

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN
MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU
PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DI DUSUN BEJI WETAN SENDANGSARI
PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
METHANIA NURMAYUNITA
1710201220**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2019

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN
MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU
PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DI DUSUN BEJI WETAN SENDANGSARI
PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
METHANIA NURMAYUNITA
1710201220**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN
MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU
PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DI DUSUN BEJI WETAN SENDANGSARI
PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
METHANIA NURMAYUNITA
1710201220**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Pada Tanggal:
30 Januari 2019



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN
MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PERILAKU
PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DI DUSUN BEJI WETAN SENDANGSARI
PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA¹**

Methania Nurmayunita², Suratini³

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif, umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan seiring bertambahnya umur. Media audio visual adalah salah satu media yang dapat digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai hipertensi pada lansia. Hipertensi dapat ditangani dengan perilaku perawatan yang baik dan benar yang dapat memperbaiki kualitas hidup seseorang penderita hipertensi.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku perawatan pada lansia hipertensi di Dusun Beji Wetan, Sendangsari, Pajangan, Bantul, Yogyakarta.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan rancangan pra eksperimen dengan jenis *one group pre post test design*, dimana dalam rancangan ini dilakukan pengukuran awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan kemudian diberikan perlakuan atau intervensi dan dilakukan pengukuran (*posttest*) setelah diberikan perlakuan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *random sampling*. Sampel berjumlah 15 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan Uji *Wilcoxon Rank Test*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian terdapat pengaruh berdasarkan uji beda statistic menggunakan uji *Wilcoxon Rank Test* didapatkan hasil asymp Sig. (2-tailed) yaitu 0,001 (< 0,05) yang artinya ada beda antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Simpulan dan saran : Ada perbedaan perilaku perawatan hipertensi yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual pada lansia hipertensi di Dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta. Bagi perawat semoga memberikan masukan dalam melakukan pendidikan kesehatan pada lansia dengan menggunakan media *audio visual* khususnya yang memiliki masalah dengan penyakit hipertensi.

Kata Kunci : Lansia , Pendidikan Kesehatan dengan Media *Audio Visual*, Perilaku Perawatan Hipertensi

Daftar pustaka : 33 Buku (2004-2015), 23 Jurnal, 1 Skripsi, 9 website.

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia (menurut WHO 1999 dalam Azizah 2011). Secara global proporsi populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun pada tahun 2014 adalah 12% dari total populasi global (UNFPA, 2015). Fungsi fisiologis mengalami penurunan seiring dengan bertambahnya usia akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah penyakit tidak menular antara lain hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Mellitus (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Menurut data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016). Penyakit terbanyak pada usia lanjut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65,74% dan 63,8% pada usia ≥ 75 tahun (Infodatin Kemenkes RI, 2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis (Riskesdas, 2013).

Hipertensi dan kardiovaskular lainnya di Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan penyebab kematian tertinggi (Dinkes DIY, 2013). Data Riskesdas menunjukkan prevalensi hipertensi menunjukkan peningkatan dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dari hasil riset pada tahun 2007 (Riskesdas, 2013). Data menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul angka kejadian hipertensi sebesar 44.066 jiwa. Hipertensi merupakan urutan kedua penyakit tidak menular terbanyak di Kabupaten Bantul setelah penyakit commoncold (Dinkes Bantul, 2016).

Angka kesakitan dan kematian penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,87% (Depkes RI, 2015). Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi dapat mengakibatkan 45% penyakit jantung dan 51% penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Infodatin Jantung, 2014). Hasil laporan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI (2013) menyatakan penyebab kematian di 15 kabupaten/kota tahun 2011, proporsi penyebab kematian kelompok lansia (umur 55-64 tahun dan > 65) yang paling tinggi adalah stroke dan ischaemic heart diseases yang bermula dari hipertensi kronis.

