

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data WHO (2011) menunjukkan di seluruh dunia, sebesar 26,4% atau sekitar 972 juta orang menderita hipertensi. Penderita hipertensi dari 972 juta orang, 333 juta berada di negara maju dan sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Hipertensi membunuh hampir 8 juta orang setiap tahun dimana hampir 1,5 juta adalah penduduk Asia Tenggara. Data Riskesdas (2007) menyebutkan bahwa hipertensi dan penyakit jantung lain meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian dimana hipertensi menjadi penyebab kematian kedua setelah stroke. Data Riskesdas (2013) menyebutkan juga bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% dan pada orang yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Prevalensi pada tahun 2013 (9,5%) lebih tinggi dibanding tahun 2007 (7,6%).

Risiko hipertensi semakin besar seiring peningkatan usia dan lebih tinggi pada populasi kulit hitam dibandingkan kulit putih serta pada individu yang berpendidikan rendah dan pendapatan yang lebih kecil. Penanganan hipertensi yang meliputi modifikasi gaya hidup serta pemakaian obat-obatan akan memperbaiki prognosis. Hipertensi memiliki angka mortalitas yang tinggi apabila tidak ditangani. Kenaikan tekanan darah yang berat (krisis hipertensi) dapat berakibat kematian (William, 2011).

Kejadian tekanan darah yang meningkat dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Pasien hipertensi selalu mengontrol tekanan darah dan menghindari faktor-faktor resiko yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi. Hipertensi yang tidak terkontrol secara langsung maupun tidak langsung dapat menimbulkan kerusakan organ. Kerusakan organ tersebut akan mempengaruhi prognosis pasien hipertensi. Pola makan yang salah juga merupakan faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi (Yogiantoro, 2010). Upaya pencegahan atau pengendalian diperlukan hipertensi sehingga tekanan darah penderita dapat terkontrol.

Salah satu upaya pencegahan atau pengendalian hipertensi yaitu dengan memberikan terapi gizi melalui konseling gizi. Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang gizi dan diet yang harus dijalani. Hal ini penting dalam membentuk tindakan pasien terutama asupan makan pasien. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dengan melakukan terapi gizi. Sikap terhadap penyakit hipertensi juga mempunyai peranan penting dalam pencegahan, pengendalian, dan pengobatan pasien hipertensi. Pengetahuan pasien tentang hipertensi yang baik, akan mengubah sikap pasien.

Hasil penelitian Saputri (2014), menyatakan bahwa pada *pretest* termasuk kategori kurang yaitu pada kelompok perlakuan sebesar 63,6% dan kelompok kontrol sebesar 57,6% dan pada *posttest* termasuk kategori cukup yaitu pada kelompok perlakuan sebesar 54,5% dan termasuk kategori kurang yaitu pada kelompok kontrol sebesar 60,6%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang diet hipertensi pada lanjut usia. Hasil penelitian Hestuningtyas (2013), menunjukkan bahwa pengetahuan ibu pada kelompok kontrol dan perlakuan termasuk kategori cukup sebesar 60%. Variabel sikap ibu pada kelompok kontrol termasuk kategori baik sebesar 60% dan pada kelompok perlakuan sebesar 55%. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa kelompok kontrol terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu pada awal dan akhir penelitian sedangkan pada kelompok perlakuan juga terdapat peningkatan secara signifikan pada awal dan akhir penelitian. Peningkatan lebih besar pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol. Hasil penelitian Suwarni (2009), tekanan darah sebelum konseling gizi dan pemberian *leaflet* pada kelompok intervensi yaitu 170 mmHg dan pada kelompok kontrol yaitu 174 mmHg. Penurunan terjadi setelah perlakuan pada kedua kelompok tekanan darah menjadi 121 mmHg pada kelompok intervensi dan 127 mmHg pada kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai *booklet* sebagai media konseling gizi terhadap tingkat

pengetahuan, sikap, dan tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolangu.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana *booklet* sebagai media konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolangu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui *booklet* sebagai media konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap, serta terkontrolnya tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien hipertensi (umur, jenis kelamin, IMT, dan riwayat penyakit) di Puskesmas
- b. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi di Puskesmas
- c. Menganalisis perbedaan sikap pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi di Puskesmas
- d. Menganalisis perbedaan tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi di Puskesmas

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis secara teori tentang *booklet* sebagai media konseling gizi dikaitkan dengan tingkat pengetahuan, sikap, serta tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi ahli gizi di puskesmas tentang *booklet* sebagai media konseling gizi dikaitkan dengan tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi yang berada di wilayah kerja puskesmas sehingga dapat diberikan konseling yang efektif dan mengurangi angka kejadian hipertensi serta memberikan

manfaat dalam menyusun perencanaan program penyuluhan/konseling gizi yang sesuai di puskesmas.