

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latang Belakang

Hipertensi adalah suatu kondisi tekanan darah tinggi kronis yang terjadi karena jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah. Tekanan darah tinggi atau disebut juga hipertensi terjadi ketika tekanan darah meningkat melebihi nilai normal, yakni 120/80 mmHg.(Rahmanda & Prajayanti, 2022). Hipertensi atau tekanan darah tinggi terjadi ketika tekanan darah melebihi 140/90 mmHg. Tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg. Hipertensi dibagi menjadi dua jenis: hipertensi primer yang penyebabnya tidak diketahui, dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, atau penyakit ginjal. Tekanan darah tinggi umumnya tidak menimbulkan gejala.(Dewantara et al., 2023)

Hipertensi merupakan kelainan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat melebihi normal sehingga berisiko terkena penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal .Tekanan darah tinggi menyebabkan darah dipompa melalui pembuluh darah dengan kekuatan berlebihan, sehingga meningkatkan tekanan darah. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua kelompok. Hipertensi primer adalah tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh berbagai penyebab idiopatik dan bukan oleh faktor tunggal. Contohnya termasuk penuaan, asupan garam, dan obesitas. Sebaliknya, hipertensi sekunder adalah hipertensi yang dimediasi oleh dua mekanisme: gangguan sekresi hormon dan gangguan fungsi ginjal. Dampak tekanan darah tinggi jika berkepanjangan dapat menyebabkan serangan jantung, gagal ginjal, stroke, aneurisma, dan sindrom metabolik.(Frenky Arif Budiman, Tutut Pujianto, 2021)

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 Leonard, Budi susetyo piker, 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).

Menurut World Health Organization (WHO), batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg, dan tekanan darah diatas 160/95 mmHg dianggap hipertensi. Saat ini, tekanan darah tinggi masih menjadi masalah kesehatan utama yang harus diatasi. Menurut WHO, 22% penduduk dunia menderita hipertensi, dan 36% di Asia Tenggara. Apalagi menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 34,1% yang ditentukan berdasarkan pengukuran pada masyarakat berusia 18 tahun ke atas. Angka tersebut meningkat sebesar 8,3% dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Peningkatan ini lebih rendah dibandingkan data Riskesdas tahun 2007 hingga 2013 sebesar 9,5%. Prevalensi tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan (44,1%), melampaui Bangka Belitung (30,9%) yang mempunyai prevalensi tertinggi pada tahun 2013 (Mukti, 2019). Sedangkan di Wilayah Jawa Tengah, jumlah individu berisiko (18 tahun ke atas) yang diukur tekanan darahnya pada tahun 2017 sebanyak 8.888.585 orang atau 36,53%. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, terdapat 1.153.371 orang atau 12,98% yang tergolong menderita hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin, proporsi penderita hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 13,10%, lebih

rendah dibandingkan pada kelompok laki-laki sebesar 13,16%(Fitriyana & Wirawati, 2022)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2019) penderita Hipertensi mencapai sekitar 26,4% penduduk Dunia atau sekitar 972 juta orang. Sekitar 333 juta orang berada di Negara maju dan sisanya 639 juta orang berada di Negara sedang berkembang termasuk Indonesia.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 persen. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11 persen) dibandingkan dengan perdesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 2019 sebanyak 8.070.378 orang atau sebesar 30,4 persen dari sepuluh penduduk usia ≥ 15 tahun. Dari jumlah estimasi tersebut sebanyak 2.999.412 orang atau 37,2 persen sudah mendapatkan pelayanan kesehatan (DINKES JAWA TENGAH, 2019).

Tekanan darah tinggi mempunyai dampak yang sangat besar di masyarakat. Hipertensi di sebut juga sebagai *the silent killer* karena sering terjadi tanpa keluhan, sehingga penderitanya tidak mengetahui bahwa dirinya tanpa keluhan, sehingga penderitanya tidak mengetahui bahwa dirinya menyandang hipertensi dan baru di ketahui setelah terjadinya komplikasi (Kemenkes, 2019) Tingkat kasus hipertensi memberikan dampak buruk bagi penderita hipertensi karena dapat mengalami komplikasi seperti, penyakit jantung koroner, stroke, penyakit ginjal, gangguan saraf (Laura Ana Manik & Wulandari, 2020)

Gejala penyakit hipertensi adalah sakit kepala, gelisah, jantung berdebar, pusing, penglihatan kabur, rasa sakit di dada, dan mudah lelah (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi biasanya tanpa gejala. Pemeriksaan tekanan darah merupakan salah satu cara untuk mengetahui hipertensi. Hipertensi disebut juga sebagai "*the silent killer*" karena tidak dapat di ketahui selama bertahun-tahun sehingga dapat menyebabkan kerusakan pada sistem kardiovaskular. Pada tahap awal asimtomatik, hanya di tandai dengan kenaikan darah. Ketika gejala muncul

biasanya samar rasa sakit kepala, tengkuk dan leher dapat muncul saat bangun tidur, berkurang selama siang hari. Gejala lain seperti nocturia, bingung, mual, muntah dan gangguan penglihatan.

Pentingnya mengatur pola makan yang terjadinya perubahan pada masyarakat dari pola makan tradisional menjadi pola makan modern yang didalam komposisinya terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, tinggi kalori, gula, rendah serat, dan tinggi lemak dapat menimbulkan ketidakseimbangan konsumsi gizi, dan dapat menjadikan faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung koroner, diabetes mellitus dan penyakit lainnya (Laura Ana Manik & Wulandari, 2020). Maka dari itu, hipertensi berkaitan erat dengan pola hidup manusia, terutama pola makan yang sehat sangatlah berpengaruh bagi kesehatan dan sebagai suatu usaha atau cara dalam pengaturan jenis dan jumlah makanan dengan maksud untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pengaturan diet untuk mengatasi masalah tekanan darah tinggi menjadi sangat penting dan efektif khususnya bagi penderita. Diet hipertensi bagi penderita bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya menuju normal.

Diet dapat pula menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. Salah satu faktor yang mempengaruhi hipertensi yaitu pola diet, (Suarni, 2017). Bila kadar kolesterol di pembuluh darah tinggi, hal ini akan membuat diameter pembuluh darah menjadi sempit. Pada keadaan yang berat dimana terjadi sumbatan total dari pembuluh darah maka akan terjadi kerusakan organ. HDL akan membawa kolesterol bebas dari pembuluh darah ke hati sehingga diameter pembuluh akan melebar, sedangkan bila kadar VLDL dan LDL tinggi maka akan terjadi hal sebaliknya yang akan memperberat penyempitan pembuluh darah dan akan menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah (hipertensi) (Niga et al, 2021)

Salah satu faktor yang menjadi masalah hipertensi adalah pola makan yang mengkonsumsi makanan yang memicu hipertensi. Hasil penelitian yang

dilakukan oleh Choirun (2014) menunjukkan bahwa sebagian besar (70%) responden penderita hipertensi mempunyai pola makan yang tidak sesuai dengan diet hipertensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Elvia, (2012) menunjukkan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi sehari-hari masih berada dalam katagori kurang, seperti makanan yang mengandung gula, tinggi garam, lemak yang berlebihan seperti santan yang kental, minyak, sayuran dan buah-buahan yang mengandung gas serta minuman yang dikonsumsi setiap hari yaitu kopi.

Pola makan yang baik bagi penderita hipertensi adalah menghindari makan yang berkadar lemak jenuh tinggi, makanan yang di olah dengan menggunakan garam natrium, makan yang di awetkan, makan yang siap saji dan memperbanyak makanan tinggi serat, seperti buah dan sayuran yang mengandung kalium. Sedangkan Pola makan kurang sehat merupakan salah satu faktor timbulnya penyakit pembuluh darah dan hipertensi. Pola makan kurang sehat yang dimaksud adalah pola makan tinggi asupan garam, tinggi asupan lemak jenuh, tinggi kolestrol dan kaya akan enegi. Apabila kemampuan tubuh untuk membuang natrium tergantung, maka asupan natum yang tinggi akan menngatkan tekanan darah. Selain itu, konsumsi lemak jenuh dan kolestrol menyebabkan penyempitan dan pengerasan pembuluh darah (Kurniadi, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Prolanis Desa Jimus Kecamatan Polanharjo pada tanggal 29 Maret 2024 didapatkan data 125 orang penderita hipertensi. Hasil wawancara terhadap 10 orang yang mengalami hipertensi di Prolanis Desa Jimus terdapat 4 orang diantaranya mengungkapkan bahwa penyakit hipertensi yang dideritanya disebabkan pola makan yang tidak terkontrol membuat tekanan darah mereka menjadi tinggi. Mereka mengonsumsi makanan yang dilarang seperti makan makanan yang mengandung lemak tinggi dan kurang peduli dengan penyakit yang mereka derita. Keluhan yang dialami pada penderita hipertensi seperti sakit kepala, pusing, sakit ditengkuk, mudah lelah, dan penglihatan kabur. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh pola makan hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pola Makan Pada Penderita Hipertensi di Prolanis Desa Jimus Polanharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola makan pada penderita Hipertensi di Prolanis Desa Jimus Polanharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik (umur, jenis kelamin, pekerjaan) responden pada penderita hipertensi di Prolanis Desa Jimus Polanharjo.
- b. Mengetahui pola makan penderita hipertensi di Prolanis Desa Jimus Polanharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dengan metode penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai referensi upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam peningkatan kualitas pengetahuan pola makan khususnya bagi penderita hipertensi di Prolanis Desa Jimus Polanharjo.

