

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teoritis

1. Hipertensi

a. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah secara tetap, khususnya tekanan darah distolik melebihi 95 mm air raksa, yang tidak dapat dihubungkan dengan penyebab organik apapun (wade, 2023). Hipertensi merupakan kelainan poligenik yang kompleks disebabkan oleh faktor genetik dan faktor lingkungan sehingga memengaruhi tekanan darah. Tubuh manusia dikatakan dalam keadaan hipertensi bila tekanan darah sistole >140 mmHg dan diastole adalah >90 mm Hg selama 2 hari berturut-turut (Setian dan Wulandari, 2023).

Hipertensi adalah faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan dihubungi oleh faktor lingkungan dan genetik. Selain kecenderungan genetik, usia yang lebih tua dan jenis kelamin laki-laki merupakan faktor miningkatkan tekanan darah diastole (Setian, 2023).

b. Klasifikasi Hipertensi

- 1) Klasifikasi tekanan darah menurut AHA dalam Rejo (2020) sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah menurut AHA

Kategori Tekanan Darah	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	Kurang dari 120	Kurang dari 80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Stage 1	140-159	90-99
Hipertensi Stage 2	160	100
Hipertensi berat	Lebih dari 180	Lebih dari 110

Sumber: *America Heart Associationn*, dalam Rejo (2020)

- 2) *The Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* dalam Rejo (2020). mengklasifikasikan tekanan darah untuk dewasa usia 18 tahun atau lebih sebagai berikut:

Tabel 2.2 Klasifikasi Tekanan Darah menurut The Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure

Kategori Hipertensi	Sistolik	Diastolik
Normal	<130	<85
Normal Tinggi	130-139	85-89
Tingkat 1 (ringan)	140-159	90-99
Tingkat 2 (sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (berat)	≥180	≥110

Sumber: Rejo (2020)

c. Etiologi Hipertensi

Hipertensi adalah penyakit yang disebabkan oleh banyak faktor. Dikutip dari *Your Blood Pressure* oleh *American Medical Association* dalam (Wade, 2023). Penyebab dari hipertensi adalah:

- 1) Penyakit ginjal, pada kasus penyakit ini, dapat disembuhkan, tekanan darah hampir selalu Kembali normal. Kondisi yang memengaruhi kelenjar adrenal, dua kelenjar yang berukuran kecil namun sangat penting ini berlokasi di atas masing-masing ginjal. Penanganan kondisi biasanya mengembalikan tekanan darah ke rentang normal.
- 2) Penyempitan aorta ditempat tertentu, kondisi ini adalah kelainan bawaan yang disebabkan oleh penyempitan kelenjar aorta (arteri terbesar tubuh). Hal tersebut membuat jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah melewati bagian yang menyempit, sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat.
- 3) Kelainan dalam arteri, arteri yang mengalami kelainan biasanya yaitu arteri yang menyuplai darah ke ginjal (arteri renal).

- 4) Gangguan system saraf, gangguan ini meliputi infeksi otak (ensefalitis) dan tumor otak.
- 5) Faktor keturunan, *American Medical Association* (AMA) juga menjelaskan bahwa hipertensi seringkali terjadi pada orang yang memiliki keluarga yang memiliki riwayat hipertensi, jika salah satu orang tua memiliki penyakit ini maka, keturunan kandung memiliki peluang 50% akan mengalami penyakit ini (biasanya terjadi pada usia 40-60 tahun). Jika kedua orang tua mengalami hipertensi maka peluang anak mengalami hipertensi meningkat hingga 90%.

Meskipun penyebab hipertensi dasar belum diketahui, faktor lingkungan tertentu dianggap dapat memperburuk kondisi pada orang yang mengalami hipertensi, antara lain perasaan marah dan frustrasi (tertekan), konsumsi banyak garam, merokok, dan kelebihan berat badan. Beberapa faktor lingkungan tersebut dapat memperburuk kemungkinan hipertensi.

d. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Nuraini (dalam Maulana, 2022), tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi:

1) Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan darah tidak teratur.

2) Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis. Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu:

- a) Mengeluh sakit kepala, pusing
- b) Lemas, kelelahan
- c) Sesak nafas
- d) Gelisah
- e) Mual
- f) Muntah
- g) Epistaksis
- h) Kesadaran menurun

e. Faktor-Faktor Resiko Hipertensi

Menurut (Putri, 2023) Faktor risiko hipertensi merupakan pemicu munculnya penyakit hipertensi. Faktor risiko hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua faktor, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi.

