

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia mengalami perubahan pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM) dikarenakan perkembangan epidemiologi penyakit yang berlawanan dengan perkembangan demografi dan perkembangan teknologi (Kemenkes RI, 2012). Penyakit tidak menular merupakan suatu permasalahan dunia dan di Negara berkembang karena penyakit tidak menular dapat mengakibatkan kematian dan kecacatan pada usia produktif, memperparah kemiskinan serta mengancam ekonomi nasional (Narain *et al.*, 2011). Pada tahun 2008, penyakit tidak menular menyebabkan 7,9 juta kematian di kawasan Asia Tenggara termasuk Indonesia, diperkirakan akan meningkat sebesar 21% pada dekade berikutnya. Dari 7,9 juta kematian akibat PTM 34% kematian tersebut terjadi pada umur dibawah 60 tahun, sedangkan persentase di dunia hanya 23% (WHO, 2011).

Beberapa contoh penyakit tidak menular yaitu penyakit jantung dan stroke. Penyakit jantung merupakan salah satu dari komplikasi hipertensi yang menyebabkan 9,4 juta kematian tiap tahun di seluruh dunia. Selain itu, Hipertensi berperan dalam menyebabkan 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian karena stroke. Di wilayah Asia Tenggara hipertensi menyebabkan 1,5 juta kematian tiap tahun (WHO, 2013). Indonesia merupakan salah satu Negara dengan prevalensi hipertensi yang tinggi yaitu 25,8% pada umur >18 tahun sesuai dengan data Riskesdas 2013.

Walaupun terjadi penurunan prevalensi hipertensi dibandingkan tahun 2007, namun terjadi peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara (apakah pernah didiagnosis tenaga kesehatan dan minum obat hipertensi) dari 7,6 persen tahun 2007 menjadi 9,5 persen tahun 2013. Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk tinggi yaitu 25,7%. Di Yogyakarta hipertensi merupakan salah satu dari 10 besar penyakit yang terdiagnosis pada pasien rawat jalan di puskesmas dan rumah sakit sesuai dengan laporan sistem survailans terpadu. Hal tersebut menunjukkan bahwa banyak kasus kunjungan, penyakit hipertensi telah menjadi penyakit paling dominan kedua bagi kelompok keluarga di Daerah Istimewa Yogyakarta, setelah penyakit infeksi saluran pernafasan akut (Dinkes, 2013). Di Indonesia prevalensi hipertensi pada usia 15-17 tahun menurut Joint National Committee (JNC) VII 2003 sebesar 5,3% (Depkes, 2013).

Walaupun prevalensi hipertensi pada remaja rendah, kejadian prahipertensi pada usia muda sudah biasa dan berkembang secara progresif dari tahun ke tahun (Battistoni *et al.*, 2015). Remaja sekarang kebanyakan memiliki kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat sehingga akan meningkatkan resiko terkena hipertensi saat dewasa muda . Terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup tidak sehat dengan kejadian hipertensi dengan OR = 9,6, artinya orang yang memiliki gaya hidup yang tidak sehat mempunyai risiko 9,6 kali akan mengalami penyakit hipertensi dibandingkan dengan orang yang gaya hidupnya sehat (Susanti, 2012). Gaya hidup tidak sehat yang dapat meningkatkan resiko terkena hipertensi meliputi kurangnya aktifitas fisik,

perilaku merokok, minum - minuman beralkohol, dan pola makan buruk yang dapat memicu obesitas (Pradono, 2010). Hal tersebut dapat dicegah dengan mengubah perilaku hidup kita, Perubahan-perubahan ini penting bagi remaja yang sudah memiliki faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah, seperti keturunan, ras atau usia.

Perkembangan intelegensia pada remaja menyebabkan remaja cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak dan cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba. Sekolah Menengah Atas (SMA) merupakan pusat pendidikan yang siswanya remaja pada usia antara 14 sampai 18 tahun. SMA Muhammadiyah 1 merupakan sekolah yang berada di perkampungan dengan suasana tenang tanpa suara bising kendaraan sehingga tidak mengganggu proses belajar mengajar.

Perilaku hidup yang dapat mencegah hipertensi antara lain menjaga pola makan, pengontrolan berat badan, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok, konsumsi buah-buahan dan sayuran yang cukup, tidak minum-minuman beralkohol serta menghindari stres . Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku yang dapat mencegah hipertensi tersebut. Diantaranya adalah pengetahuan seseorang terhadap hipertensi, Menurut Rogers pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Rogers, 2001). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat menetap sehingga lama kelamaan akan menjadi kebiasaan dan gaya hidup seseorang (Notoadmojo, 2007). Pengetahuan yang semakin tinggi akan menyebabkan perilaku juga

semakin baik, salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan seseorang adalah dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan berorientasi pada perubahan perilaku dimana pendidikan kesehatan berupa penyuluhan merupakan kegiatan pendidikan yang bertujuan dalam mencapai perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Maharani *et al.*, 2013).

Pendidikan kesehatan dapat diberikan dengan beberapa metode seperti pendidikan kesehatan secara perorangan, pendidikan kelompok, dan pendidikan massa. Bagi remaja pendidikan kelompok lebih efektif dikarenakan pada pendidikan kelompok remaja dapat melakukan diskusi kelompok, bermain peran, dan simulasi sehingga penyampaian pengetahuan tentang hipertensi dapat lebih mendalam. Pendidikan kesehatan yang diberikan pada penelitian kali ini adalah pengertian hipertensi, penyebab hipertensi, klasifikasi hipertensi, bahaya hipertensi dan hal penting lain yang terkait hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maharani *et al.*, (2013) terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan hipertensi masyarakat desa patobong, dengan nilai $P=0,0001$. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Susanti dan Suryani (2012) berhasil membuktikan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dalam mengelola hipertensi yang signifikan dengan nilai $p=0,000$.