Laporan Riskesdas oleh Kemenkes RI (2013) perilaku sedentari merupakan perilaku berisiko terhadap salah satu

terjadinya penyakit penyumbatan pembuluh darah, penyakit jantung dan bahkan mempengaruhi umur harapan hidup. Kecenderungan terhadap konsumsi makanan berisiko tahun 2007 dan tahun 2013 menunjukkan kebiasaan penduduk dalam mengkonsumsi makanan asin terjadi peningkatan pada tahun 2013. Perilaku konsumsi makanan berisiko lainnya yaitu berlemak, berkolesterol dan makanan gorengan lebih dari 1 kali per hari 40,7 persen tahun 2013.

Menurut hasil penelitian Marfo (2014) tentang pemahaman pada pengobatan dan modifikasi gaya hidup untuk manajemen hipertensi, alasan-alasan yang dikemukakan oleh pasien untuk tidak patuh pada modifikasi gaya hidup terkait dengan tidak mampu membeli buah-buahan, kesulitan untuk latihan dan tidak dapat menghindari intake alkohol dan sigaret. Perilaku gaya hidup tersebut perlu dicapai untuk meningkatkan kesehatan individu, memelihara kualitas perawatan kesehatan yang baik, serta meningkatkan kesehatan individu dan kualitas hidup.

Hasil penelitian Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO) tahun 2009, mengatakan pengetahuan tentang hipertensi dan modifikasi gaya hidup menjadi kunci sukses terhadap perawatan hipertensi. Dengan demikian peran intervensi edukasi dengan partisipasi aktif dari pasien sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan pengontrolan hipertensi. Klien harus menyadari bahwa perubahan gaya hidup tidak hanya penting untuk mengontrol tekanan darah tetapi juga sebagai landasan manajemen global pada banyak faktor risiko aterosklerosis.

Hal ini kemungkinan terjadi karena penderita mengabaikan atau kurang menyadari karakter penyakit hipertensi. Intensi dan *self efficacy* penderita hipertensi untuk mengontrol tekanan darah juga masih sangat kurang. Penderita hipertensi cenderung menganggap kesembuhannya permanen ketika tekanan darah sudah kembali normal, padahal sekali divonis hipertensi, penyakit tersebut akan terus membelit tubuh penderita. Pemahaman pasien dan kemampuan penatalaksanaan atau perawatan mandiri (*self care behavior*) pasien hipertensi juga masih sangat rendah. Ketidapatuhan terhadap perilaku perawatan diri ini dapat berdampak buruk terhadap kesehatan yang dialami penderita hipertensi menurut Driscoll et al (2009).

Berdasarkan penelitian Hastuti dan Lestari dalam Firmawati (2014) pengetahuan pasien tentang hipertensi masih dalam kategori kurang (61.6%), begitu pula perilaku penderita hipertensi yang masih kurang baik. Berdasarkan penelitian Yusuf (2013) menunjukkan bahwa sebanyak 60,4% penderita hipertensi memiliki perilaku yang kurang baik dalam melakukan manajemen hipertensi. Pengetahuan penderita hipertensi yang kurang dikarenakan kurangnya informasi yang diperoleh oleh penderita, baik dari petugas kesehatan, media cetak maupun elektronik. Perilaku penderita hipertensi yang kurang patuh dikarenakan kejenuhan serta tidak terbiasanya penderita hipertensi untuk melakukan perawatan hipertensi (Agrina & Hairitama, 2011).

Salah satu usaha yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman tentang hipertensi yaitu

dengan dilakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan merupakan suatu upaya yang direncanakan untuk menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang diharapkan untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan, memaksimalkan fungsi dan peran penderita selama sakit, dan membantu penderita dan keluarga mengatasi masalah kesehatan (Pratiwi, 2010).

