

NASKAH PUBLIKASI

**EDUKASI DAMPAK MEROKOK DAN MINUM ALKOHOL SEBAGAI UPAYA  
PENINGKATAN *SELF AWARENESS* DALAM MENGHINDARI FAKTOR RISIKO  
HIPERTENSI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**



Disusun oleh  
**AFRILIA NUR CAHYANI**  
20150320119

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2019**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

**EDUKASI DAMPAK MEROKOK DAN MINUM ALKOHOL SEBAGAI  
UPAYA PENINGKATAN *SELF AWARENESS* DALAM MENGHINDARI  
FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:

**Afrilia Nur Cahyani**

**20150320119**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 31 Mei 2019:

Dosen Pembimbing,

Dosen Penguji,

  
**Ambar Relawati, S.Kep., Ns., M.Kep**

**NIK : 19860604201410 173 232**

  
**Erfin Firmawati, S.Kep., Ns., MNS**

**NIK :19810708200710 173 080**

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

  
**Shanti Wardaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Jiwa., Ph.D**

**NIK: 19790722 20020417 3 058**

# EDUKASI DAMPAK MEROKOK DAN MINUM ALKOHOL SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN *SELF AWARENESS* DALAM MENGHINDARI FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Ambar Relawati<sup>1</sup>, Afrilia Nur Cahyani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen Ilmu Keperawatan UMY, <sup>2</sup>Mahasiswa Ilmu Keperawatan UMY  
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,  
Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183  
Email: [ambarrelawati@yahoo.com](mailto:ambarrelawati@yahoo.com) atau [ambar@umy.ac.id](mailto:ambar@umy.ac.id)

---

## Intisari

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang banyak diderita oleh masyarakat. Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor risiko antara lain: obesitas, kurang aktivitas atau olahraga, orang yang mengonsumsi garam terlalu banyak, konsumsi alkohol dan merokok. Pendidikan kesehatan merupakan satu upaya dalam meningkatkan *self awareness* dan juga untuk memotivasi masyarakat agar berhenti merokok serta minum alkohol. Setiap orang memiliki ilmu dan *self awareness* yang berbeda-beda yang dapat mempengaruhi dirinya agar menjadi lebih baik. Tinggi rendahnya ilmu dapat dipengaruhi oleh pendidikan, lingkungan dan pengalaman.

**Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh edukasi dampak merokok dan minum alkohol terhadap *self awareness* faktor risiko hipertensi pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

**Metode:** Desain penelitian ini adalah desain penelitian yang menggunakan *quasi experiment* dengan menggunakan pendekatan *pre-test & post-test with control group design*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 27 responden (kelompok intervensi) dan 27 responden (kelompok kontrol). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *cluster sampling*.

**Hasil Penelitian:** Hasil uji Mann-Whitney U pada nilai *pre test self awareness* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai signifikan 0,746. Hasil tersebut bermakna bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai *pre test self awareness* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Sedangkan hasil uji Mann-Whitney U pada nilai *post test self awareness* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi 0,027. Hasil tersebut bermakna bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai *post test self awareness* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji Wilcoxon nilai *pre-test* dan *post-test self-awareness* pada kelompok intervensi didapatkan nilai signifikan  $p=0,000$ . Hasil tersebut bermakna bahwa terdapat peningkatan secara signifikan pada *self-awareness pre-test dan post-test* pada kelompok intervensi. Sedangkan hasil uji Wilcoxon pada nilai *pre-test* dan *post-test self-awareness* pada kelompok kontrol didapatkan nilai signifikan  $p=0,102$ . Hasil tersebut memiliki makna bahwa tidak terdapat perbedaan secara signifikan nilai *self awareness* antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

**Kesimpulan:** Edukasi faktor risiko hipertensi ( merokok dan alkohol ) berpengaruh terhadap *self awareness* mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

**Saran:** Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan media edukasi yang lebih menarik.

**Kata Kunci:** Hipertensi, *Self Awareness*, Pendidikan Kesehatan

# **EDUCATION OF SMOKING AND ALCOHOL DRUG IMPACTS IN ISLAMIC PERSPECTIVES AS SELF AWARENESS IN AVOIDING HIPERTENSION RISK FACTORS IN MUHAMMADIYAH UNIVERSITY STUDENTS YOGYAKARTA**

