

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diet rendah garam adalah garam natrium seperti yang terdapat di dalam garam dapur (NaCl), soda kue (NaHCO³), *baking powder*, natrium benzoate, dan vetsin (mono sodium glutamate). Diet rendah garam diberikan kepada pasien dengan edema atau asites dan atau hipertensi seperti yang terjadi pada penyakit dekompensasi kordis, sirosis hati, penyakit ginjal tertentu, toksemia pada kehamilan, dan hipertensi esensial. Diet ini mengandung cukup zat-zat gizi (Almatsier, 2005).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan utama di negara maju dan berkembang, termasuk penyakit tidak menular dan penyebab kematian utama di seluruh dunia (Mahfud, Barasila and Indrayani, 2019). Menurut WHO (*World Health Organization*) hipertensi adalah tekanan darah sistolik yang sama dengan atau di atas 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik sama dengan atau di atas 90 mmHg (Sakinah, Ratu and Weraman, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia (WHO, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% (Kemenkes, 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi hipertensi di Jawa Barat sebesar 39,6% (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2020). Menurut Riset Kesehatan Dasar 2013 didapatkan prevalensi hipertensi di Kota Cirebon sebesar 25,8% (Profil Kesehatan Kota Cirebon, 2021). Berdasarkan data Rumah Sakit Ciremai pada

tahun 2023 penyakit hipertensi termasuk urutan ke-10 penyakit tertinggi dengan jumlah pasien 40 (Rumah Sakit Ciremai, 2023).

Faktor risiko hipertensi dapat dibagi menjadi 2 yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi termasuk diet tidak sehat (konsumsi garam berlebihan, diet tinggi lemak jenuh, rendahnya asupan buah dan sayuran), kurangnya aktivitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol, dan kelebihan berat badan atau obesitas. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi ialah riwayat keluarga hipertensi, usia di atas 65 tahun dan penyakit penyerta (WHO, 2022).

Dampak akibat peningkatan tekanan darah yang terus-menerus dalam jangka waktu yang lama yaitu rusaknya ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak terdeteksi sejak dini dan mendapatkan pengobatan yang adekuat. Penderita hipertensi memiliki risiko untuk mengidap penyakit jantung 2 kali lipat dan penyakit stroke 8 kali lipat dibandingkan orang normal (Kemenkes, 2022).

Pasien hipertensi agar tidak menjadikan penyakitnya semakin parah dengan menjaga perilaku pola makan yang salah satunya melakukan diet rendah garam dengan membatasi konsumsi natrium (Almatsier, 2008). Pemahaman diet rendah garam dapat diberikan dengan intervensi yang berperan dalam perubahan sikap kepatuhan diet. Upaya yang bisa diberikan agar kepatuhan meningkat dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan salah satunya berupa konseling gizi (Kansil, Katuuk and Regar, 2019).

Menurut (Supariasa, 2013) konseling gizi adalah proses komunikasi interpersonal atau dua arah yang dilakukan antara konselor dan klien untuk membantu mengatasi dan membuat keputusan yang benar dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapi. Konseling gizi sebagai salah satu kegiatan intervensi gizi dirumah sakit berperan penting dalam aspek pemberian pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap makanan diet yang dijalankan sehingga dapat mengurangi adanya sisa makanan (Aritonang, 2009).

Konseling gizi dapat dipermudah menggunakan media edukasi. Media edukasi adalah semua alat atau bahan yang digunakan sebagai media untuk pesan yang akan disampaikan dengan maksud untuk lebih mudah memperjelas pesan (Supariasa, 2013). Menurut Edgar Dale (1969) dalam Arsyad (2010) perbandingan efektivitas media terhadap pemahaman sasaran secara verbal sebanyak 1x, secara visual sebanyak 3,5x, dan kombinasi keduanya sebanyak 6x.

Dalam konseling ada beberapa media untuk membantu klien menerima dan menyerap informasi yang diberikan dengan salah satunya berupa leaflet (Nugroho, 2014). Leaflet merupakan salah satu media edukasi paling sederhana dan mudah dibuat (Notoatmodjo, 2012). Kelebihan leaflet dapat disimpan dalam waktu lama, dapat dijadikan sumber pustaka, jangkauan lebih luas, penggunaan dapat dikombinasikan dengan media lain, dan mudah dibawa kemana-mana (Maisyarah et al, 2021).

Hasil penelitian di Kelurahan Loktabat Utara menunjukkan bahwa 75,5% penggunaan leaflet lebih efektif dalam mempengaruhi perilaku seseorang (Torizellia, Wahyunita and Nasrullah, 2022). Sejalan dengan

penelitian yang dilakukan di RSUD Bahteramas bahwa ada pengaruh konseling dengan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan dan kepatuhan diet pasien hipertensi (Rahmayati, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan di Desa Tambar bahwa ada pengaruh signifikan dari pemberian pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi (Kurniawati and Widiatie, 2020). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian kepatuhan pasien diet rendah garam melalui konseling gizi dengan menggunakan media leaflet dan tanpa menggunakan media leaflet.

B. Rumusan Masalah

Diet rendah garam diberikan kepada pasien dengan salah satunya penderita hipertensi. Pemahaman diet rendah garam perlu diketahui oleh pasien melalui pemberian konseling gizi agar pasien dapat menerapkan diet rendah garam. Pemberian konseling gizi digunakan untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang bahan makanan yang dianjurkan dan jumlah konsumsi natrium yang dianjurkan, dengan pemahaman yang baik dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap diet yang dijalani. Berdasarkan pernyataan tersebut maka yang menjadi pertanyaan peneliti “Bagaimanakah kepatuhan pasien diet rendah garam yang diberikan konseling gizi menggunakan media leaflet dan yang diberikan konseling gizi tanpa media leaflet?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kepatuhan pasien diet rendah garam yang diberikan konseling gizi menggunakan media leaflet dan yang diberikan konseling gizi tanpa media leaflet.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pekerjaan pada pasien hipertensi.
- b. Mengetahui asupan natrium setelah diberikan konseling gizi menggunakan media leaflet dan konseling gizi tanpa menggunakan media leaflet pada pasien hipertensi.

- c. Mengetahui kepatuhan pasien diet rendah garam.
 - 1) Mengetahui kepatuhan pasien dalam mengonsumsi bahan makanan yang dianjurkan.
 - 2) Mengetahui kepatuhan pasien dalam mengonsumsi asupan natrium sesuai anjuran.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan solusi untuk membantu pasien hipertensi dalam memotivasi pasien agar dapat patuh dalam menjalankan diet yang telah diberikan.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menyusun kebijakan yang dapat mencegah ketidakpatuhan pasien hipertensi.

c. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya terkait gizi khususnya mengenai kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi yang menjalani rawat inap.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan yang didapat dari penelitian ini supaya dapat dijadikan bahan dalam pelayanan kesehatan baik dalam keluarga, masyarakat maupun saat bertugas nanti.