Pendidikan kesehatan sama halnya dengan pendidikan pada umumnya yaitu membutuhkan metode serta media dalam penyampaian informasi. Pemilihan media maupun metode sangatlah penting agar penyampaian informasi menjadi lebih menarik dan lebih mudah dipahami oleh penerima informasi. Ada beberapa media atau metode yang dapat digunakan dalam menyampaikan pendidikan kesehatan misalnya dengan media visual, audio, audiovisual, metode ceramah metode FGD (*Focus Grup Discussion*), poster booklet serta mading. Setiap metode dapat diterapkan memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing (Sanjaya, 2006).

Media audio visual adalah salah satu media yang dapat digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai hipertensi pada lansia. Media audio visual yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang bisa dilihat, misalnya rekaman video, film, slide, suara (Sanjaya, 2006). Media ini dianggap lebih menarik dan lebih berefek karena

melibatkan dua indra yaitu indra penglihatan dan pendengaran yang dapat memaksimalkan penerimaan informasi. Dari hasil penelitian media audio visual sudah tidak diragukan lagi dapat membantu dalam pengajaran apabila dipilih secara bijaksana dan digunakan dengan baik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 April 2018 di Puskesmas Pajangan, didapatkan data 102 lansia mengalami hipertensi selama 3 bulan terakhir di Dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul. Dusun Beji Wetan merupakan salah satu Dusun di wilayah kerja Puskesmas Pajangan yang penduduknya masih kurang menyadari akan bahaya penyakit hipertensi. Hal ini didukung dengan ditemukan lansia yang mengalami hipertensi dan tidak pernah melakukan perawatan secara rutin ke fasilitas kesehatan terdekat. Mereka beranggapan bahwa penyakit hipertensi adalah penyakit yang wajar dialami oleh para lansia. Sehingga kesadaran mereka akan perilaku perawatan untuk hipertensi sangat rendah. Dampak yang ditimbulkan dari hipertensi pada lansia didapatkan keluhan lansia mengalami pusing, jantung berdebar-debar dan sesak nafas.

Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan pendidikan kesehatan menggunakan metode audio visual karena pemberian pendidikan kesehatan dengan metode audio visual sangat berpengaruh dalam menerima informasi atau pendidikan kesehatan. Penelitian ini berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audio Visual terhadap Perilaku Perawatan Hipertensi Pada Lansia di Dusun

Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul”.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku perawatan pada lansia hipertensi di Dusun Beji Wetan, Sendangsari, Pajangan, Bantul, Yogyakarta.

DESAIN PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan rancangan pra eksperimen dengan jenis *one group pre post test design*, dimana dalam rancangan ini dilakukan pengukuran awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan kemudian diberikan perlakuan atau intervensi dan dilakukan pengukuran (*posttest*) setelah diberikan perlakuan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *random sampling*. Sampel berjumlah 15 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan Uji *Wilcoxon Rank Test*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Posyandu lansia Dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul.

1. Karakteristik Responden

Total responden dalam penelitian ini berjumlah 15 lansia yang berada di posyandu lansia dusun Beji Wetan. Semua responden ini dilakukan pretest terlebih dahulu sebelum diberikan promosi kesehatan dengan menggunakan media audio visual dan akan dievaluasi kembali menggunakan pertanyaan yang sama pada saat posttest.

Tabel. 4.1
Karakteristik Responden

Karakteristik		F	%
Jenis kelamin	Laki-laki	6	40
	Perempuan	9	60
Pendidikan	SD	13	86,67
	SMP	2	13,33
Pekerjaan	Petani	5	33,33
	IRT	7	46,67
	Tidak Bekerja	3	20
Agama	Islam	15	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden pada penelitian ini beragam. Table di atas menunjukkan bahwa total responden adalah 15 responden yang menunjukan jenis kelamin laki-laki sejumlah 6 responden (40%) dan jumlah perempuan sejumlah 9 responden (60%) yang memiliki usia rentang 60 tahun – 80 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan responden didapatkan jumlah terbanyak pendidikan terakhir responden adalah berpendidikan SD yaitu sejumlah 13 responden (86,67%). Sedangkan yang berpendidikan tingkat SMP sejumlah 2 responden (13,33 %). Selain itu didapatkan jenis pekerjaan responden dalam penelitian ini diantaranya adalah petani sejumlah 5 responden (33,33%), ibu rumah tangga 7 responden (46,67%) dan yang tidak bekerja sebanyak 3 responden (20%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan semua

