

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO (2005) dalam Rahajeng E dan Tumunah S (2009) dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa penyakit yang dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung adalah hipertensi yang tidak terkontrol. Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi, dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi. Prevalensi Hipertensi Nasional berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 sebesar 25,8%, tertinggi di Kepulauan Bangka Belitung (30,9%), sedangkan terendah di Papua sebesar (16,8%), jika pada tahun 2013 penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Jawa Timur 2016, persentase hipertensi sebesar 13,47% atau sekitar 935.736 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 41,5% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 58,5% (547.823 penduduk). Dan berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Malang 2016 dari 77.391 orang yang dilakukan pengukuran tekanan darah di pelayanan kesehatan, didapat 34,41% atau 26.627 orang dikategorikan dalam hipertensi/ tekanan darah tinggi. Dari jumlah tersebut, mayoritas adalah perempuan yang mencapai 22.774 orang, sedangkan laki-laki mencapai 3.853 orang.

Peckenpaugh (2010) hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang lebih besar dari tingkat normal. Tekanan darah normalnya di bawah 120/80 mmHg (angka atas adalah tekanan darah sistolik dan angka bawah adalah tekanan darah diastolik). Pusdatin (2014) mendefinisikan hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua

kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat / tenang.

Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan. Adapaun hipertensi bisa disebabkan oleh berbagai faktor yang terbagi menjadi 2 faktor yaitu faktor yang dapat dirubah dan faktor yang tidak dapat dirubah, yang termasuk faktor yang dapat dirubah adalah pengetahuan, pola makan, merokok, minuman beralkohol dan obesitas, dan faktor yang tidak dapat dirubah diantaranya usia, dan jenis kelamin.

Penelitian Hamidi (2014) menyatakan bahwa pola makan yang tidak sehat akan cenderung terkena penyakit hipertensi atau penyakit lainnya. Pola makan yang banyak mengandung asupan garam, pola makan tinggi lemak dan pola makan yang banyak mengandung kolesterol akan berpengaruh terhadap tubuh atau tekanan darah. Hasil penelitian Tyas (2002) dalam Anisah, C dan Soleha, U (2014) menunjukkan hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di RSUD kota Yogyakarta. Hasil penelitian yang didapat 50% pasien hipertensi diketahui bahwa mereka sering makan-makanan yang banyak mengandung garam dan lemak.

Tingkat pengetahuan gizi juga berpengaruh dalam perilaku pola makan. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan, yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi yang dikonsumsi. Ketidaktahuan dalam pemilihan makanan dan pengolahan makanan akan berpengaruh terhadap asupan yang dimakan dan akan berdampak pada masalah gizi menurut Sediaoetomo (2000) dalam Sunarti, dkk (2010). Hasil penelitian Wulansari, dkk (2013) menyebutkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan terjadinya hipertensi. Dijelaskan bahwa semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkontrol. Perilaku yang baik tersebut bisa diterapkan dengan mengubah gaya hidup seperti membatasi makanan yang berlemak, mengurangi makanan bergaram. Tingkat pengetahuan gizi yang tinggi dapat membentuk sikap yang positif terhadap masalah gizi. Pada akhirnya pengetahuan akan mendorong seseorang untuk menyediakan

makanan sehari-hari dalam jumlah dan kualitas gizi yang sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Malang, diketahui bahwa laporan kunjungan tertinggi penderita hipertensi pada tahun 2017 yang berkunjung di puskesmas se-Kota Malang ada di Puskesmas Cisadea Kota Malang, yaitu dengan total penderita yang berkunjung ke puskesmas sebanyak 1571 orang, yang terdiri dari 456 penderita laki-laki dan 1115 penderita perempuan. Dari data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Kajian Tingkat Pengetahuan dan Pola Makan pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Cisadea Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Tingkat Pengetahuan dan Pola Makan pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Cisadea Kota Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengkaji Tingkat Pengetahuan dan Pola Makan pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Cisadea Kota Malang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik penderita Hipertensi meliputi umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan di Puskesmas Cisadea.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan penderita Hipertensi Di Puskesmas Cisadea
- c. Mengidentifikasi pola makan penderita Hipertensi di Puskesmas Cisadea
- d. Mengukur tekanan darah penderita Hipertensi di Puskesmas Cisadea