Ambar Relawati<sup>1</sup>, Afrilia Nur Cahyani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen Ilmu Keperawatan UMY, <sup>2</sup>Mahasiswa Ilmu Keperawatan UMY  
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Univesitas Muhammadiyah Yogyakarta,  
Jl.Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183  
Email: [ambarrelawati@yahoo.com](mailto:ambarrelawati@yahoo.com) atau [ambar@umy.ac.id](mailto:ambar@umy.ac.id)

---

## **Abstract**

**Background:** Hypertension is one of the cardiovascular diseases suffered by many people. Hypertension can cause a variety of risks: obesity, lack of activity or exercise, people who consume too much salt, consume alcohol and smoke. Health education is an effort to increase self-awareness and also to motivate people to stop smoking and drinking alcohol. Everyone has different knowledge and self-awareness that can affect themselves for the better. High and low knowledge about education, environment and experience.

**Objective:** To study the effect of education on smoking and drinking alcohol on self-awareness of risk factors for hypertension in Muhammadiyah University Yogyakarta students.

**Method:** The design of this study is a research design that uses quasi-experimental using a pre-test & post-test approach with a control group design. The number of samples in this study were 27 respondents (intervention group) and 27 respondents (control group). The sampling technique in this study was clusster sampling.

**Results:** The results of the Mann-Withney U test on the pre-test of self-awareness between the intervention group and the control group obtained a significant value of 0.746. These results showed a significant difference in the value of the pre-test of self-awareness between the intervention group and the control group before being given health education. While the results of the Mann-Whitney U test on the value of post test self-awareness between the intervention group and the control group obtained a significance value of 0.027. These results indicate a significant difference in the value of post test self-awareness between the intervention group and the control group after being given health education. The Wilcoxon test results of the self-awareness pre-test and post-test scores in the intervention group obtained a significant value of  $p = 0,000$ . These results showed a significant increase in self-awareness and post-test pre-test in the intervention group. While the results of the Wilcoxon test on the value of pre-test and post-test self-awareness in the control group obtained a significant value  $p = 0.102$ . Self awareness between pre test and post test in the control group.

**Conclusion:** Educational risk factors for hypertension (smoking and alcohol) affect the self-awareness of Muhammadiyah University Yogyakarta students.

**Suggestion:** Future researchers can develop more interesting educational media.

**Keywords:** Hypertension, Self Awareness, Health Education

## Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardio yang banyak diderita oleh masyarakat. Menurut data dari WHO di dunia jumlah kasus hipertensi mencapai sejumlah 972 juta. Di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2013 didapatkan prevalensi hipertensi pada usia lebih dari atau sama dengan usia 18 tahun melalui hasil pengukuran adalah 25,7 % yang berasal dari 12,8 % terdiagnosa tenaga kesehatan dan 12,9% berdasarkan pengonsumsi obat hipertensi. Prevalensi hipertensi yang terus meningkat dapat meningkatkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) karena hipertensi adalah penyebab utama peningkatan risiko kerusakan pada otak yang dapat menyebabkan stroke dan jantung (Puspita & Haskas, 2014).

Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor risiko hipertensi yaitu sebagai berikut: riwayat keluarga dengan hipertensi, obesitas, kurang aktivitas atau olahraga, orang yang mengonsumsi garam terlalu banyak, konsumsi alkohol terlalu banyak, wanita hamil (AHA, 2016). Salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi adalah merokok. Presentasi antara laki-laki dan perempuan adalah 64,9 persen laki-laki dan 2,1 persen perempuan masih menghisap rokok pada tahun 2013. Ditemukan 1,4 persen perokok pada usia 10-14 tahun dan rerata jumlah batang rokok yang dihisap

adalah sekitar 12,3 batang, dan bermacam-macam dari yang terendah 10 batang di DI Yogyakarta dan tertinggi di Bangka Belitung (18,3 batang). Menurut Fatwa Muhammadiyah tahun 2010, merokok hukumnya adalah haram. Didalam rokok terdapat tembakau yang mengandung nikotin yang dapat mempercepat atau memperkuat kerja jantung dan dapat mengecilkan arteri kecil sehingga sirkulasi darah berkurang dan tekanan darah meningkat (Triyanto, 2014).

Penderita hipertensi yang terus meningkat membuat pemerintah menetapkan strategi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular sebagaimana tercantum pada buku Rencana Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular tahun 2010-2014. Pencegahan hipertensi selain dengan strategi pencegahan hipertensi oleh pemerintah juga bisa diberikan pendidikan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2014) promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan adalah bentuk intervensi yang ditujukan agar perilaku menjadi kondusif untuk kesehatan sehingga dapat berpengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatannya. Pencegahan merokok juga dijelaskan pada fatwa Muhammadiyah yang menyatakan bahwa: mereka yang belum atau tidak merokok wajib menghindarkan diri dan keluarganya dari percobaan

merokok sesuai dengan Q. 66: 6 yang menyatakan, “Wahai orang-orang beriman hindarkanlah dirimu dan keluargamu dari api neraka.” Pengetahuan seseorang yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat *Self awareness* seseorang terhadap suatu proses mengenali motivasi diri dan kepribadian seseorang (Sunny, 2009).

*Self awareness* adalah sesuatu yang dapat digunakan untuk memandu seseorang mengambil keputusan dan dapat dijadikan sebagai tolak ukur yang realistis atas kemampuan dan kepercayaan diri (Goleman, 2001). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Singh, dkk) didapatkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan kesadaran dan juga efektif dalam memotivasi beberapa orang untuk berhenti merokok dan kebiasaan minum alkohol. Setiap orang memiliki ilmu dan *Self awareness* yang berbeda-beda yang dapat mempengaruhi dirinya agar menjadi lebih baik. Tinggi rendahnya ilmu dapat dipengaruhi oleh pendidikan, lingkungan dan pengalaman (Notoatmodjo, 2014). Dijelaskan juga didalam Al Quran Q.S Ar-rad ayat 11 : “*Sesungguhnya Allah tidak akan merubah suatu kaum sampai mereka merubah diri mereka sendiri*”.

## Metode

Desain penelitian ini adalah desain penelitian yang menggunakan *quasi experiment* dengan menggunakan pendekatan

*pre-test & post-test with control group design*. Penelitian ini menggunakan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 27 kelompok intervensi dan 27 mahasiswa dengan kelompok kontrol. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *cluster sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Waktu penelitian dilaksanakan pada akhir bulan Maret 2019 sampai awal bulan April 2019.

Variabel bebas yang digunakan pada penelitian adalah pendidikan kesehatan tentang faktor risiko hipertensi (alkohol dan merokok). Variabel terikat yang digunakan pada penelitian ini adalah *self-Awareness* mahasiswa UMY terhadap faktor risiko hipertensi (alkohol dan merokok). *self-Awareness* mahasiswa UMY dapat diukur menggunakan kuisioner *self awareness* dengan menggunakan 21 item pertanyaan. Tipe kuesioner dalam penelitian ini bersifat tertutup, dimana jika benar mendapat skor 1 dan jawaban salah mendapat skor 0.

Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu data demografi (usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi pada keluarga, dan riwayat merokok). Analisa bivariante digunakan untuk melihat pengaruh variabel bebas (pendidikan kesehatan tentang faktor resiko hipertensi) dengan variabel terikat (*self awareness*) dan *self-awareness* pada penelitian ini untuk mengetahui *self awareness* kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan, *self awareness* kelompok kontrol sebelum diberikan leaflet PHBS, *self awareness* kelompok intervensi setelah

diberikan pendidikan kesehatan, self awareness kelompok kontrol setelah diberikan leaflet PHBS yang menggunakan analisa data mean, median, standar deviasi, frekuensi dan persentase dengan menggunakan program komputer. Pada analisa bivariate, uji yang pertama dilakukan adalah uji normalitas data dengan *Shaphiro - Wilk* karena memiliki responden kurang dari 50 orang, dengan nilai  $p > 0,05$ . Untuk mengetahui normalitas nilai *self awareness* pada kelompok kontrol dan intervensi ( *pre test* dan *post test* ) digunakan uji *Wilcoxon*  $p < 0,05$ . Untuk mengetahui perbedaan nilai *pre test* dan *post test* antara kelompok kontrol dan intervensi digunakan uji *mann whithey*. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik (memenuhi kriteria 7 standar WHO, 2011) dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 4 Maret 2019 dengan nomor No. 050/EC-KEPK FKIK UMY/II/2019.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Wilayah Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY). Universitas Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu perguruan tinggi di Yogyakarta yang terletak di Jalan Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Daerah Istimewah Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta adalah Universitas Islam swasta yang sudah terakreditasi "A" oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi ( BAN – PT ) dan terstandar SNI ISO 9001 ; 2015 dengan berbagai macam prodi dan fakultas yang sudah terakreditasi.

Tujuan dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yaitu terwujudnya sarjana muslim yang berakhlak mulia, cakap, percaya Diri, mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta berguna bagi bangsa dan kemanusiaan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta memiliki tiga program studi yaitu Vokasi, Sarjana, Pasca Sarjana. Program Vokasi memiliki tiga program studi, program Sarjana memiliki delapan fakultas diantaranya fakultas hukum, fakultas ekonomi dan bisnis, fakultas fisipol, fakultas bahasa, fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan, fakultas teknik, fakultas pertanian, dan fakultas agama islam, dan program Pasca Sarjana memiliki dua program yaitu program pasca sarjana dan doctoral.

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai fasilitas yang dapat menunjang proses pembelajaran mahasiswa. Fasilitas yang ada di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang dapat digunakan mahasiswa untuk beraktivitas seperti olahraga diantaranya terdapat GOR *volly*, lapangan basket, lapangan sepak bola. Fasilitas kesehatan yang dapat digunakan secara gratis oleh mahasiswa UMY yaitu klinik UMY dan juga klinik Pratama Firdus yang dapat digunakan mahasiswa untuk cek kesehatan. Di klinik UMY sendiri mahasiswa KKN biasanya mengecek kesehatan di klinik UMY tersebut. Kedua klinik tersebut memiliki fasilitas yang sama terdapat dokter umum dan dokter gigi yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa.

### **Gambaran Karakteristik Responden**

Karakteristik responden pada penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi pada keluarga, riwayat merokok, dan fakultas. Berikut distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel:

Berdasarkan tabel 5, mayoritas usia responden pada kelompok intervensi berusia 20 tahun yaitu 9 orang (33,3%), sedangkan mayoritas usia responden pada kelompok kontrol berusia 21 tahun yaitu 9 orang (33,3%). Hasil perhitungan jenis kelamin responden adalah laki-laki pada kelompok intervensi 15 orang (56,6%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas perempuan 15 orang (56,6%). Hasil perhitungan pada riwayat keluarga dengan hipertensi menunjukkan kelompok intervensi 14 orang (51,6%) dan kontrol sebanyak 15 orang (56,6%) adalah yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi. Riwayat merokok pada kelompok intervensi 17 orang (63%) kelompok kontrol sebanyak 20 orang (74,1%) adalah mereka yang tidak memiliki riwayat merokok.

**Usia.** Berdasarkan tabel 5, didapatkan hasil bahwa usia responden antara 20 – 21 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) remaja adalah tahapan usia yaitu dari usia remaja 10 – 24 tahun (Infodatin, 2013). Menurut data Riskesdas 2013 penduduk Indonesia usia 15 tahun ke atas, sebesar 36,3% merokok, 93,5% kurang konsumsi buah dan sayur, 52,7% konsumsi garam lebih dari 2 ribu mg/hari, 15,4% obesitas, dan 26,1% kurang aktifitas fisik. Berdasarkan data Riskesdas diatas dapat

disimpulkan bahwa usia remaja memiliki faktor risiko hipertensi.

**Jenis Kelamin.** Berdasarkan tabel 5 jenis kelamin responden adalah laki-laki pada kelompok intervensi 15 orang (56,6%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas perempuan 15 orang (56,6%). Menurut Riskesdas (2013) prevalensi nasional penderita hipertensi pada usia 15-17 tahun adalah 5,3 persen (laki-laki 6,0% dan perempuan 4,7%). Salah satu perbedaan tersebut disebabkan oleh adanya faktor hormonal seperti: hormon androgen dan testosteron, hormon tersebut berperan dalam pengaturan tekanan darah terkait dengan adanya perbedaan dari kedua jenis kelamin tersebut (Kemenkes RI, 2013). Pada usia remaja perempuan mempunyai hormon esterogen yang dapat meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Hormon ini dijelaskan sebagai imunitas sebelum wanita mengalami menopause. Hormon estrogen tersebut akan menurun kadarnya ketika perempuan memasuki usia tua (menopause) sehingga perempuan menjadi lebih rentan terhadap hipertensi (Raihan dkk, 2014).

**Riwayat Hipertensi Pada Keluarga.** Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat 14 orang (51,9%) mempunyai riwayat hipertensi pada keluarga, sedangkan pada kelompok kontrol 15 orang (55,6%) tidak mempunyai riwayat keluarga. Raihan dkk (2014) mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat hipertensi pada keluarga dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian Widyartha dkk (2016) menyebutkan bahwa faktor genetika mempunyai makna yang



berhubungan dengan kejadian hipertensi, dimana bila kedua orang tua baik ayah maupun ibu menderita hipertensi maka peluang penyakit itu diturunkan kepada keturunannya sebesar 50%, sedangkan bila hanya salah satu saja orang tuanya yang menderita hipertensi, maka peluang keturunannya terkena hipertensi adalah sebesar 30%.

**Riwayat Merokok.** Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa sebanyak 20 orang (74,1%) responden kelompok intervensi dan 17 orang (63%) kelompok kontrol tidak memiliki riwayat merokok. Menurut Priyadarshini (2016) merokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah kebiasaan merokok dapat menyebabkan hipertensi yang sangat parah. Sejalan dengan penelitian Setyanda (2015) bahwa rokok mengandung kurang lebih 4000 bahan kimia dan hampir 200 diantaranya beracun, racun utama yang terkandung dalam rokok adalah nikotin.

#### **Pengaruh pendidikan kesehatan faktor risiko hipertensi (merokok dan alkohol)**

**Uji berpasangan *pre-test post-test self-awareness* kelompok kontrol.** Berdasarkan tabel 6, Pada analisa data nilai *pre test* dan *post test self-awareness* pada kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi  $p=0,746$ . Hasil tersebut memiliki makna bahwa tidak terdapat perbedaan secara signifikan nilai *self awareness* antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Sugiyono (2010), yang menyatakan bahwa kelompok kontrol merupakan kelompok yang tidak diberi intervensi sehingga tidak akan ada pengaruh pada

kelompok tertentu sebelum atau setelah intervensi dilakukan.

#### **Uji berpasangan *pre-test post-test self-awareness* kelompok intervensi dan uji tidak berpasangan**

Berdasarkan tabel 6 dan 8, Berdasarkan tabel 6, didapatkan nilai signifikansi 0,000 pada analisa *self-awareness pre-test* dan *post-test* kelompok intervensi, dan hasil uji Mann-Whitney nilai *post-test self awareness* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi 0,027. Hasil tersebut bermakna bahwa terdapat perbedaan yang signifikan  $p=<0,05$  pada nilai *pre-test* dan *post-test* kelompok intervensi dan *post-test self awareness* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan atau edukasi yang diberikan bertujuan untuk mempengaruhi pola pikir seseorang dan juga dapat merubah perilakunya berdasarkan dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki masing-masing orang. Pendidikan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat diberikan pada berbagai bidang, salah satunya adalah kesehatan. Notoatmodjo (2014) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitiannya Nofitasari (2014) pendidikan kesehatan yang diterima oleh responden menunjukkan adanya pengaruh yang positif sehingga sikap responden pada kelompok intervensi menjadi lebih baik dibandingkan responden kelompok kontrol.

Dengan demikian setelah diberikannya pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan serta *self-awareness* mahasiswa agar dapat merubah pola hidup dan mencegah terjadinya hipertensi pada usia remaja. Menurut Mamonto (2014) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan memberikan pengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang penyakit menular seksual dengan *p value*  $(0,000) < \alpha (0,05)$ . Dengan adanya pengetahuan seseorang dapat menentukan keputusan yang dapat diambil untuk menentukan tindakan yang dapat diambil terhadap suatu masalah (Subramaniam, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan Navidian, dkk (2015), menunjukkan bahwa intervensi pendidikan atau dukungan dapat meningkatkan perilaku perawatan diri, meningkatkan kualitas hidup, dan meningkatkan status mental pasien dengan gagal jantung tanpa memperhatikan status depresi subjek. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Singh dkk (2017), bahwa setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan kesadaran tentang kanker mulut dan faktor risikonya di daerah kumuh perkotaan Chandigarh. Selain itu, pendidikan kesehatan efektif dalam memotivasi beberapa dari mereka untuk berhenti dari kebiasaan tembakau dan alkohol. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang dan dapat memulai perubahan perilaku yang menguntungkan seseorang di masyarakat.

Perubahan perilaku yang terjadi pada responden bisa dipengaruhi pada media yang digunakan saat pemberian edukasi. Pada

penelitian ini menggunakan media *power point* dengan metode ceramah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadeak (2014), tentang efektifitas promosi kesehatan melalui media audiovisual mengenai HIV/AIDS terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS disimpulkan bahwa, pemberian promosi kesehatan tentang HIV/AIDS melalui media audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa-siswi mengenai HIV/AIDS.

### **Kekuatan Dan Kelemahan Penelitian**

#### 1. Kekuatan Penelitian

- a. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan menggunakan pendekatan *pre-test* dan *post-test with control grup design*.
- b. Penelitian tentang *Self Awareness* faktor risiko hipertensi (merokok dan alkohol) sebelumnya belum pernah dilakukan.

#### 2. Kelemahan Penelitian

- a. Data demografi riwayat alkohol belum terdapat pada kuisisioner peneliti.
- b. Kesulitan menyesuaikan waktu luang responden untuk memberikan intervensi berupa edukasi faktor risiko hipertensi.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan faktor risiko

hipertensi (stres dan makanan tinggi natrium) terhadap self-awareness pada mahasiswa program sarjana UMY dapat disimpulkan:

1. Data demografi menunjukkan hasil, seimbang pada jenis kelamin responden pada kelompok intervensi dan juga kontrol, usia mayoritas adalah 20-21 tahun, riwayat keluarga mayoritas tidak memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi dan riwayat merokok responden mayoritas tidak merokok.
2. Terdapat perbedaan yang signifikan pada self-awareness responden kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan faktor risiko hipertensi (merokok dan alkohol).
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada self-awareness pada kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan leaflet PHBS.
4. Terdapat perbedaan yang signifikan pada self-awareness antara kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan faktor risiko hipertensi (merokok dan alkohol).

#### A. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh Edukasi Dampak Merokok Dan Minum Alkohol Sebagai Upaya Peningkatan *Self Awareness* Dalam Menghindari Faktor Risiko Hipertensi Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, maka peneliti dapat memberi saran sebagai berikut:

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Perawat dapat menggunakan pendidikan kesehatan faktor risiko hipertensi sebagai tindakan preventif untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang hipertensi dan dapat digunakan sebagai alat untuk menurunkan tingkat kejadian hipertensi pada remaja.

#### 2. Bagi Responden

Responden diharapkan setelah mendapat edukasi faktor risiko hipertensi dapat menambah pengetahuan mengenai hipertensi, dan responden dapat memiliki kesadaran untuk menerapkan dan melaksanakan pola hidup sehat dengan baik sehingga tingkat kejadian hipertensi pada remaja dapat berkurang.

#### 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan menambahkan variabel penelitian seperti pengaruh pendidikan kesehatan faktor risiko hipertensi terhadap tingkat pengetahuan dan pengukuran tekanan darah.

### DAFTAR PUSTAKA

AHA. (2016). *Guideline for the Prevention, detection, evaluation and management of hiGh Blood Pressure in adults.*

[https://www.acc.org/~media/Non-Clinical/Files-PDFs-Excel-MS-Word-etc/Guidelines/2017/Guidelines\\_Made\\_Simple\\_2017\\_HBP.pdf](https://www.acc.org/~media/Non-Clinical/Files-PDFs-Excel-MS-Word-etc/Guidelines/2017/Guidelines_Made_Simple_2017_HBP.pdf) Al Quran dan terjemahannya.