Peneliti memberikan pendidikan kesehatan perawatan hipertensi menggunakan media audio visual dan dilakukan posttest dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Perilaku Perawatan Hipertensi Pada Saat *Posttest*

Tingkat perilaku perawatan hipertensi	Jumlah	Presentase (%)
Perilaku baik	15	100 %
Total	15	100%

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan perilaku perawatan hipertensi pada lansia setelah dilakukan intervensi menunjukan semua responden (15 responden) memiliki sikap perilaku perawatan hipertensi baik.

2. Analisis Bivariat

Perbedaan antara *pretest* dan *posttest* pada penelitian dapat dibuktikan melalui uji statistik Wilcoxon Rank Test bisa dilihat pada table berikut:

Tabel 4.5

Hasil uji *Wilcoxon Rank Test*

Selisih Nilai Pre Test Dan Post Test	Jumlah Responden	Mean Rank	p-value
Negative	0	0,00	0,001
Positive	15	8,00	
Hasil sama	0	0,00	

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan hasil tabel 4.5 diketahui bahwa nilai *pretest* mengalami peningkatan atau memiliki selisih positif antara nilai *posttest* dan nilai *pretest* yaitu sebanyak 15 responden. Hal ini menunjukkan bahwa semua responden mengalami perubahan sikap perlakuan perawatan

hipertensi menjadi lebih baik. Menurut hasil pengolahan data menggunakan uji statistic *Wilcoxon rank* didapatkan *p-value* (2-tailed) bernilai 0,001. Dengan pengertian 0,001 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada beda sikap perilaku perawatan hipertensi pada lansia antara *pretest* dan *posttest*, kemudian dapat disimpulkan pula bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap perilaku hipertensi pada lansia.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (60%) dan laki-laki (40%). Secara medis sebenarnya laki-laki memiliki faktor resiko terkena penyakit hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita, ini disebabkan karena penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang disebabkan karena gaya hidup seseorang yang kurang baik, misalnya salah satu faktor predisposisi yang dapat menyebabkan hipertensi adalah merokok (Balitbang Kemenkes RI, 2013). Namun dalam penelitian ini sebagian besar responden adalah perempuan, kondisi ini salah satunya disebabkan jumlah lansia perempuan lebih tinggi dibandingkan lansia laki-laki. Hasil Statistik Penduduk Lanjut Usia Tahun 2015 yang mengemukakan bahwa secara teoritis angka harapan hidup wanita lebih tinggi daripada laki-laki sehingga keberadaan lansia perempuan akan lebih banyak daripada lansia laki-laki. Hasil Sensus Penduduk 2010 mencatat

angka harapan hidup perempuan sebesar 71,74 tahun, lebih tinggi daripada laki-laki yang sebesar 67,51 tahun.

Sesuai dengan teori, maka di Indonesia proporsi lansia perempuan akan lebih tinggi daripada proporsi lansia laki-laki. Fenomena ini juga ditunjukkan dari hasil Susenas 2017. Proporsi lansia perempuan pada tahun 2017 lebih tinggi 0,99% dibanding proporsi lansia laki-laki. Baik di perkotaan maupun di perdesaan, proporsi lansia perempuan lebih tinggi daripada proporsi lansia laki-laki (BPS, 2017). Data karakteristik umur responden dalam penelitian ini yaitu lansia dengan rentang usia 60-80 tahun.

