

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya perubahan organ tubuh manusia itu sendiri, maupun penyakit yang tergolong penyakit degenerative (faktor usia), diantara penyakit tidak menular adalah penyakit jantung, stroke, diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit lainnya. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki prevalensi cukup tinggi. Hipertensi merupakan keadaan tekanan darah sistolik sebesar lebih dari 140 mmhg dan tekanan diastolik sebesar lebih dari 90 mmhg. Secara nasional berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Sementara di provinsi Jawa Timur masalah hipertensi pada tahun 2018 yaitu sebesar 36,32%. Sedangkan prevalensi penderita hipertensi di Kota Malang berdasarkan data Riskesdas (2018) yaitu sebesar 31,93%.

Hipertensi adalah faktor risiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini, terjadinya gagal jantung serta penyakit gangguan otak (Lisiwanti, 2016). Tekanan darah tinggi yang berlangsung dalam jangka panjang (terus-menerus) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (stroke) jika tidak diketahui secara dini dan ditangani dengan tepat (JNC 7, 2003). Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena berpotensi mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, infark jantung, dan gagal ginjal. Komplikasi Hipertensi pada organ tubuh menyebabkan angka kematian yang tinggi. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama gangguan jantung, gagal ginjal, maupun penyakit serebrovaskuler (Kholid, 2012). Penelitian epidemiologi membuktikan bahwa hipertensi berhubungan secara linear dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu, penyakit hipertensi harus dicegah dan diobati.

Beberapa faktor pencetus timbulnya hipertensi diantaranya adalah merokok, kurang berolahraga, kegemukan (obesitas), jenis kelamin, asupan garam berlebih,

alkohol, kafein, faktor genetik, usia, dan kolestrol tinggi (Susilo dan Wulandari, 2011). Faktor lingkungan juga juga dapat memperbesar risiko atau kecenderungan seseorang menderita hipertensi, faktor lingkungan tersebut meliputi obesitas stres, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan sebagainya (Yonata, 20116). Beberapa studi menunjukkan bahwa seseorang yang mempunyai kelebihan berat badan lebih dari 20% dan hiperkolesterol mempunyai risiko yang lebih besar terkena hipertensi faktor risiko terkena hipertensi. Tingginya faktor risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang.

Pengetahuan responden mengenai hipertensi dapat membantu mencegah terjadinya kejadian hipertensi Aprilia (2021), karena dengan pengetahuan yang memadai responden dapat mengambil langkah-langkah yang tepat untuk mengendalikan kejadian hipertensi. Pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap sikap responden. Sikap responden dapat dalam pemilihan pola makan dapat mempengaruhi kejadian hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rachmasari & Mardiana (2022) mengungkapkan bahwa sikap responden mempengaruhi kejadian hipertensi. Sikap responden berpengaruh terhadap proses pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi setiap harinya.

Tingkat konsumsi berkaitan erat dengan kejadian hipertensi, terutama pada tingkat konsumsi natrium dan kalium. Tingkat konsumsi kalium dapat menurunkan resiko terjadinya hipertensi. Mengonsumsi bahan makanan yang mengandung tinggi kalium dapat membantu menurunkan tekanan darah, karena kandungan kalium dalam tubuh berperan sebagai cairan intraseluler yang menarik cairan ekstraseluler dalam tubuh. Pada konsumsi natrium yang berlebihan dapat meningkatkan cairan ekstraseluler dan menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Kalium dapat menurunkan tekanan darah karena berfungsi sebagai diuretic, sehingga pengeluaran natrium dan cairan ekstraseluler meningkat dan menyebabkan penurunan tekanan darah (Atun, 2014).

Pemerintah memiliki peran yang sangat besar untuk menurunkan kejadian hipertensi yang berkembang di masyarakat. Sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 adalah turunnya

prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk umur ≥ 18 tahun dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 23,4% pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Upaya pemerintah dalam mencapai target pengendalian penyakit hipertensi antara lain melalui upaya membentuk dan mengembangkan program posbindu penyakit tidak menular dengan kegiatan deteksi dini dan konseling atau edukasi kesehatan melalui pemantauan faktor risiko PTM terintegrasi secara rutin dan periodik.

Hipertensi dapat diobati dengan dua cara yaitu yang pertama melalui intervensi medis (pengobatan) dan yang kedua melalui perubahan gaya hidup yaitu melakukan diet atau mengatur pola makan dengan cara konseling gizi (Smeltzer, 2011). Konseling gizi adalah proses membantu orang lain untuk membuat keputusan atau memecahkan masalah dengan memahami fakta, harapan, kebutuhan, dan perasaan klien. Secara umum tujuan konseling gizi adalah membantu klien mengubah perilaku terkait diet untuk meningkatkan kualitas diet dan kesehatan klien, termasuk perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Melakukan konseling gizi untuk mencapai hasil yang efektif memerlukan alat atau media untuk menyampaikan pesan yang dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan atau pemahaman tentang tujuan dan sikap pasien. *Booklet* merupakan salah satu media promosi kesehatan yang dikemas secara tertulis dan visual untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rachmasari (2022) tentang pengaruh penggunaan media *booklet* dalam konseling gizi terhadap skor pengetahuan, sikap, asupan natrium dan kalium pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa adanya peningkatan skor pengetahuan, sikap, asupan natrium dan kalium pada pasien hipertensi. *Booklet* dapat disajikan lebih lengkap, dapat disimpan lama, mudah dibawa, dan dapat memberikan isi informasi yang lebih detail yang mungkin belum didapat saat disampaikan secara lisan (Notoadmodjo, 2014).