2. Manfaat Praktis

a. Penderita Hipertensi

Untuk menambah informasi, sehingga pasien dapat memahami manfaat pola makan untuk menurunkan tekanan darah.

b. Bagi Keluarga

Untuk memberikan motivasi bagi keluarga agar dapat meningkatkan status kesehatannya dan Keluarga dapat memberikan dukungan kepada pasien.

c. Institusi Pendidikan

Untuk sumbangan ilmu pengetahuan dan dokumentasi agar dapat digunakan sebagai pembelajaran berupa karya tulis ilmiah dengan tingkat pengetahuan tentang pola makan pada penderita hipertensi.

d. Bagi Puskesmas

Untuk memberikan informasi kepada tenaga kesehatan pada umumnya supaya ada perhatian khusus pada penderita hipertensi sehingga hipertensi dapat dicegah.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk digunakan sebagai bahan atau referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Untuk membandingkan, penulis menunakan kajian dari penelitian sebelumnya berkaitan dengan masalah gambaran pola makan pada penderita hipertensi di Desa Jimus Polanharjo yaitu :

1. Penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan” (Harun, 2019)

Jenis penelitian yang digunakan metode survei korelasi dengan pendekatan cross sectional. Variabel bebas adalah pola makan dan stres sedangkan variabel terikat yaitu kejadian hipertensi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Gunungbitung pada 3 bulan terakhir sebanyak 2.478 pasien dengan sampel dalam penelitian ini sebanyak 68. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Kriteria inklusi adalah pasien yang berusia 21-70 tahun, berpendidikan minimal SD dengan asumsi sudah mampu membaca dan menulis, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien dengan riwayat penyakit kardiovaskuler, diabetes, stroke atau yang memerlukan terapi diet, pasien ibu hamil, mengalami keterbatasan fisik (disabilitas, cacat dan lainnya). Teknik pengumpulan data menggunakan angket berupa kuesioner dan pengukuran langsung dengan

jenis data primer yaitu data yang diambil secara langsung dari responden dengan menggunakan metode kuesioner serta pengukuran tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya responden mengalami kejadian hipertensi yaitu sebanyak 38 responden (55,9%) sedangkan hampir setengahnya responden tidak mengalami kejadian hipertensi yaitu sebanyak 30 responden (44,1%). Dapat disimpulkan bahwa pasien yang melakukan rawat jalan di Puskesmas Gunungbitung masih banyak yang mengalami kejadian hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak menunjukkan gejala langsung dan bisa berakibat pada komplikasi penyakit lain, bahkan kematian. Gejala hipertensi bervariasi mulai dari sakit kepala, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging, dan lainnya.

2. Penelitian yang berjudul “Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi” (Kadir, 2019)

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Hipertensi yang tercatat pada tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Dungaliyo Kabupaten Gorontalo yang berjumlah 192 orang. Sampel penelitian diperoleh sebanyak 66 orang menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti itu sendiri. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan bantuan program SPSS versi 21. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan bahwa responden dengan pola makan baik sebanyak 42 orang (63,6%) dan pola makan buruk sebanyak 24 orang (36,4%). Pengukuran pola konsumsi makan dilihat dari frekuensi konsumsi makanan yang mengandung lemak setiap harinya. Kejadian hipertensi bahwa responden yang tidak mengalami Hipertensi (normal) sebanyak 26 orang (39,4%), pre-hipertensi sebanyak 20 orang (30,3%), Hipertensi tingkat I sebanyak 13 orang (19,7%) dan Hipertensi tingkat II sebanyak 7 orang (10,6%). Pengaruh pola makan terhadap kejadian hipertensi bahwa dari 66

orang sampel, responden dengan pola makan baik sebanyak 42 orang (63,6%), dari jumlah tersebut responden yang tidak mengalami Hipertensi sebanyak 24 orang (36,4%), pre-Hipertensi sebanyak 12 orang (18,2%), Hipertensi tingkat I sebanyak 4 orang (6,1%) dan Hipertensi tingkat II sebanyak 2 orang (3,0%). Sedangkan 24 orang (36,4%) responden dengan pola makan buruk, dari jumlah tersebut yang tidak mengalami Hipertensi sebanyak 2 orang (3,0%), pre-Hipertensi sebanyak 8 orang (12,1%). Dari hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), artinya terdapat pengaruh pola makan terhadap kejadian Hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Dungaliyo Kabupaten Gorontalo.

3. Penelitian yang berjudul “Gambaran Pola Makan Pada Penderita Hipertensi Yang Menjalani Rawat Inap Di Irna RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan Madura” (Choirun Anisah dkk, 2018).

Penelitian ini menggunakan 1 variabel yaitu pola makan pada penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif*. Sampel sebesar 20 responden dengan menggunakan teknik sampel jenuh. Pengumpulan data secara primer menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan proses *editing*, *coding*, *skoring* dan tabulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 70% (14 responden) mempunyai pola makan yang tidak sesuai diet hipertensi dan hampir setengah dari responden 30% (6 responden) mempunyai pola makan yang sesuai diet hipertensi.