi disetiap RW disediakan Pos

Kesehatan dimana Pos Kesehatan tersebut bisa digunakan responden untuk mengkonsultasikan masalah kesehatannya. Sehingga sebagian besar responden tidak memiliki persepsi hambatan terkait aktifitas fisik yang dilakukan untuk mencegah hipertensi.

4.4.5 Gambaran Isyarat untuk bertindak (*Cues to action*) pada aktivitas fisik pasien hipertensi di Posyandu Lansia Duta Sehat Desa Ngawonggo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

Berdasarkan tabel 4.6 sebagian besar responden (62,5%) menyatakan ada dorongan dari keluarga dan petugas kesehatan dalam bertindak mencari pengobatan. Kesadaran dalam diri pasien juga sangat diperlukan dalam mengambil tindakan pencegahan dan pengobatan. Hal ini tidak selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2010), yang menunjukkan hasil penelitian sebagian besar responden (75,9%) menyatakan tidak ada dorongan untuk bertindak di Kecamatan Jambe kabupaten Tangerang Tahun 2010.

Menurut teori *health belief model*, dorongan bertindak berpengaruh terhadap persepsi ancaman penyakit, dan berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden yang menyatakan adanya dorongan bertindak (62,5%). Dorongan bertindak umumnya berasal dari keluarganya, dukungan dari keluarga sangat diperlukan oleh pasien hipertensi dalam melakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan hipertensi. Dorongan bertindak juga didapatkan pasien dari petugas kesehatan dimana petugas kesehatan berperan dalam memberikan penyuluhan kesehatan yang dapat

menambah pengetahuan pasien dan memotivasi pasien dalam melakukan tindakan pencegahan dan pengobatan pasien hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan dengan usia pasca menopause. Seperti yang disebutkan Udjianti (2011) bahwa beberapa faktor pendukung terjadinya hipertensi adalah jenis kelamin perempuan dengan usia pasca menopause. Sejalan pula dengan penelitian Martiningsih (2011) yang menganalisis faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi, ditemukan lebih dari setengah responden penelitian adalah perempuan dengan usia sebagian besar diatas tahun yang merupakan usia menopause.

Pada seseorang dengan usia diatas 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada mikrovaskuler, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit menjadi kaku. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan umur sampai dekade ketujuh sedangkan tekanan darah diastolik meningkat sampai dekade kelima dan keenam kemudian menetap atau cenderung menurun. Seiring dengan peningkatan usia, akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, seperti peningkatan resistensi perifer dan aktivitas katekolamin, menurunnya sensitivitas pengaturan tekanan darah yaitu refleks baroreseptor serta peran ginjal juga sudah berkurang dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun. Hal ini menyebabkan ginjal tidak mampu mengeliminasi beban garam secara adekuat sehingga terjadi resistensi garam dan air yang

akan menyebabkan peningkatan volume plasma (Sherwood 2011). Di samping itu, jika laju filtrasi ginjal menurun, sel-sel granuler apartus pada ginjal akan mengeluarkan hormon renin yang akan mengaktifkan angiotensinogen yang terdapat di plasma menjadi angiotensin I yang kemudian melewati sirkulasi pulmonal dan diubah oleh Angiotensin Converting Enzyme (ACE) menjadi angiotensinogen II yang merupakan vasokonstriktor yang kuat. Selain itu, angiotensin II akan merangsang pengeluaran aldosteron dari korteks adrenal yang akan menyebabkan peningkatan retensi natrium sehingga terjadi peningkatan osmolalitas pada plasma yang kemudian diimbangi dengan peningkatan absorpsi air. Hal ini akan menyebabkan peningkatan curah jantung yang kemudian akan meningkatkan tekanan darah arteri (Guyton, 2007).

Sebagian besar responden merasa memiliki dorongan untuk bertindak melakukan aktifitas fisik guna mencegah hipertensi berasal dari dorongan keluarga dan petugas kesehatan. Dorongan keluarga yang dimaksud berupa dukungan keluarga pada saat pasien mengikuti pengobatan atau melaksanakan anjuran program kesehatan dari posyandu. Dorongan petugas kesehatan yang dimaksud berupa penyuluhan kesehatan yang dilakukan petugas di puskesmas dan posyandu menyebabkan responden mau melakukan upaya pencegahan hipertensi salah satunya melakukan aktifitas fisik.