Konseling gizi pada pasien di Puskesmas Rampal Celaket hanya dilakukan pada pasien yang baru mengunjungi Puskesmas, namun pada pasien yang sudah melakukan pengobatan secara rutin tidak diberikan konseling gizi kembali. Konseling gizi di Puskesmas Rampal Celaket menggunakan media berupa leaflet.

Durasi waktu konseling yang dilakukan juga cukup terbatas yaitu, hal tersebut dapat menyebabkan dari hasil konseling gizi menjadi kurang maksimal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprilia (2021) menunjukkan bahwa konseling gizi dengan menggunakan leaflet pada penderita hipertensi menunjukkan adanya perubahan terhadap pengetahuan, asupan natrium dan kalium. Di Kota Malang berdasarkan Profil Kesehatan Kota Malang 2021, persentase penderita hipertensi sebesar 36,9%. Persentase penderita hipertensi di Puskesmas Rampal Celaket pada tahun 2020 yaitu sebesar 9,1% pada tahun 2021 meningkat menjadi 24,9%. Puskesmas Rampal Celaket menaungi tiga kelurahan yaitu Kelurahan Rampal Celaket, Samaan, dan Klojen. Jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Rampal Celaket berdasarkan jenis kelamin yaitu untuk penderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 502 orang sedangkan untuk perempuan sebanyak 818 orang.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai konseling gizi dengan media *booklet* dan tanpa *booklet* kepada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rampal Celaket, Kecamatan Klojen, Kota Malang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat diambil rumusan masalah yaitu bagaimana perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, tingkat konsumsi kalium dan natrium penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling gizi menggunakan media *booklet* terhadap di wilayah kerja puskesmas Rampal Celaket, Kota Malang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mempelajari dan mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, tingkat konsumsi kalium dan natrium penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling gizi menggunakan media *booklet* terhadap di wilayah kerja puskesmas Rampal Celaket, Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi menggunakan media *booklet*.
- b. Menganalisis perbedaan perubahan sikap penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi menggunakan media *booklet*.
- c. Menganalisis perbedaan tingkat konsumsi kalium pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling gizi menggunakan media *booklet*.
- d. Menganalisis perbedaan tingkat konsumsi natrium pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling gizi menggunakan media *booklet*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai hipertensi pada penderita hipertensi dengan menggunakan media *booklet*.

2. Manfaat Praktis

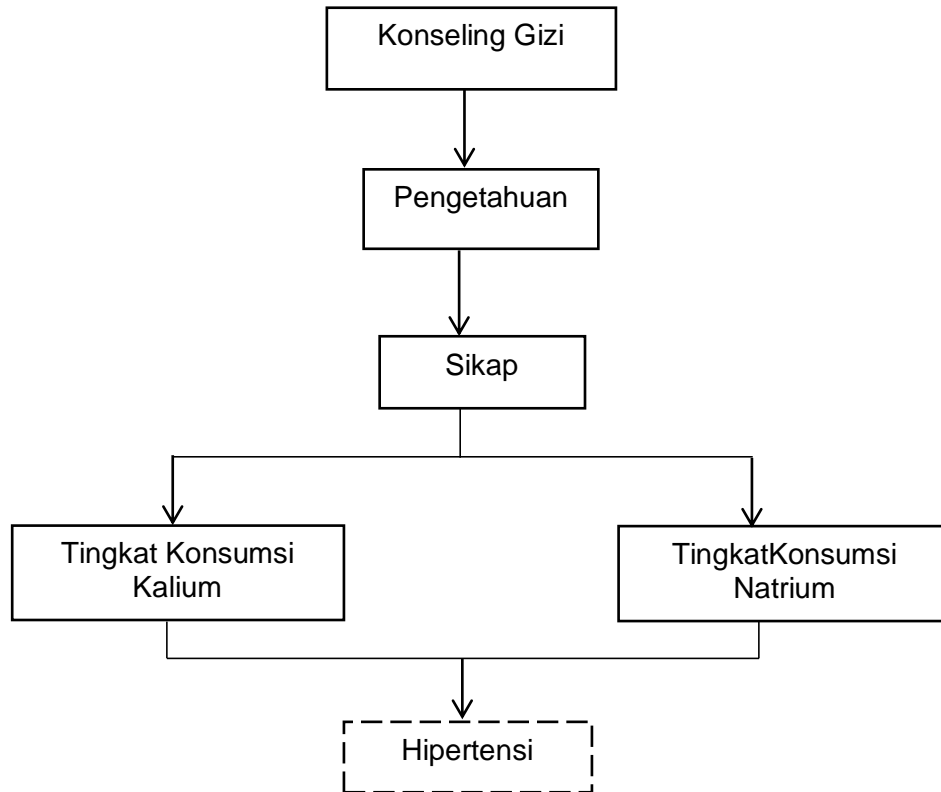
a. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi bagi pelayanan kesehatan khususnya di bidang gizi masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan dan penanganan penyakit hipertensi.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan wawasan peneliti mengenai penyakit hipertensi, serta mengetahui pentingnya gizi dalam kehidupan dan kesehatan.


E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

 : variabel yang diteliti

 : variabel yang tidak diteliti

F. Hipotesis penelitian

1. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling gizi dengan media *booklet*
2. Terdapat perbedaan sikap penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling gizi dengan media *booklet*
3. Terdapat perbedaan tingkat konsumsi kalium penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling gizi dengan media *booklet*

4. Terdapat perbedaan tingkat konsumsi natrium penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling gizi dengan media *booklet*.