

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis (diet). Penatalaksanaan non farmakologis (diet) sering sebagai pelengkap penatalaksanaan farmakologis, selain pemberian obat-obatan antihipertensi perlu terapi dietetik dan merubah gaya hidup (Yogiantoro, 2006). Namun masih ditemukan penderita hipertensi yang tidak menjalani dietnya secara rutin dan berkelanjutan.

Menurut data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Depkes RI, 2017). Penyakit terbanyak pada usia lanjut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah hipertensi. dengan prevalensi 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65,74% dan 63,8% pada usia \geq 75 tahun (Komnas Lansia RI, 2017).

Menurut data Riskesdas Provinsi Jawa Timur prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2%. Prevalensi penyakit hipertensi tertinggi

terdapat pada kelompok usia ≥ 75 tahun yaitu 62,4%. Prevalensi hipertensi di kota Malang mencapai 22,0% (BPPK Kemenkes, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada lansia yang menderita hipertensi di posyandu lansia Kelurahan Kedungkandang Malang pada tanggal 26 November 2018 didapatkan data dari 10 lansia, bahwa sebanyak 7 orang yang sering mengkonsumsi makanan yang asin-asin dan makanan cepat saji dan 3 orang sering makan buah-buahan dan tidak mengkonsumsi makanan dengan campuran garam.

Hipertensi sangat erat hubungannya dengan faktor gaya hidup dan pola makan. Gaya hidup sangat berpengaruh pada bentuk perilaku atau kebiasaan seseorang yang mempunyai pengaruh positif maupun negatif pada kesehatan. Dampak gawatnya hipertensi ketika telah terjadi komplikasi, jadi baru disadari ketika telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung koroner, fungsi ginjal, gangguan fungsi kognitif/stroke (Wolff, 2006). Pada pasien hipertensi lansia dalam hal perawatan hipertensi saat ini masih kurang baik. Lansia tetap mengkonsumsi garam berlebih, kebiasaan minum kopi merupakan contoh bagaimana kebiasaan yang salah tetap dilaksanakan. Pengetahuan yang kurang dan kebiasaan yang masih kurang tepat pada lansia hipertensi dapat mempengaruhi motivasi lansia dalam mengatur pola diet. Maka dari itu, kepatuhan telah menjadi elemen terpenting dalam mengurangi kesakitan dan kematian akibat hipertensi. Namun kepatuhan yang buruk terhadap terapi antihipertensi terus menjadi masalah sehingga dua pertiga

pasien dengan hipertensi memiliki kontrol yang buruk terhadap hipertensi. Salah satu elemen terapi antihipertensi yaitu diet (Black & Hawks, 2014).

Penanganan secara non farmakologis yaitu mengurangi berat badan untuk individu yang obes atau gemuk, mengadopsi pola makan DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) yang kaya akan kalium dan kalsium, aktifitas fisik, dan terapi komplementer (Klodas, 2012). Strategi utama dalam penanganan hipertensi salah satunya dengan memodifikasi diet. Konsep diet pada hipertensi yaitu konsumsi rendah garam, rendah lemak dan tinggi konsumsi buah-buahan serta sayuran. Diet pada penderita hipertensi sangat bergantung pada kepatuhan dalam menjalankannya (Joan, 2014; Ramayulis, 2016).

Berdasarkan uraian di atas dampak dari kejadian hipertensi serta pentingnya penanganan hipertensi mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Kepatuhan Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dengan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Kedungkandang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan : “Apakah Ada Hubungan Kepatuhan Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dengan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Kedungkandang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dengan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Kedungkandang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pada lansia dengan hipertensi di posyandu lansia Kelurahan Kedungkandang.
2. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia di posyandu lansia Kelurahan Kedungkandang.
3. Menganalisis hubungan kepatuhan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di posyandu lansia Kelurahan Kedungkandang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini mampu mengembangkan ilmu keperawatan gerontik serta dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidik untuk mengintegrasikannya dalam pembelajaran terkait dengan ilmu keperawatan gerontik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dipergunakan sebagai acuan atau studi banding dalam penelitian mahasiswa selanjutnya tentang hubungan kepatuhan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan.

3. Bagi Responden

Peneliti berharap semoga hasil penelitian ini dapat memotivasi lansia untuk mengetahui dan menerapkan pola diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dengan baik sehingga mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diharapkan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai bagaimana hubungan kepatuhan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.