

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2014, hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah sistolik lebih tinggi atau sama dengan ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih tinggi atau sama dengan ≥ 90 mmHg (Riyantina et al.. 2017). Kondisi ini sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas. Namun, jika tekanan darah tidak terkontrol dengan baik, dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Opsa Condro Wati Melini et al. 2021)

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi hipertensi menurut diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun adalah sebesar 34,1%. Angka tersebut mengalami kenaikan yang cukup signifikan dibandingkan data Riskesdas 2013 dimana prevalensi hipertensi menurut diagnosis tenaga kesehatan pada penduduk umur ≥ 18 tahun adalah 25,8% (Riyantina et al.. 2017).

Prevalensi hipertensi di Yogyakarta sebesar 35,8% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (31,7%). Prevalensi tersebut menunjukkan bahwa Yogyakarta menempati peringkat ke-5 di antara provinsi-provinsi lain dalam hal kasus hipertensi yang tinggi. Hipertensi

konsisten masuk dalam daftar 10 penyakit utama serta 10 penyebab kematian teratas di Yogyakarta dalam beberapa tahun terakhir (Risikesdas, 2013). Puskesmas Gamping I merupakan salah satu puskesmas di Daerah istimewa Yogyakarta. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, data menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit hipertensi tertinggi pada tahun 2015 terdapat di Puskesmas Gamping 1 dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 4643 kasus, diikuti oleh Puskesmas Moyudan dengan 4233 kasus, dan Puskesmas Pakem dengan 3996 kasus (Darussalam and Warseno 2017).

Faktor risiko hipertensi dapat dibagi menjadi beberapa kategori, termasuk usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan faktor genetik yang tidak dapat diubah atau dikendalikan. Selain itu, ada juga faktor risiko yang berkaitan dengan perilaku dan pola makan. Sebagian besar faktor risiko hipertensi disebabkan oleh faktor-faktor terkait makanan atau dampak dari perilaku makan yang tidak sehat (Astuti et al.. 2021).

Penatalaksanaan hipertensi terbagi menjadi dua jenis, penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan nonfarmakologi melibatkan modifikasi gaya hidup, pengurangan berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi pola makan untuk mengurangi lemak, meningkatkan aktivitas fisik melalui olahraga teratur, mengurangi konsumsi alkohol, menghentikan kebiasaan merokok, serta penerapan teknik relaksasi. Dengan melakukan langkah-langkah ini, bisa

membantu mengontrol tekanan darah secara efektif tanpa perlu menggunakan obat-obatan hipertensi (Wulandari et al.. 2023).

Konseling gizi adalah metode pendidikan gizi yang dilakukan secara personal, dimana memberikan dukungan individual kepada klien dalam mengatasi permasalahan gizi mereka. Tujuannya adalah mengubah perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat dan sesuai dengan prinsip-prinsip Kesehatan (Suwarni et al.. 2009). Secara esensial, konsultasi gizi adalah rangkaian pembelajaran untuk memperluas pemahaman dan sikap positif terhadap pola makan sehingga individu dapat membentuk dan menjaga kebiasaan makan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari (Rachmasari et al. 2022).

Penanggulangan hipertensi dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yang sehat, salah satu upaya yang digunakan adalah diet DASH. Diet DASH adalah pola makan yang mengutamakan konsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian, kacang-kacangan, ikan, dan susu rendah lemak (Juniati 2020). Selain natrium, asupan serat memiliki hubungan terhadap kejadian hipertensi. Risiko terjadinya hipertensi akan menurun seiring dengan peningkatan asupan serat sebesar 0,35 g/kg/hari (Tanuwijaya et al.. 2023).

Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi adalah asupan natrium. Berdasarkan hasil Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) tahun 2014, rata-rata asupan natrium masyarakat Indonesia berusia di atas 5 tahun melebihi batas harian, yaitu lebih dari 2000 mg/hari (Nadhilah and

Soeyono 2023). Jika seseorang mengonsumsi natrium dalam jumlah berlebihan, tubuh akan menahan cairan yang menyebabkan peningkatan volume darah (Tanuwijaya et al.. 2023).

Proses konseling akan lebih efektif apabila dikombinasikan dengan media seperti *leaflet*, *booklet*, *aplikasi*, *pillcard*, *Flashcard* yang dapat memperjelas penyampaian pesan *diet dash* dibandingkan dengan konseling biasa tanpa adanya media tambahan (Sari et al. 2023). Penggunaan media atau alat bantu adalah faktor penting yang dapat memengaruhi efektivitas konseling gizi. Bagi konselor, media tersebut dapat berfungsi sebagai pengingat tentang materi yang akan disampaikan selama sesi konseling, sehingga memastikan tidak ada informasi yang terlewatkan. Sementara itu, bagi pasien, media tersebut dapat membantu memudahkan pemahaman dan mengikuti arahan yang diberikan oleh konselor. Dengan demikian, penggunaan media atau alat bantu dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses konseling gizi (Pratiwi et al.. 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti apakah media *telehealth* BERKIAT (Bersama Kita Sehat) dalam konseling gizi dapat menurunkan asupan natrium dan meningkatkan asupan serat pasien hipertensi di Puskesmas Gamping I. Terdapat dua kelompok yakni kelompok yang menggunakan media *telehealth* BERKIAT yang berisikan informasi terkait diet DASH berbasis *website*, serta kelompok yang menggunakan *Leaflet* karena dalam pemberian konseling di Puskesmas

Gamping I, Gamping, Sleman, Yogyakarta masih menggunakan media konvensional yaitu *leaflet*.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada perbedaan penurunan asupan Natrium pasien hipertensi di Puskesmas Gamping I setelah diberikan konseling gizi menggunakan media leaflet dan Media Telehealth BERKIAT?
2. Apakah ada perbedaan peningkatan asupan Serat pasien hipertensi di Puskesmas Gamping I setelah diberikan konseling gizi menggunakan media leaflet dan Media Telehealth BERKIAT?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan konseling gizi dengan media *telehealth* BERKIAT dan *Leaflet* untuk menurunkan asupan natrium dan meningkatkan asupan serat pada pasien hipertensi di Puskesmas Gamping I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perbedaan asupan natrium pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *Leaflet*
- b. Mengetahui perbedaan asupan natrium pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *Telehealth* BERKIAT
- c. Mengetahui perbedaan asupan natrium pasien hipertensi antara yang

diberikan konseling gizi menggunakan media *Telehealth* BERKIAT dan *Leaflet*

- d. Mengetahui perbedaan asupan serat pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *Leaflet*
- e. Mengetahui perbedaan asupan serat pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi dengan media *Telehealth* BERKIAT
- f. Mengetahui perbedaan asupan serat pasien hipertensi antara yang diberikan konseling gizi menggunakan media *Telehealth* BERKIAT dan *Leaflet*

D. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup pada penelitian ini adalah bidang keilmuan gizi klinik untuk mengetahui perbedaan konseling gizi menggunakan media *Telehealth* BERKIAT dan *Leaflet* untuk menurunkan asupan natrium dan meningkatkan serat pada pasien hipertensi
2. Ruang lingkup materi kompetensi pada penelitian ini adalah Melaksanakan asuhan gizi klinik (*clinical nutrition*) pada klien tanpa komplikasi, yaitu Konseling gizi
3. Ruang lingkup sasaran pada penelitian ini adalah pasien hipertensi usia dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun) dan lansia awal (46-55 tahun)
4. Ruang lingkup waktu pada penelitian ini adalah 11 Januari – 15 Februari 2025

5. Ruang lingkup tempat pada penelitian ini adalah Puskesmas Gamping I, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan sumber informasi, khususnya mengenai perbedaan konseling gizi menggunakan *Telehealth* BERKIAT dan *Leaflet* untuk menurunkan asupan natrium dan meningkatkan asupan serat pada pasien hipertensi, serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

a. Bagi Penulis

Mengembangkan kemampuan peneliti untuk melakukan penelitian tentang hipertensi, serta menambah wawasan terkait asupan natrium dan asupan serat pasien hipertensi dan mengembangkan kompetensi diri sesuai bidang keilmuan yang diperoleh selama perkuliahan.

b. Bagi Pasien hipertensi di Puskesmas Gamping I

Media ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan pasien hipertensi pembatasan asupan natrium dan asupan serat pasien hipertensi rawat jalan.

c. Bagi Puskesmas Gamping I

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif media konseling gizi untuk pasien hipertensi.

d. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan, terutama sarjana terapan gizi dan dietetika.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai konseling gizi menggunakan media *Telehealth* BERKIAT dan *Leaflet* untuk menurunkan asupan natrium dan meningkatkan serat pasien hipertensi belum pernah dilakukan oleh peneliti lain, tetapi ada beberapa penelitian sejenis dengan penelitian ini, antara lain:

1. Arga pratiwi dwi utami, Weni Kurdanti, Isti Suryani (2020) dengan judul “*Boodidash* (Booklet Diet DASH) Dapat Memperbaiki Pengetahuan, Asupan Serat, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Gamping I” metode penelitian ini adalah eksperimental semu (*Quasy Experiment*), Penelitian ini terdiri dari variabel bebas (*independet*) yaitu konseling gizi dan variabel terikat (*dependent*) yaitu pengetahuan, asupan serat, asupan natrium dan tekanan darah. Hasil dari penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh konseling gizi dengan media Boodidash terhadap tekanan diastolik pasien hipertensi, rata-rata asupan serat responden juga meningkat dari 32,5% menjadi 45,67% setelah diberikan konseling dengan persentase terendah sebesar 6%

dan tertinggi sebesar 79,33%. Namun, tidak ada pengaruh penggunaan Boodidash dalam konseling gizi terhadap asupan natrium.

Tabel 1. Keaslian Penelitian Media *Boodidash*

Variabel Penelitian	Persamaan	Perbedaan	
		Penelitian sebelumnya	Penelitian yang akan dilakukan
Variabel Bebas	Konseling gizi	Media <i>Boodidash</i>	Media <i>telehealth</i> BERKIAT
Variabel Terikat	Asupan serat dan asupan natrium	Rancangan penelitian <i>one group pretest, post test design</i>	Rancangan penelitian <i>pretest, post test with control design</i>

2. Tri Antini (2020) dengan judul “Pengaruh Konseling Gizi *Didahi* Media *Flashcard* Terhadap Pengetahuan, Asupan Diet DASH (*Dietary Approaches To Stop Hypertension*) pada Penderita Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2020” metode penelitian ini adalah eksperimental semu (*Quasy Experiment*), Penelitian ini terdiri dari variabel bebas (*independet*) yaitu konseling gizi dan variabel terikat (*dependent*) yaitu asupan natrium, asupan serat dan asupan kalium. Hasil dari penelitian yaitu ada perbedaan asupan natrium sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi pada kelompok intervensi dengan nilai p-value 0,000, sedangkan pada kelompok kontrol nilai p-value 0,218 yang berarti tidak ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan media flashcard tanpa diberikan konseling gizi. Namun tidak ada perbedaan asupan serat sebelum dan sesudah diberikan konseling

gizi pada kelompok intervensi dengan nilai p-value 0,009 sedangkan pada kelompok kontrol nilai p-value 0,089 yang berarti tidak ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan media flashcard tanpa diberikan konseling gizi.

Tabel 2. Keaslian Penelitian Media *Didahi*

Variabel Penelitian	Persamaan	Perbedaan	
		Penelitian sebelumnya	Penelitian yang akan dilakukan
Variabel Bebas	Konseling gizi	Media <i>Didahi</i>	Media <i>telehealth BERKIAT</i>
Variabel Terikat	Asupan serat dan asupan natrium	Rancangan penelitian <i>orandomized control group pretest, post test design</i>	Rancangan penelitian <i>pretest, post test with control design</i>

3. Makarawung Anggraeni, Nita R. Momongan, Henry S. Imbar (2016) dengan judul “Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Asupan Natrium Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Rurukan Kota Tomohon” menggunakan metode *pre experiment*, Penelitian ini terdiri dari bebas (*independet*) yaitu konseling gizi dan variabel terikat (*dependent*) yaitu asupan natrium. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji t berpasangan, menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara pengukuran tekanan darah sistolik sebelum dan setelah intervensi, dengan nilai $p=0,00010$. Dalam penelitian pada penderita hipertensi di lokasi pengamatan, diketahui bahwa rata-rata asupan natrium responden

secara umum mengalami penurunan dari 3067 mg sebelum konseling menjadi 1490 mg setelah konseling.

Tabel 3. Keaslian Penelitian Konseling Gizi

Variabel Penelitian	Persamaan	Perbedaan	
		Penelitian sebelumnya	Penelitian yang akan dilakukan
Variabel Bebas	Konseling gizi	-	Media <i>telehealth</i> BERKIAT
Variabel Terikat	Asupan natrium	Rancangan penelitian <i>one group pretest, post test design</i>	Rancangan penelitian <i>pretest, post test with control design</i>

4. Bela Amalia Hapsari (2015) dengan judul “Efektivitas Konseling Gizi dengan Media Buku Saku terhadap Pengetahuan, Sikap Mengenai Pencegahan Hipertensi, dan Kebiasaan Makan Natrium dan Serat pada Remaja di SMAN 15 Semarang” menggunakan metode *quasy experiment* Penelitian ini terdiri dari bebas (*independet*) yaitu konseling gizi dan variabel terikat (*dependent*) yaitu kebiasaan makan natrium dan serat. Analisis yang digunakan untuk menguji beda rata-rata pada kelompok perlakuan dan kontrol menggunakan uji Independent t-test dengan hasil post test pengetahuan kelompok perlakuan 100% baik dan kelompok kontrol 30% baik. Post test sikap kelompok perlakuan 55% mendukung dan kelompok kontrol 50% mendukung. Post test kebiasaan makan natrium kelompok perlakuan 55% baik dan kelompok kontrol

10% baik. Post test kebiasaan makan serat kelompok perlakuan 25% baik dan kelompok kontrol 10% baik.

Tabel 4. Keaslian Penelitian Media Buku Saku

Variabel Penelitian	Persamaan	Perbedaan	
		Penelitian sebelumnya	Penelitian yang akan dilakukan
Variabel Bebas	Konseling gizi	Media Buku saku	Media <i>telehealth</i> BERKIAT
Variabel Terikat	Asupan natrium dan serat	Sasaran remaja si SMAN 15 Semarang	Sasaran pasien hipertensi di Puskesmas Gamping I