Responden penelitian merupakan lansia yang telah mengalami proses degenerasi sehingga rentan dengan munculnya penyakit degenerative termasuk hipertensi. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, sebagai akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik (Rahajeng dan Tuminah, 2009). Penelitian Hasurungan dalam Rahajeng dan Tuminah (2009) menemukan bahwa pada lansia dibanding umur 55-59 tahun dengan umur 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur >70 tahun 2,97 kali. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan SD yaitu sebanyak 13 responden (86,67). Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan untuk memahami tentang penyakit dan perawatannya.

Hubungan pendidikan dengan pengetahuan sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) yang mengemukakan bahwa pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan orang tersebut memahami informasi yang selanjutnya menalarnya menjadi sebuah pengetahuan.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan memahami dan menalar suatu informasi menjadi lebih baik sehingga pengetahuannya juga semakin baik. Secara teori, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku atau tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007). Apabila perubahan perilaku didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif maka akan menyebabkan langgengnya perilaku (*long lasting*) (Notoatmodjo, 2007). Teori tersebut mengandung makna apabila perilaku seseorang tidak didasari dengan pengetahuan dan kesadaran, maka kemungkinan bisa mendorong terciptanya perilaku yang tidak berlangsung lama.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah IRT sebanyak 7 responden (56,7%), petani 5 responden (33,3%), dan tidak bekerja sebanyak 3 responden (20%). Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan orang yang sering berada dirumah dan jarang bertemu dengan orang lain hal ini menyebabkan penyerapan informasi dari masyarakat terhadap perawatan hipertensi menjadi rendah. Hubungan pekerjaan dengan pengetahuan sebagaimana dikemukakan dalam penelitian Dewi (2016) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan

keluarga dengan kemampuan keluarga merawat anggota keluarga. Pekerjaan yang dimiliki oleh seseorang berhubungan dengan informasi yang diterima, sehingga seseorang yang bekerja di luar rumah memiliki informasi kesehatan lebih baik dari pada di rumah. Rendahnya informasi yang diterima responden berdampak terhadap kurangnya pengetahuan sehingga dalam penelitian ini sebelum responden diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan perilaku perawatan hipertensi kategori cukup.

2. Perilaku Perawatan Sebelum Dilakukannya Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual pada Lansia Hipertensi di Dusun Beji Wetan, Sendangsari, Pajangan, Bantul, Yogyakarta.

Perilaku perawatan hipertensi pada lansia sebelum diberikan Pendidikan kesehatan, sebagian besar adalah termasuk dalam kategori perilaku cukup yaitu sebanyak 14 responden (87,5%). Pendidikan kesehatan hipertensi pada lansia dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta menunjukan perilaku kesehatan yang cukup. Namun, diharapkan para lansia memiliki pemahaman yang lebih dalam mengenai bagaimana cara perawatan diri yang harus dilakukan bagi penderita hipertensi. Lansia sering terkena hipertensi disebabkan oleh kekakuan pada arteri sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Selain itu penyebab hipertensi juga disebabkan gaya hidup yang lebih penting lagi kemungkinan terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi karena bertambahnya usia lebih besar pada orang yang banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam (Jain, 2011).

Hipertensi sering mengakibatkan keadaan yang berbahaya karena sering tidak disadari dan sering tidak menimbulkan keluhan berarti sampai suatu saat terjadi komplikasi, seperti risiko terserang stroke, gagal ginjal, penyakit jantung dan serangan jantung (Bare & Smeltzer, 2002). Hipertensi yang tidak ditangani dapat merusak organ seperti jantung, otak, ginjal dan mata, dapat menimbulkan kematian premature, menyebabkan ketidakmampuan seumur hidup dalam melakukan aktifitas (WHO, 2005). Penataaksanaan hipertensi diperlukan untuk mencegah keberlangsungan kerusakan organ target dalam waktu lama sehingga menurunkan kesakitan dan kematian. Berdasarkan hal tersebut salah satu pencegahan hipertensi dengan pendidikan kesehatan dengan media audio visual karena lebih menarik dan lebih berefek. Media audio visual melibatkan dua indra yaitu indra penglihatan dan pendengaran yang dapat memaksimalkan penerimaan informasi dalam memberikan edukasi kepada penderita hipertensi (Sanjaya, 2006).

