

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Data (Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS, 2013) menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan di Indonesia dengan prevalensi mencapai 25,8% dan prevalensi tersebut meningkat atau semakin tinggi pada tahun (2018), yaitu 34,1%. Hipertensi juga disebut sebagai “*the silent killer*” karena beberapa orang tidak sadar bahwa dirinya ternyata mengalami hipertensi (RS UNS, 2017). Konsumsi lemak dan natrium yang tinggi diduga merupakan faktor risiko terhadap hipertensi, disamping faktor resiko terhadap hipertensi lainnya yang tidak dapat dikontrol seperti faktor usia, jenis kelamin, dan genetik (Depkes, 2011)

Diet yang dikenal saat ini di negara maju bagi pasien-pasien hipertensi adalah diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) yang merupakan diet sayuran serta buah yang banyak mengandung serat pangan (30 gram/hari) dan mineral tertentu (kalium, magnesium serta kalsium) sementara asupan garamnya dibatasi (Hartono, 2012). Penelitian di Indonesia membandingkan antara penerapan pola diet DASH dikombinasikan diet rendah garam (DRG) dengan penerapan diet rendah garam saja. Hasilnya adalah kombinasi penerapan pola diet DASH dan diet rendah garam (DRG) menurunkan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing

sebesar 5.33 mmHg dan 1.98 mmHg. Sedangkan diet rendah garam (DRG) saja dapat menurunkan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing sebesar 2.5 mmHg dan 1.75 mmHg (Rahmayanti dan Sutjiati, 2009). Yang membedakan antara diet DASH dengan diet Rendah garam ialah diet DASH mengutamakan konsumsi banyak sayur, buah, dan makanan atau produk rendah lemak serta mengurangi konsumsi makanan atau produk lemak jenuh. Sedangkan Diet rendah garam hanya mengurangi konsumsi garam (natrium) dengan tidak lebih dari 100 mmol sehari atau setara dengan 2,4 g natrium atau 6 gram garam dapur (Health, 2003).

Pengetahuan gizi dan kesehatan yang terbatas pada dewasa atau lansia akan hipertensi, menyebabkan mereka melakukan kebiasaan makan yang dapat merugikan kesehatan mereka sendiri, sehingga untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku gizi masyarakat merupakan tujuan dari adanya pendidikan gizi. Untuk menyampaikan pengetahuan agar dapat berlangsung secara efektif, dibutuhkan metode dan media pembelajaran yang komprehensif (Puspita Lestari, 2019).

Pemilihan audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan dapat diterima dengan baik oleh responden. Metode ini menawarkan pendidikan kesehatan yang lebih menarik dan tidak monoton. Edukasi dengan audiovisual menampilkan gerak, gambar dan suara sedangkan penyuluhan dengan media cetak menampilkan tulisan dan suara penyuluh secara langsung yang membuat

terkesan formal (Maulana, 2009). 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 (Kapti, Rustina, & Widyatuti, 2013). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fernalia, Busjra, & Jumaiyah, 2019) yaitu terjadi peningkatan selisih skor terhadap *self management* setelah diberikan perlakuan merupakan akibat dari pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Dengan demikian media audiovisual sebagai media pendidikan kesehatan efektif digunakan untuk meningkatkan *self management* menjadi lebih baik. Artinya pemilihan metode edukasi audiovisual akan berdampak positif terhadap nilai skor terhadap pencapaian tujuan peningkatan *self management* pasien hipertensi. Dalam penelitian (Limbong, Rumayar, & Kandou, 2016) responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 53 orang atau sebesar 58,9%, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik yaitu 37 orang atau sebesar 41,1%, sehingga dapat dinyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi. Hal ini dikarenakan Puskesmas sering melakukan penyuluhan tentang hipertensi kepada masyarakat Tateli. Selain itu juga, beberapa responden mengatakan bahwa mereka mendengar informasi tentang hipertensi dimedia masa dan media elektronik. Pengetahuan yang baik

tentang hipertensi dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam mencegah hipertensi.

Berdasarkan penelitian (Yusuf, 2013) menunjukkan bahwa sebanyak 60,4% penderita hipertensi memiliki perilaku yang kurang baik dalam melakukan manajemen hipertensi. Menurut (Agrina, Rini, & Hairitama, 2011) pengetahuan penderita hipertensi yang kurang dikarenakan kurangnya informasi yang diperoleh oleh penderita, baik dari petugas kesehatan, media cetak maupun elektronik. Perilaku penderita hipertensi yang kurang patuh dikarenakan kejenuhan serta tidak terbiasanya penderita hipertensi untuk melakukan perawatan hipertensi.

