

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal (Arlita, 2017). Menurut WHO, seseorang dikatakan hipertensi apabila memiliki tekanan darah sistole >140 mmHg dan tekanan darah diastole >90 mmHg. Penyakit hipertensi sering disebut sebagai *the silent diseases* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum pemeriksaan tekanan darahnya (Mohamad, 2016). Hipertensi merupakan penyakit yang dapat dicegah dan dikendalikan dengan cara mengatur pola hidup, salah satunya dengan pola diet. Namun kenyataannya sebagian besar penderita hipertensi mengatakan sulit mengatur pola dietnya karena masih ingin mengonsumsi makanan yang bermacam-macam dan lezat (Febria, 2016). Penderita sebenarnya telah mengetahui bahwa konsumsi makanan berlemak dan asin dapat meningkatkan tekanan darah namun penderita tetap tidak mau menjaga pola makannya (Effendy, *et al.*, 2016).

Menurut Riskesdas (2013) konsumsi garam dan makanan asin di masyarakat masih tinggi, yaitu 15 gram per orang per hari, jauh dari batas maksimal yang dianjurkan yaitu 6 gram per orang per hari, dan sebanyak 24,5% masyarakat di atas usia 10 tahun mengonsumsi makanan asin setiap hari. Sebanyak 93,6% masyarakat kurang

mengonsumsi buah dan sayuran. Dinkes Kota Malang menyatakan bahwa kasus penyakit hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 97.498 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pandanwangi Malang menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi pada bulan Juni menempati urutan kelima sebanyak 40 kunjungan, dengan 12 penderita laki-laki dan 28 penderita perempuan. Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti mengenai pola diet hipertensi, dari 6 orang penderita diperoleh hasil 1 penderita tidak mengerti bagaimana pola diet hipertensi, 4 penderita mengatakan sudah sering mendapat penyuluhan atau informasi dari petugas kesehatan tapi masih sulit untuk diterapkan, 1 penderita mengatakan mengetahui bagaimana pengaturan pola diet hipertensi.

Hipertensi sebagai penyakit kronis dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor risiko yang tidak dapat dirubah seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Faktor yang dapat dirubah antara lain obesitas, aktivitas fisik, pola makan, konsumsi alkohol, dan stress. Salah satu faktor yang dapat dirubah yaitu pola diet (Mohamad, 2016). Aterosklerosis merupakan penyebab utama hipertensi yang berhubungan dengan diet seseorang. Pembuluh darah yang mengalami skelosis (aterosklerosis), resistensi dinding pembuluh darah tersebut akan meningkat. Peningkatan tersebut akan memicu jantung untuk meningkatkan denyutnya agar aliran darah dapat mencapai ke seluruh tubuh (Kurniawan 2012). Penderita hipertensi yang tidak mengetahui pola pengaturan diet sehariannya dan cara mencegahnya mempunyai risiko

mengalami hipertensi berulang dan komplikasi hipertensi yang diderita seperti gagal jantung, stroke, dan sebagainya (Manolis, *et.al*, 2012). Penerapan pola diet yang sehat pada penderita hipertensi memerlukan pengetahuan tentang diet hipertensi (Geleise, 2010). Pemberian pengetahuan pola diet hipertensi melalui penyuluhan atau informasi sudah sering didapatkan tetapi penderita hipertensi tetap kesulitan untuk mengubah pola dietnya (Effendy, Lestari, & Bakar, 2016).

Salah satu penatalaksanaan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah dengan pendekatan diet yang berfokus menurunkan asupan natrium, dan mengurangi asupan lemak (Priscilia, Hendro, & Jill, 2016). Upaya yang bisa diberikan untuk mengaplikasikan kepatuhan pola diet adalah dengan metode *Health Coaching*. *Health coaching* memiliki keunggulan karena tidak hanya mementingkan aspek kognitif pasien saja melainkan psikomotorik dan afektif (Rochman, 2017). Dalam *health coaching* pemilihan diet ditentukan oleh pasien sehingga pasien lebih terlibat (Rochman, 2017). *Health coaching* diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dalam berperilaku sakit dan perilaku pencarian penyembuhan dengan meningkatkan persepsi dan kepercayaan individu dan terkontrolnya pola diet hipertensi sehingga tekanan darahnya tidak mengarah pada komplikasi. Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh *Health Coaching* terhadap pola diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah pengaruh *health coaching* terhadap pola diet pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Malang?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan pengaruh *health coaching* terhadap pola diet pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pola diet pada pasien hipertensi sebelum diberikan *health coaching* di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi Malang.
2. Mengidentifikasi pola diet pada pasien hipertensi setelah diberikan *health coaching* di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi Malang.
3. Menganalisis pengaruh *health coaching* terhadap pola diet pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi Malang.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam pengembangan dan penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Tempat Peneliti

Dapat menjadi pedoman bagi masyarakat guna meningkatkan pengetahuan penyakit hipertensi tentang pola diet yang benar.

#### 2. Bagi Profesi

Dapat dijadikan masukan bagi perawat dalam metode pemberian *health coaching* terhadap pola diet pada pasien hipertensi.

#### 3. Bagi Responden

Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi pasien hipertensi dalam melakukan pola diet yang benar.