

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular meningkat setiap tahun di seluruh dunia sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena tingginya angka kematian (WHO, 2021) Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia .

Hasil riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular meningkat dari tahun 2013. Angka kematian akibat penyakit tidak menular tergolong tinggi, diperkirakan ada sekitar 41 juta orang yang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit tidak menular. Dari data tersebut diketahui bahwa hampir 71% angka kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular (Data WHO,2021)

Penyakit tidak menular penyebab kematian tertinggi adalah penyakit kardiovaskuler (WHO,2021). Salah satu penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian secara global adalah hipertensi (Ansar J, Dwinata I, 2019) Prevalensi hipertensi di dunia diperkirakan setidaknya 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. (WHO,2020)

Di Indonesia, hipertensi terus meningkat dari tahun 2013 sebesar 25,8% menjadi 34,1% pada tahun 2018. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk yang berumur diatas 18 tahun yaitu 34,1%, pada kelompok umur 31-44 tahun 31,6%, umur 45-54 tahun sebesar 45,3% dan sebesar 55,2% pada kelompok umur 55-64 tahun (Kemenkes,

2019). Pada tahun 2016 di Jawa Barat ditemukan 790.382 orang dengan kasus hipertensi (2,45% terhadap jumlah penduduk ≥ 18 tahun), dengan jumlah kasus yang diperiksa sebanyak 8.029.245 orang. Prevalensi hipertensi di Jawa Barat mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 29,4% menjadi 39,6 pada tahun 2018 (Data BPS, 2018).

Provinsi Jawa Barat menempati urutan kedua setelah Kalimantan Selatan dengan angka prevalensi tinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Barat tahun 2019 sebesar 41,6% sedangkan hasil Riskesdas 2018 sebesar 39,6%, mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas 2013 yaitu sebesar 29,4%. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019) Menurut data Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat 2018 Provinsi Jawa Barat bila dibandingkan dengan prevalensi dalam skala Kabupaten/Kota dengan kategori 5 wilayah tertinggi salah satu wilayah untuk penyakit hipertensi tertinggi adalah Kabupaten Sumedang sebanyak 442,7% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Kabupaten sumedang pada tahun 2021 dengan Jumlah kasus sasaran hipertensi sebanyak 248.173 orang. Dan sampai dengan bulan September 2021 sudah terjaring 124.964 orang atau 50,35 %. Angka prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun mengalami kenaikan (Data Dinkes kab sumedang).

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang dapat mengakibatkan

suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan, sehingga memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh yang menimbulkan kerusakan lebih berat pada target organ bahkan kematian (Lisiswanti et al., 2016). Mayoritas orang yang mengalami hipertensi tidak menyadari bahwa mereka telah mengidap hipertensi karena tidak ada gejala yang dirasakan, sehingga hipertensi yang diderita tidak terdeteksi (WHO, 2019).

Peningkatan kasus hipertensi diperberat dengan banyaknya kasus hipertensi yang tidak terkontrol yaitu lebih dari 80% kasus, sehingga pada tahun 2016 WHO menerapkan program *HEARTS* untuk deteksi dan penanganan penderita hipertensi secara lebih efektif (Permata et al., 2021; WHO, 2020). Kementerian kesehatan RI telah melaksanakan beberapa program pencegahan dan pengendalian kasus hipertensi yaitu program CERDIK dan PATUH tetapi kasus hipertensi tetap mengalami peningkatan dari 25,8% menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah seringkali terjadi tanpa adanya keluhan sehingga penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi. Tekanan darah pada penderita hipertensi dapat disebabkan oleh pengetahuan yang kurang mengenai penyakit hipertensi.

Pengetahuan merupakan aspek penting dalam terbentuknya perilaku atau tindakan individu (Notoadmodjo, 2010) Perilaku yang didasari dengan

pengetahuan serta sikap positif akan bersifat langgeng. Pengetahuan penderita mengenai hipertensi dapat menjadi sarana untuk membantu penderita hipertensi dalam menjalankan pencegahan dan pengendalian hipertensi. Semakin paham penderita hipertensi mengenai penyakitnya maka akan semakin paham pula perilaku yang harus dipertahankan ataupun diubah.(Suparyanto dan Rosad (2015, 2020)

Pengetahuan *Self management* Hipertensi hipertensi yang rendah dapat menyebabkan tidak terkontrolnya tekanan darah dan timbulnya komplikasi penyakit lain (Ulya & Iskandar, 2017) Pengetahuan hipertensi dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan Manajemen perawatan diri (*self management*) ini berhubungan erat dengan perilaku penderita, Kegagalan melakukan *Self management* Hipertensi akan berdampak terhadap terjadinya komplikasi yang mematikan (Salami, 2021). Dampak positif dari *Self management* Hipertensi pasien hipertensi mempunyai pemahaman dan keterampilan lebih baik tentang bagaimana mengatasi penyakitnya dan bagaimana mereka mengubah perilaku secara perlahan untuk mengatasi penyakitnya. Namun demikian program ini membutuhkan motivasi dan dukungan dari semua sumber terutama anggota keluarga dan orang-orang terdekat yang menjadi kepercayaan penderita (Andriani, 2021). Sedangkan dampak buruk yang akan terjadi bisa mengakibatkan berbagai komplikasi penyakit seperti stroke hingga kematian (Meldy et al., 2022)

Self management Hipertensi hipertensi sangat dibutuhkan agar pasien tidak mengalami penurunan kesehatan dikarenakan penyakit sering

berulang. *Self management* Hipertensi mengarah pada tindakan untuk mempertahankan perilaku yang efektif meliputi penggunaan obat yang diresepkan, mengikuti diet dan olahraga, pemantauan secara mandiri dan koping emosional dengan penyakit yang diderita (Rahmawati & Suryadi, 2019)

Perilaku pengendalian hipertensi dapat dilihat menggunakan teori perilaku individu menurut *Lawrence Green* (1980) dalam Notoatmodjo (2010) yang dipengaruhi oleh faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Perilaku kesehatan dapat diaplikasikan dengan menitik beratkan pada perilaku individu sehingga dapat mengetahui faktor kesehatan apa saja yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan tersebut (Rahmawati, 2019)

Cara untuk meningkatkan pengetahuan demi kesehatan seseorang yaitu salah satunya dengan pendidikan kesehatan. (Nursalam, 20016).

Menurut (Notoatmodjo, 2012) Pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, ke mana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit dan sebagainya. Metode pendidikan dapat dilakukan secara individu, kelompok dan massa, Media yang biasa digunakan adalah poster,

leaflet, brosur, stiker, dan lembar balik (Mubarak, 2012). Pada penelitian ini menggunakan media Audiovisual, media audiovisual memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (75% sampai 87%), sedangkan 13 sampai 25% pengetahuan diperoleh melalui indera lain, Jika di bandingkan dengan media ceramah kurang efektif hal ini di sebutkan dalam pelitian yang di lakukan oleh Fernalia¹,Busjra , Wati Jumaiyah, Dengan hasil penelitian terdapat perbedaan skor pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan audiovisual tentang SADARI. Jadi stimulus yang diberikan dengan metode ceramah pada umumnya hanya dengan suara, padahal stimulus yang maksimal akan terjadi ketika melibatkan indera penglihatan dengan media yang tepat serta menarik, hal ini menyebabkan informasi tentang perawatan yang disampaikan kurang efektif, ditambah dengan belum komprehensifnya informasi yang diterima sehingga hasilnya adalah mayoritas pasien tidak dapat menerapkan *Self management* Hipertensi dengan baik terhadap penyakit hipertensi.(Fernalia¹,Busjra , Wati Jumaiyah, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh Silvia Nuruddani, Handono Fatkhur Rahman , Setiyo Adi Nugroho , Sri Astutik Andayani⁴ , Abdul Hamid Wahid yang judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Berbahasa Madura Terhadap Self management Hipertensi Pada Klien Hipertensi di Poli Jantung RSUD Dr. Abdoer Rahem

Situbondo” Didapatkan bahwa terdapat pengaruh dan perbedaan nilai *Self management* Hipertensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan booklet berbahasa Madura pada klien hipertensi di Poli Jantung RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Perawatan *Self management* Hipertensi berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan penderita hipertensi yang akan mempengaruhi perilaku.

Berdasarkan Data yang di peroleh dari UPT Puskesmas Rawat Inap Surian Kabupaten sumedang yang menaungi 9 desa yaitu desa surian, pamekarsari, wanasari, wanajaya, tanjung, suriamedal, suriamukti, ranggasari, dan nanjungwangi dengan jumlah penderita hipertensi dari 9 desa sebanyak 2.130 jiwa. Data Hipertensi yang masih tergolong tinggi dan terus naik pada tahun 2022 yaitu di desa surian. Desa Surian merupakan salah satu desa di bawah naungan UPT Puskesmas Rawat Inap surian kabupaten sumedang dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 269 jiwa. Melihat dari data sasaran hipertensi yang di peroleh dari Puskesmas Rawat Inap Surian bahwa jumlah sasaran yang paling tinggi yaitu di umur 45-59 dengan jumlah 62 jiwa, Sasaran ini didukung dengan pendapat Santrock (2002) yang menyebutkan bahwa usia 45-59 tahun dianggap mengalami kecenderungan hipertensi karena pada usia *midle age* merupakan usia dimana kondisi tubuh mulai menurun dan rentan mengalami penyakit kronis (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 15 Desember 2022 di desa Surian kepada 10 orang penderita hipertensi di

dapatkan hasil dari 2 orang mengatakan dirinya tidak memperhatikan porsi dan pilihan makan, 2 orang mengatakan tidak dapat mengontrol tekanan darah dengan tepat, 2 orang mengatakan tidak pernah mendiskusikan rencana pengobatan dengan dokter atau perawat, 2 orang mengatakan kurang teratur dalam mengecek tekanan darahnya, 2 orang mengatakan tidak memakan obat hipertensi dengan teratur. Dapat diartikan bahwa penderita kurang pengetahuan untuk *manage* penyakitnya, Kemudian belum adanya pendidikan kesehatan mengenai *Self management* Hipertensi pada penderita hipertensi. Serta untuk Penanganan pada penderita hipertensi di UPT puskesmas rawat inap surian telah dilakukan oleh petugas kesehatan salah satunya melalui pemberian informasi kesehatan hanya pada waktu kunjungan ke puskesmas/posbindu saja secara *face to face* . serta belum adanya pengukuran secara spesifik mengenai tingkat pengetahuan *Self management* Hipertensi pada penderita hipertensi.

Perbandingan UPT Puskesmas Surian dengan Puskesmas Gantar dilihat dari jumlah hipertensi di Puskesmas Surian Jauh lebih tinggi di bandingkan UPT Puskesmas Gantar, Kemudian di UPT Puskesmas Surian belum adanya pendidikan kesehatan audiovisual terkait *Self management* Pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi dan belum adanya pengukuran secara spesifik mengenai tingkat pengetahuan *self management* hipertensi

Berdasarkan hasil uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audiovisual Pada

Pengetahuan *Self management* Hipertensi Pada Pra Lansia Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Rawat Inap Surian ”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audiovisual Pada Pengetahuan *Self management* Hipertensi Pada Pra Lansia Penderita Hipertensi di UPTD Puskesmas Rawat Inap Surian”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui ada “Adakah pengaruh pendidikan kesehatan Audiovisual pada pengetahuan *Self management* Hipertensi Pada Pra lansia Penderita Hipertensi di UPT Puskesmas surian ”

1.3.2 Tujuan Khusus

Ada Beberapa Tujuan Khusus pada penelitian ini yaitu :

1. Mengidentifikasi pengetahuan *Self management* Hipertensi sebelum di lakukan pendidikan kesehatan Audivisual Pada Pra lansia Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Rawat Inap Surian pada kelompok intervensi.
2. Mengidentifikasi pengetahuan *Self management* Hipertensi sebelum di lakukan pendidikan kesehatan Audivisual Pada Pra lansia Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Rawat Inap Surian pada kelompok kontrol.

3. Mengidentifikasi Pengetahuan *Self management* Hipertensi sesudah di lakukan Pendidikan Kesehatan Audivisual Pada Pra lansia Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Surian pada kelompok intervensi.
4. Mengidentifikasi Pengetahuan *Self management* Hipertensi sesudah di lakukan Pendidikan Kesehatan Audivisual Pada Pra lansia Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Surian pada kelompok kontrol.
5. Mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan Audiovisual Terhadap Pengetahuan *Self management* Hipertensi Pada Pra lansia Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Rawat Inap Surian pada kelompok intervensi.
6. Mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan Audiovisual Terhadap Pengetahuan *Self management* Hipertensi Pada Pra lansia Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Rawat Inap Surian pada kelompok kontrol.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk meningkatkan pendidikan kesehatan terkait tingkat pengetahuan *Self management* Hipertensi yang bisa menyebabkan terjadinya hipertensi
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat

sekaligus untuk menambah wawasan pengetahuan *Self management* Hipertensi agar mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari

1.4. 2 Manfaat Praktis

1. Bagi Universitas Bhakti Kencana Bandung

Hasil dari Penelitian ini di harapkan dapat di jadikan bahan informasi atau masukan terkait Pendidikan Kesehatan *Self management* Hipertensi terhadap tingkat pengetahuan hipertensi

2. Bagi Tempat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan Informasi yang diperoleh dari peneliti dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak puskesmas khususnya terkait pengetahuan self management penderita hipertensi

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian yang dilakukan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk diteliti lebih lanjut sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih baik lagi.

1.5 Ruang Lingkup

Permasalahan dalam penelitian ini berkaitan dengan area keperawatan gerontik. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy eksperiment* yang menggunakan *True grup sebelumt sesudaht with control grup design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi dengan sasaran umur 45-59 tahun yang berjumlah 62 Responden. Kemudian di bagi mejadi dua kelompok. Kelompok intervensi berjumlah 31 respoden dan kelompok control berjumlah 31 responden. Penelitian ini menggunakan Teknik *Total Sampling*. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Rawat Inap Surian.