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Dan batasan ini tersirat unsure-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku

kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Edukasi kesehatan merupakan hal penting dalam meningkatkan status kesehatan. Salah satu factor penghambat, dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengontrol tekanan darah dan menurunkan kepatuhan penderita meminum obat hipertensi antara lain rendahnya tingkat pengetahuan, pengaruh budaya dan sedikitnya informasi kesehatan yang dimiliki.

Tindakan promosi kesehatan terbukti signifikan menurunkan tekanan darah dan cocok untuk segmen populasi yang luas (Doran, 2003). Peran perawat dalam promosi kesehatan tidak hanya terbukti mampu dalam penatalaksanaan penyakit tetapi memiliki kontribusi luas untuk pengembangan ilmu keperawatan (Hong, 2010). Pengetahuan tentang hipertensi masih tergolong rendah dikalangan penderita. Dalam penelitian ini terbukti pengetahuan tentang hipertensi sebelum diberikan pendidikan sebesar 70,0%. Rendahnya pengetahuan penderita tentang hipertensi dalam penelitian ini dapat disebabkan karena tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah sekolah dasar (SD).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nursalam (1997) cit. Setiawan 2016 bahwa faktor pendidikan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dalam menerima informasi. Makin tinggi pendidikan maka makin mudah seseorang dalam menerima informasi sehingga akan banyak pengetahuan yang akan diperoleh. Didukung Shaikh (2015), pengetahuan tentang hipertensi lebih baik pada responden yang mendapat

informasi tentang hipertensi dibandingkan orang yang pendidikan rendah, artinya walaupun orang dengan pendidikan rendah dengan mendapatinformasi lebih banyak akan memiliki pengetahuan lebih tentang hipertensi. Studi Shaikh (2016) menemukan 10 % informasi tentang tekanan darah tinggi didapat dari dokter atau tenaga kesehatan lain, 6 % dari televisi, majalah, radio dan 30% informasi didapat dari keluarga dekat.

3. Perilaku Perawatan Sesudah Dilakukannya Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual pada Lansia Hipertensi di Dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul.

Pengetahuan Pengendalian hipertensi Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di Dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul menunjukkan semua responden mengalami peningkatan perilaku perawatan diri yaitu sejumlah 15 (100%) responden memiliki perilaku perawatan diri yaitu dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan ada keefektifan pemberian pendidikan kesehatan dengan media audio visual pada lansia hipertensi di Dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul. Pengaruh yang terjadi setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pengendalian hipertensi pada lansia adalah baik. Dikarenakan pendidikan dengan metode audio visual lebih menarik dan lebih berefek karena melibatkan dua indra yaitu indra penglihatan dan pendengaran yang dapat memaksimalkan penerimaan informasi dan lebih cepat

memberikan informasi dikarenakan secara langsung dan bisa diulang ulang sehingga membuat para lansia lebih antusias dalam mendapatkan informasi tentang bahayanya hipertensi (Sanjaya, 2006).

Perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat terjadi melalui proses belajar. Belajar diartikan sebagai proses perubahan perilaku yang didasari oleh perilaku terdahulu. Dalam proses belajar ada tiga unsur pokok yang saling berkaitan yaitu masukan (input), proses, dan keluaran (output) (Notoatmodjo, 2007). Individu atau masyarakat dapat merubah perilakunya bila dipahami faktor-faktor yang berpengaruh terhadap berlangsungnya dan berubahnya perilaku tersebut. Ada beberapa hal yang mempengaruhi perilaku seseorang, sebagian terletak di dalam individu sendiri yang disebut faktor intern dan sebagian terletak diluar dirinya yang disebut faktor ekstern, yaitu faktor lingkungan.