Al Quran

- BROWSE. (2018). Home Kemenkes Dan MTCC UMY Luncurkan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok Bersama Pemerintah Daerah Kebumen. oleh : BHP UMY  
<http://www.omy.ac.id/>  
 Fatwa Majelis Tarjih Dan Tajdidpimpinan Pusat Muhammadiyah no. 6/Sm/Mtt/Iii/2010 tentang Hukum Merokok.  
<https://edokumen.kemenag.go.id/files/Dq5QyRzv1339477393.pdf>
- Goleman, D., 2001. *Emotional Intelligence*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013). Riskesdas dalam Angka 2013 Pokok-Pokok Hasil RISKESDAS dalam Angka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Maranon, R., & Reckelhoff, J. F. (2013). *Sex and gender differences in control of blood pressure. Clinical science, 125(7)*, 311-318.
- Mamonto, S. F., Rompas, S., & Karundeng, M. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Smk Fajar Bolaang Mongondow Timur. *JURNAL KEPERAWATAN*, 2(2).
- Nadek, D. N. (2014). Efektifitas promosi kesehatan melalui media audiovisual mengenai hiv/aids terhadap peningkatan pengetahuan remaja Tentang hiv/aids. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1(1), 1-8..
- Navidian, A., Yaghoubinia, F., Ganjali, A., & Khoshsimae, S. (2015). *The Effect Of Self-Care Education On The Awareness, Attitude, And Adherence To Self-Care Behaviors In Hospitalized Patients Due To Heart Failure With And Without Depression. Plos One. Published: June 19, 2015*, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0130973>
- Nofitasari, D. O. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Tumbuh Kembang Anak Pada Usia Toddler Di Kartasura (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Priyadarshini, U. 2016. Prevalensi Hipertensi Dan Kebiasaan Merokok, Konsumsi Alkohol, Serta Konsumsi Garam Pada Penduduk Usia 20-59 Tahun Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Kubu li. *Intisari SainsMedis*, 3(1), 1-8.
- Pusat Data Dan Informasi (Infodatin). (2013). Perilaku merokok masyarakat Indonesia berdasarkan riskesdas 2007 dan 2013 Hari Tanpa Tembakau Sedunia 31 Mei. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puspita, E., Haskas, Y. (2014). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. Makassar. STIKES Nani Hasanuddin Makassar. 5(1). Diakses pada 28 Oktober 2015.
- Raihan, L., N., Erwin, A., P., D., (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan

- Dengan Kejadian Hipertensi Primer Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. *JOM PSIK VOL.1 NO.2*.
- RISKESDAS. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Retrieved from [http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2\\_v1/wp-content/uploads/2015/02/Pokok-Pokok-Hasil-Riskesdas-Prov-Riau-.pdf](http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2_v1/wp-content/uploads/2015/02/Pokok-Pokok-Hasil-Riskesdas-Prov-Riau-.pdf).
- RISTEKDIKTI. (2016). Riset, Teknologi, dan Perguruan Tinggi. [http://kelembagaan.ristekdikti.go.id/wp-content/uploads/2016/08/UU\\_no\\_20\\_tahun\\_2003.pdf](http://kelembagaan.ristekdikti.go.id/wp-content/uploads/2016/08/UU_no_20_tahun_2003.pdf).
- Singh, K., Deepak, S., Manmeet, K., Krishan G, Jarnail S., T., and Rajesh K. 2017. *Effect of health education on awareness about oral cancer and oral self-examination. J Educh Health Promoth. 2017; 6: 27. Published online 2017 May 5. doi: 10.4103/jehp.jehp\_82\_15*
- Setyanda, Y.O.G., Sulastri, D., Lestari, Y. (2015). Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas. Vol. 4, No. 2*
- Subramaniam, K. 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Diagnosa Diabetes Mellitus tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Abang I, Kabupaen Karangasem Bali Tahun 2015. *ISM, Vol.6 No.1 Mei-Agustus*.
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu* (1st ed.). Yogyakarta: GRAHA ILMU.
- Widyarthi, I. J., Putra, W. A. E., & Ani, L. S. (2016). Family History, Stress, Less Physical Activity, Obesity and Excessive Salty Food Consumption as Risk Factors of Hypertension. *Public Health and Preventive Medicine Archive, 4(2)*, 186-194. *Public Health and Preventive Medicine Archive 186-194 | Desember 2016 | Volume 4 | Nomor 2*.
- WHO. (2013). *World Health Day: Calls for Intensified Efforts to Prevent and Control Hypertension*.
- Www.umy.ac.id