- 1) Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi
 - a) Faktor usia
 - b) Genetik
 - c) Etnis
 - d) Jenis kelamin
- 2) Faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi
 - a) Faktor konsumsi garam berlebihan
 - b) Obesitas
 - c) Merokok
 - d) Konsumsi minuman beralkohol
 - e) Kebiasaan minum kopi
 - f) Minim aktivitas fisik
 - g) Stress dan beban mental

f. Komplikasi Hipertensi

Menurut *National Heart, Lung, and Blood Institute* (dalam Kurnia, 2020), pada saat hipertensi dibiarkan secara terus-menerus, maka akan terjadi komplikasi. Komplikasi yang bisa terjadi adalah sebagai berikut:

1) Aneurisma

Aneurisma merupakan tonjolan abnormal yang terdapat pada dinding arteri yang semakin lama akan semakin membesar tanpa menunjukkan tanda-tanda sampai tonjolan tersebut pecah. Tonjolan tersebut tumbuh cukup besar menekan dinding arteri dan memblokir aliran darah.

2) Penyakit Ginjal Kronis

Penyakit gagal ginjal dapat terjadi pada saat pembuluh darah berada di ginjal menyempit.

3) Perubahan Kognitif

Penelitian menunjukkan bahwa dari waktu ke waktu, jumlah hipertensi dapat menyebabkan perubahan kognitif. Tanda dan gejala termasuk kehilangan memori, kesulitan menemukan kata-kata, dan kehilangan fokus selama percakapan.

4) Kerusakan Mata

Pada saat pembuluh darah yang terdapat pada mata pecah atau berdarah, maka terjadi perubahan penglihatan atau kebutaan.

5) Serangan Jantung

Ketika aliran darah yang kaya oksigen ke bagian otot jantung tiba-tiba tersumbat dan jantung tidak mendapatkan oksigen, maka bagian dada akan mengalami nyeri dan sesak napas.

6) Gagal jantung

Jantung yang tidak dapat memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh akan mengakibatkan jantung gagal memompa dan mengakibatkan sesak napas, merasa lelah dan terdapat pembengkakan pada pergelangan kaki, dan vena yang terdapat di leher

7) Penyakit Arteri Perifer

Kenaikan tekanan darah dapat mengakibatkan menumpuknya di arteri kaki dan mempengaruhi aliran darah di kaki. Gejala yang paling umum dirasakan adalah nyeri, kram, kesemutan.

8) Stroke

Ketika aliran darah yang kaya oksigen ke bagian otak tersumbat, maka gejala yang timbul berupa kelemahan mendadak, kelumpuhan pada anggota tubuh, dan kesulitan berbicara.

g. Pencegahan dan Penanganan

Terapi pencegahan yang dapat dilakukan menurut Lemone (dalam Djibu 2021) adalah:

1) Modifikasi gaya hidup

Modifikasi gaya hidup dapat dianjurkan bagi semua pasien yang tekanan darahnya turun dalam rentang pra-hipertensi (120-139/ 80-89) dan setiap orang yang menderita hipertensi intermiten/menetap. Modifikasi ini mencakup penurunan berat badan, perubahan diet, pembatasan konsumsi alkohol dan merokok, peningkatan aktifitas fisik dan penurunan stress.

2) Diet

Pendekatan diet untuk menangani hipertensi berfokus pada menurunkan asupan natrium, mempertahankan asupan kalium dan kalsium yang cukup, dan mengurangi asupan lemak total dan jenuh.

3) Aktifitas fisik

Latihan fisik teratur (seperti berjalan, bersepeda, berlari dan berenang) menurunkan tekanan darah dan berperan pada penurunan berat badan, penurunan stress, dan perasaan terhadap kesejahteraan keseluruhan.

4) Pemakaian alkohol dan tembakau

Anjuran asupan alkohol untuk pasien hipertensi adalah tidak lebih dari satu ons etanol atau dua kali minum per hari. Nikotin adalah suatu vasokonstriktor sehingga data menunjukkan terdapat hubungan antara merokok dan penyakit jantung selain itu merokok juga dapat menurunkan efek beberapa obat-obatan anti hipertensi seperti propanolol (inderal).

5) Penurunan stress

Stress menstimulasi sistem saraf simpatis, meningkatkan vasokonstriksi, resistensi vaskular sistemik, curah jantung dan tekanan darah. Latihan fisik sedang dan teratur adalah adalah penanganan pilihan untuk menurunkan stress pada hipertensi.

6) Terapi farmakologi

Terapi farmakologi bertujuan menurunkan mortalitas, menurunkan angka kejadian *stroke*, penurunan angka kematian jantung mendadak, dan *infark miokard*.

- a) Bloker beta (atenolol, metoprolol): menurunkan denyut jantung, dan TD dengan bekerja antagonis terhadap sinyal *adrenergik*.
- b) *Diuretik* dan diuretik tazid seperti *bendrofluazid*
- c) Antagonis kanal kalsium: Vasodilator yang menurunkan TD, seperti nifedipin, diltiazem, verapamil
- d) Inhibitor enzim pengubah *angiotensin* seperti: captopril, lisinopril dengan menghambat pembentukan *angiotensin II*
- e) *Antagonis reseptor angiotensin II* seperti: losartan, valsartan bekerja antagonis terhadap aksi *angiotensin II-renin*
- f) Antagonis alfa: seperti doksazosin, bekerja antagonis terhadap *reseptor alfa adrenergik* pada *perifer*
- g) Obat-obatan lain: misalnya obat yang bekerja sentral seperti *metildopa/moksonidin*. Terapi awal biasa menggunakan beta bloker dan diuretik. Pedoman terbaru menyarankan penggunaan inhibitor ACE sebagai obat line kedua.

2. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hiperetnsi

a. Definisi Kepatuhan

Menurut Prabasari (2021) mendefinisi kepatuhan adalah taat, patuh pada aturan yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan, mematuhi apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan. Kepatuhan minum obat diartikan sebagai perilaku pasien yang mentaati semua

nasehat dan petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga medis dalam mengkonsumsi obat, meliputi keteraturan, waktu dan cara minum obat. Penilaian terhadap kepatuhan diperoleh dari total skor keteraturan, waktu dan cara minum obat (Oktaviani dalam Djibu,2021).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah keluarga memberikan dukungan yaitu istri, anak yang tinggal satu rumah ataupun anak yang tidak tinggal satu rumah. Menurut (Notoatmodjo dalam Prabasari, 2021) faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pemahaman instruksi, tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, keyakinan sikap dan kepribadian, dukungan keluarga. Secara garis besar faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita hipertensi dibagi menjadi tiga yaitu:

1) Faktor *Predisposisi*, yaitu kondisi atau keadaan yang mempengaruhi keadaan penderita hipertensi.

a) Umur

Umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan seiring bertambahnya umur.

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan.

c) Tingkat Pengetahuan

Pasien yang memiliki pengetahuan rendah terhadap kesehatan cenderung sering mengabaikan instruksi dokter dan menganggap penyakit hipertensi tidak terlalu fatal.

d) Pekerjaan

Pekerjaan menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi yaitu beban kerja yang berlebih yang menyebabkan stres, aktivitas fisik yang terlalu berat dan lingkungan yang tidak sehat

seperti lingkungan kerja yang sering terpapar asap rokok maupun polusi.

e) Lama Pengobatan

Hal ini disebabkan semakin lama seseorang dalam menjalani pengobatan dan konsumsi obat menyebabkan seseorang yang menderita hipertensi merasa jenuh dan cenderung tidak patuh.

2) Faktor *Enabling* (Faktor Pemungkin)

Faktor yang memungkinkan atau faktor-faktor yang memfasilitasi seseorang untuk mendapatkan fasilitas kesehatan.

a) Kepemilikan JKN

Ketersediaan atau keikutsertaan asuransi kesehatan berperan sebagai faktor kepatuhan pasien, dikarenakan semakin tinggi atau semakin lama pengobatan yang harus dijalani pasien maka akan semakin mahal biaya yang ditanggung oleh pasien, maka dengan keikutsertaan pasien dengan program asuransi mempermudah pasien dalam proses pembayaran. Hal tersebutlah yang akhirnya menjadi hubungan kepatuhan pasien dalam berobat.

b) Kemudahan Akses ke Pelayanan

Kemudahan akses ke pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor kepatuhan seseorang dalam berobat dikarenakan pasien dapat menjangkau lokasi pelayanan kesehatan dengan mudah dan dapat rutin memeriksakan kesehatannya. Sedangkan, untuk akses ke pelayanan kesehatan yang jauh menyebabkan pasien cenderung tidak rutin memeriksakan kesehatannya. Hal ini disebabkan apabila tempat pelayanan kesehatan yang jauh mengharuskan pasien mengeluarkan biaya tambahan untuk transportasi menuju lokasi layanan kesehatan.

3) Faktor *Reinforcing* (Faktor Pendorong)

Merupakan suatu hal atau kondisi yang dapat mendorong atau menumbuhkan perilaku pasien hipertensi untuk rajin dalam menjalankan terapi yang dijalannya. Beberapa faktor pendorong tersebut antara lain, yaitu:

a) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dapat berupa sikap, tindakan, ataupun finansial. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang memerlukan pengobatan seumur hidup, dukungan sosial maupun moral sangat dibutuhkan oleh penderita hipertensi dalam menjalani pengobatannya. Seseorang dengan dukungan keluarga cenderung lebih mudah mengikuti nasihat kesehatan medis, dan menjalankan pengobatan dengan rutin.

b) Peran Tenaga Kesehatan

Peran tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor pendorong seseorang menjadi rutin dalam memeriksakan kesehatannya. Hal tersebut disebabkan dampak positif yang terjadi apabila tenaga kesehatan ramah dan memberikan penjelasan yang jelas terhadap pasien. Sehingga, pasien merasa nyaman dan hal itu pun dapat mempengaruhi perilaku pasien dalam menjalani pengobatannya.

c) Motivasi Berobat

Motivasi diri merupakan salah satu bentuk penerimaan seseorang terhadap situasi yang dijalannya. Selain, motivasi diri seorang pasien yang harus menjalani pengobatan juga membutuhkan motivasi dari keluarga, dengan adanya dukungan dari sekitar seseorang bisa semakin semangat saat menjalani dan menerima kondisi yang dialaminya.

c. Pengukuran Tingkat Kepatuhan

Keberhasilan pengobatan pada penderita hipertensi dihubungi oleh beberapa faktor yaitu peran pasien dan kesediaan untuk memeriksakan ke dokter sesuai dengan jadwal yang ditentukan serta kepatuhan dalam minum obat antihipertensi. Menurut (Putra, 2023) Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dapat diukur menggunakan berbagai metode, salah satu metode yang digunakan adalah metode MMAS-8 (*Modifed Morisky Adherence Scale*), MARS (*Medication Adherence Raating Scale*), ProMas (*Probabilistic Medication Adherence Scale*), dan lain-lain.

Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengonsumsi obat dengan delapan item yang berisi pernyataan pernyataan yang menunjukkan frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesenjangan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat.

d. Cara Mengukur Kepatuhan

Terdapat dua metode yang biasa digunakan untuk mengukur kepatuhan, yaitu :

1) Metode langsung

Dilakukan dengan observasi pengobatan secara langsung, mengukur konsentrasi obat dan metabolismenya dalam darah. Namun, biaya yang digunakan sangat mahal.

2) Metode tidak langsung

Dilakukan dengan menanyakan pasien tentang cara pasien menggunakan obat, menilai respon klinik, melakukan penghitungan obat (pill count), dan mengumpulkan kuesioner kepada pasien. (Menurut Handayani, 2021) cara mengukur kepatuhan minum obat dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 (Kuesioner Morisky Medication Adherence Scale 8 Items) dengan cara menganalisis data hasil kuesioner yang disusun

berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Kemudian dilakukan perhitungan kepatuhan minum obat dengan skor penilaian >2 rendah, 1 atau 2 sedang, dan 0 tinggi.

e. **Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale 8 Items* (MMAS-8)**

Morisky mengembangkan MMAS untuk mengetahui kepatuhan pasien berupa kuesioner. MMAS pertama kali diaplikasikan untuk mengetahui *compliance* pada pasien hipertensi pada pre dan post interview *Morisky* mempublikasikan versi terbaru pada tahun 2008 yaitu MMAS-8 dengan reabilitas yang lebih tinggi yaitu 0,83 serta sensitivitas dan spesifitas yang lebih tinggi pula. *Morisky* secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengonsumsi obat yang dinamakan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS), dengan delapan item yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang menunjukkan frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat.

Salah satu metode pengukuran kepatuhan secara tidak langsung adalah dengan menggunakan kuesioner. Metode ini dinilai cukup sederhana, murah dalam pelaksanaannya. Salah satu model kuesioner yang telah tervalidasi untuk menilai kepatuhan terapi jangka panjang adalah *Morisky 8-items*. Pada mulanya *Morisky* mengembangkan beberapa pertanyaan singkat (dengan 4 butir pertanyaan) untuk mengukur kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. Modifikasi kuesioner *Morisky* tersebut saat ini telah dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan pengobatan penyakit jangka panjang. pengukuran skor *Morisky scale 8 items* untuk pertanyaan 1 sampai 7, dan apabila jawaban ya bernilai 0, kecuali pertanyaan nomor 5 jawabannya ya bernilai 1, sedangkan untuk pertanyaan nomor 8 jika menjawab tidak pernah/jarang (tidak sekalipun dalam satu minggu)

bernilai 0 dan bila respondenya menjawab sesekali (satu/dua kali semunggu), terkadang (tiga/empat kalidalam seminggggu), biasanya (lima/enam kali dalam seminggu) dan setiap saat bernilai 1 (Morisky dalam Djibu 2021).

3. Tinjauan peran perawat

a. Pengertian perawat

Perawat menurut UU No. 38 tentang Keperawatan adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturab Perundang-undangan (Nurohmat, 2021).

b. Pengertian Peran

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap kedudukan dalam suatu sistem. Peran jika seorang perawat, peran yang dijalankannya harus sesuai dengan lingkup kewenangan perawat. Peran menggambarkan otoritas seseorang yang diatur dalam sebuah aturan yang jelas. (Setyaningsih, 2024).

c. Peran Perawat

Menurut Yulianti (2023), peran adalah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem. Peran dihubungi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar yang bersifat stabil. Peran perawat adalah suatu cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktik, yang telah menyelesaikan pendidikan formalnya, diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional sesuai kode etik profesinya.

Secara umum peran dan fungsi perawat adalah pemberi asuhan keperawatan (*care giver*), advokat klien (*client advocate*), konselor (*counselor*), edukator (*educator*), kolaborator (*collabulator*), koordinator (*coordinator*), pembaharu (*change agent*), dan konsultan (*consultan*) (Bakar & Qomariah 2023).

d. Peran Perawat Sebagai Edukator

Perawat berupaya memberikan pendidikan dan pelatihan kepada klien dan keluarganya dalam mengatasi masalah kesehatan dalam rannah keperawatan. Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, perawat harus mampu berperan sebagai pendidik, sebab beberapa pesan dan cara mengubah perilaku pada pasien dan keluarga harus dilakukan dengan pendidikan kesehatan khususnya dalam keperawatan. Melalui pendidikan ini diupayakan pasien tidak lagi mengalami gangguan yang sama dan dapat mengubah perilaku yang tidak sehat. Contoh dari peran perawat sebagai pendidik yaitu keseluruhan tujuan penyuluhan pasien dan keluarga adalah untuk meminimalkan stres pasien dan keluarga, mengajarkan mereka tentang terapi dan asuhan keperawatan dirumah sakit, dan memastikan keluarga dapat memberikan asuhan yang sesuai dirumah saat pulang (Yulianti & Febriani, 2023).

4. Edukasi atau pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut (WHO dalam Permatasari & Suprayitno, 2021) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mengubah perilaku individu maupun masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Seperti yang diketahui secara umum perilaku tidak sehat akan menyebabkan terjadinya gangguan terhadap kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan hal membantu klien individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya dengan kegiatan pembelajaran Dimana perawat sebagai pendidiknya. Pendidikan kesehatan merupakan upaya persuasi kepada masyarakat agar dapat melakukan perubahan, tindakan, pemeliharaan dalam hal taraf kesehatan. Dimana hal ini sangat berhubungan dengan hasil yang sesuai dengan yang diharapkan, bagaimana masyarakat

peserta memiliki peningkatan pengetahuan untuk pegangan dalam memperbaiki gaya hidup sehat (Jumiati dalam Marbun, 2022).

b. Tujuan Edukasi atau Pendidikan Kesehatan atau Promosi Kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan yaitu untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

