

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi sering disebut dengan tekanan darah tinggi. Pada penderita tekanan darah tinggi terjadi peningkatan tekanan pembuluh darah dalam jangka waktu yang lama, dimana apabila tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 80 mmHg (AHA & ACC, 2017). Kondisi tersebut terjadi karena arteriol mengalami konstriksi, sehingga meningkatkan tekanan untuk melawan dinding arteri. Hal tersebut memperberat kerja jantung dalam memompa darah dan berakibat terjadi pembesaran jantung dan gagal jantung (Udjianti, 2010; WHO, 2013; *cit* Rahmawati & Relawati, 2016).

2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut *American College of Cardiology/ACA* (2017) tipe hipertensi pada kategori dewasa dibagi menjadi 4, yaitu; normal, tekanan darah tinggi, hipertensi derajat I, hipertensi derajat II. Berikut tabel klasifikasi hipertensi beserta nilai tekanan darah.

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi Kategori Dewasa

Klasifikasi	Tekanan Darah Sistol		Tekanan Darah Diastol
Normal	< 120 mmHg	Dan	< 80 mmHg
Tekanan Darah Tinggi	120-129 mmHg	Dan	< 80 mmHg
Hipertensi Derajat I	130-139 mmHg	Atau	80-89 mmHg
Hipertensi Derajat II	≥ 140 mmHg	Atau	≥ 90 mmHg

Sumber: *Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults (American College of Cardiology, 2017)*.

Berdasarkan penyebab terdapat dua klasifikasi hipertensi, yaitu ; hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer (essensial) adalah peningkatan tekanan darah tinggi yang belum diketahui penyebab (idiopatik). Menurut Schrier (2000) dalam Hermanto dan Mahmudah (2016) menyatakan bahwa persentase hipertensi esensial di Indonesia sebesar 95% sedangkan pada hipertensi sekunder hanya 5%. Faktor yang dapat memicu timbulnya hipertensi essensial adalah keturunan, usia, konsumsi garam atau penyedap rasa berlebih, obesitas, dan gaya hidup tidak sehat seperti (kurang/ malas berolah raga stres, alkohol dan merokok). Hipertensi sekunder merupakan peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi fisik yang ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan

tiroid. Faktor pencetus pada hipertensi sekunder, yaitu; penyakit ginjal, tumor pada kelenjar adrenal (*Mayo Clinic*, 2018).

3. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Hipertensi primer atau esensial, yang termasuk kedalam hipertensi primer adalah :

1) Umur

Tekanan darah akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hal tersebut dikarenakan karena pengaruh dari degenerasi pada pertambahan usia. Pada usia 45 tahun ke atas dinding arteri mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen dibagian lapisan otot sehingga pembuluh darah mengalami penyempitan mengakibatkan tekanan sistolik dan diastolik terjadi peningkatan, karena elastisitas otot pembuluh darah mengalami penurunan (Rohimah dan Kurniasih, 2015).

2) Genetik

Didalam satu keluarga yang memiliki penyakit hipertensi maka kemungkinan besar keturunan atau anaknya juga memiliki resiko hipertensi. Tekanan darah seorang anak hampir sama dengan orang tuanya ini berlaku hanya untuk orang tua dan anak yang memiliki ikatan darah saja. Hal tersebut terjadi karena gen yang diturunkan oleh orangtuanya.

Hipertensi dapat dijumpai pada kembar monozigot (satu telur) jika orangtuanya memiliki riwayat hipertensi maka anak kembarnya tersebut beresiko memiliki hipertensi. Hal ini dapat menyatakan bahwa faktor genetik dapat menyebabkan terjadinya hipertensi (Siringoringo, et al, 2013 ; *cit* Eyasintri & Relawati, 2017). Penyakit hipertensi cenderung diwariskan dalam keluarga. Jika salah seorang dari orang tua ada yang mengidap tekanan darah tinggi, maka akan mempunyai peluang sebesar 25% untuk mewarisinya selama hidup. Jika kedua orang tua mempunyai tekanan darah tinggi maka peluang untuk terkena penyakit ini akan meningkat menjadi 60% (Rohaendi, 2008).

3) Jenis Kelamin

Pada umumnya, pria memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal dari pada wanita. Pria yang berumur dibawah 45 tahun lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan wanita, sedangkan wanita lebih rentan terhadap hipertensi ketika sudah berusia diatas 45 tahun (Junaedi, Yulianti & Rinata, 2013; *cit* Rahmawati & Relawati, 2016).

Fase pramenaupose pada wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen. Proses ini terus berlanjut secara alami seiring bertambahnya usia hingga akhirnya estrogen

dalam tubuh hilang. Proses ini akan terus berlanjut di mana jumlah hormon estrogen tersebut makin berkurang secara alami seiring dengan meningkatnya usia, yang umumnya terjadi pada wanita berusia 45-55 tahun (Rachman et al, 2011; *cit* Rahmawati dan Relawati, 2016).

4) Kurang Aktivitas

Aktivitas sangat berhubungan dengan hipertensi. Orang yang tidak pernah berolahraga cenderung memiliki detak jantung lebih cepat sehingga menyebabkan otot jantung harus bekerja lebih keras setiap kali kontraksi. Semakin cepat jantung memompa darah maka semakin besar kekuatan pompa jantung yang mendesak arteri (Susilo & Wulandari, 2011).

Aktivitas atau olahraga yang kurang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi, dimana pada orang yang kurang aktivitas cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantung akan harus bekerja lebih keras pada tiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung memompa maka makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri (Andria, 2013). Olah raga yang teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah. Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan resiko obesitas dan akhirnya mengalami hipertensi (Anggara, 2013).

5) Kelebihan berat badan atau obesitas

Semakin berat tubuh seseorang atau kelebihan berat badan dapat mengakibatkan tubuh seseorang akan membutuhkan darah yang banyak untuk memasok oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. Ketika volume darah yang disirkulasikan melalui pembuluh darah seseorang meningkat, begitu juga tekanan yang ada pada dinding arteri jantung pun juga meningkat. prevalensi hipertensi pada orang yang memiliki IMT $>30 \text{ kg/m}^2$ adalah 42% pada pria dan 38% pada wanita dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada orang yang memiliki IMT normal $<25 \text{ kg/m}^2$ adalah 15% pada pria dan wanita (Brown,2000).

Kelebihan berat badan juga dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung dan kadar insulin dalam darah. Peningkatan kadar insulin dapat menyebabkan tubuh menahan natrium dan air. Obesitas dapat menyebabkan hipertensi dan penyakit kardiovaskular melalui mekanisme pengaktifan sistem renin-angiotensin-aldosteron, peningkatan aktivitas simpatis, peningkatan aktivitas procoagulatory, dan disfungsi endotel. Selain hipertensi, timbunan adiposa abdomen juga berperan dalam patogenesis penyakit jantung koroner, sleep apnea, dan stroke (Kartikasari, 2012).

Dalam pandangan Islam kita tidak boleh melakukan sesuatu hal yang berlebih-lebihan termasuk juga untuk makan dan minum, seperti yang dijelaskan didalam Al Quran pada QS. *Al-A`raf*; 31: *Makan dan minumlah, tetapi jangan berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan*".

6) Merokok

Perokok pasif juga dapat berisiko mempunyai tekanan darah tinggi. Kebiasaan Merokok dapat juga menyebabkan penyakit hipertensi. Zat nikotin yang terdapat dalam rokok dapat meningkatkan pelepasan epinefrin yang dapat mengakibatkan terjadinya penyempitan dinding arteri. Zat lain dalam rokok adalah Karbon monoksida (Co) yang mengakibatkan jantung akan bekerja lebih berat untuk memberi cukup oksigen ke selsel tubuh. Rokok berperan membentuk arterosklerosis dengan cara meningkatkan pengumpalan sel-sel darah (Dalimartha, 2008).

Nikotin berpengaruh dalam peningkatan darah karena nikotin dalam tembakau dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah segera setelah hisapan pertama. Seperti zat-zat kimia lain dalam asap rokok, nikotin diserap oleh pembuluh-pembuluh darah amat kecil di dalam paru-paru dan dialirkan ke aliran darah. Tidak membutuhkan waktu yang lama, hanya

dalam beberapa detik, nikotin sudah mencapai otak. Otak akan merespon reaksi dari nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin (adrenalin). Hormon adrenalin tersebut akan menyempitkan pembuluh darah dan mendesak jantung untuk bekerja lebih berat karena ada tekanan yang lebih tinggi. Menghisap sebatang rokok akan memberi pengaruh besar terhadap naiknya tekanan darah (Sundari, dkk, 2013).

Menurut data dari RISKESDAS 2013 Ditemukan 1,4 persen perokok pada usia 10-14 tahun dan rerata jumlah batang rokok yang dihisap adalah sekitar 12,3 batang, bervariasi dari yang terendah 10 batang di DI Yogyakarta dan tertinggi di Bangka Belitung (18,3 batang). Perokok dapat diklasifikasikan berdasarkan banyak rokok yang dihisap perhari. Perokok dapat diklasifikasikan dalam 3 kelompok, yang dikatakan perokok ringan adalah perokok yang menghisap 1-10 batang rokok sehari, perokok sedang, 11-20 batang sehari, dan perokok berat lebih dari 20 batang rokok sehari (Bustan, 2007 ; *cit* Setyanda, Sulastri, Lestari, 2015).

Menurut Setyanda, Sulastri, dan Lestari (2015), Perokok dapat juga dibagi berdasarkan cara bahan kimia dalam rokok masuk kedalam tubuh, yaitu:

- a) Perokok Aktif adalah orang yang merokok dan langsung menghisap rokok serta bisa mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar.
- b) Perokok Pasif adalah orang yang menghirup asap rokok yang di hirup oleh seseorang yang tidak merokok. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung karbon monoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin.

Dalam pandang Islam merokok juga tidak baik bagi kesehatan tubuh seseorang seperti yang dijelaskan pada hadist dibawah ini : *“(Yaitu) orang-orang yang mengikut Rasul, Nabi yang ummi yang (namanya) mereka dapati tertulis di dalam Taurat dan Injil yang ada di sisi mereka, yang menyuruh mereka mengerjakan yang ma'ruf dan melarang mereka dari mengerjakan yang mungkar dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk dan membuang dari mereka beban-beban dan belenggu-belenggu yang ada pada mereka. Maka orang-orang yang beriman kepadanya, memuliakannya, menolongnya dan mengikuti cahaya yang terang yang diturunkan kepadanya (al-Qur'an), mereka itulah orang-orang yang beruntung.* (QS. al-

A'raaf: 157). Dari ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah S.W.T telah menghalalkan segala yang baik bagi umat manusia dan mengharamkan yang buruk bagi manusia. Hal ini dapat diartikan bahwa merokok adalah kebiasaan yang tidak baik serta dilarang oleh Allah SWT.

7) Alkohol

Seiring dengan berjalannya waktu, seseorang yang sering mengonsumsi minuman berat seperti alkohol dapat merusak hati. Alkohol dapat menyebabkan hipertensi karena terjadi penimbunan lemak di dalam hati sehingga mengakibatkan gangguan aliran darah didalam hati sehingga terjadi penekanan yang menyebabkan terjadinya hipertensi vena porta. Proses penimbunan lemak dalam hati juga mengganggu aliran lemak tubuh sehingga terjadi penimbunan lemak yang elastisitas pembuluh darah terganggu (Saputra, *et al*, 2015; *cit* Eyasintri & Relawati, 2017).

Alkohol juga dapat menyebabkan kekentalan darah, meningkatnya tekanan darah disebabkan karena adanya peningkatan kadar kortisol dan peningkatan volume sel darah merah (Ramadhan, *dkk*, 2015). Penelitian Ainun MS *et al*. (2014) juga membuktikan bahwa responden yang mempunyai kebiasaan minum alkohol dalam dalam satu bulan ≥ 2 gelas perhari dapat meningkatkan resiko hipertensi lebih tinggi

dibandingkan yang mengonsumsi 1 gelas perhari dan yang tidak pernah mengonsumsi alkohol.

Dalam pandangan islam hukum mengonsumsi minuman keras bagi seorang muslim adalah haram. Alasan yang menyebabkan minuman keras dilarang dalam agama islam karena banyak sekali mudhorot seperti: Merusak akhlak dan menurunkan produktivitas, merusak kesehatan, menyebabkan kecanduan dan juga menghilangkan kesadaran. Seperti yang tercantum dalam Al Quran surah Al Maidah ayat 90: *Setiap minuman yang memabukkan adalah khamer dan yang setiap memabukkan adalah haram. Barang siapa yang kecanduan minuman keras dan mati kemudian tidak bertaubat maka nanti ia tidak akan meminumnya di akhirat.*

8) Stres

Tingkat stres yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah sementara. Stres akan merangsang kelenjar anak ginjal untuk melepaskan hormon adrenalin serta memacu jantung berdenyut lebih cepat hingga kuat, dan tekanan darah menjadi meningkat (Prasetyorini dan Prawesti, 2012 ; *cit* Eyasintri & Relawati, 2017). Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatis (Anggraini, 2009).

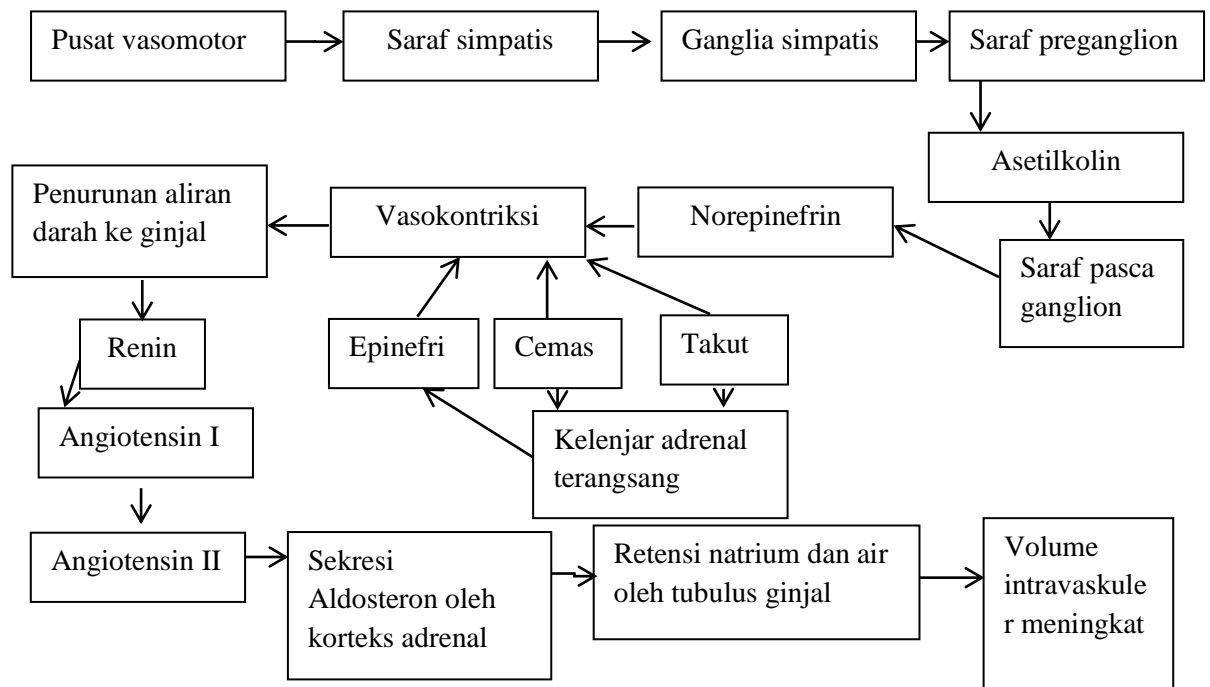
Faktor stres seperti kurang tidur dapat memicu masalah hipertensi dan dapat turun lagi pada saat tidur. Stres tidak menyebabkan hipertensi yang menetap, tetapi stress berat dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah yang bersifat sementara yang sangat tinggi. Jika periode stres sering terjadi maka akan mengalami kerusakan pada pembuluh darah, jantung dan ginjal sama halnya seperti yang menetap (Amir, 2002).

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder merupakan peningkatan tekanan darah karena suatu kondisi yang sudah ada sebelumnya seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid. Faktor pencetus hipertensi sekunder antara lain: penggunaan kontrasepsi oral, coarctation aorta, neurogenic (tumor otak, ensefalitis dan gangguan psikiatri), kehamilan, peningkatan volume intravaskuler, luka bakar dan stress (Lewis, Dirksen, Heitkemper, Bucher, & Camera, 2011).

4. Patofisiologi

Gambar 1 Patofisiologi



Sumber: (Smeltzer & Bare, 2002).

5. Manifestasi Hipertensi

Tanda dan gejala hipertensi yang sering terjadi adalah: Sakit kepala (rasa berat di tengkuk), kelelahan, keringat berlebihan, tremor otot, mual, muntah (Udjianti, 2010). Tanda dan gejala hipertensi yang lain adalah: Sakit kepala, jantung berdebar-debar, sulit bernafas setelah bekerja keras, mudah lelah, penglihatan kabur, dunia terasa berputar (vertigo), hidung berdarah, wajah memarah, gelisah, sulit tidur (Cahyono, 2008).

6. Komplikasi Hipertensi

a. Stroke

Hipertensi dianggap sebagai faktor risiko utama stroke. Baik sistolik maupun diastolik terbukti berpengaruh terhadap stroke. Ditemukan bahwa penderita dengan tekanan diastolik di atas 95 mmHg mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk terjadinya infark otak dibandingkan dengan tekanan diastolik kurang dari 80 mmHg. Sedangkan kenaikan sistolik lebih dari 180 mmHg memiliki tiga kali terserang stroke iskemik dibandingkan dengan mereka yang bertekanan darah kurang 140 mmHg, akan tetapi pada penderita usia lebih 65 tahun risiko stroke hanya 1.5 kali dari pada normotensi (Bustan, 2007).

b. Kerusakan pada ginjal

Hipertensi merupakan tanda dan gejala awal dari gagal ginjal kronik. Mekanisme prosedur terjadinya gagal ginjal kronik dan hipertensi karena banyak faktor seperti penurunan volume pembuluh darah, menurunnya tingkat renal vasodilator prostaglandins, peningkatan resistensi pembuluh darah periperal, dan menurunnya aktivitas sistem renin-angiotensin-aldosteron (Porth, 2011).

c. Penyakit jantung koroner dan arteri

Ketika usia bertambah lanjut, seluruh pembuluh darah di tubuh akan semakin keras terutama di jantung, otak dan ginjal (Sustrani, 2006). Tekanan darah tinggi adalah faktor utama

yang menyebabkan pembuluh darah menjadi kaku. Tekanan darah tinggi juga mengubah aliran darah di arteri menjadi lebih turbulen (Palmer & Williams, 2007).

d. Gangguan pada mata

Hipertensi dapat memperkecil dan menyumbat arteri dibagian mata, sehingga dapat menyebabkan kerusakan pada retina (Palmer & Williams, 2007). Hipertensi juga dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di mata, sehingga menyebabkan mata menjadi kabur dan buta (Sustrani, 2006).

7. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi ada 2 cara yang digunakan untuk penatalaksanaan yaitu dengan penatalaksanaan non farmakologi dan farmakologi.

a. Penatalaksanaan Non Farmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi suatu penatalaksanaan tanpa menggunakan obat-obatan seperti pola hidup sehat menjaga berat badan, mengurangi asupan garam, olahraga, mengurangi konsumsi alkohol dan tidak merokok (Ann *et al*, 2015). Hipertensi dapat dikendalikan dengan beberapa cara yaitu patuh terhadap terapi pengobatan, perubahan gaya hidup dan perilaku kesehatan yang positif. Dalam upaya mengontrol tekanan darah ada beberapa perubahan gaya hidup seperti: penurunan berat badan, perubahan pola makan, menghindari

konsumsi alkohol, olah raga secara teratur, berhenti merokok, dan penggunaan terapi dengan obat-obatan (*Department of Health and Human Services, National Institute of Health, National Heart, Lung and Blood Institute, National High Blood Pressure Education Program (2003)*).

b. Penatalaksanaan Farmakologi

Penatalaksanaan farmakologi adalah penatalaksanaan yang menggunakan obat-obatan untuk menangani hipertensi.

Obat yang diberikan terdapat beberapa golongan:

- 1) Obat diuretik merupakan obat hipertensi untuk mengurangi curah jantung dengan cara menekankan ginjal sehingga terjadi peningkatan pengeluaran garam dan air melalui urine (Bustan, 2007).
- 2) Beta-blockers (Atenol (Tenorim), Capoten (Captopril)) yang berfungsi untuk mengontrol tekanan darah dengan cara menurunkan kecepatan denyut dan curah jantung (Bustan, 2007).
- 3) Calcium Channel Blockers (Norvasc (amlopidine), Angiotensin Converting Enzyme (ACE) merupakan obat yang digunakan untuk mengontrol darah tinggi dengan cara proses relaksasi serta memperlebar pembuluh darah (Bustan, 2007).

Menurut pandangan islam ketenangan jiwa atau rohani sudah tercantum pada Al Quran bahwa Allah SWT mensifati diriNya bahwa Dia-lah Tuhan Yang Maha Mengetahui dan Bijaksana yang dapat memberikan ketenangan jiwa ke dalam hati orang yang beriman seperti yang dijelaskan pada Q.S. Al-Fath: 4 *Dia-lah yang telah menurunkan ketenangan ke dalam hati orang-orang mukmin supaya keimanan mereka bertambah di samping keimanan mereka (yang telah ada). Dan kepunyaan Allah-lah tentara langit dan bumi dan adalah Allah Maha Mengetahui lagi Maha Bijaksana.*

B. Pendidikan Kesehatan

1. Definisi pendidikan

Menurut UU No. 20 tahun 2003, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan Negara (Ristekdikti, 2016).

Menurut Mubarak, Iqbal, Chayatin, Rozikin, dan Supardi (2007) promosi kesehatan merupakan program kesehatan yang dirancang untuk membawa perbaikan berupa perubahan perilaku, baik dalam diri masyarakat, organisasi dan lingkungannya.

2. Definisi pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuannya untuk mencapai kesehatan secara optimal (Rochadi, 2011). Menurut Mubarak, Iqbal, Chayatin, Rozikin, & Supardi (2007) promosi kesehatan merupakan program kesehatan yang dirancang untuk membawa pengaruh yang baik berupa perubahan perilaku, baik dalam diri masyarakat, organisasi dan lingkungannya. Promosi kesehatan tidak hanya proses penyadaran dengan pemberian dan peningkatan pengetahuan namun juga upaya menjebatani adanya perubahan perilaku seseorang. Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi yang ditujukan pada perilaku seseorang agar berubah menjadi lebih baik terutama pada kesehatan dan pendidikan kesehatan ini ditujukan untuk kelompok dan masyarakat agar dapat mempengaruhi perilaku ke arah yang positif yang dapat meningkatkan dan memelihara kesehatan (Notoatmodjo, 2011).

3. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat yang merupakan cara berfikir, bersikap, dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat (Rochadi, 2011). Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan

masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatkan bagi diri sendiri, keluarga, maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2011).

4. Metode Pendidikan Kesehatan

a. Diskusi kelompok

Menurut Notoatmodjo (2014) pemimpin diskusi harus memberikan pancingan-pancingan berupa pertanyaan agar diskusi hidup. Pemimpin diskusi harus mengarahkan dan mengatur jalannya diskusi.

b. Ceramah

Pada metode ceramah perlu beberapa hal yang disiapkan, yaitu penceramah yang menguasai materi dengan sistematis, penampilan dan sikap penceramah yang menyainkan, tidak ragu-ragu dan gelisah. Penceramah juga harus bersuara keras dan menggunakan alat bantu seperti: slide, flipchart dll (Notoatmodjo, 2014).

5. Media Pendidikan Kesehatan

a. *Leaflet*

Salah satu media pendidikan kesehatan dengan media cetak adalah leaflet. Leaflet merupakan informasi melalui lembaran yang dilipat. Informasi dapat berupa kalimat, gambar atau kombinasi keduanya (Notoatmodjo, 2014).

Tingkat presentase keefektifan dalam pemberian pengetahuan yang diberikan melalui indera mata memiliki

presentase sekitar 75%. Salah satu media pemberian pengetahuan dengan indera mata adalah leaflet. Dengan adanya pengetahuan maka akan menimbulkan kesadaran yang akan berimbas pada perilaku mejadi lebih positif dalam menjalani terapi hipertensi (Susanto & Alfian, 2015)

c. Slide

Slide merupakan salah satu media pendidikan kesehatan dengan media elektronik. Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan informasi-informasi kesehatan, contohnya Power Point (PPT) (Notoatmodjo, 2014).

C. *Self Awareness*

1. Definisi *Self Awareness*

Menurut Noffriyanti (2017) *self awareness* adalah kemampuan seseorang untuk mengenali perasaannya, mengerti penyebabnya dan pengaruh perasaan tersebut terhadap perilakunya.

Self awareness merupakan hal yang sangat penting bagi individu karena tanpa kesadaran seseorang tidak akan termotivasi untuk maju, berkembang, berbuat sesuatu dan berubah. Orang yang tidak pernah menyadari bahwa dirinya ada masalah, maka orang tersebut tidak akan pernah keluar dari persoalan itu (Suprayogo, 2015). Menurut Wianarno (2008) dengan adanya *self awareness* individu akan dapat mengatur emosi dan perilakunya. *Awareness* terhadap kondisi

kesehatan sangat diperlukan dalam pemahaman untuk meningkatkan pengetahuan tentang penatalaksanaan tentang hipertensi.

2. Macam-Macam *Self-Awareness*

- a. Kesadaran pasif merupakan kesadaran yang sederhana dari pikiran, emosi dan kesan. Kesadaran pasif adalah keadaan individu bersikap menerima semua stimulus yang diberikan pada individu tersebut, stimulus yang diberikan adalah stimulus eksternal maupun stimulus internal (Ginintasi, 2012).
- b. Kesadaran aktif adalah keadaan individu yang memiliki inisiatif sendiri dengan menyeleksi stimulus yang datang baik stimulus internal maupun stimulus eksternal. Kesadaran aktif lebih berfokus pada proses mental dalam membuat rencana, mengambil inisiatif memonitor diri sehingga dapat memunculkan regulasi atau pengawasan diri (Khayati, 2012).

3. Faktor – Faktor Pembentuk *Self-Awareness*

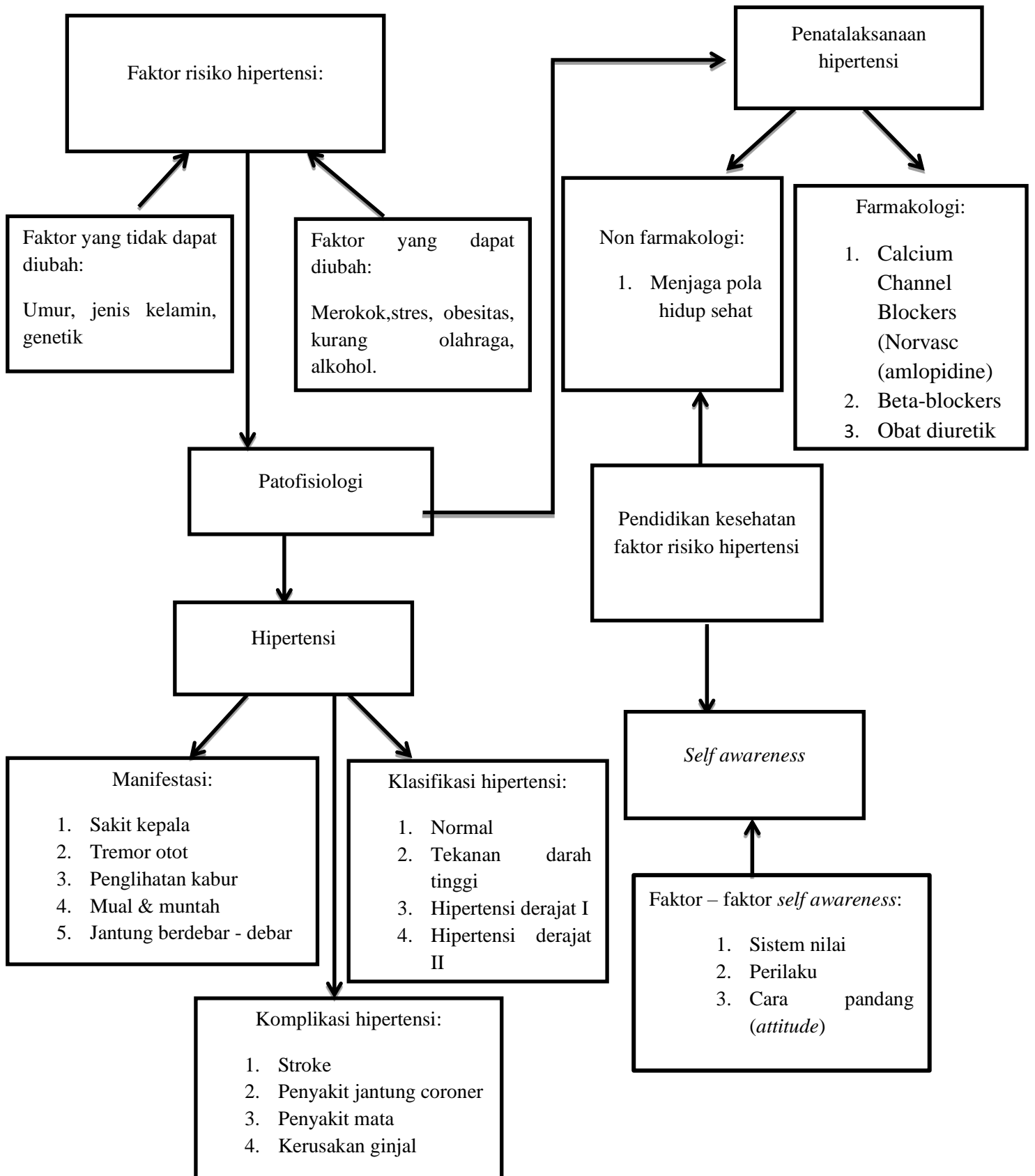
Faktor pembentuk *self-awareness* terbagi menjadi tiga komponen yaitu:

- a. Menurut Soedarsono dalam Malika (2013), Sistem nilai (*value system*) adalah pembentukan kesadaran diri lebih mengarah kepada unsur kejiwaan (ruhani). System nilai memiliki tiga kategori yaitu refleksi nurani, harga diri, takwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

- b. Notoadmodjo (2012) dalam Wati (2013), Cara Pandang (*attitude*) adalah salah satu unsur pembentuk kesadaran diri. Didalamnya terdapat dua komponen pembentuk berupa: kebersamaan dan kecerdasan.
- c. Menurut Boyatzis 1999 dalam Winarno (2008) dimensi Kesadaran diri terdiri dari 3 komponen yaitu; *Emotional Awareness* adalah untuk mengenali emosi dalam diri dan pengaruh emosi tersebut terhadap perilakunya. *Accurate Self Assesment* merupakan pengetahuan untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan dalam diri, sehingga dapat membatasi diri. *Self Confidence* merupakan pemahaman secara mendalam akan kemampuan yang ada dalam diri.

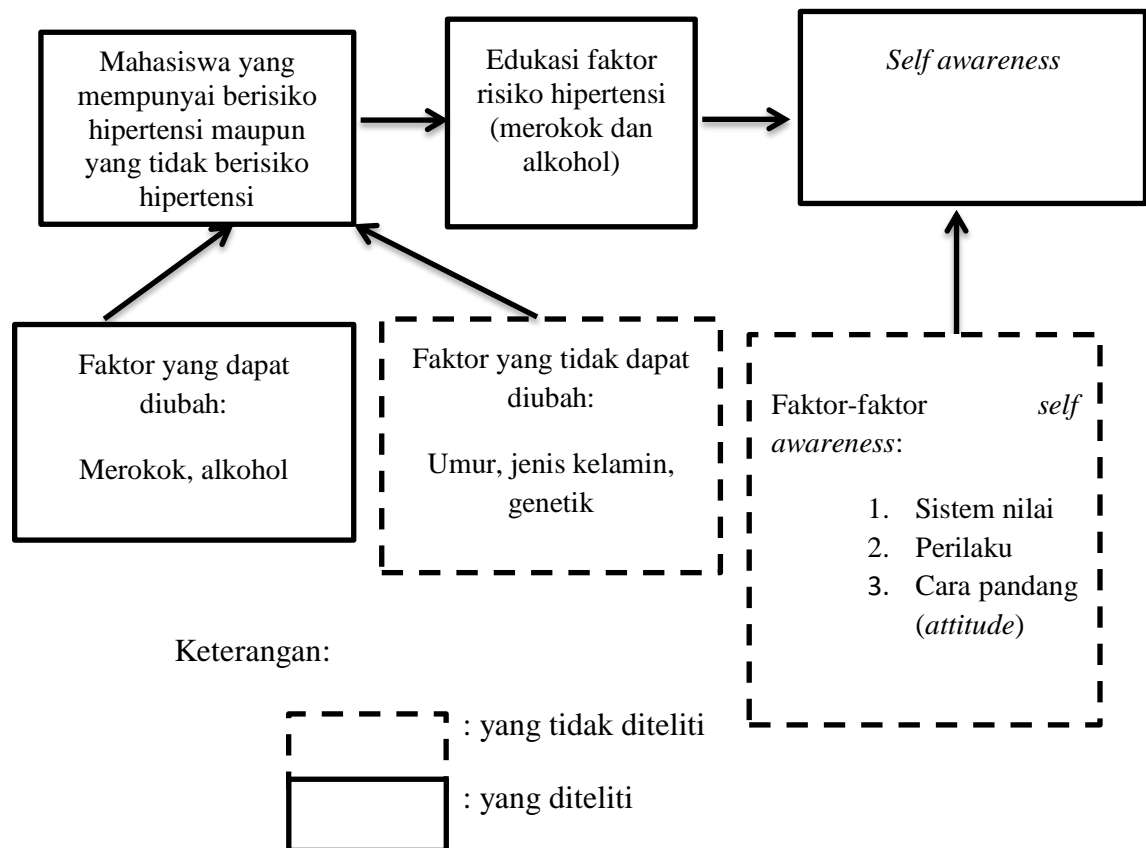
D. Kerangka Teori

Gambar 2 Kerangka Teori



E. Kerangka Konsep

Gambar 3 Kerangka Konsep



F. HIPOTESA

Ada pengaruh edukasi dampak merokok dan minum alkohol dalam perspektif islam terhadap peningkatan *self awareness* dalam menghindari faktor risiko hipertensi pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.