

**PENGARUH EDUKASI PERAWAT TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWODADI
KABUPATEN GROBOGAN**

NASKAH PUBLIKASI



SUTRISNO
20111050016

PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2013

LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH EDUKASI PERAWAT TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWODADI
KABUPATEN GROBOGAN**

**Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:
Agustus 2013**

Oleh:
SUTRISNO
NIM 20111050016

Penguji

Prof. Dr. dr. Samekto Wibowo, P. Far. K., Sp. FK., Sp. S(K) (.....)

Moh. Afandi, S.Kep., Ns.,MAN (.....)

Azizah Khoiriyati, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi Magister Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Yuni Permatasari Istianti, S.Kep, Ns, M.Kep., Sp.KMB, CWCS
**PENGARUH EDUKASI PERAWAT TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI**

Sutrisno¹, Samekto Wibowo², Azizah Khoiriyati³

¹ Postgraduate Master Degree of Nursing of Muhammadiyah University

²Professor, Departement Of Medicine, Gajah Mada University

³Departement Of Nursing, Muhammadiyah University

Korespondensi:

Sutrisno, STIKES An Nur Purwodadi

Email : radenmassutrisno@yahoo.com

LATAR BELAKANG: Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*) karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Satu dari tiga orang dewasa Indonesia menderita hipertensi, bahkan di kalangan usia 50 tahun ke atas satu dari dua orang. Dengan tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh edukasi perawat pada pasien hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi.

METODE: Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* atau eksperimen semu dengan pendekatan *Nonequivalent (Pretest dan Posttest) Control Group Design*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 56 responden kelompok eksperimen dan 56 responden kelompok kontrol dengan kriteria pasien hipertensi yang rutin berkunjung di Posyandu Lansia yang berusia 60 sampai 69, berjenis kelamin laki - laki dan mempunyai riwayat merokok. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Match Pair Test* dan Uji *Mann-Whitney (Mann-Whitney Test)*.

HASIL: Hasil penelitian dengan uji Wilcoxon Match Pair Test pada kelompok eksperimen menunjukkan rerata tekanan darah sistolik sebelum diberi edukasi adalah 164.91 dan rerata tekanan darah sistolik sesudah diberi edukasi adalah 148.75 ($p= 0.000$), rerata tekanan darah diastolik sebelum diberi edukasi adalah 96.48, sedangkan nilai rerata tekanan darah diastolik sesudah diberi edukasi adalah 88.21 ($p = 0.000$). Hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan rerata tekanan darah sistolik pre test adalah 162.46, sedangkan nilai rerata tekanan darah sistolik post test adalah 151.29 ($p= 0.000$), rerata tekanan darah diastolik pre test adalah 94.05, sedangkan rerata tekanan darah diastolik post test adalah 88.93 ($p=0.000$). Hasil penelitian dengan menggunakan uji Mann-Whitney: rerata penurunan TD sistolik kelompok eksperimen (16,16) > kelompok kontrol (11,18) dengan $p\text{-value} = 0.12$. Rerata penurunan TD diastolik kelompok eksperimen (8,27) > kelompok kontrol (5,1), dengan $p\text{-value} = 0,20$.

SIMPULAN: Edukasi perawat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Terdapat perbedaan antara tekanan darah *pre test* dengan tekanan darah *post test* kelompok kontrol. Tidak terdapat perbedaan pengaruh lansia dengan hipertensi yang diberi edukasi dan lansia dengan hipertensi yang tidak diberi edukasi oleh perawat terhadap penurunan tekanan darah.

Kata kunci : hipertensi, perawat, edukasi

Kepustakaan : 45 (2002 – 2013)

ABSTRACT

THE EFFECT OF NURSE EDUCATION TO DECREASE OF BLOOD PRESSURE IN ELDERLY WITH HYPERTENSION

Sutrisno¹, Samekto Wibowo², Azizah Khoiriyati³

¹ Postgraduate Master Degree of Nursing of Muhammadiyah University

² Professor, Department Of Medicine, Gajah Mada University

³ Department Of Nursing, Muhammadiyah University

Korespondensi:

Sutrisno, STIKES An Nur Purwodadi

Email : radenmassutrisno@yahoo.com

BACKGROUND: Hypertension is often referred to as the Silent Killer because it includes a deadly disease without the prior symptoms as a warning to the victim. From Riskesdas (2007) showed the prevalence of hypertension as much as 31.7%. One of three adults from Indonesia suffering hypertension, and one of the two men even among those aged 50 years and above. The objective of research to determine the effect of nurse education to decrease of blood pressure in elderly with hypertension.

METHOD: Quasi Experimental with Nonequivalent approach (pretest and posttest) the Control Group Design. The samples were used 56 respondents of experimental group and 56 respondents of control group, by the criteria of hypertensive patients who regularly visited in clinic, aged 60 to 69, male and have a history of smoking. Hypothesis testing is used Wilcoxon Match Pairs Test and Mann-Whitney test.

RESULT: The results of Wilcoxon Match Pair test : the experimental group showed the mean of systolic blood pressure before being given the education was 164.91, the mean of systolic blood pressure after being education was 148.75 ($p = 0.000$), the mean of diastolic blood pressure before being given the education was 96.48, the mean of diastolic blood pressure after being education was 88.21 ($p = 0.000$). The results of control group showed the mean of systolic blood pressure pre test was 162.46, the mean of systolic blood pressure post test was 151.29 ($p = 0.000$), the mean of diastolic blood pressure pre test was 94.05, the mean of diastolic blood pressure post-test was 88.93 ($p = 0.000$). The results of Mann-Whitney test : the mean of systolic BP decreased in experimental group (16.16) > control group (11.18) with p -value = 0.12 and the mean of diastolic BP decreased in experimental group (8.27) > control group (5.1), with p -value = 0.20.

CONCLUSION: The effect of nurse education was decrease of blood pressure in elderly with hypertension. There was a difference between pre-test blood pressure with posttest blood pressure in control group. There was no difference in the effect of elderly with hypertension who were given education and elderly with hypertension who were not given education by nurses to decrease blood pressure.

Keywords : hypertension, nurse, Education.

References : 45 (2002 – 2013)

**PENGARUH EDUKASI PERAWAT TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWODADI**

KABUPATEN GROBOGAN

Pendahuluan

Permasalahan kesehatan yang dihadapi sampai saat ini cukup kompleks, karena upaya kesehatan belum dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Hipertensi atau penyakit darah tinggi sebenarnya adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*) karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya.¹

Negara berkembang seperti India dan Pakistan, kasus kejadian hipertensi di negara tersebut mencapai 20% tetapi hanya 6% yang terkontrol. Hipertensi yang tidak terkontrol bisa menyebabkan komplikasi, seperti penyakit jantung, gagal ginjal dan penyakit pembuluh darah. Data *World Health Report* tahun 2010 menyebutkan hipertensi tidak terkontrol mengakibatkan 7 juta kematian di usia produktif dan 64 juta cacat di dunia. Tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko yang diketahui menyebabkan penyakit jantung koroner dan stroke, tetapi sebagian besar bukti yang mendukung hubungan ini diperoleh dari penelitian terhadap orang-orang setengah baya dan orang tua.² Tekanan darah tinggi atau hipertensi disebut juga penyakit kronis yang paling sering dijumpai di AS. Menurut *National Heart, Lung, and Blood Institute* (NHLBI), hampir 50 juta orang Amerika menderita tekanan darah tinggi. Terdapat kira-kira satu penderita diantara setiap empat orang dewasa. Meskipun baru 70% diantara para penderita penyakit ini menyadari keadaan mereka namun hanya 34% yang pergi berobat.³

Menurut *World Health Statistics* tahun 2012, prevalensi kenaikan tekanan darah pada orang dewasa (>25 tahun) adalah 32,5 % pada laki – laki dan 29,3 % pada wanita. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi sebanyak 31,7%. Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian utama di perkotaan maupun perdesaan pada usia 55-64 tahun. Satu dari tiga orang dewasa Indonesia menderita hipertensi, bahkan di kalangan usia 50 tahun ke atas satu dari dua orang. Diperkirakan ada 76% kasus hipertensi di masyarakat yang belum terdiagnosis, artinya penderitanya tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit ini, dari prevalensi 31,7% tersebut diketahui yang sudah mengetahui dirinya menderita hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan hanyalah 7,2%. Berdasarkan jumlah ini yang sadar dan menjalani pengobatan hipertensi hanya 0,4%. Artinya banyak sekali kasus hipertensi tetapi sedikit sekali yang terkontrol.⁴

Di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2008, prevalensi kasus hipertensi mengalami peningkatan dari 1,87%, menjadi 2,02% pada tahun 2007 dan 3,30% pada tahun 2008. Prevalensi 3,30% artinya setiap 100 orang terdapat 3 orang menderita hipertensi primer.⁵

Penderita hipertensi umumnya minum obat setiap hari untuk mengendalikan tekanan darah. Tetapi, rutinitas ini sering tidak disukai penderita. Selain membuat bosan dan harganya relatif mahal, konsumsi obat dalam jangka panjang membuat penderita takut pada efek sampingnya.⁶

Hasil studi yang telah dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan para ahli pendidikan kesehatan, terungkap memang benar bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sangat kurang, praktik mereka juga masih rendah.⁷ Sebagai tindak lanjutnya jajaran kesehatan dalam konfrensi Nasional Promosi Kesehatan 2001, antara lain menyepakati menitik beratkan program pendidikan kesehatan (promosi) melalui pemberdayaan masyarakat, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan penduduk Indonesia.⁸

Pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik.⁹ Merubah gaya hidup yang sudah menjadi kebiasaan seseorang membutuhkan suatu proses yang tidak mudah. Untuk merubah prilaku biasanya ada beberapa faktor yang sangat mempengaruhi, 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 resiko penyakit degeneratif terutama hipertensi dan penyakit kardiovaskuler.¹

Sosialisasi pendidikan kesehatan dan pola hidup sehat bagi masyarakat merupakan upaya mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan dan masyarakat Indonesia. Karena itu pendidikan kesehatan akan dapat mendukung program unggulan kesehatan melalui pranata masyarakat, seperti keluarga, lembaga pendidikan, tempat kerja umum, lembaga kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit. Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi perawat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan.

Bahan dan Cara

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* atau eksperimen semu dengan pendekatan *Nonequivalent (Pretest dan Posttest) Control Group Design*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 56 responden kelompok eksperimen dan 56 responden kelompok kontrol dengan kriteria pasien hipertensi yang rutin berkunjung di Posyandu Lansia yang berusia 60 sampai 69, berjenis kelamin laki - laki dan mempunyai riwayat merokok. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Match Pair Test* dan Uji *Mann-Whitney (Mann-Whitney Test)*.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2013

		Kl. Edukasi		Kl. Kontrol		p-value
		F _x	%	F _x	%	
Umur	60	25	44.6	21	37.5	0,67
	61	0	0	2	3.6	
	62	1	1.8	3	5.4	
	63	4	7.1	4	7.1	
	64	1	1.8	1	1.8	
	65	5	8.9	6	10.7	
	66	0	0	0	0	
	67	1	1.8	0	0	
	68	3	5.4	2	3.6	
	69	16	28.6	17	30.4	
Pendidikan	SD	44	78.6	43	76.8	0.048
	SMP	2	3.6	8	14.3	
	SMA	8	14.3	5	8.9	
	PT	2	3.6	0	0	
Pekerjaan	Petani	34	60.7	38	67.9	0.91
	Wiraswasta	15	26.8	9	16.1	
	Swasta	3	5.4	6	10.7	
	Pensiunan	4	7.1	3	5.4	
Terapi HT	Anti HT (Captopril, clonidin)	53	94.6	54	96.4	0,28
	Deuretik	1	1.8	1	1.8	
	Anti HT & Deuretik	2	3.6	1	1.8	
Merokok	< 10 th	35	62.5	34	60.7	0,70
	> 10 th	21	37.5	22	39.3	
Pengetahuan	Kurang	3	5.4	28	50	0,000
	Sedang	7	12.5	4	7.1	
	Baik	46	82.1	24	42.9	

- a. **Umur**
Berdasarkan umur diketahui bahwa pada kelompok perlakuan usia responden yang paling banyak adalah berumur 60 tahun yaitu sebanyak 22 (44,6 %) responden, sedangkan kelompok kontrol usia responden yang paling banyak adalah berumur 60 tahun yaitu sebanyak 21 (37,5 %) responden.
- b. **Pendidikan**
Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa pada kelompok perlakuan tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SD (Sekolah Dasar) yaitu sebanyak 44 (78,6 %), sedangkan pada kelompok kontrol tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SD (Sekolah Dasar) yaitu sebanyak 43 (76,8%) responden.
- c. **Pekerjaan**
Berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa pada kelompok perlakuan jenis pekerjaan responden yang paling banyak adalah petani, yaitu sebanyak 34 (60,7 %) responden, sedangkan pada kelompok kontrol jenis pekerjaan responden yang paling banyak adalah petani, yaitu sebanyak 38 (67,9 %) responden.
- d. **Terapi**
Berdasarkan jenis terapi diketahui bahwa pada kelompok perlakuan sebanyak 53 (94,6 %) responden mendapat terapi anti hipertensi saja sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 54 (96,4 %) responden mendapat terapi anti hipertensi saja.
- e. **Riwayat Merokok**
Berdasarkan riwayat merokok diketahui bahwa pada kelompok perlakuan sebanyak 35 (62,5 %) responden mempunyai riwayat lama merokok kurang dari 10 tahun sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 34 (60,7 %) responden mempunyai riwayat lama merokok kurang dari 10 tahun.
- f. **Pengetahuan**
Berdasarkan tingkat pengetahuan diketahui bahwa pada kelompok perlakuan sebanyak 46 (82,1 %) responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 28 (50 %) responden tingkat pengetahuannya kurang.

2. **Pengaruh Edukasi Perawat Terhadap Penurunan Tekanan Darah**

Tabel 2 Pengaruh Edukasi Perawat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik pada Kelompok Eksperimen Tahun 2013 (n=56)

	n	Median (Minimum – maksimum)	Rerata ± s.b	p
TD sistolik pre test klp eksp	56	160 (130 - 210)	164.91± 14.63	0.000
TD sistolik post test klp eksp Akhir	56	150 (120 - 180)	148.75± 15.47	

Dari tabel 2 diketahui hasil penelitian dengan uji *Wilcoxon Match Pair Test* pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai rerata tekanan darah sistolik sebelum diberi edukasi adalah 164.91 dan nilai rerata tekanan darah sistolik sesudah diberi edukasi 148.75, dengan *p-value* = 0.000..

Tabel 3 Pengaruh Edukasi Perawat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Diastolik pada Kelompok Eksperimen Tahun 2013 (n = 56)

	n	Median (Minimum – maksimum)	Rerata ± s.b	p
TD diastolik pre test klp eksp	56	100 (80 - 140)	96.48± 10.12	0.000
TD diastolik post test klp eksp Akhir	56	90 (70 - 110)	88.21± 9.36	

Dari tabel 3 diketahui hasil penelitian dengan uji *Wilcoxon Match Pair Test* pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai rerata tekanan darah diastolik sebelum diberi edukasi adalah 96.48, sedangkan nilai rerata tekanan darah diastolik sesudah diberi edukasi adalah 88.21, dengan *p-value* = 0.000.

3. **Pengaruh Kelompok Kontrol**

Tabel 4 Efektifitas Penurunan Tekanan Darah Sistolik pada Kelompok Kontrol Tahun 2013 (n = 56)

	n	Median (Minimum – maksimum)	Rerata ± s.b	p
TD sistolik pre test klp kontrol	56	160 (130 - 190)	162.46 ± 13.79	0.000
TD sistolik post test klp kontrol Akhir	56	150 (130 - 190)	151.29 ± 15.17	

Dari tabel 4 diketahui hasil penelitian dengan uji *Wilcoxon Match Pair Test* pada kelompok kontrol menunjukkan nilai rerata tekanan darah sistolik *pre test* adalah 162.46, sedangkan nilai rerata tekanan darah sistolik *post test* adalah 151.29, dengan *p-value* = 0.000.

Tabel 5 Efektifitas Penurunan Tekanan Darah Diastolik pada Kelompok Kontrol Tahun 2013 (n = 56)

	n	Median (Minimum – maksimum)	Rerata ± s.b	p
TD diastolik pre test klp kontrol	56	95 (70 - 110)	94.05± 8.39	0.000
TD diastolik post test klp kontrol Akhir	56	90 (70 - 110)	88.93 ± 9.27	

Dari tabel 5 diketahui hasil penelitian dengan uji *Wilcoxon Match Pair Test* pada kelompok kontrol menunjukkan nilai rerata tekanan darah diastolik *pre test* adalah 94.05, sedangkan nilai rerata tekanan darah diastolik *post test* adalah 88.93, dengan *p-value* = 0.000.

4. **Perbedaan Pengaruh Edukasi Perawat dan Kelompok Kontrol Terhadap Penurunan Tekanan Darah.**

Tabel 6 Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Sistolik Kelompok Yang Diberi Edukasi dan Kelompok Yang Tidak Diberi Edukasi Tahun 2013 (n = 112)

	n	Median (Minimum – maksimum)	Rerata ± s.b	p
Penurunan TD sistolik edukasi	56	10 (-20 - 60)	16.16 ± 17.65	0.12
Penurunan TD sistolik kontrol	56	10 (-10 - 60)	11.18 ± 13.92	

Dari tabel 6 diketahui bahwa penurunan TD sistolik kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *Mann-Whitney (Mann-Whitney Test)* diperoleh nilai rerata penurunan TD sistolik kelompok eksperimen (16,16) > kelompok kontrol (11,18), dengan *p-value* = 0.12.

Tabel 7 Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Diastolik Kelompok Yang Diberi Edukasi dan Kelompok Yang Tidak Diberi Edukasi Tahun 2013 (n = 112)

	n	Median (Minimum – maksimum)	Rerata ± s.b	p
Penurunan TD diastolik edukasi	56	10 (-10 - 50)	8.27± 11.21	0.20
Penurunan TD diastolik kontrol	56	10 (-10 - 20)	5.12± 9.07	

Dari tabel 7 diketahui bahwa penurunan TD diastolik kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *Mann-Whitney (Mann-Whitney Test)* diperoleh nilai rerata penurunan TD diastolik kelompok eksperimen (8,27) > kelompok kontrol (5,1), dengan *p-value* = 0,20.

Pembahasan

Pendidikan kesehatan adalah profesi yang mendidik masyarakat tentang kesehatan. Wilayah di dalam profesi ini meliputi kesehatan lingkungan, kesehatan fisik, kesehatan sosial, kesehatan emosional, kesehatan intelektual, dan kesehatan rohani.¹¹

Perawat mempunyai peranan yang penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Perawat berperan aktif dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan dan memiliki kontribusi dalam memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan untuk dapat mencapai hasil yang diinginkan. Keterlibatan perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan tersebut menyebabkan tindakan keperawatan harus lebih efektif diberikan kepada masyarakat. Upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan merupakan langkah penting untuk dapat meningkatkan daya saing Indonesia di sektor kesehatan.¹²

Salah satu peran penting seorang perawat adalah sebagai *Educator*; dimana pembelajaran merupakan dasar dari *Health Education* yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan. Perawat harus mampu memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga dalam hal pencegahan penyakit, pemulihan dari penyakit, menyusun program *Health Education* serta, memberikan informasi yang tepat tentang kesehatan.

Manfaat pemberian pendidikan kesehatan bagi pasien antara lain meningkatkan pengetahuan pasien tentang sakitnya yang pada akhirnya akan meningkatkan kemandirian.⁸ Selain itu juga untuk kenyamanan dan kesembuhan

pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa manfaat pemberian pendidikan bagi pasien antara lain meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan keterampilan pasien dan keluarga dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan dan mencegah komplikasi penyakit.¹³

Hal ini dapat dijelaskan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh segala sesuatu yang berasal dari dalam misalnya pengetahuan. Responden yang berpengetahuan tinggi berarti ia mampu mengetahui, mengerti, dan memahami arti, manfaat, dan tujuan menjalani pengobatan hipertensi secara teratur. Tingkat pengetahuan responden tidak hanya diperoleh secara formal, tetapi juga melalui pengalaman.¹⁴ Dengan adanya pengetahuan tersebut akan memotivasi responden untuk menjalani pengobatan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih abadi daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Berdasarkan analisis hasil penelitian memperlihatkan bahwa kelompok eksperimen (edukasi) mempunyai nilai rerata penurunan TD > penurunan TD kelompok kontrol (11,18), artinya terdapat perbedaan penurunan tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi antara kelompok yang diedukasi dan kelompok kontrol (tidak diedukasi). Adapun nilai *Significancy (p-value)* > 0,05, yang artinya perbedaan kedua kelompok tersebut tidak bermakna.

Tidak adanya perbedaan yang signifikan antara pasien hipertensi yang diberi edukasi dengan yang tidak diberi edukasi karena kedua kelompok tersebut mempunyai karakteristik yang sama, yaitu pasien hipertensi yang rutin berkunjung di Posyandu Lansia yang berusia 60 sampai 69, berjenis kelamin laki - laki dan mempunyai riwayat merokok.

Frekuensi kunjungan pasien hipertensi ke posyandu lansia yang rutin menjadikan pasien/lansia mendapatkan informasi tentang penyakit dan penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis, sehingga pengetahuan pasien tentang pengendalian hipertensi akan meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian dengan hasil terdapat hubungan antara pengetahuan lansia tentang posyandu lansia dengan frekuensi kunjungan lansia ke posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Kemusu II Kabupaten Boyolali yang ditunjukkan dengan hasil analisis korelasi *Spearman Rank* sebesar 0,393 dan *p-value* sebesar 0,001.¹⁴

Penelitian tersebut juga sesuai dengan hasil yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan lansia hipertensi melanjutkan pengobatan hipertensi dengan *p value* 0.049, salah satu faktor yang

dapat meningkatkan kepatuhan adalah pengetahuan pasien tentang penyakit yang dialami.¹⁵

Responden dari kelompok penelitian dan kontrol semua mendapatkan terapi anti hipertensi, dengan terapi yang diberikan maka tekanan darah pada penderita hipertensi akan terkendali/stabil. Penatalaksanaan utama hipertensi primer adalah dengan obat. Keputusan untuk mulai memberikan obat antihipertensi berdasarkan beberapa faktor seperti derajat peninggian tekanan darah, terdapatnya kerusakan organ target dan terdapatnya manifestasi klinis penyakit kardiovaskuler atau faktor risiko lain. Terapi dengan pemberian obat antihipertensi terbukti dapat menurunkan sistole dan mencegah terjadinya stroke pada pasien usia 70 tahun atau lebih.¹⁶

Penatalaksanaan dengan obat antihipertensi bagi sebagian besar pasien dimulai dengan dosis rendah kemudian ditingkatkan secara titrasi sesuai umur dan kebutuhan. Terapi yang optimal harus efektif selama 24 jam dan lebih disukai dalam dosis tunggal karena kepatuhan lebih baik, lebih murah dan dapat mengontrol hipertensi terus menerus dan lancar, dan melindungi pasien terhadap risiko dari kematian mendadak, serangan jantung, atau stroke akibat peningkatan tekanan darah mendadak saat bangun tidur. Sekarang terdapat pula obat yang berisi kombinasi dosis rendah 2 obat dari golongan yang berbeda. Kombinasi ini terbukti memberikan efektifitas tambahan dan mengurangi efek samping. Setelah diputuskan untuk memakai obat antihipertensi dan bila tidak terdapat indikasi untuk memilih golongan obat tertentu, diberikan diuretik atau beta bloker. Jika respon tidak baik dengan dosis penuh, dilanjutkan sesuai dengan algoritma. Diuretik biasanya menjadi tambahan karena dapat meningkatkan efek obat yang lain. Jika tambahan obat yang kedua dapat mengontrol tekanan darah dengan baik minimal setelah 1 tahun, dapat dicoba menghentikan obat pertama melalui penurunan dosis secara perlahan dan progresif.¹⁷

Hal ini sesuai dengan penelitian tentang terapi obat antihipertensi tunggal dalam menurunkan tekanan darah pada pasien stroke iskemik akut di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, setelah mendapatkan obat antihipertensi tunggal pasien yang mengalami penurunan tekanan darah sistolik pada hari ke-3 adalah 60%, sedangkan yang 17% tetap dan 23% naik. Setelah mendapatkan obat antihipertensi kombinasi, pasien yang mengalami penurunan tekanan darah sistolik pada hari ke-3 adalah 75%, sedangkan yang 10% tetap dan 15% naik. Terapi obat antihipertensi tunggal maupun kombinasi mempunyai kemampuan yang sama dalam menurunkan tekanan darah sistolik ($p=0,260$) dan diastolik ($p=0,567$) pada pasien stroke iskemik akut di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.¹⁸

Simpulan

1. Edukasi perawat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada lansia dengan hipertensi ($p = 0,000$).
2. Edukasi perawat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah diastolik pada lansia dengan hipertensi ($p = 0,000$).
3. Terdapat perbedaan antara tekanan darah sistolik *pre test* dengan tekanan darah sistolik *post test* kelompok kontrol ($p = 0,000$).
4. Terdapat perbedaan antara tekanan darah diastolik *pre test* dengan tekanan darah diastolik *post test* kelompok kontrol ($p = 0,000$).
5. Tidak terdapat perbedaan pengaruh lansia dengan hipertensi yang diberi edukasi dan lansia dengan hipertensi yang tidak diberi edukasi oleh perawat terhadap penurunan tekanan darah sistolik ($p = 0,12$).
6. Tidak terdapat perbedaan pengaruh lansia dengan hipertensi yang diberi edukasi dan lansia dengan hipertensi yang tidak diberi edukasi oleh perawat terhadap penurunan tekanan darah sistolik ($p = 0,20$).

Saran

1.

Tempat Penelitian.

Untuk menjamin kepatuhan pasien dalam menjalankan program terapi dan modifikasi gaya hidup yang sehat maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan secara periodik (berkala) oleh perawat puskesmas setempat dan sistematis (sesuai metode dan sistematika dalam melakukan edukasi/pendidikan kesehatan) serta menggunakan media yang sesuai, sehingga informasi yang diperoleh oleh para lansia selaku sasaran pendidikan kesehatan bisa diperoleh secara kontinyu.
2.

Profesi Keperawatan.

Sebaiknya supaya meningkatkan kemampuan tenaga perawat medikal bedah melalui pendidikan dan pelatihan sehingga dapat melaksanakan peran perawat secara optimal khususnya dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi sehingga dapat meningkatkan angka harapan hidup pada pasien hipertensi.
3.

Saran Untuk Peneliti Lain.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti merasa masih banyak kekurangan untuk mengetahui lebih jauh pengaruh edukasi perawat pada pasien hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi, sehingga pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian lanjutan menggunakan metode yang berbeda dengan menambahkan variabel dukungan keluarga, sikap, interaksi obat dan faktor – faktor yang berpengaruh terhadap pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

Daftar Pustaka

1. Sustrani, L., 2006. *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
2. The American Journal Of Managed Care. (2005). *Hypertension in America*. Media Press
3. Sheps, Sheldon, G. 2005. *Mayoclinic Hipertensi Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta:PT.IntisariMediatama.

4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta.
5. Dinkesjateng, 2008 dalam www.dinkesjateng.go.id, google. Co. id : 13 Januari.
6. Arifinto. 2005. *Therapi Hipertensi*. Diakses tanggal 10 Desember 2012 dari <http://www.medicastore.com>
7. Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Renika Cipta
8. Lasmito, Wening. 2009. *Motivasi Perawat Melakukan Pendidikan Kesehatan Di Ruang Anggrek RS Tugurejo Semarang*. Thesis, Universitas Diponegoro.
9. Suliha, U., Herawani, Sumiati, Resnayati, Y. (2010). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
10. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: Penerbit Renika Cipta
11. Donatelle, R., 2009. *Promoting Healthy Behavior Change*. Pearson Education. USA
12. Tappen. 2009. *Nursing Leadership and Management : Concepts and Practice (Revised)*. Publisher Davis Company, F. A.
13. Machfoedz, 2007. *Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan : Edisi ke-5*. Jakarta : Tramaya.
14. Handoko, Martin. 2005. *Motivasi, Daya Penggerak Tingkah Laku*. Edisi Revisi. Kanisius. Jakarta
15. Anggara, FHD., Prayitno (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5(1); Jan 2013*
16. Staessen A Jan, et. al, (2005). Risks of untreated and treated isolated systolic hypertension in the elderly: meta-analysis of outcome trials. Department of Molecular and Cardiovasuclar Research, Univeristy of Leuven, Belgium. [Lancet](http://www.lancet.com). 2000 Mar 11;355(9207):865-72.
17. Mansjoer, Arif, dkk. (2010). *Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 4 Jilid I*. Jakarta: Media Aesculapius FKUI; 520
18. Sedjatiningsih, W. 2013. Terapi obat antihipertensi tunggal dalam menurunkan tekanan darah pada pasien stroke iskemik akut di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. diakses 17 Mei 2013 dari <http://lib.feb.ugm.ac.id/blog/?p=38>