Edukasi kesehatan merupakan hal penting dalam meningkatkan status kesehatan. Salah satu faktor penghambat dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengontrol tekanan darah dan menurunkan kepatuhan penderita meminum obat hipertensi antara lain rendahnya tingkat pengetahuan, pengaruh budaya dan sedikitnya informasi kesehatan yang dimiliki. Pendidikan kesehatan tidak hanya sebatas penyebaran informasi kesehatan tetapi juga membangkitkan motivasi, skill dan rasa percaya diri seseorang dalam mengambil tindakan untuk peningkatan kesehatan (WHO, 2012). Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan adanya pesan

tersebut maka diharapkan masyarakat dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain, adanya promosi tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (Notoatmodjo, 2012a).

4. Perbedaan Perilaku Perawatan Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual pada Lansia Hipertensi di Dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada Pengaruh Signifikan Antara Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di Dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul dengan nilai signficancy pada hasil menunjukkan $p = 0,001 < 0,05$. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya (Notoatmodjo, 2007). Terbatasnya pengetahuan tentang hipertensi berpengaruh langsung pada perilaku sehari-hari yang bisa mengakibatkan terkontrol dan tidak terkontrolnya tekanan darah. Menghadapi hal tersebut maka perlu dipikirkan upaya untuk meningkatkan pengetahuan penderita tentang hipertensi. Beberapa hal yang bisa dilakukan misalnya mendapatkan informasi

melalui media televisi, surat kabar, internet dan petugas kesehatan memberi penjelasan yang mendetail tentang hal-hal yang berhubungan dengan hipertensi, atau juga menganjurkan pasien untuk lebih banyak membaca buku tentang hipertensi (Notoatmodjo, 2007).

Pendidikan tentang hipertensi diperlukan untuk dapat melakukan tindakan pengendalian hipertensi dengan baik. Pendidikan ini sangat penting dimiliki oleh pasien hipertensi. Keberhasilan pasien dalam mengendalikan kenaikan tekanan darah adalah dengan melakukan pengendalian hipertensi. Dalam hal ini pendidikan mempunyai peran penting bagi pasien untuk melakukan tindakan yang benar. Seperti teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan pengetahuan atau pendidikan merupakan faktor predisposisi pembentuk perilaku kesehatan.

Menurut penelitian Nurfikarivah (2010), bahwa pengetahuan atau pendidikan merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pendidikan dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Berangkat dari konsep tersebut, dapat dijelaskan bahwa semakin meningkatnya pendidikan pasien tentang hipertensi, akan mengarah pada kemajuan berfikir tentang perilaku yang baik sehingga bisa berpengaruh terhadap terkontrolnya pengendalian tekanan darah. Dengan kata lain, pasien yang berpendidikan baik tentang hipertensi akan berperilaku baik yang menyebabkan pengendalian tekanan darahnya terkontrol. Perilaku yang baik tersebut bisa dalam hal perencanaan makan

misalnya mengurangi garam menjadi kira-kira 3 gram perhari, mengurangi konsumsi lemak hewani, kacang tanah, makanan yang berkolesterol tinggi dan lain sebagainya. Dalam hal olah raga, penderita selalu rutin jalan-jalan pagi, senam pagi dan lain-lain. Hal inilah yang dapat membantu mengontrol tekanan darah.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab IV, dapat diambil simpulan bahwa:

1. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual yang diberikan kepada lansia penderita hipertensi ternyata sangat berpengaruh terhadap perilaku perawatan yang dilakukan, sehingga mampu memberikan dampak positif kepada lansia hipertensi.
2. Perilaku perawatan hipertensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah termasuk kategori cukup yaitu 14 responden (87,5%) dari total responden sebanyak 15 lansia.
3. Perilaku perawatan hipertensi sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual didapatkan semua responden mengalami kenaikan perilaku perawatan hipertensi dalam kategori baik yaitu sebanyak 15 responden (100%).
4. Ada perbedaan perilaku perawatan hipertensi yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual pada lansia hipertensi di Dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul yaitu nilai $p = 0,001 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi Lansia
Diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih tentang bagaimana merawat diri sendiri sesuai dengan kondisi penyakit dan kesehatannya.
2. Bagi Kader Posyandu
Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan perawatannya pada lansia hipertensi sehingga mampu berperan aktif dalam membantu lansia.
3. Bagi Perawat
Memberi masukan pada perawat komunitas dalam memberikan pendidikan kesehatan pada lansia khususnya yang memiliki masalah dengan penyakit hipertensi.
4. Bagi Puskesmas
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk perencanaan dan pengembangan program lanjut usia dalam pelayanan kesehatan lansia secara optimal.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Menambah pengalaman dan pengetahuan mengenai proses penelitian serta tentang keperawatan komunitas, lansia dan hipertensi sehingga kedepannya dapat melakukan penelitian yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, A., Rini, S. S., & Hairitama, R. (2011). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam*
- Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Bare & Smeltzer. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*
- Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Waluyo) Edisi 8 vol.3. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Dewi KCC. 2016. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Penatalaksanaan Diet Lansia Dengan Hipertensi Di Lingkungan Kelurahan Tonja. *Jurnal Keperawatan Coping Ners*. Edisi Januari-April 2016. Denpasar: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
- Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Bantul. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Diakses pada tanggal 20/2/2018 dari <http://Dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/dokumen/2016/08/narasi%20profil%202016.pdf>
- Dinkes DIY. (2013). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta.
- Doran, D. M. (2003). *Nursing-sensitive outcomes: State of the science*. Boston
- Driscoll, A., Davidson, P., Clark, R., Huang, N., & Aho, Z. (2009). *Tailoring Consumer Resources to Enhance Self-*

- care in Chronic Heart Failure. *Australian Critical Care*, 22(3), 133-140.
- Hong (2010). Evidence Based Nursing Practice for Health Promotion in Adults with Hypertension : Literature Review. *Aslan Nursing Research Journal Vo. 4 (4)* pg: 227-243
- Jain, Ritu. (2011). *Pengobatan Alternative untuk Mengatasi Tekanan Darah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Marfo, A. F., Owusu-Daaku, F. T., Addo, M. O., & Saana, I. I. (2014). Ghanaian Hypertensive Patients Understanding of Their Medicines and Life Style Modification for Managing Hypertension. *Int J Pharm Pharm Sci*, 4, 165-70.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Peilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. (2010a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. (2010b). *Metode Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2012a). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2012b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam & Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi. (2010). *Pengaruh Penyuluhan Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi*. <http://digilib.unimus.ac.id/>. Diakses tanggal 13 Maret 2018
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. Jakarta: Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59(12), 580-587.
- Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). (2009). *Supporting Clients on Methadone Maintenance Treatment*.
- Sanjaya, W. (2006). *Strategi Pembelajaran*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- United Nations. 2015. Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages. United Nations
- World Health Organization (WHO). 2005. *Types of Cardiovascular Disease*. Available from: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/cvd_atlas_03_risk_factors.p

df. Diakses tanggal 9 Januari
2019

WHO. (2012). *Health Education:
Concept, Effective Strategic
and Core Competence*.
Estearn Mediteranian.

Yusuf, D. Y. N. (2013). Gambaran
Perilaku Penderita Hipertensi
Dalam Upaya Mencegah
Kekambuhan Penyakit
Hipertensi Di Wilayah Kerja
Puskesmas Dulalowo Kota
Gorontalo Tahun 2013. *Tesis
Strata Satu*. Program Studi
Ilmu Keperawatan.
Universitas Gorontalo.
[http://kim.ung.ac.id/index.php/
KIMFIKK/article/viewFile/27
87/2763](http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/viewFile/2787/2763)



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta