

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perubahan pola makan hampir terjadi di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Masyarakat mulai beralih pola makan tradisional menjadi pola makan yang tidak seimbang yang rendah karbohidrat, rendah serat dan tinggi lemak, sehingga bisa menimbulkan hipertensi. Seorang dapat menderita hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadari hingga terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat bahkan dapat membawa kematian karena itu hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena karakteristik dari penyakit hipertensi tidak menampakkan tanda dan gejala yang jelas. Hipertensi bisa menyerang siapa saja baik laki-laki maupun perempuan usia 30- 60 tahun.

World Health Organization (WHO) tahun 2013 menyebutkan bahwa penyakit hipertensi diketahui sering menimbulkan penyakit kardiovaskular, ginjal dan stroke. Telah terdapat 9,4 juta orang dari 1 milyar orang yang meninggal di dunia akibat penyakit kardiovaskular. Prevalensi hipertensi di negara maju maupun negara berkembang masih tergolong tinggi, adapun prevalensi hipertensi di negara maju adalah sebesar 35% dari populasi dewasa dan prevalensi di negara berkembang sebesar 40% dari populasi dewasa. Adapun prevalensi hipertensi yang tertinggi terdapat di Amerika, yaitu sebesar 46% dari populasi dewasa dan diperkirakan 1 milyar penduduk di dunia menderita hipertensi. (Julia. dkk, 2016).

Di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan usia mengalami peningkatan yang signifikan dari 31,6% pada rentang usia 35-44 tahun meningkat sebanyak 13,7% menjadi 43,3% pada rentang usia 45-54 tahun. Sehingga semakin bertambahnya usia kejadian hipertensi terus mengalami peningkatan. (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi dapat menyebabkan peningkatan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada lansia. Meskipun hipertensi bukan bagian normal dari penuaan nilainya

meningkat tajam seiring bertambahnya usia dan mempengaruhi hampir dua pertiga lansia berusia diatas 60 tahun (Eshkooor et al., 2016).

Perilaku konsumsi garam menurut Riskesdas tahun 2008 dengan frekuensi ≥ 1 kali perhari pada usia 45-49 tahun 28,3%, usia 50-54 tahun 28,1%, dan usia 55-59 tahun 28%. Konsumsi garam dengan frekuensi 1-6 kali perminggu pada usia 45-49 tahun 43,2%, usia 55-59 tahun 41,95%. Sedangkan frekuensi konsumsi garam ≤ 2 kali perbulan pada usia 45-49 tahun 27,5%, 50-54 tahun 28,6%, dan usia 30 tahun 30,1%. Prevalensi lansia yang kurang mengonsumsi sayur dan buah pada usia 45-49 tahun 94,5%, usia 50-54 jumlah lansia hipertensi sebanyak 40 orang. (Profil Dinas Kesehatan Tubaba, 2018).

Mendiagnosis dan pengobatan hipertensi itu mudah, akan tetapi banyak orang yang tidak memiliki akses ke layanan Kesehatan dasar terutama dinegara berpenghasilan rendah dan menengah. Hal itu yang membuat hipertensi sebagai penyebab setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena stroke (Naing & Aung, 2014). Lansia yang tinggal dipedesaan perlu mendapatkan perhatian khusus, sehubungan dengan data yang menunjukkan bahwa ada 60% lansia di Indonesia tinggal di pedesaan. Berbeda dengan lansia yang tinggal di perkotaan dan dekat dengan fasilitas kesehatan yang lengkap, lansia di pedesaan sangat minim aksesnya terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dan dari segi pengetahuan mengenai pola makan pun belum terlalu faham dalam mengaplikasikannya ke dalam kehidupan sehari- hari (Mujahidullah, 2012). Pola makan yang kurang baik seperti mengonsumsi tinggi garam, gula, lemak jenuh, dan sebagainya. Kemudian gaya hidup yang kurang sehat seperti merokok, konsumsi alkohol, dan kurangnya aktivitas fisik telah diidentifikasi sebagai factor resiko utama atau penyebab utama penyakit kardiovaskular dan beberapa penyakit tidak menular lainnya (Awosan, et al., 2014).

Menurut Ahmad Setiawan (2018), tingginya kasus hipertensi di Banjarnegara disebabkan oleh budaya hidup sehat yang masih minim. Budaya hidup sehat seperti pola makan teratur, kebersihan, dan olahraga menjadoi faktor utama tingginya kasus hipertensi pada satu dekade yang lalu. Jaman

yang mudah seperti sekarang ini dimana makanan cukup tersedia dan praktis didapatkan justru akan menjadi boomerang untuk masyarakat jika tidak pandai mengatur pola konsumsi. Konsumsi daging atau lemak hewan yang terlalu sering dan makanan yang mengandung kolesterol tinggi tanpa diimbangi dengan konsumsi buah dan sayur akan lebih beresiko hipertensi.

