

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semakin bertambah umur seseorang semakin banyak pula penyakit yang muncul dan sering diderita khususnya saat memasuki usia lanjut. Pada usia lanjut akan terjadi berbagai kemunduran pada organ tubuh, oleh sebab itu mudah sekali terkena penyakit salah satunya penyakit hipertensi. 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 (Kemenkes, 2015). Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan (Kemenkes, 2015). Meningkatnya prevalensi hipertensi setiap tahun menjadi masalah utama di negara berkembang dan negara maju. Di Indonesia, penyakit hipertensi masuk kedalam daftar sepuluh penyakit tidak menular tertinggi (Riskesdas, 2013).

Prevalensi hipertensi secara nasional di Indonesia yaitu sebesar 25,8% (Riskesdas, 2013). Namun jika dibandingkan dengan tingkat provinsi, prevalensi hipertensi di Jawa Timur lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi nasional yaitu sebesar 26,2% (Riskesdas Jawa Timur, 2013). Berdasarkan hasil pengukuran menurut umur, semakin bertambahnya umur, prevalensi hipertensi semakin meningkat dan prevalensi hipertensi tertinggi terdapat pada golongan umur 75+ yaitu sebesar 63,8%. Dan jika dilihat dari jenis kelamin, perempuan cenderung lebih tinggi 6% dari laki-laki. Berdasarkan hasil pengukuran dilihat dari tingkat pendidikan, prevalensi hipertensi tertinggi terdapat pada tingkat pendidikan tidak bersekolah yaitu sebesar 42,0%. Sedangkan jika dilihat dari tempat tinggalnya, prevalensi hipertensi di perkotaan lebih tinggi sebesar 26,1% dibandingkan yang tinggal di perdesaan yaitu sebesar 25,5% (Riskesdas, 2013). Jika dilihat dari hasil tersebut jumlah ini akan terus meningkat jika tidak ditangani dan akan menjadi masalah kesehatan yang serius. Menurut Moerdowo (1984) faktor dan penyebab terjadinya hipertensi antara lain : a). Faktor keturunan, seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk menderita hipertensi jika orangtuanya penderita hipertensi. b). Ciri perseorangan, yaitu umur, jenis

kelamin, dan ras. Umur yang bertambah akan menyebabkan terjadinya kenaikan tekanan darah. c). Pola makan : konsumsi garam yang tinggi, makanan berlemak, konsumsi kalium yang rendah. d). Stress atau ketegangan jiwa, dan merokok merupakan pengaruh lain yang dapat menyebabkan naiknya tekanan darah. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam upaya pengendalian hipertensi antara lain dengan olahraga teratur, istirahat yang cukup, mengatur pola makan, dan mengurangi konsumsi garam sehari (Dalyoko, 2010).

Pengobatan hipertensi secara garis besar dibagi menjadi dua, yaitu pengobatan non-obat (non-farmakologis) dan pengobatan medis (farmakologis). Secara farmakologis upaya untuk menurunkan tekanan darah dicapai dengan menggunakan obat anti-hipertensi. Pengobatan secara non-farmakologis di antaranya dengan: edukasi gizi terkait penyakit hipertensi, mengatasi obesitas atau menurunkan kelebihan berat badan, dan mengurangi asupan garam berlebihan.

Salah satu cara untuk menyadarkan masyarakat tentang gizi adalah melalui konseling gizi. Menurut Persagi (2010) yang termuat dalam buku pendidikan dan konsultasi gizi, mendefinisikan konseling gizi adalah serangkaian kegiatan sebagai proses komunikasi dua arah untuk meningkatkan pengertian, sikap, serta perilaku sehingga membantu klien atau pasien mengenali dan mengatasi masalah gizi melalui pengaturan makanan dan minuman. Setelah konseling, diharapkan individu dan keluarga mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi termasuk perubahan pola makan serta pemecahan masalah terkait gizi kearah kebiasaan hidup sehat. Berdasarkan hasil penelitian Azzahra (2015) kelompok perlakuan mengalami peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap pada kategori baik. Hasil analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank Test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pemberian konseling pada penderita hipertensi.

Puskesmas Mojolangu merupakan puskesmas yang berada di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Puskesmas ini merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang melayani masyarakat dengan beragam usia dan permasalahan kesehatannya. Jumlah angka prevalensi hipertensi di Puskesmas Mojolangu merupakan prevalensi tertinggi dari 15 puskesmas yang ada di Kota Malang. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2015, prevalensi

hipertensi pada tahun 2014 di Puskesmas Mojolangu Kecamatan Lowokwaru Kota Malang sebesar 103,70%.

Kegiatan konseling gizi di Puskesmas Mojolangu sudah dilaksanakan, Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 29 Desember 2016, setiap harinya poli umum menerima pasien hipertensi kurang lebih sebanyak 20 orang, namun pasien pra-lansia hipertensi yang melakukan konseling gizi sangatlah sedikit yaitu hanya sekitar 2-3 orang pasien setiap hari, selama ini kegiatan konseling gizi Puskesmas Mojolangu menggunakan media *leaflet* sebagai alat bantu yang merupakan fasilitator dalam memperlancar penyampaian informasi. Penyampaian menggunakan leaflet mempunyai kelemahan yaitu membutuhkan waktu yang lama (Andriani, 2009), sehingga pasien akan merasa bosan dan enggan untuk memperhatikan. Setelah mendapatkan konseling, sebelum pulang pasien diberikan *leaflet* untuk dibawa kerumah, namun *leaflet* tersebut kemudian diletakkan dan tidak dibaca kembali sehingga masih banyak yang belum memahami bagaimana cara mengatur diet terkait penyakit yang diderita. Media konseling merupakan alat bantu yang bervariasi ragamnya, sehingga untuk menangani kendala tersebut perlu adanya variasi media lembar balik sebagai alat bantu konseling gizi dan diharapkan akan membantu ahli gizi dalam menyampaikan informasi dalam waktu yang singkat.

Ditinjau dari latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai " Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Menggunakan Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pada Pra-lansia Hipertensi Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan uraian permasalahan di atas, dapat dirumuskan : Bagaimanakah Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Menggunakan Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pada Pra-lansia Hipertensi Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian konseling gizi menggunakan media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada pra-lansia hipertensi di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan pra-lansia hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi menggunakan media lembar balik.
- b. Mengetahui sikap pra-lansia hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi menggunakan media lembar balik..
- c. Mempelajari pengaruh pemberian konseling gizi menggunakan media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan pra-lansia hipertensi.
- d. Mempelajari pengaruh pemberian konseling gizi menggunakan media lembar balik terhadap sikap pra-lansia hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti adalah dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama kuliah dalam realita masalah yang ditemui di lapangan.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menjadi sumbangan mengenai pengembangan media konseling yang digunakan untuk mendukung pelayanan gizi di puskesmas.

3. Bagi Lahan Penelitian

Bagi pihak pengelola diharapkan dapat digunakan sebagai media alat bantu yang mempermudah dalam memberikan pelayanan konseling gizi pada pasien rawat jalan di puskesmas.