

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada saat ini perkembangan penyakit degeneratif semakin meningkat, salah satunya yaitu 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 menggunakan selang waktu lima menit pada keadaan cukup istirahat atau tenang (InfoDatin Kemenkes RI, 2014).

Segala upaya telah dicanangkan dari pemerintah untuk menangani hipertensi antara lain yaitu dengan mengembangkan dan memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif (skrining) dan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui aktivitas Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular). Salah satu cara pencegahan primer untuk mengurangi faktor risiko hipertensi melalui promosi kesehatan seperti diet yang sehat dengan cara makan sayur serta buah yang cukup, rendah garam dan lemak, rajin melakukan aktivitas isik dan tidak merokok (Kemenkes RI, 2017). Walaupun berbagai upaya telah dilakukan untuk menangani masalah hipertensi, namun saat ini jumlah penderita hipertensi masih tinggi dan terus semakin tinggi (Kemenkes RI, 2019).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia mengalami hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Hasil Riskesdas tahun 2018 di Indonesia terdapat kenaikan prevalensi penderita hipertensi dari tahun 2013-2018, di tahun 2013 prevalensi hipertensi bersumber pada hasil

pengukuran penduduk umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8% menjadi 34,1% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Penderita hipertensi di Provinsi Bali cukup tinggi serta masuk ke dalam 10 besar diagnosa terbanyak rawat inap dan rawat jalur di sarana kesehatan tingkatan awal serta tingkatan lanjut, yakni menempati urutan ke- 3 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur  $\geq 18$  tahun di Provinsi Bali sebesar 29, 97% (Riskesdas, 2018).

Salah satu manajemen hipertensi yang dapat dilakukan yaitu dengan metode non farmakologi. Menurut Sudjaswandi (2003) menyatakan jika beberapa metode yang dapat dilakukan dalam pengobatan non farmakologi adalah mengendalikan pola makan, mengurangi konsumsi garam, meningkatkan konsumsi kalium serta magnesium, dan melaksanakan kegiatan fisik. Salah satu upaya untuk mengendalikan pola makan bagi penderita hipertensi yaitu dengan menjalankan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) yang dimana selama ini pengaturan pola makan untuk penderita hipertensi hanya dengan pengaturan asupan garam serta natrium (diet rendah garam), tetapi tidak memperhitungkan mutu suatu susunan hidangan.

Diet DASH pertama kali diperkenalkan dalam pertemuan *American Heart Association* (AHA) pada Tahun 1996 kemudian dipublikasikan melalui *New England Journal of Medicine* pada Tahun 1997 (*American Heart Association*, 2017). Dalam diet DASH menyarankan konsumsi rendah lemak jenuh, kolesterol, dan lemak total serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur dengan jumlah porsi 4-5 porsi/hari, produk susu tanpa lemak atau rendah lemak, gandum utuh dan kacang-kacangan (Persatuan Ahli Gizi Indonesia ASDI, 2019).

Dalam diet DASH dapat lebih memberikan asupan mineral seperti asupan kalium, kalsium dan magnesium yang dapat mengendalikan tekanan darah bagi penderita hipertensi.

Konsumsi mineral kalium, kalsium, serta magnesium yang cukup sangat berfungsi dalam penurunan tekanan darah. Kandungan kalium dapat menurunkan tekanan darah dengan mengurangi kandungan natrium dalam urine serta air dengan cara yang sama seperti diuretik. Mengonsumsi tinggi kalium akan meningkatkan konsentrasinya di dalam cairan intraseluler sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler serta menurunkan tekanan darah (Rohatin dan Prayuda, 2020). Sebaliknya manfaat kalsium membantu melenturkan otot pembuluh darah sehingga mempermudah lepasnya plak ataupun endapan yang melekat pada dinding pembuluh darah sehingga tekanan darah menjadi stabil (Djunaedi, 2000). Selain itu, magnesium berperan dalam kontraksi otot jantung. Apabila konsentrasi magnesium dalam darah menurun maka otot jantung tidak dapat bekerja secara maksimal sehingga mempengaruhi tekanan darah (Krummel, 2008 dalam Nurmayanti dan Kaswari, 2020). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil jika pelaksanaan diet DASH dapat menurunkan tekanan darah sebesar 8-14 mmHg. Sehingga diet DASH sangat efisien untuk menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi (Mukti, 2019). Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Astuti dkk (2021) yang menyatakan jika terdapat hubungan antara pemberian diet DASH terhadap penurunan tekanan darah sistolik serta diastolik pasien hipertensi dan dapat meningkatkan konsumsi buah, sayuran serta kacang-kacangan yang mengandung mineral kalium, kalsium dan magnesium yang berguna dalam penurunan tekanan darah.