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya masalah hipertensi pada lansia adalah pola makan lansia yang mengonsumsi makanan pemicu hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Choirun tahun 2014 menunjukkan bahwa sebagian besar (70%) responden penderita hipertensi mempunyai pola makan yang tidak sesuai dengan diet hipertensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Elvia pada tahun 2012 menunjukkan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi lansia sehari-hari masih berada dalam kategori kurang, seperti makan yang banyak mengandung gula, tinggi garam, lemak yang berlebihan seperti santan yang kental, minyak, sayuran dan buah-buahan yang mengandung gas, serta minuman yang dikonsumsi setiap hari yaitu kopi.

Terdapat berbagai macam usaha yang dapat diupayakan untuk mengurangi bahkan mengatasi masalah hipertensi, salah satunya dengan penerapan diet yang tepat pada pasien hipertensi. Pola makan yang sesuai untuk penderita hipertensi meliputi mengurangi konsumsi garam dan lemak, diet rendah garam, banyak makan sayuran dan buah-buahan, hindari jeroan, otak, makanan beruahan santan kental, kulit ayam serta perbanyak minum air putih. Diet hipertensi bagi lansia bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankan menuju normal. Disamping itu, diet juga ditujukan untuk menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. Mengatur menu makanan sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk menghindari dan mengatasi makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah, sehingga penderita tidak mengalami stroke atau serangan jantung.

Berbagai macam media edukasi seperti tabel diet (berupa leaflet) juga dapat digunakan sebagai acuan dan gambaran untuk lansia bagaimana cara

mengatur dan mengonsumsi makanan yang sesuai agar hipertensinya dapat diatasi. Tabel diet berupa lembaran kertas berukuran kecil mengandung informasi tentang diet, nutrisi, pengaturan pola makan dan makanan yang tepat untuk penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian Hermina (2015) menunjukkan bahwa media poster dan buku pedoman kadarzi yang dikembangkan bersifat universal, karena dapat diterima di ketiga provinsi wilayah penelitian. Dapat diartikan bahwa media yang dikembangkan dapat dipergunakan di daerah mana saja sesuai dengan saluran edukasi dan peruntukannya.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni (2016) menunjukkan bahwa dari analisis perilaku *self management* sebelum dan sesudah diberikan edukasi Hipertensi dengan hasil *uji T Paired* didapatkan nilai *p-value* adalah $0,000 < = 0,05$ artinya terdapat pengaruh yang signifikan menggunakan edukasi hipertensi dengan media booklet atau media lain terhadap perilaku *self management* edukasi pada pasien hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Keefektifan Tabel Diet sebagai Media Edukasi Perbaikan Pola Makan pada Dengan Hipertensi di Puskesmas Pejawaran”.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana pola makan pada lansia penderita hipertensi sebelum diberikan tabel diet ?
2. Apakah ada perbedaan pola makan pada lansia sebelum dan sesudah diberikan tabel diet ?
3. Apakah tabel diet efektif untuk memperbaiki pola makan lansia penderita hipertensi ?
4. Berapakah besar keefektifan tabel diet sebagai perbaikan pola makan pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Pejawaran ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mendapatkan informasi tentang efektifitas tabel diet sebagai media edukasi perbaikan pola makan pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Pejawaran

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden lansia meliputi jenis kelamin, usia dan riwayat hipertensi pada keluarga lansia penderita hipertensi.
- b. Mengetahui pola makan lansia sebelum diberikan tabel diet.
- c. Mengetahui pola makan lansia setelah diberikan tabel diet.
- d. Mengetahui apakah ada perbedaan perbaikan perilaku pola makan lansia sebelum dan sesudah di berikan tabel diet.
- e. Mengetahui apakah tabel diet efektif digunakan sebagai media edukasi perbaikan pola makan lansia dengan hipertensi di Puskesmas Pejawaran.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk masukan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya serta menambah informasi tentang segala hal yang berhubungan dengan pola makan yang benar pada penderita hipertensi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk petugas kesehatan agar lebih sering melakukan sosialisasi tentang penyakit hipertensi baik melalui konseling gizi saat posyandu lansia maupun peningkatan pendidikan kesehatan melalui media tabel diet.

b. Bagi Institusi yang Diteliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai sumber informasi dan dapat menambah keustakaan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

c. Bagi Peneliti

- 1) Meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam menggali informasi sedalam-dalamnya tentang ilmu kesehatan khususnya berkaitan dengan pola makan penderita hipertensi.
- 2) Belajar mengaplikasikan teori yang diperoleh di perkuliahan.