Media lain yang digunakan yaitu media *leaflet*. *Leaflet* merupakan salah satu media promosi kesehatan yang fungsinya untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Media *leaflet* memiliki keunggulan yang berisi kalimat singkat, padat dan mudah dimengerti beserta gambar-gambar yang dapat menarik minat untuk membacanya. Keberhasilan suatu penyuluhan dapat dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan dan sikap yang mendukung terjadinya perubahan perilaku tersebut (Notoatmojo, Media Promosi Kesehatan, 2005).

Menurut Dinas Kesehatan 2019, prevalensi hipertensi di Sleman cukup tinggi. Salah satu Puskesmas di Sleman yaitu Puskesmas Gamping II dengan

jumlah penderita hipertensi ≥ 15 tahun dibedakan antara laki-laki dan perempuan, yaitu laki-laki sebesar 4.743 orang dan perempuan sebesar 4.786 orang, sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu laki-laki hanya 28,11% dan perempuan 38,59%.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbandingan Efektivitas Media *Video* dengan *Leaflet* Diet Hipertensi dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Bagi Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gamping II.”

B. Rumusan Masalah

Apakah penggunaan media video lebih efektif dibandingkan dengan *leaflet* diet hipertensi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap bagi penderita hipertensi di Puskesmas Gamping II ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas penggunaan video dibandingkan *leaflet* diet hipertensi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap bagi penderita hipertensi di Puskesmas Gamping II

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perbedaan pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian media pembelajaran video diet hipertensi.

- b. Mengetahui perbedaan sikap penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian media pembelajaran video diet hipertensi
- c. Mengetahui perbedaan pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian media pembelajaran *leaflet* diet hipertensi.
- d. Mengetahui perbedaan sikap penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian media pembelajaran *leaflet* diet hipertensi
- e. Mengetahui perbedaan efektivitas media pembelajaran video dan *leaflet* diet hipertensi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup di bidang gizi klinik dengan cakupan penelitian komunikasi, edukasi dan informasi gizi menggunakan media berupa video diet hipertensi dengan *leaflet* diet hipertensi sebagai kontrol kepada penderita hipertensi rawat jalan di Puskesmas Gamping II.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis.

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan serta sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk penelitian lebih lanjut dalam mengetahui Perbandingan Efektivitas Media *Video* dengan *Leaflet* Diet Hipertensi dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Bagi Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gamping II.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi pasien hipertensi

Meningkatkan pengetahuan pasien mengenai hipertensi serta memberikan sikap positif sehingga pasien dapat termotivasi dan lebih mengerti bagaimana cara bersikap dalam kasus ini

b) Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan sebagai media alternatif pembelajaran/pengetahuan mengenai hipertensi pada pasien hipertensi.

F. Keaslian Penelitian

1. Saputra, D.M, dkk (2016), meneliti Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Melalui Media Video Dan Leaflet Terhadap Perubahan Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Siswa SMP Al Chasanah Tahun 2016. Desain penelitian ini adalah one group pre-test post-test. Persamaan dalam penelitian ini yaitu penggunaan media video dan *leaflet*. Hasil yang didapatkan yaitu ada perbedaan pengetahuan ($p=0.000$), konsumsi buah ($p=0.000$) dan konsumsi sayur ($p=0.000$) sebelum dan sesudah edukasi baik pada kelompok media video maupun pada kelompok media leaflet. Ada perbedaan perubahan pengetahuan ($p=0.047$), konsumsi buah ($p=0.004$) dan konsumsi sayur ($p=0.043$) antara kelompok media video dan kelompok media leaflet.

2. Putri, Anisha Tiara, dkk (2017), meneliti Efektifitas Media Audio Visual Dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Dan Tindakan Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Hidayatullah Putrid Dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017. Jenis penelitiannya yaitu *quasy experimental* dengan rancangannon equivalent control group design with pretest and posttest. Persamaan dalam penelitian ini yaitu menggunakan media video sebagai kelompok eksperimen dan *leaflet* sebagai media kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa media audio visual (eksperimen) maupun media leaflet mampu memberikan peningkatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan ($p = 0,00$ dan $0,00$), sikap ($p = 0,00$ dan $0,00$), serta tindakan terhadap pecegahan penyakit gastritis ($p=0,00$ dan $0,00$) baik sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Ada perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol (p value= 0.00 untuk pengetahuan, p value= 0.02 untuk sikap dan p value= 0.04 untuk tindakan).