Tujuan edukasi mengenai penyakit hipertensi dan komplikasinya merupakan upaya promosi Kesehatan sebagian besar menysasar kelompok berisiko yang terkena dampak penyakit. Edukasi masyarakat mengenai hipertensi dan dampaknya dapat dilakukan melalui kegiatan Kesehatan Masyarakat (PKM). Tujuannya adalah untuk meningkatkan pendidikan dan kesadaran masyarakat usia produktifakan perawatan hipertensi sehingga menghasilkan kontrol tekanan darah yang lebih baik bagi mereka (Anggraini.,dkk, 2024).

c. Faktor – faktor yang Mempengaruhi pendidikan kesehatan

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran yaitu:

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat Mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

2) Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3) Adat Istiadat

Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

4) Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

5) Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

d. Metode Pendidikan Kesehatan

1) Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Metode yang dapat dilakukan yaitu:

a) Bimbingan dan konseling

Konseling kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebutkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bersedia melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan.

b) Wawancara

Wawancara adalah bagian dari bimbingan dan penyuluhan.

(1) Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Metode yang bisa digunakan untuk kelompok kecil diantaranya :

(a) Diskusi kelompok

Diskusi kelompok adalah membahas suatu topik dengan cara tukar pikiran antar dua orang atau lebih dalam suatu kelompok yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu.

(b) Mengungkapkan pendapat (Brainstorming)

Merupakan modifikasi metode diskusi kelompok. Pada prinsipnya sama dengan diskusi kelompok.

(c) Bermain peran

Bermain peran pada prinsipnya merupakan metode untuk menghadirkan peran yang ada dalam dunia nyata ke dalam satu pertunjukan di dalam kelas pertemuan.

(d) Kelompok yang membahas tentang desas-desus

Dibagi menjadi kelompok kecil kemudian diberikan suatu permasalahan yang sama atau berbeda antar kelompok satu dengan kelompok lain kemudian masing-masing dari kelompok tersebut mendiskusikan hasilnya lalu kemudian tiap kelompok mendiskusikan kembali dan mencari kesimpulannya.

(e) Simulasi

Berbentuk metode praktek yang berfungsi untuk mengembangkan ketrampilan peserta belajar. Metode ini merupakan gabungan dari role play dan diskusi kelompok.

(2) Metode berdasarkan pendekatan massa atau masyarakat luas

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa. Metode yang dapat dipakai untuk masyarakat luas diantaranya:

(a) Seminar

Seminar adalah suatu presentasi dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya sedang ramai dibicarakan di masyarakat.

(b) Ceramah

Metode ceramah adalah suatu metode pengajaran dengan menyampaikan informasi secara lisan kepada sejumlah orang, yang pada umumnya mengikuti secara pasif.

Media pendidikan Kesehatan adalah alat bantu yang digunakan oleh tenaga pendidik dalam proses penyampaian bahan pelajaran. Berdasarkan data penelitian para ahli yang telah dikumpulkan dalam penelitian (Permatasari & Suprayitno, 2021) diketahui bahwa mata merupakan indera yang paling sering menyampaikan pesan dari materi dalam pendidikan kesehatan (kurang lebih 75% sampai 87%) sedangkan 25% pengetahuan seseorang didapatkan dari indera lainnya. Oleh karena itu, semakin banyak panca indera yang digunakan saat menyampaikan informasi maka semakin banyak pula ilmu yang didapatkan. Media audio dan media visual adalah media yang bisa menyampaikan informasi dan pesan melalui indera pendengaran dan pengelihatatan.

e. Bentuk Media Pendidikan Kesehatan

Ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain:

- 1) Berdasarkan stimulasi indra
 - a) Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan.
 - b) Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran.
 - c) Alat bantu lihat-dengar (*Audio Visual Aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada

waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran dan berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan.

- 2) Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya
 - a) Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor.
 - b) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahanbahan setempat.
- 3) Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan dapat berupa media cetak
 - a) *Leaflet*
Leaflet Merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat.
 - b) *Booklet*
Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. *Flyer* (selembaran).
 - c) *Flip chart* (lembar balik)
Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk buku di mana tiap lembar berisi gambar peragaan dan lembaranbaliknya berisi kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar.
 - d) *Rubrik* (tulisan – tulisan surat kabar), poster.