Saat ini pendidikan kesehatan di Indonesia kebanyakan masih dalam bentuk presentasi verbal oleh tenaga kesehatan, padahal penggunaan multimedia audiovisual sebagai media edukasi memiliki beberapa keunggulan seperti mengurangi penggunaan sumberdaya yang diperlukan dalam melakukan edukasi ke pasien misalnya dana dan waktu yang digunakan untuk memberikan konten edukasi. Intervensi menggunakan video dapat memberikan materi edukasi yang telah terstandarisasi. Pendidikan kesehatan melalui media audiovisual dapat digunakan pada pasien yang tidak mempunyai kemampuan baca tulis maupun yang mempunyai pengetahuan kesehatan rendah, dan dapat menghibur pasien (Tuong *et al.*, 2014).

Di dalam Al-qur'an kita diperintahkan oleh Allah swt untuk menyebarkan kebaikan kepada orang lain dan mencegah dari keburukan. Seperti yang diuraikan sebelumnya, beberapa dari faktor resiko hipertensi merupakan perilaku buruk seperti merokok dan minuman keras sehingga hal tersebut harus dicegah.

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ
هُمُ الْمُفْلِحُونَ

“Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma’ruf dan mencegah dari yang munkar merekalah orang – orang yang beruntung (Qs. Ali Imran[3] : 104)

Di dalam hadist, Nabi Muhammad SAW bersabda bahwa Allah lebih menyukai mukmin yang kuat daripada mukmin yang lemah. Salah satu perilaku pencegahan hipertensi adalah aktifitas fisik yang cukup sehingga tubuh kita akan lebih kuat.

“Orang mukmin yg kuat lebih baik & lebih dicintai oleh Allah Subhanahu wa Ta 'ala daripada orang mukmin yg lemah” [HR. Muslim No.4816].

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, pencegahan hipertensi lebih baik dimulai sejak usia remaja sehingga dapat menurunkan kemungkinan terkena hipertensi saat usia produktif. Salah satu bentuk pencegahan hipertensi dengan pendidikan kesehatan. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengambil rumusan masalah sebagai berikut: Adakah Pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi dengan metode audio visual terhadap perilaku pencegahan hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada remaja

D. Manfaat Penelitian

1. Masyarakat

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya penyakit hipertensi dan mengetahui serta dapat menerapkan kebiasaan hidup yang dapat mencegah hipertensi

2. Petugas pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan pelayanan kesehatan khususnya pada tingkat primer dalam melaksanakan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang perilaku yang dapat mencegah hipertensi pada anak remaja

3. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pendidikan kesehatan tentang hipertensi di kurikulum pembelajaran SMA supaya remaja dapat mengenal lebih dini tentang masalah hipertensi.

4. Peneliti

Penelitian ini menambah pengetahuan dan pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian secara baik dan benar, khususnya di bidang pencegahan primer dengan pendidikan kesehatan tentang hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Berikut Tabel 1 menjelaskan beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian ini.

Tabel 1. Keaslian Penilitia

| Peneliti dan tahun | Judul Penelitian | Desain Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan |
|-----------------------------|---|---|--|---|
| Susanti dan Suryani. 2012 | Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengelola Hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang | Penelitian kuantitatif dengan <i>Quasi-experimental design</i> yang menggunakan <i>pretest-postest</i> | Hasil dari variable pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan 0,000(p<0,05), kemudian untuk variable sikap adalah 0,000 (p<0,05). Ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifika antara pemberian pendidikan kesehatan dan sikap baik sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi | Pada jurnal tersebut pendidikan kesehatan yang diberikan bertujuan untuk pengelolaan hiperensi sedangkan pada penelitian saya tujuan pendidikan untuk mencegah hipertensi |
| Maharani <i>et al.</i> 2013 | Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Hipertensi di desa Patobong | Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain Pre Eksperimen, One group pre-test post-test design | Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan hipertensi masyarakat desa patobong, dengan nilai $P=0,0001$ ($\alpha < 0,05$) | Penelitian ini menggunakan metode pre-eksperimen sedangkan penelitian saya menggunakan metode <i>Quasi Eksperimental</i> . Selain itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi, sedangkan penelitian saya bertujuan untuk mngetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan hipertensi. |

| | | | | |
|---------------------|--|--|--|---|
| Saputri YI. 2014 | <p>Kecamatan Mattiwo Sompe Kabupaten Pinrang</p> <p><i>Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Wironanggan Kecamatan Gatak Sukoharjo</i></p> | <p>Menggunakan metode <i>quasy- experiment</i> dengan <i>pretest- posttest</i> dan desain kontrol grup</p> | <p>Terdapat pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan akan hipertensi. Tetapi tidak ada pengaruh antara pendidikan kesehatan dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi yang lanjut usia.</p> | <p>Pada jurnal tersebut, peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh dari pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kepatuhan diet hipertensi pada lanjut usia. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada sampel penelitian dan tujuan penelitian. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah lanjut usia dan pasien hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kepatuhan diet hipertensi. Sedangkan penelitian saya bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan hipertensi.</p> |
|---------------------|--|--|--|---|
