

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia dihadapkan dengan masalah Kesehatan yang perlu ditangani dengan tepat. Pasalnya Indonesia memiliki dua kali lipat beban masalah Kesehatan, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Menurut Safriyadi Darmansyah (2017) menyatakan bahwa penyakit tidak menular adalah penyakit yang dapat menimbulkan kecacatan dan kematian serta penyakit yang memerlukan pencegahan, pengendalian, dan pengobatan secara berkala/teratur (1). Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang berperan paling besar dalam kematian di dunia yakni sebanyak 70%. Penyakit ini tidak dapat menular dari manusia ke manusia maupun dari hewan ke manusia karena tidak kuatnya pengendalian penyakit tidak menular maka faktor resiko mempengaruhi penyakit tidak menular dari tahun ke tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2007, 2013, dan 2018) menyatakan bahwa meningkatnya jumlah penyakit tidak menular seperti stroke, diabetes, rematik, dan hipertensi (2).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam penyakit tidak menular. Menurut Mills *et al* (2016) menyatakan hipertensi adalah tekanan darah sistolik rata-rata lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik rata-rata lebih dari 90 mmHg (3). Definisi hipertensi tersebut sesuai dengan definisi kementerian Kesehatan RI (2020) menyatakan hipertensi adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah yang abnormal (tidak normal), pada tekanan darah systolic diatas/lebih dari 140 mmHg dan pada tekanan darah diastolic diatas/lebih dari 90 mmHg (2). Hipertensi seiring bertambahnya usia semakin meningkat pula resiko hipertensi. Menurut Tirtasari dan Kodim (2019) menyatakan berdasarkan usia, prevalensi hipertensi meningkat pada usia 35-44 tahun sebanyak 21,35%. Usia menjadi faktor utama dalam peningkatan hipertensi, semakin bertambahnya usia maka semakin terjadi peningkatan risiko hipertensi (4).

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur (2018) mengatakan bahwa sebanyak 2.360.592 penduduk di Jawa Timur memiliki hipertensi jika dipresentasikan sebanyak 22.71%, terdiri dari laki-laki dengan jumlah 808.009 penduduk atau sekitar 18,99% dan perempuan dengan jumlah 1.146.412 penduduk atau sekitar 18,76% (5). Kota Malang sendiri memiliki sebanyak 221,539 penduduk yang mengidap hipertensi, yang terdiri dari

laki-laki sebanyak 88.612 orang dan perempuan sebanyak 221.539 orang sedangkan yang mendapat perawatan hipertensi di pelayanan Kesehatan sebanyak 60.338 orang yang terdiri dari laki-laki sebanyak 20.837 orang atau sekitar 23.5% dan perempuan sebanyak 39.521 orang atau sekitar 29.7% (6).

Hipertensi yang terkontrol juga dapat menghindari dari penyakit komplikasi lainnya seperti penyakit jantung, komplikasi pembuluh darah otak, gagal ginjal, dan komplikasi pembuluh darah perifer. Banyak dari kader posyandu yang sudah memiliki pengetahuan upaya pencegahan hipertensi, namun beberapa dari mereka masih belum paham dalam menyampaikan informasi upaya pencegahan hipertensi pada lansia. Menurut Lugo Mata *et al* (2017) mengatakan Tingkat pengetahuan mengenai hipertensi berada di tengah tengah pada orang yang memiliki hipertensi dan orang yang tidak memiliki hipertensi. Terdapat faktor-faktor dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi mengenai hipertensi, jadi untuk mengetahui tingkat pengetahuan membutuhkan adaptasi/pembiasaan dari kebijakan publik dan intervensi edukasi bagi masyarakat yang membutuhkan (7).

Menurut Sofiatin dan Roesli (2017) mengatakan kendala yang dihadapi dalam upaya pencegahan hipertensi yaitu kurangnya pengetahuan kader dalam upaya hipertensi karena penyuluhan dilaksanakan 3 bulan sekali sehingga banyak kader yang sudah lupa, kurangnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti program posyandu, dan kurangnya kesadaran masyarakat dalam pengobatan hipertensi. Selain itu sarana dan prasarana dalam peningkatan pengetahuan pencegahan hipertensi juga bergantung pada tenaga kesehatan yang terjun langsung di lapangan (8).