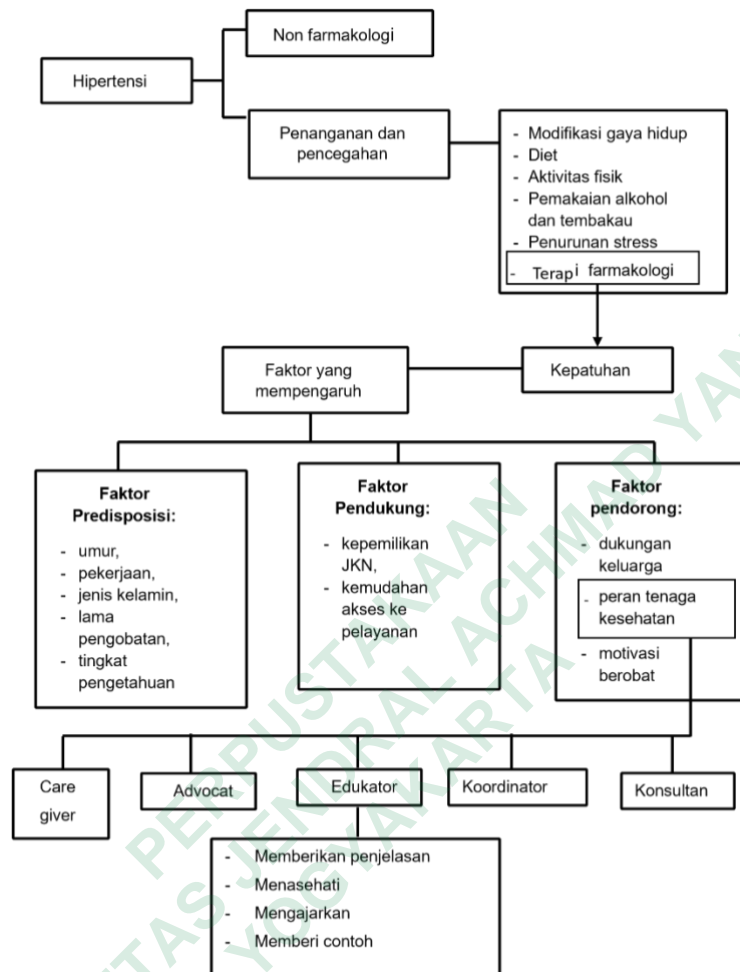
5. Konsep Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi

Menurut Nurdiyanti (2023), Edukasi merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu penderita hipertensi baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang di dalamnya perawat sebagai perawat pendidik. Merubah gaya hidup yang sudah menjadi kebiasaan seseorang membutuhkan suatu proses yang tidak mudah. Untuk merubah perilaku ada beberapa faktor yang sangat memengaruhi salah

satunya adalah pengetahuan seseorang tentang objek baru tersebut. Diharapkan dengan baiknya pengetahuan seseorang terhadap objek baru dalam kehidupannya maka akan lahir sikap positif yang nantinya kedua komponen ini menghasilkan tindakan yang baru yang lebih baik. Dengan mendapatkan informasi yang benar, diharapkan penderita hipertensi mendapat bekal pengetahuan yang cukup untuk dapat melaksanakan pola hidup sehat dan dapat menurunkan risiko komplikasi.

Salah satu peran perawat sebagai pemberi edukasi kesehatan (educator) dapat membantu mengontrol lonjakan prevalensi dari penyakit hipertensi. Perawat dapat memberikan bantuan pada pasien dalam bentuk supportive serta educative dengan memberikan pendidikan dengan tujuan pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri. Bentuk interaksi antara pasien dengan perawat dalam aspek politik, sosial, ekonomi dapat memberikan pandangan bagi pasien dalam mengambil keputusan yang lebih tepat dalam perawatan kesehatan (Manuntung dalam Rosyadi & Lestari, 2023).

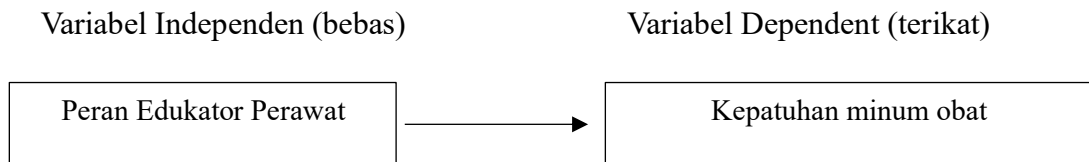
B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: (Djibu,2021; Prabasari,2021; Bakar & Qomariah 2023).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Sumber: Kerangka Konsep Peneliti

D. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan peran perawat sebagai edukator terhadap kepatuhan terapi obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA