

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi disebut sebagai “Pembunuh Diam-Diam” karena gejalanya sering tanpa keluhan biasanya penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi setelah terjadi komplikasi (Saraswati 2019). Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi, keadaan ini tentu sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat. Data World Health Organization (WHO). Tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang Hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan di perkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Hipertensi merupakan gangguan system peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal (Saraswati 2019).

Dari hasil Riskesdas tahun (2018), prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,1 %. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas adalah 25,8 %. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun ke atas. Belakangan ini angka kejadian hipertensi pada usia yang relative lebih muda. Hal ini dapat dilihat dari prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 pada kelompok usia 18 – 24 tahun sebesar 8,7 % , kelompok usia 25 – 34 tahun sebesar 14,7% dan pada kelompok usia 35 – 44 tahun sebesar 24,8 %. dari hasil riset yang terbaru pada tahun 2018 angka ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 13,2% pada usia 18 – 24 tahun , 20,1 % di usia 25 – 34 tahun dan 31,6 % pada kelompok usia 25 – 44 tahun 45,3 % pada usia kelompok 45 – 54 tahun, 55,2 % pada kelompok usia 55 – 64 tahun, 63,2 % pada kelompok usia 65 – 74 tahun, 69,5 pada usia kelompok 75 + tahun (Kuswando 2019).

Hipertensi hasil pengukuran mengikuti kriteria *the seventh of the joint national commite on prevention, detection, evaluation and treatment of high blood pressure* (JNC 7) yaitu jika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur lebih dari 18 tahun di Provinsi Sumatera Utara 29,19 %, prevalensi hipertensi di

Sumatra utara pada umur kurang lebih dari 18 tahun yang didiagnosis dokter 5,52 (Riskeudas 2018) dan dari hasil data prevelensi hipertensi di nias utara berdasarkan hasil laporan provinsi Sumatra Utara adalah 27,52 % (RISKESDAS Provinsi Sumatra Utara 2018).

Pranata dkk (2017) tekanan darah tinggi apabila tidak diobati dan ditanggulangi, maka dalam jangka Panjang akan menyebabkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Komplikasi yang dapat terjadi antara lain penyakit jantung koroner, stroke, kerusakan ginjal, dan retinopati hipertensi. Lansia dengan hipertensi yang tidak melakukan pengecekan tekanan darah dan pola makan lansia yang buruk akan menyebabkan hipertensi tidak terkontrol. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan sel otot polos pembuluh darah yang menuju ke otak akan semakin sempit dan dinding pembuluh darah menebal yang mengakibatkan stroke atau penyakit kardiovaskuler lainnya (Lestari dkk, 2018). Nurani (2015) menjelaskan dalam penelitiannya komplikasi yang dapat terjadi akibat hipertensi adalah penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal kronik, dan retinopati. Hipertensi sampai saat ini belum dapat dipastikan penyebabnya, namun dampak dari hipertensi mengakibatkan morbiditas yang memerlukan penanganan serius, dan mortalitas yang cukup tinggi sehingga hipertensi disebut sebagai *The Silent Killer*. Faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi terdiri dari faktor penyebab yang dapat dimodifikasi seperti diet, obesitas, merokok, dan penyakit DM dan factor penyebab yang tidak dapat dimodifikasi yaitu usia, ras, jenis kelamin dan genetic.

Diet untuk penderita hipertensi biasanya disebut dengan “diet rendah garam”. Garam yang dimaksud adalah garam natrium yang terdapat di dalam garam dapur (NaCl), soda kue, baking powder, natrium benzoate, dan vetsin (*monosodium glutamate*). Natrium merupakan kation utama dalam cairan ekstraseluler tubuh yang berfungsi menjaga keseimbangan cairan dan asam basa tubuh, serta berperan dalam tranmisi saraf dan kontraksi otot. Makanan sehari hari umumnya mengandung lebih banyak natrium dari pada yang dibutuhkan tubuh.

Dalam kondisi normal, jumlah natrium yang dikeluarkan tubuh melalui urin sama dengan jumlah yang dikonsumsi, sehingga terdapat keseimbangan. Menganjurkan pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 gr per hari (ekuivalen dengan 2400 mg natrium). Asupan natrium yang berlebihan, terutama dalam bentuk NaCl, dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh, sehingga menyebabkan hipertensi (Agrina, 2011).

Berdasarkan penelitian (Susilowati & Wahyuni, 2018) menyatakan bahwa pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan hipertensi. Misalnya saja kelebihan asupan lemak dapat meningkatkan kadar kolesterol, peningkatan berat badan dan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Konsumsi garam yang berlebihan akan meningkatkan ekstraseluler pada volume darah dan berdampak pada hipertensi. Asupan kalium yang kurang juga mengakibatkan jumlah natrium meningkat dan akan menyebabkan hipertensi. Mengatur pola makan memperkecil resiko hipertensi dibandingkan dengan yang tidak mengatur pola makan. Pola makan yang disarankan yaitu pola makan yang dapat mengendalikan hipertensi, seperti mengkonsumsi buah-buahan, sayur-sayuran dan menghindari makanan yang banyak lemak seperti daging, sosis, dan unggas (Dalyoko, Yuli Kusumawati, and Ambarwati 2011).

Faktor eksternal penyebab hipertensi seperti obesitas, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, merokok dan konsumsi alkohol relatif dapat dikontrol. Faktor stress emosional juga dapat menstimulasi system saraf simpatis, yang menyebabkan konstiksi pembuluh darah dan berakibat tekanan darah meningkat (Shanti and Zuraida 2016). Penyebab pasti dari hipertensi esensial sampai saat ini masih belum dapat diketahui kurang lebih 90% penderita hipertensi tergolong hipertensi esensial sedangkan 10% nya tergolong hipertensi sekunder. Onset hipertensi primer terjadi pada usia 30 – 50 tahun. Hipertensi primer adalah suatu kondisi hipertensi dimana penyebab sekunder sekunder dari hipertensi tidak ditemukan (Gotowe *et al.* 2011).

(Kurnia *et al.* 2021) memperoleh hasil faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawatan penderita hipertensi adalah umur, Pendidikan, status pengobatan, sosial ekonomi, riwayat penyakit keluarga, lama menderita, lama pengobatan, pengetahuan hipertensi, dampak fisiologis, dukungan lingkungan dan pendidikan kesehatan. (Pratiwi, Harfiani, and Hadiwardjo 2020) memaparkan kepatuhan perawatan penderita hipertensi yang sudah lansia dipengaruhi oleh Pendidikan terakhir, social ekonomi, pengetahuan tentang hipertensi, dan motivasi berobat.

Penulis tertarik mengambil masalah hipertensi pada lansia di Dukuh Tegal, Pasung, Wedi, Klaten dikarenakan banyak lansia yang menderita hipertensi namun masih mempunyai kebiasaan makan sayur yang asin, mengonsumsi gorengan setiap hari, tidak menyisihkan waktu untuk olahraga, jarang melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin minimal 1 bulan sekali, belum terdapat posbindu PTM yang mengakibatkan kasus hipertensi mengalami peningkatan, karena peran promotive yang tidak didapatkan oleh lansia, sehingga penulis tertarik melakukan penelitian di dukuh Tegal, Pasung Wedi

Klaten, dikarenakan jumlah hipertensi lansia yang tinggi dengan jumlah 55 orang dengan faktor resiko hipertensi yang belum diketahui. Penulis mengambil 10 lansia di dukuh Tegal, Pasung, Wedi, Klaten. Klien dan keluarga mengatakan belum mengerti apa itu hipertensi, bagaimana penyebabnya dan komplikasinya serta diet apa yang tepat untuk penderita hipertensi dan keluarga mengatakan belum paham betul bagaimana cara merawat lansia dengan hipertensi yang benar. Pengetahuan tentang pola hidup sehat dapat mencegah timbulnya berbagai penyakit bagi lansia yang menderita gangguan penyakit, penerapan pola hidup sehat sesuai dengan jenis penyakitnya akan sangat membantu mengontrol penyakit yang diderita, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup mereka (Kurnia *et al.* 2021).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas , dikemukakan rumusan masalah penelitian sebagai berikut. Bagaimana tingkat pengetahuan lansia tentang pola diet hipertensi di dukuh Tegal, Pasung, Wedi, Klaten.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Pola Diet Hipertensi di dukuh Tegal, Pasung, Wedi, Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan lansia tentang pola diet hipertensi di dukuh Tegal, Pasung, Wedi, Klaten.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah :

### 1. Manfaat teoritis

#### a) Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang pola diet hipertensi.

b) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan bagi Pendidikan keperawatan dan peningkatan Pendidikan mengenai hal – hal yang berhubungan dengan pengetahuan penderita hipertensi..

c) Peneliti Lain

Diharapkan dapat menjadi sumbangan sumber bacaan ilmiah untuk penelitian berikutnya yang sejenis.

2. Praktisi

a) Bagi Lansia

- 1) Menambah pengetahuan lansia tentang pola diet hipertensi.
- 2) Menambah pengetahuan lansia tentang diet yang dianjurkan dan tidak dianjurkan bagi penderita hipertensi.

b) Profesi

Ilmu keperawatan hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan asuhan untuk mengadakan penelitian tentang kesehatan. Pada khususnya mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang pola diet hipertensi.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa yang pernah dilakukan

(Mapagerang and Alimin 2018) Meneliti tentang kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam pemenuhan diet hipertensi. Penelitian ini dilakukan di daerah sidomulyo pusat kesehatan kerja desa sidomulyo barat, kota pekanbaru. Responden dalam penelitian ini adalah 50 orang dengan metode *purposive random sampling*. Penelitian ini adalah desain deskriptif sederhana dengan pendekatan *crosssectional*. Data dikumpulkan dengan analisisquestionnaires. Secara univariat dalam distribusi frekuensi untuk mengetahui kepatuhan hipertensi lansia sesuai diet hipertensi. Hasilnya adalah peneliti menemukan bahwa 26 orang (43,3%) hipertensi lansia patuh dalam diet hipertensi dan 34 orang (43,3%) hipertensi lansia tidak patuh dalam diet hipertensi. Kesimpulannya ada beberapa lansia yang diketahui patuh dan ada sebagian lansia diketahui tidak patuh dalam diet hipertensi.

Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada tempat pasien, metode penelitian, variabel penelitian, teknik penelitian dan penelitian tersebut dilakukan di daerah Sidomulyo Pusat Kesehatan Kerja Desa Sidomulyo Barat, Kota Pekanbaru. Respondennya berbeda dan metode yang digunakan juga berbeda. Pada penelitian di atas menunjukkan

Gambaran, Subjek penelitian, Variabel penelitian ini Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Diet Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Purwogondo Kartasura.

(Kusumawati and Zulaekah 2009) Meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan sikap kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi di wilayah Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali.

Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode eksperimen *mom desain*, dengan studi korelasi. Mengambil sampel yang digunakan *purposive sampling*. Total adalah 46 responden. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas yang perempuan sebagai 61 %, usia 51 – 60 tahun 43%, tingkat Pendidikan gagal sekolah sebagai 39%, jenis bekerja sebagai asfarmer 47%, tingkat pengetahuan termasuk kategori baik sebagai 52% dan mematuhi tingkat adalah kategori baik 72%. Hasil statistic uji *chi-square* diperoleh  $\chi^2 = 7.643$  dengan  $p = 0,006$ . Kesimpulannya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien terhadap hipertensi dengan sikap taat hipertensi di wilayah Puskesmas Andong Kesehatan Klinis dari Boyolali. Pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif meneliti dengan responden masyarakat, dengan jumlah yang berbeda, sama sama meneliti tentang tingkat pengetahuan diet hipertensi.