Hasil penelitian oleh Arlita Saputri (2017) mengatakan bahwa meningkatkan pengetahuan dan sikap salah satunya dengan cara memberikan informasi terkait hipertensi terhadap wanita menopause dengan menggunakan media kesehatan berupa buku saku cepat tensi. Buku saku ini memberikan informasi yang berisi pengertian, gejala, penyebab, faktor resiko, komplikasi, dan upaya pencegahan hipertensi yang dirangkum dan dibuat semenarik mungkin. Setelah media buku saku cepat tensi yang diberikan pada responden terjadi peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap terhadap penyakit hipertensi. Hal ini ditunjukkan bahwa media buku saku dapat menjadi alat peraga yang dapat mempengaruhi penginderaan sehingga objek dapat memahami informasi yang diberikan (9).

Menurut Saputri dan Rahayu (2017) mengatakan bahwa buku saku adalah buku yang berisi informasi yang disusun secara ringkas, menarik, dapat dijadikan sebagai buku pedoman, dan mudah dibawa. Biasanya buku saku digunakan oleh pendidik termasuk

pendidik sebaya (*Peer Educator*) pada kegiatan penyuluhan, baik pada individu, komunitas, kelompok, maupun organisasi (9).

Menurut Winarti (2016) mengatakan *peer educator* dapat diartikan sebagai pendidik sebaya yang memiliki kesamaan pada suatu kelompok. Kesamaan yang dimaksud pada suatu kelompok yaitu usia, status, dan kelas. *Peer Educator* juga merupakan sebuah metode dalam memperluas informasi melalui komunikasi yang lebih terbuka dan bebas pada suatu kelompok sebaya (10).

Informasi yang didapatkan dari salah satu kader kesehatan di kelurahan sukodadi wagir bahwa selama ini belum pernah ada penyuluhan secara khusus mengenai hipertensi. Warga dusun Jamuran juga mengatakan mereka belum pernah menerima media Kesehatan seperti buku saku Kesehatan terutama hipertensi. Oleh karena itu, *peer educator* dirasa efektif karena untuk memenuhi pencarian informasi mengenai pencegahan hipertensi dengan benar, memberikan kesempatan pada kader posyandu yang belum paham pencegahan hipertensi melalui bimbingan yang akan dibantu oleh peneliti sehingga diharapkan edukasi yang diberikan kader kepada masyarakat dapat dipahami dengan baik, pengetahuan kader posyandu dan masyarakat mengenai pencegahan hipertensi turut meningkat.

Dari uraian dan informasi diatas peneliti berencana untuk mengetahui lebih lanjut mengenai efektivitas metode *peer educator* terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu terhadap upaya pencegahan hipertensi di Kelurahan Sukodadi Wagir Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pada penelitian ini, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana keefektifan metode *peer educator* terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam upaya pencegahan hipertensi di Kelurahan Sukodadi Wagir Kabupaten Malang”?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas metode *peer educator* terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam upaya pencegahan hipertensi di Kelurahan Sukodadi Wagir Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan kader posyandu sebelum diberikan perlakuan melalui metode *peer educator* dalam upaya pencegahan hipertensi
2. Mengidentifikasi pengetahuan kader posyandu sesudah diberikan perlakuan melalui metode *peer educator* dalam upaya pencegahan hipertensi
3. Menganalisis data efektivitas metode *peer educator* terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam upaya pencegahan hipertensi di Kelurahan Sukodadi Wagir Kabupaten Malang

1.4 Ruang Lingkup

Penelitian ini menggunakan 30 kader Kelurahan Sukodadi Wagir Kabupaten Malang sebagai responden penelitian. Penelitian ini dilaksanakan secara tatap muka di balai kelurahan Sukodadi dengan menerapkan protokol Kesehatan.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat

Sebagai bekal informasi efektivitas metode *peer educator* dalam upaya pencegahan hipertensi

1.5.2 Bagi Kader Posyandu

Kader posyandu dapat memberikan edukasi kepada masyarakat serta mampu mencegah dan menanggulangi hipertensi di kelurahan sukodadi wagir

1.5.3 Bagi Peneliti

Memenuhi syarat kelulusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Malang serta menambah wawasan dan keterampilan dalam upaya pencegahan hipertensi

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

| No | Peneliti | Judul Penelitian | Jenis Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|--------------------------|---|---|--|
| 1 | Siti Fatimah (2019) (11) | Pengaruh Pembentukan <i>Peer Educator</i> Terhadap Pengetahuan Kespro Pada Remaja | Kuantitatif dan kualitatif dengan rancangan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> . Instrumen menggunakan lembar kuesioner | Terjadi peningkatan pengetahuan <i>peer</i> terkait Kesehatan reproduksi dan peningkatan keterampilan yang baik bagi siswa yang menjadi <i>role peer</i> |

| | | | | |
|---|---------------------------------|---|---|--|
| | | | | <i>educator</i> Kesehatan reproduksi |
| 2 | Elsa Aurelia Suci Avilla (2019) | Pengaruh <i>Peer Educator</i> Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Mengenai HIV AIDS Di Pontianak Barat | Penelitian kuantitatif dengan metode <i>quasi experiment</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>non probability sampling</i> dengan metode <i>purposive sampling</i> . Instrumen menggunakan lembar kuesioner | Terdapat pengaruh dalam pemberian metode <i>peer educator</i> sebelum dan sesudah yang berdampak dalam pengetahuan responden. Sebelum dilakukan metode <i>peer educator</i> , pengetahuan responden cukup. Setelah dilakukan metode <i>peer educator</i> , pengetahuan responden menjadi baik. |
| 3 | Try Sabriyanti (2020) | Efektivitas promosi kesehatan dengan metode <i>peer educator</i> terhadap tingkat pengetahuan HIV/AIDS pada siswa SMA Negeri 3 Parepare | Penelitian kuantitatif dengan metode <i>Quasi experiment</i> (Eksperimen semu). Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>random sampling</i> (pengambilan sampel acak). Analisis data menggunakan <i>paired sample T-test</i> . Instrumen menggunakan lembar kuesioner. | Proporsi responden terhadap tingkat pengetahuan itu tinggi dimana kriteria objektifnya sebanyak $\leq 50\%$ maka terjadi peningkatan pengetahuan sebelum (46,3%) dan sesudah (96,3%) diberikan perlakuan dari konselor sebaya dengan metode <i>peer educator</i> . |
| 4 | Yuliani Winarti (2016) | Promosi kesehatan pencegahan penularan hiv/aids pada mahasiswa keperawatan melalui <i>peer</i> | Penelitian yang digunakan yaitu <i>Quasi experiment</i> (Eksperimen semu) dengan model <i>non-equivalent control group with pre-</i> | Pendidikan kesehatan melalui <i>peer educator</i> terbukti memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap mahasiswa keperawatan dalam |

| | | | | |
|---|------------------------------------|---|---|--|
| | | <i>educator</i> di samarinda | <i>test and post-test.</i> Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . | pengecahan penularan HIV/AIDS. <i>Peer educator</i> lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap positif daripada modul terkait pencegahan penularan hiv/aids di Samarinda. |
| 5 | Hery Syamsius Nahampun (2020) (12) | Peran <i>peer educator</i> di dalam program akta kelahiran anak jalanan | Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan menggunakan pemeriksaan silang (<i>cross sectional</i>). Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik <i>non probability sampling</i> dengan secara <i>purposive sampling</i> . | <i>Peer educator</i> berperan sebagai motivator dan konselor, berperan sebagai penyebarluasan informasi, dan berperan dalam mempengaruhi keputusan inovasi anak jalanan. <i>Peer educator</i> berperan dalam meningkatkan pengetahuan anak jalanan terhadap akta kelahiran, berperan dalam mengajak teman-teman sebayanya untuk bisa juga membuat akta kelahiran seperti mereka, berperan dalam mempengaruhi keputusan anak jalanan untuk bisa menerima informasi yang disampaikan tentang akta kelahiran, berperan dalam membantu anak jalanan mengimplementasikan keputusannya dengan mengkomunikasikan perihal akta kelahiran |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | dengan orang tua temannya, dan juga berperan untuk membantu anak jalanan agar dapat mengonfirmasi bahwa tindakan yang mereka lakukan sudah tepat. |
|--|--|--|--|---|