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan pengetahuan dan lebih memahami mengenai teori-teori tentang hipertensi yang didapatkan selama perkuliahan

1.4.2 Manfaat Praktis

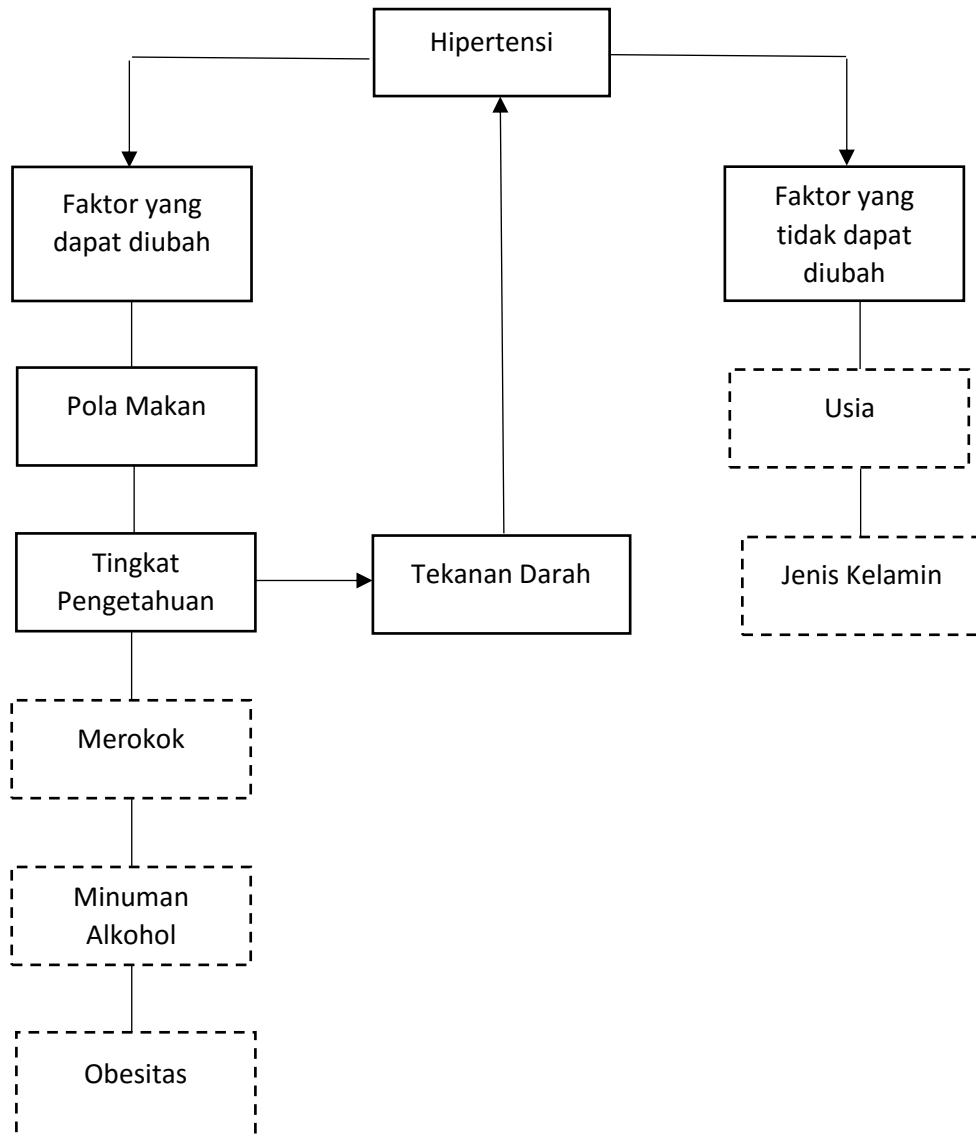
a. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi masukan dan informasi bagi pembaca khususnya untuk penderita Hipertensi agar lebih memperhatikan dan menguasai tentang pengetahuan diet rendah garam serta lebih memperhatikan pola makan.

e. Bagi puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Puskesmas Cisadea sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan dalam pelayanan gizi bagi penderita Hipertensi.

1.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. Tingkat Pengetahuan dan Pola Makan pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Cisadea Kota Malang

Keterangan :

----- = Yang Tidak di Teliti

———— = Yang di Teliti