

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang paling utama, karena setiap manusia berhak untuk memiliki kesehatan yang optimal karena berbagai masalah, diantaranya lingkungan yang buruk, sosial ekonomi yang rendah, gaya hidup yang tidak sehat mulai dari makanan, kebiasaan maupu lingkungan. Masalah derajat kesehatan tersebut, akan menimbulkan risiko-risiko penyakit yang akan muncul diantaranya seperti hipertensi, hiperkolesterol, gangguan jantung, diabetes mellitus/DM (Irianto, 2014).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di dunia, karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal di tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018). Hipertensi berdasarkan kriteria JNC 7, didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah sistolik lebih dari atau sama 140 mmHg atau tekanan darah diastolic lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Edmond Leonard, & Budi Susetyo Pikir, 2015). Penyakit darah tinggi atau hipertensi (hypertension) adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka atas (systolic) dan angka bawah (diastolic) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (sphygmomanometer) ataupun alat digital lainnya (Masriadi, 2016).

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dapat dibagi menjadi dua kelompok besar yaitu hipertensi esensial atau hipertensi primer, yaitu hipertensi dengan penyebab yang belum diketahui dengan jelas dan hipertensi sekunder, di mana hipertensi terjadi sebagai akibat dari penyakit lain (Noviadi Widiawanto, & Muhammad Aminuddin, 2015). Beberapa faktor yang menyebabkan hipertensi antara lain kebiasaan hidup atau perilaku kebiasaan mengkonsumsi natrium yang tinggi, kegemukan, stress, merokok dan minum alkohol. Adapun tingginya prevalensi hipertensi dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya

olahraga/aktifitas fisik, kebiasaan merokok, dan mengkonsumsi makanan yang tinggi kadar lemaknya (Alvita,L.M et al., 2020).

Delapan puluh persen kematian kardiovaskular seluruh dunia terjadi di Negara penghasilan rendah sampai menengah dan dalam perbandingan dengan negara penghasilan tinggi, kematian ini (stroke dan infark miokard akut) terjadi pada usia lebih muda, berdampak pada keluarga dan tenaga kerja. Diperkirakan bentuk tidak menular dari penyakit kardiovaskular akan menjadi penyebab utama kematian dan disabilitas seluruh dunia pada tahun 2020 (Edmond,L., Budi,S.P, 2015). Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik sedangkan diastolic meningkat hanya sampai usia 55 tahun. Laki-laki atau perempuan sama-sama mempunyai kemungkinan beresiko hipertensi. Namun, laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia <45 tahun tetapi saat usia >65 tahun perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi (Alvita Labiibah Machus et al., 2020).

WHO (World Health Organization, 2015), menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Data dari Sample Registration System (2014) hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 pada semua umur. Data dari Health Metrics Monitoring and Evaluation (2017) di Indonesia penyebab kematian pada peringkat pertama disebabkan oleh stroke, diikuti oleh penyakit jantung iskemik, Diabetes, Tuberkulosa, Sirosis, Diare, PPOK, Alzheimer, Infeksi saluran napas bawah dan Gangguan neonatal serta kecelakaan lalu lintas (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi hipertensi menurut RISKESDAS (2018) menunjukkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi hipertensi di DIY menurut RISKESDAS 2018 adalah 11,01 % atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang

tinggi. Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan STP Puskesmas maupun STP RS. Pada tahun 2019 berdasarkan laporan Survaioans Terpadu Penyakit Rumah Sakit di DIY tercatat kasus hipertensi esensial 15.388 kasus. Pada tahun 2019 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 58,93% (DINKES DIY, 2019).

Penatalaksanaa hipertensi secara komprehensif akan menurunkan kejadian kardiovaskular. Penatalakasaan secara dini hipertensi meliputi terapi non farmakologi dan farmakologi (Suhardi Moh & Yugiarto, 2015). Terapi farmakologis diklasifikasikan dalam beberapa kategori yaitu diuretic, betabloker, vasodilator, calcium antagonis, ACE inhibitor dan bloker reseptor angiotensin sedangkan terapi non-farmakologis yang diberikan pada pasien dengan hipertensi adalah memodifikasi gaya hidup misalnya mengkonsumsi makanan rendah lemak dan garam, mengurangi stres serta tidak mengkonsumsi alkohol dan melakukan olahraga yang tidak terlalu berat secara teratur (Satriyo et al, 2021).

