

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia (lansia) adalah bagian dari proses kehidupan manusia yang ditandai dengan adanya penurunan fungsi tubuh. Dimana manusia secara tidak langsung menjadi tua, namun dimulai dari saat masih bayi, anak-anak, dewasa, dan tumbuh menjadi tua atau kita sering sebut lansia (Mubarak, Chayatin & Santoso, 2009). Dimana populasi lansia terus meningkat, seperti yang dijelaskan oleh *World Population Properties the 2012 Revolution* bahwa pada tahun 2013 jumlah lansia mencapai 13,4% di seluruh dunia. Sedangkan untuk jumlah lansia di Indonesia mencapai 8,9%, hal tersebut di perkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2100 (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017). Lansia adalah suatu kondisi dimana individu memiliki risiko tinggi terkena penyakit yang degeneratif seperti penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, diabetes melitus, reumatik, dan kanker. Namun kebanyakan penyakit yang dialami oleh lansia adalah penyakit hipertensi. Kebanyakan penderita yang mengalami hipertensi tidak menunjukkan adanya gejala yang menandai adanya penyakit hipertensi, dengan begitu penyakit hipertensi merupakan suatu penyakit yang membahayakan seseorang (Santoso, 2010).

Tekanan darah merupakan parameter hemodinamika yang mudah untuk diukur dan merupakan gambaran dari hemodinamika itu sendiri. Sedangkan untuk hemodinamika dapat diartikan sebagai kondisi ketika tekanan darah dan aliran darah bisa mempertahankan perfusi jaringan tubuh (Mutaqqin, 2009). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah sistole  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastole  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi adalah suatu keadaan yang sering dialami oleh orang usia dewasa, muda, dan awal paruh baya (Dipiro, 2014).

Penderita hipertensi setiap tahun pasti mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2011 sebanyak 26,4% penduduk yang ada di dunia mengalami hipertensi dan hal tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% penduduk yang mengalami hipertensi pada tahun 2025 (Ulya, Iskandar & Asih, 2017). Hipertensi merupakan suatu penyakit kardiovaskular kronik yang tidak menunjukkan adanya gejala penyakit, sehingga penyakit ini sering dikenal dengan sebutan *silent killer* yang artinya mengakibatkan kematian. Namun dengan begitu kebanyakan masyarakat Indonesia tidak peduli akan penyakit hipertensi dan mengabaikannya dengan keadaan tekanan darah yang tinggi. Bahkan dalam melakukan kontrol tidak dilakukan dengan optimal serta tidak melakukan pengobatan secara teratur. Bahkan banyak masyarakat Indonesia yang menganggap bahwa hipertensi yang dialami oleh lansia itu merupakan suatu penyakit yang lazim diderita oleh lansia, mereka menganggap bahwa hipertensi tidak perlu dilakukan pengobatan (Hikmah, 2017).

Hipertensi adalah faktor risiko terbesar nomor tiga yang dapat mengakibatkan kematian akan tetapi hal tersebut juga menjadi penyebab utama kematian tertinggi di dunia. Dimana faktor risiko tersebut dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah diantaranya usia, jenis kelamin, dan keturunan, dan faktor yang dapat diubah diantaranya obesitas, merokok, olah raga, konsumsi alkohol berlebih, konsumsi garam berlebih, dan hiperlipidemia (Kemenkes RI, 2014). Di Indonesia yang mengalami penyakit hipertensi sebanyak 17 – 21 %, dari populasi penduduk yang ada dan penyakit tersebut tidak terdeteksi. Hal tersebut mengakibatkan 60% yang mengalami hipertensi mengalami stroke. Hipertensi yang diderita oleh penduduk Indonesia diperkirakan mencapai 15 juta jiwa namun untuk yang mengalami hipertensi terkontrol hanya sebanyak 4 %. Selanjutnya sebanyak 6 – 15 % dialami oleh populasi lanjut usia, kemudian sebanyak 50 % tidak menyadari bahwa individu tersebut mengalami hipertensi dan mengetahui apa saja faktor yang beresiko sehingga hal tersebut mengakibatkan hipertensi yang diderita bertambah parah (Haryuni & Lutfiasari, 2018).

Sebanyak 1 milyar orang yang ada didunia mengalami hipertensi, dimana sebagian berada di negara berkembang dengan penghasilan yang masih rendah. Untuk angka kejadian hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 34,1%. Dimana yang mengalami hipertensi diantaranya yaitu di rentang usia 18-24 sebanyak 1,2%, 25-34 sebanyak 20,1%, 35-44 sebanyak 45,3%, 55-64 sebanyak 55,2%, 65-74 sebanyak 63,2%, dan 75+ tahun sebanyak 69,5%. Dengan adanya prevalensi tersebut membuktikan bahwa yang paling banyak menderita hipertensi ialah lansia (Risikesdas, 2018). Untuk angka kejadian hipertensi di Yogyakarta berdasarkan per Kabupaten diantaranya yaitu Kabupaten Sleman sebanyak 40128 orang yang mengalami hipertensi, Kabupaten Bantul sebanyak 37692 orang yang mengalami hipertensi, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 29862 orang mengalami hipertensi, Kabupaten Gunungkidul sebanyak 29105 orang mengalami hipertensi, dan Kota Yogyakarta sebanyak 3701 orang mengalami hipertensi (Dinkes, 2017).

Hipertensi dapat ditangani dengan cara terapi farmakologi dan non farmakologi, berdasarkan penjelasan dari penelitian sebelumnya bahwa untuk faktor yang memengaruhi penatalaksanaan ialah tingkat pendidikan terakhir, lama menderita hipertensi, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan motivasi berobat (Puspita, 2016). Perilaku yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah bisa dengan melaksanakan pola hidup sehat, dimana hal tersebut terbukti dapat mencegah terjadinya penyakit kardiovaskular (Soenarta, 2015). Penatalaksanaan non farmakologi bisa dengan memodifikasi gaya hidup seperti latihan fisik secara teratur, menurunkan BB, mengurangi asupan garam, berhenti mengkonsumsi alkohol, dan berhenti merokok. Untuk terapi farmakologi bisa dengan obat anti hipertensi diuretik: *angiotensin conver-ting enzyme inhibitor (ACEI)*,  *$\beta$ -blocker*, *angiotensin Iireceptor Blocker (AIIRA)*, pemblok saluran/kanal kalsium (*CCBs*), penghambat reseptor  $\alpha$  2 sentral, reserpin dan vasodilator arteri (Dewanti, 2015).

Alasan pasien hipertensi tidak patuh minum obat karena untuk proses pengobatannya yang lama sehingga pasien yang hendak berobat merasa malas dan bosan, pasien merasa keadaanya sudah membaik sehingga tidak melanjutkan untuk mium obat atau melakukan pengobatan (Rusminingsih & Dian, 2018). Hal tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, usia, pekerjaan, jenis kelamin, dan status sosio-ekonomi baik dari pasien hipertensi maupun keluarga pasien. Untuk faktor utama yang memengaruhi ketidakpatuhan minum obat ialah pendidikan (Darnindro & Sarwono, 2017). Dengan begitu berarti segala hal yang berkaitan dengan hipertensi seperti pengetahuan, sikap, kepatuhan menjadi faktor utama agar tidak menimbulkan komplikasi yang semakin parah (Hikmah, 2017).

Pengetahuan mengenai hipertensi sangat penting, hal tersebut dikarenakan masih banyak sekali masyarakat yang masih kurang atau bahkan tidak memahami tentang manajemen hipertensi. Pendidikan adalah salah satu yang dapat digunakan dalam meningkatkan pengetahuan seseorang mengenai penyakit hipertensi. Pendidikan dapat diberikan dari berbagai bidang, diantaranya yaitu pendidikan kesehatan. Dalam melakukan pendidikan kesehatan terhadap masyarakat membutuhkan media yang bisa diterima oleh semua kalangan. Bagi *pra* lansia kebanyakan yang sudah mengalami kemunduran fungsi fisik maupun kognitifnya membutuhkan suatu media pendidikan kesehatan yang dapat dengan mudah diterima oleh lansia tersebut (Ulya, Iskandar & Asih, 2017).

Media pendidikan kesehatan yang biasa digunakan untuk penyuluhan di masyarakat diantaranya seperti media cetak (Haryani, Sahar & Sukihananto 2016) dengan  $p=0,002$  hal ini dikarenakan media cetak dapat menampilkan gambar dan bahasa yang mudah di mengerti oleh sasaran, media poster (Ulya, Iskandar & Asih 2017) dengan  $p=0,016$  karena apabila poster tersebut sering dibaca maka informasi dapat tersampaikan dan mampu mempengaruhi pengetahuan, dan yang terakhir menggunakan media *audio visual* (Yusan dkk, 2017) dengan  $p=0,000$  hal ini

dikarenakan penyuluhan kesehatan yang diberikan selain berupa gambar juga terdapat suara sehingga seseorang menjadi tertarik untuk melihat dan memahami sehingga materi tersampaikan dan mampu mempengaruhi pengetahuan.

Maka dari itu untuk penyuluhan kesehatan pada pasien hipertensi dan keluarga bisa dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audio visual. Karena dengan menggunakan metode audio visual dalam melakukan penyuluhan kesehatan lebih mengutamakan upaya preventif yang digunakan sebagai ujung tombak agar menjadi Indonesia sehat. Media *audio visual* yang digunakan untuk penyuluhan kesehatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap serta perilaku dari pasien hipertensi dan keluarga pasien (Siswanto dkk, 2016).

Media *audio visual* merupakan suatu media yang memiliki unsur suara dan gambar, diantaranya seperti televisi, video, film atau demonstrasi langsung. Media *audio visual* memiliki dua perbedaan, yaitu media audio visual diam dan media *audio visual* gerak. Media audio visual diam merupakan suatu media yang hanya menampilkan suara serta gambar diam (tidak bergerak). Sedangkan media *audio visual* gerak merupakan suatu media yang bisa menampilkan suara an gambar bergerak (Gunawan, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan Yusan dkk (2017) mengenai *The Affecf of Audio Visual Education to Wards Knowledge and The Adherence DMT1 Patients*, bahwa penyuluhan dengan media film, dimana dalam video tersebut terdapat unsur suara dan gambar yang sudah disesuaikan dengan materi penyuluhan dan hal tersebut dapat berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan pasien DM.

Berdasarkan studi pendahuluan di tiga tempat di kabutapen Sleman didapatkan hasil bahwa di desa pertama terdapat 4024 orang lansia yang mengalami hipertensi, di desa ke dua terdapat 2875 orang lansia yang mengalami hipertensi, kemudian di tempat yang ke tiga terdapat 121 orang lansia yang mengalami hipertensi. Namun dari ketiga tempat tersebut tidak mengijinkan untuk melakukan penelitian karena

alasan tertentu, sehingga peneliti melakukan studi pendahuluan ulang di Puskesmas Banguntapan Bantul Yogyakarta dan mendapatkan data sejumlah 334 penderita hipertensi. Dan peneliti hanya mengambil salah satu Posyandu di Banguntapan Bantul yaitu di Posyandu lansia Glagah Lor Banguntapan Bantul Yogyakarta pada tanggal 19 April 2019, dengan jumlah penderita hipertensi yang tercatat sebanyak 34 orang dalam rentang usia 37-81 tahun dan 17 diantaranya adalah lansia yang mengalami hipertensi. Peneliti mengambil data dengan melakukan wawancara singkat dengan 6 lansia yang menderita hipertensi sebagai fenomena yang terjadi di lapangan. Berdasarkan hasil wawancara lansia laki-laki melakukan aktivitas fisik seperti kesawah namun jarang melakukan olahraga, hipertensi kambuh jika sedang banyak pikiran (masalah) dan masih aktif merokok, sedangkan 2 lansia wanita diantaranya mengatakan belum membatasi dalam mengkonsumsi gorengan, makan-makanan bersantan, tetapi rutin mengkonsumsi sayuran setiap hari dan melakukan senam lansia seminggu sekali. Di posyandu tersebut pernah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai penyebab-penyebab hipertensi, namun untuk pengetahuan pengendalian hipertensi belum pernah diberikan.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audio visual* terhadap pengetahuan pengendalian hipertensi pada lansia di Posyandu lansia Gagah Lor Banguntapan Bantul Yogyakarta.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti menentukan rumusan masalah sebagai berikut: “Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode *Audio Visual* terhadap Pengetahuan Pengendalian Hipertensi Lansia di Posyandu Glagah Lor, Banguntapan Bantul Yogyakarta”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *audio visual* terhadap pengetahuan pengendalian hipertensi lansia di Posyandu Glagah Lor, Banguntapan Bantul Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan hipertensi pada lansia di Posyandu Glagah Lor sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audio visual* mengenai hipertensi
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan hipertensi pada lansia di Posyandu Glagah Lor sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audio visual* mengenai hipertensi

### D. Manfaat Penelitian

Harapan bagi peneliti bahwa dengan dilakukan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak:

#### 1. Secara teoritis

Penelitian yang berisi mengenai pengetahuan pengendalian hipertensi diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah wawasan dalam bidang pengetahuan khususnya dalam ilmu keperawatan.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi pelayanan kesehatan (Kader) di Posyandu

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi bagi unit pelayanan kesehatan seperti kader bahwa media *audio visual* mampu meningkatkan pengendalian hipertensi.

##### b. Bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini dapat menghasilkan suatu informasi yang dapat digunakan dalam dunia ilmu pengetahuan khususnya mengenai pengaruh metode *audio*

*visual* terhadap pengetahuan pengendalian hipertensi yang telah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode *audio visual* yang berisikan seperti olahraga secara teratur, manajemen stres dan konsumsi obat. .

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai wujud pengaplikasian disiplin ilmu yang telah dipelajari dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, pengalaman, penelitian yang lebih lama lagi, responden yang lebih banyak mengenai pengaruh metode *audio visual* terhadap tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi.

d. Bagi pasien hipertensi

Dapat menambah pengetahuan terhadap pentingnya manajemen pengendalian hipertensi tentang olahraga secara rutin, diet, manajemen stres, kepatuhan minum obat dan dampak dari hipertensi bagi kelangsungan hidup pasien hipertensi.