

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit paling banyak diderita oleh masyarakat Indonesia. Karena penyakit hipertensi muncul tanpa gejala dan tanpa keluhan sehingga banyak penderita hipertensi yang tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Gejala yang tidak terasa inilah yang menyebabkan hipertensi disebut sebagai *Silent Killer*, karena penyakit hipertensi ini mengakibatkan berbagai komplikasi yang dapat menyebabkan penyakit-penyakit berat seperti jantung koroner, ginjal, dan stroke (Palmer, 2005).

Lubis (2008) mengatakan, hipertensi diklasifikasikan atas hipertensi primer (esensial) yang banyak ditemukan sekitar 90-95% pada manusia di dunia dan hipertensi sekunder yang lebih sedikit ditemukan sekitar 5-10% di derita oleh manusia di dunia . Disebut hipertensi primer bila tidak ditemukan penyebab dari peningkatan tekanan darah tersebut, sedangkan hipertensi sekunder disebabkan oleh penyakit/keadaan seperti penyakit parenkim ginjal, serta akibat obat. Hipertensi esensial merupakan penyakit multifaktorial yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Peranan faktor genetik pada etiologi hipertensi didukung oleh penelitian yang membuktikan bahwa hipertensi terjadi di antara keluarga dekat walaupun dalam lingkungan yang berbeda. Faktor lingkungan yang mempengaruhi tekanan darah antara lain obesitas, stress, peningkatan asupan natrium, konsumsi alkohol yang berlebihan, dan lain-lain.

Prevalensi hipertensi pada penderita dewasa pada tahun 2000 di dunia adalah sebesar 26,4% dan diperkirakan tahun 2025 akan mencapai 29,2% (Lubis, 2008). Hipertensi di Asia diperkirakan telah mencapai sekitar 40% pada tahun 1997, dijumpai pada 4.400 per 10.000 penduduk. Indonesia sebagai sebuah negara berkembang memiliki prevalensi hipertensi yang sangat tinggi, yaitu mencapai 31,7% dari total jumlah penduduk dewasa. Prevalensi penyakit hipertensi berdasarkan pengukuran di provinsi Jawa Timur, terjadi sebesar 30% sedangkan di kabupaten Jember sendiri ditemukan hampir 75% kejadian hipertensi (Riskesdas, 2007). Tercatat di Puskesmas Rambipuji kecamatan Rambipuji prevalensi hipertensi menduduki peringkat tertinggi setelah puskesmas puger. Sekitar 70,5% pasien yang berkunjung dan berobat di Puskesmas Rambipuji adalah penderita hipertensi (Dinkes Kab.Jember, 2013). Ditinjau dari letak geografisnya Rambipuji terletak di pinggiran kota Jember. Wilayah kerja Puskesmas Rambipuji mencakup beberapa desa yaitu Rambipuji sendiri, Rambigundam, Kaliwining, Gayam, Jubung, Gugut, Dukuhsia, Pecoro, Bangsal, Kaliputih dan Curancar. Sebagian besar penduduk desa tersebut mayoritas bekerja sebagai buruh tani dan pedagang.

Hipertensi adalah salah satu penyakit yang disebabkan karena terlalu banyak mengkonsumsi garam. Garam merupakan salah satu komoditi yang difortifikasi dengan yodium dan menjadi salah satu sumber yodium yang sehari – hari dikonsumsi oleh manusia. Garam sangat berperan penting dalam kehidupan sehari-hari sebagai bahan utama dalam pembuatan masakan, tanpa garam masakan akan terasa hambar.

Pada dasarnya garam memang sangat dibutuhkan, tetapi terlalu banyak mengonsumsi garam juga akan berpengaruh pada kesehatan tubuh. Selain itu perubahan gaya hidup, kegemukan (obesitas) serta stres juga berpengaruh akan timbulnya hipertensi. Bagi orang laki-laki kebiasaan merokok dan minum-minuman beralkohol akan sangat memicu terjadinya hipertensi.

Cara untuk menanggulangi hipertensi selain dengan obat-obatan juga dengan merubah gaya hidup kearah gaya hidup yang sehat seperti aktif dalam berolahraga, mengatur pola diet atau pola makan seperti rendah kolesterol, rendah lemak dan rendah garam, dan tidak mengonsumsi alkohol dan rokok, serta mengurangi konsumsi garam dalam diet sehari-hari yaitu tidak lebih dari 2000 atau 3000 mg garam/hari (*Heart Failure Society of America, 2006*). Usaha lain yang dapat dilakukan adalah membatasi pola makanan yang mengandung garam natrium seperti *corned*, beef, ikan kalengan, lauk atau sayuran instan, saus botolan, mi instan, dan kue kering. Konsumsi garam berlebih menyebabkan keseimbangan cairan tubuh terganggu yang dapat mengakibatkan terjadinya retensi garam dan air dalam jaringan tubuh dan dapat meningkatkan tekanan darah. Pembatasan konsumsi garam dapat pengurangan retensi natrium dan menurunkan natrium intrasel yang akan mengurangi efek hipertensi (Purlimaningsih, 2008).

Penderita hipertensi harus menjaga perilaku pola makan agar hipertensinya tidak menjadi semakin parah yang dapat menyebabkan komplikasi, salah satunya adalah dengan melakukan diet rendah garam. Diet rendah garam pada dasarnya adalah diet biasa yang dimasak tanpa garam serta mengurangi penggunaan bahan makanan yang

kandungan natriumnya tinggi (Moehyi, 1999). Diet rendah garam dalam arti sebenarnya adalah rendah sodium atau natrium (Purwati, Salimar & Rahayu 2001).

Namun demikian kepatuhan diet rendah garam ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seorang (*overt behaviour*). Dari pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih mengerti dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Selain itu sikap seseorang adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Serta dengan memberikan perubahan perilaku dalam melaksanakan suatu aturan yang disebut dengan kepatuhan (Notoatmodjo, 2003).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas maka dapat dirumuskan bahwa masalah dari penelitian ini adalah “apakah ada efek konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan kepatuhan dalam pelaksanaan diet rendah garam pada pasien hipertensi primer di Unit Rawat Jalan Puskesmas Rambipuji Jember ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisa efek perubahan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan kepatuhan pasien yang diberi konseling dan tidak diberi konseling dalam melaksanakan diet rendah garam pada pasien penderita Hipertensi Primer Di Unit Rawat Jalan Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan kepatuhan serta penurunan tekanan darah penderita hipertensi primer sebelum dan sesudah diberi konseling gizi mengenai pelaksanaan diet rendah garam di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember.
- b) Menganalisis tingkat pengetahuan, sikap dan kepatuhan serta penurunan tekanan darah penderita hipertensi primer yang tidak diberi konseling mengenai diet rendah garam, namun hanya diberi *leaflet* tata laksana penyakit hipertensi di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember.
- c) Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan kepatuhan serta penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi primer yang diberi konseling gizi mengenai pelaksanaan diet rendah garam dengan penderita hipertensi yang hanya diberikan *leaflet* tata laksana penyakit hipertensi di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi instansi pendidikan dalam upaya penyebaran informasi mengenai hubungan pengetahuan pasien penderita hipertensi primer terhadap terhadap pelaksanaan diet rendah garam.

2. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam rangka meningkatkan upaya pelayanan kesehatan masyarakat khususnya pada pasien penderita hipertensi primer melalui penyuluhan secara berkala atau dengan konseling gizi.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi masyarakat dan keluarga tentang diet rendah garam sebagai salah satu cara untuk menjaga tekanan darah pasien penderita hipertensi primer agar tetap normal.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi atau acuan untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.