Pembatasan asupan natrium diet rendah garam merupakan salah satu terapi diet yang dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah (Alvita et al., 2020). Penggunaan natrium yang tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga kerja jantung semakin berat yang mengakibatkan tekanan darah naik (Aristi, 2020). Penderita hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet setiap hari dengan ada atau tidaknya gejala agar mencegah terjadinya komplikasi (Anita, 2018). Komplikasi yang dapat timbul pada penderita hipertensi menurut Aspiani (2015) yaitu stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati (kerusakan otak).

Diet rendah garam bertujuan untuk menurunkan tekanan darah serta mempertahankan tekanan darah menuju normal (Palimbong,. 2018). Diet rendah garam mampu menurunkan asupan garam sebesar < 1700 mg (75 mmol) per hari dapat menurunkan tekanan darah 4-5 mmHg pada orang hipertensi dan 2 mmHg pada orang sehat (Suhardi & Yugiarto, 2015). Sedangkan menurut Alberta Lembunai Tat et al., 2014. Konsumsi garam tidak lebih dari 100 mEq/l (2,4 gram garam natrium atau 6 gram garam dapur) sehari dapat menurunkan tekanan sistolik 2-8 mmHg.

Dalam kehidupan masyarakat kurang memperhatikan diit yang tepat sehingga seringkali masyarakat tidak memperhatikan kesehatan diri sendiri dan keluarganya. Dari situlah berbagai penyakit dapat dapat muncul salah satunya yaitu hipertensi. Hipertensi dapat kamuh kembali dikarenakan diit yang tidak teratur seperti sering

makan makanan yang mengandung tinggi garam, tinggi kolesterol, tinggi lemak, dan tinggi purin yang akan menyebabkan kenaikan tekanan darah. Natrium yang tinggi dapat mengentalkan darah sehingga peredaran darah tidak lancar dan akan mengakibatkan kenaikan tekanan darah. Jadi dalam pemberian diet yang tepat merupakan salah satu faktor utama untuk mengontrol penyakit hipertensi, karena hipertensi merupakan salah satu dari penyakit yang tidak bisa disembuhkan melainkan dapat dikontrol (Susriyanti, 2014).

Pasien hipertensi sebaiknya memiliki pengetahuan mengenai diet rendah garam dikarenakan tingkat pengetahuan yang baik tentang diet hipertensi akan mempermudah terjadinya perubahan perilaku dengan mengontrol tekanan darah (Nurlita et al., 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian Anita (2018) mengenai hubungan pengetahuan dan sikap pada pasien penderita hipertensi dengan control diet rendah garam. Didapatkan hasil penelitian sebanyak 16 responden dengan pengetahuan baik dikarenakan responden sangat menyadari pentingnya kesehatan dan 14 responden berpengetahuan kurang dikarenakan responden sudah mengalami hipertensi kronis, sehingga responden merasa jenuh dengan penyakit yang dideritanya dan enggan untuk mengurangi makan makanan asin.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fajri (2012) mengenai Gambaran Pengetahuan Tentang Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi di Rw VI Kelurahan Wonokromo Kecamatan Wonokromo Surabaya didapatkan hasil sebanyak 21 responden dengan pengetahuan kurang, 15 responden dengan pengetahuan cukup hal ini dikarenakan kurangnya petugas kesehatan untuk memberikan pengetahuan akan pentingnya mengenai diet rendah garam sehingga masyarakat kurang mengetahui manfaat diet rendah garam bagi penderita hipertensi.

Berdasarkan data dari Puskesmas Ngawen I Gunungkidul didapatkan bahwa penyakit hipertensi dengan jumlah penderita di Dusun Batusari 3 bulan terakhir sebanyak 432 pasien. Kasus hipertensi banyak dijumpai oleh penulis bawasannya penyakit hipertensi itu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Kemudian juga kasus hipertensi memerlukan perawatan mandiri yang tepat yang perlu dilakukan di rumah. Karena penyakit hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan perawatan jangka panjang. Fenomena tersebut yang membuat penulis tertarik mengambil penelitian gambaran pengetahuan tentang diet rendah garam pada penderita hipertensi.

Peneliti melakukan penelitian di Dusun Batusari yang terdiri dari 6 Rt dan 1 Rw yang memiliki penderita hipertensi berjumlah 102 orang.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2022 di Dusun Batusari, didapatkan jumlah penderita hipertensi sebanyak 102 orang. Didapatkan wawancara bersama pasien dengan hasil 8 dari 10 orang belum mengetahui mengenai diet rendah garam dikarenakan kebiasaan pasien yang selalu mengkonsumsi makanan yang asin seperti telur asin, makanan yang diawetkan dalam kaleng seperti sarden menurut pasien jika tidak asin maka makanan terasa tidak enak. 2 dari 8 pasien sudah menjalankan diet rendah garam dengan baik.

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “ Gambaran pengetahuan tentang diet rendah garam pada penderita hipertensi di Dusun Batusari”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan tentang diet rendah garam pada penderita hipertensi di Dusun Batusari?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan penelitian mengenai tingkat pengetahuan tentang diet rendah garam pada penderita hipertensi di Dusun Batusari

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita Hipertensi di Dusun Batusari
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan tentang diet rendah garam di Dusun Batusari

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah dengan metode penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam peningkatan kualitas tingkat pengetahuan di masyarakat tentang diet rendah garam khususnya pada penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

- a. Penderita hipertensi

Untuk menambah informasi, sehingga pasien dapat mengerti mengenai manfaat diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah.

b. Institusi pendidikan

Sebagai sumbangan ilmu pengetahuan dan dokumentasi agar dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran berupa karya tulis ilmiah dengan tingkat pengetahuan tentang diet rendah garam pada penderita hipertensi.

c. Pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai diet rendah garam lebih lanjut pada penderita hipertensi.

d. Bagi Perawat

Diharapkan dapat dikembangkan oleh perawat dalam pemberian informasi bagi pasien hipertensi dalam upaya peningkatan pengetahuan mengenai diet rendah garam lebih lanjut pada penderita hipertensi.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan tambahan informasi dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya agar bisa meneliti variable lain yang berhubung dengan penyakit hipertensi.

f. Bagi peneliti

Untuk menambahkan wawasan dan memecahkan masalah mengenai tema yang diteliti sebagai penerapan pengetahuan yang di peroleh selama mengikuti perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Klaten.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Siti Utami (2019) Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Cibereum Kota Cimahi	penelitian menggunakan dua variable yaitu gambaran pengetahuan, kepatuhan diet rendah garam	desain yang digunakan Cross Sectional dengan cara Accudental Sampling berjumlah 45 orang	hasil penelitian menunjukkan dari 45 orang sampel membuktikan 25 (56%) memiliki tingkat pengetahuan	penelitian yang akan dilakukan menggunakan 1 variabel yaitu gambaran pengetahuan tentang diet rendah garam pada penderita

			responden		kurang dan tidak patuh 26 orang (58%) dinyatakan terhadap diet rendah garam dari 25 orang dengan tingkat pengetahuan kurang 16 orang (64%) tidak patuh 20 orang dengan pengetahuan baik 10 orang (50%) tidak patuh terhadap diet rendah garam	hipertensi, tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah responden
2	Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi di Rw VI Kelurahan Wonokromo Kecamatan Wonokromo Surabaya	penelitian ini menggunakan 1 variable yaitu pengetahuan tentang diet rendah garam	desain penelitian ini deskriptif, dengan pengumpulan data menggunakan kuisisioner kemudian dianalisis dalam table distribusi frekuensi menggunakan teknik pengambilan purposive sampling	Hasil penelitian didapatkan sebagian besar tingkat pengetahuan responden tentang diet rendah garam yaitu sebanyak 21 responden (58,3%) dan sisanya dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 15 responden (41,7%)	penelitian yang akan dilakukan menggunakan 1 variabel yaitu gambaran pengetahuan tentang diet rendah garam pada penderita hipertensi, tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah responden	