Menurut Utami dkk (2020), perlu adanya pengenalan diet DASH oleh tenaga gizi pada pasien hipertensi untuk mencegah peningkatan tekanan darah dan gangguan kardiovaskular. Hal ini dapat dilakukan dengan pemberian konseling kesehatan. Konseling kesehatan dilakukan untuk membantu agar individu dapat mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas hidup mereka serta diharapkan masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup sehingga dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pada kenyataannya sesuatu yang didasari dengan pengetahuan yang baik maka akan muncul suatu sikap dan perilaku yang baik begitu juga sebaliknya (Utami dkk, 2018). Menurut Notoatmodjo (2012), pemberian edukasi akan menambah pengetahuan yang mana perubahan perilaku pasti didasari pengetahuan. Salah satu contohnya adalah dalam memilih makanan yang dianjurkan dan menghindari makanan yang tidak dianjurkan. Seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi berarti mampu mengetahui, memahami arti, manfaat dan tujuan sehingga mampu menjalani diet hipertensi secara teratur. Adanya konseling tentang diet DASH diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku konsumsi penderita hipertensi yang diharapkan dapat menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi. Agar dapat mencapai suatu keberhasilan dalam konseling kesehatan perlu ditunjang oleh beberapa faktor diantaranya konseling, materi, metode, media, atau alat bantu yang digunakan. Berdasarkan hasil penelitian Nurmayanti dan Kaswari (2020) menyatakan bahwa pemberian edukasi gizi yang dikombinasikan dengan pemberian leaflet tentang diet DASH mampu menambah pengetahuan bagi penderita hipertensi mengenai asupan mineral khususnya yang berhubungan dengan hipertensi. Serta penelitian di Rumkital Marinir Cilandak mendapatkan

hasil bahwa terdapat pengaruh edukasi diet DASH terhadap kepatuhan diet berdasarkan asupan Kalium, Magnesium, Kalsium sesuai dengan prinsip diet DASH dan tekanan darah pada penderita hipertensi (Uliatiningsih, 2019).

Bedasarkan data pengkajian awal, penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat belum pernah mendapatkan konseling mengenai diet DASH. Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun (2018) Puskesmas II Denpasar Barat mempunyai estimasi penderita hipertensi tertinggi untuk kota/kabupaten se-Bali dengan usia  $\geq 15$  tahun adalah kasus 19.346 penderita dan pada tahun 2020 estimasi penderita hipertensi untuk wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Barat dengan usia  $\geq 15$  tahun adalah kasus 26.619 penderita. Tingginya angka prevalensi hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat mengakibatkan perlu adanya konseling mengenai diet DASH untuk meningkatkan pengetahuan sebagai salah satu intervensi untuk menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi.

Bedasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang pengaruh konseling diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) terhadap pengetahuan dan asupan mineral penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh konseling diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) terhadap pengetahuan dan asupan mineral penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui pengaruh konseling diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) terhadap pengetahuan dan asupan mineral penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menilai pengetahuan diet DASH penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling diet DASH di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.
- b. Mengukur asupan mineral (kalium, kalsium, magnesium) penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling diet DASH di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.
- c. Menganalisis perbedaan pengetahuan diet DASH penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling diet DASH di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.
- d. Menganalisis perbedaan asupan mineral (kalium, kalsium, magnesium) penderita hipertensi sebelum dan sesudah konseling diet DASH di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat praktis**

- a. Bagi peneliti, sebagai salah satu sarana untuk mengembangkan pengetahuan dan kemampuan dalam memberikan suatu intervensi gizi khususnya konseling diet DASH bagi penderita hipertensi.

- b. Bagi responden, menambah pengetahuan dan wawasan tentang diet DASH sebagai salah satu intervensi dalam menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi.
- c. Bagi instansi terkait, memberikan masukan dan kontribusi positif bagi pihak Puskesmas II Denpasar Barat dalam memberikam konseling tentang diet DASH sebagai salah satu intervensi menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi.

## **2. Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan pustaka dan pengembangan pengetahuan dalam memberikan konseling diet DASH. bagi penderita hipertensi.