

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia sebagian besar banyak memiliki pola hidup yang kurang sehat. salah satu factor yang berhubungan dengan makan – makanan yang berlemak, cepat saji, dan keseringan tidur yang tidak teratur, sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi atau disebut dengan tekanan darah yang tinggi. Hipertensi masih menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia. Pada jangka waktu lama bila hipertensi tidak dapat turun stabil pada kisaran normal tensi maka dapat merusak organ-organ terkait. Komplikasi hipertensi dapat mengenai beberapa organ target seperti pada jantung (penyakit jantung iskemik, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung), otak (stroke), ginjal (gagal ginjal), mata (retinopati), dan arteri perifer (klaudikasio intermiten). Kerusakan organ-organ tersebut bergantung pada tingginya tekanan darah yang dialami pasien dan berapa lama tekanan darah tinggi tersebut tidak diobati dan tidak terkontrol (Mukti, 2019)

Hipertensi merupakan faktor risiko yang penting bagi terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, penyakit ginjal, dan retinopati. Terapi hipertensi yang adekuat dapat menurunkan risiko stroke sebesar 40% dan risiko miokard infark sampai 15%. *Seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure (JNC 7)* merekomendasikan modifikasi gaya hidup sebagai terapi yang penting pada hipertensi. (Kumala, 2014).

Tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang berupa gangguan pada sistem sirkulasi. Seseorang dikatakan hipertensi apabila keadaan tekanan darah mengalami peningkatan diatas normal yaitu ≥ 140 mmHg untuk tekanan sistolik dan atau ≥ 90 mmHg untuk tekanan diastolik secara terus-menerus. Tahap hipertensi dikategorikan menjadi dua, yaitu hipertensi derajat 1 pada rentang tekanan sistolik 140–159 mmHg dan diastolik 90–99 mmHg dan hipertensi derajat 2 yaitu tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan diastolik ≥ 100 mmHg.(Putriastuti, 2016)

Sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdeteksi. Keadaan ini sangat berbahaya, yang dapat menyebabkan kematian mendadak. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan timbulnya gangguan atau kerusakan pada pembuluh darah turut berperan pada terjadinya hipertensi, faktor tersebut antara lain stress, obesitas, kurangnya olah raga, merokok, alkohol, dan makan makanan yang tinggi kadar lemaknya. Perubahan gaya hidup seperti menjurus makanan siap saji yang mengandung pola makan akan mempengaruhi kesehatan terutama pembuluh darah dan jantung, kebiasaan masyarakat Indonesia mengkonsumsi makanan kolesterol lebih tinggi, budaya makan masyarakat dengan masakan yang enak-enak, sering mengkonsumsi daging sapi berupa rendang, lemak jenuh tinggi (otak, paru, minyak) sehingga masyarakat jauh lebih banyak punya potensi menderita penyakit hipertensi, jantung koroner, penyakit stroke, dan Pola diet yang berpotensi penyakit hipertensi berupa kebiasaan makan yang bertentangan dengan program gizi, misalnya dalam menu jarang ditemui sayuran Beberapa penelitian yang mempunyai factor. yang berhubungan dengan hipertensi menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi. Terdapat hubungan peningkatan konsumsi sayur dan buah, dengan penurunan konsumsi

lemak pangan, disertai dengan penurunan konsumsi lemak total dan lemak jenuh, dapat menurunkan tekanan darah.(Sartika, 2013)

Metode DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) merupakan suatu modifikasi gaya hidup untuk penderita hipertensi dengan memakan makanan yang kaya akan buah-buahan, sayuran, susu dan produk-produk susu tanpa lemak atau rendah lemak, biji-bijian, ikan, unggas, kacang-kacangan. DASH juga mengandung sedikit natrium, makanan manis, gula, lemak, dan daging merah. Desain dari DASH ini juga mengandung lebih sedikit lemak jenuh, lemak trans, dan kolesterol serta kaya akan nutrisi yang berhubungan dengan penurunan tekanan darah, terutama kalium, magnesium, kalsium, protein, dan serat.(Mukti, 2019)

Pola DASH merupakan pola diet yang menekankan pada konsumsi bahan makanan rendah natrium (<2300 mg/hari), tinggi kalium (4700 mg/hari), magnesium (>420 mg/hari), kalsium(>1000 mg/hari), dan serat (25 – 30 g/hari) serta rendah asam lemak jenuh dan kolesterol (<200 mg/hari) yang banyak terdapat pada buah - buahan, kacang-kacangan, sayuran, ikan, daging tanpa lemak, susu rendah lemak, dan bahan makanan dengan total lemak dan lemak jenuh yang rendah. Bahan makanan yang terdapat dalam pola DASH merupakan bahan makanan segar dan alami tanpa melalui proses pengolahan industri terlebih dahulu sehingga memiliki kadar natrium yang relatif rendah. JNC (*Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*) VII tahun 2003 telah mengesahkan pola DASH sebagai salah satu upaya dalam mencegah peningkatan tekanan darah pada subjek hipertensi.(Syafa, 2014)

Data prevalensi penyakit hipertensi dari data *World Health Organization* (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari

seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 di antara 4. Hasil riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11%. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018)

Data kasus hipertensi di Bali pada laki-laki yaitu 14,27 pada perempuan yaitu sebanyak 13,23 dan total secara keseluruhan laki-laki dan perempuan yaitu sebanyak 13,71. Pada tahun 2019 terdapat sebanyak 1242 Pasien hipertensi Rawat Inap di RSUD Provinsi Bali tahun 2019, Hipertensi Esensial (Primer) sebanyak 4814 penderita. Kota Denpasar Jumlah penduduk ≥ 18 tahun laki-laki sebanyak 322.122 perempuan sebanyak 230.870 total secara keseluruhan laki-laki dan perempuan sebanyak 552.992. dilakukan pengukuran tekanan darah laki-laki sebanyak 52.29 atau 16,24%, perempuan sebanyak 61.119 atau 26,47% dan total secara keseluruhan laki-laki dan perempuan adalah 113.416 atau 20,51%. Jumlah penderita yang mengalami hipertensi di Kota Denpasar laki-laki sebanyak 3886 atau 7,43% perempuan sebanyak 3351 atau 5,48% dan total secara keseluruhan laki-laki dan perempuan yaitu sebanyak 7237 atau 6,38%. (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas I Denpasar Timur Prevalensi hipertensi pada orang dewasa menengah dengan *overweight* di Denpasar tahun 2018 terdapat 36,1% responden dengan hipertensi stadium 1 dan 18% responden dengan hipertensi stadium 2, dengan angka kejadian hipertensi dengan

overweight paling tinggi pada kelompok umur 56 – 60 tahun, dengan persentase sebesar 62,5%.(Wicaksana, 2019)

Penerapan Pola DASH merupakan pola diet yang menekankan pada konsumsi bahan makanan rendah natrium (<2300 mg/hari), tinggi kalium (4700 mg/hari), magnesium (>420 mg/hari), kalsium(>1000 mg/hari), dan serat (25 – 30 g/hari) serta rendah asam lemak jenuh dan kolesterol (<200 mg/hari) yang banyak terdapat pada buah - buahan, kacang-kacangan, sayuran, ikan, daging tanpa lemak, susu rendah lemak, dan bahan makanan dengan total lemak dan lemak jenuh yang rendah. Bahan makanan yang terdapat dalam pola DASH merupakan bahan makanan segar dan alami tanpa melalui proses pengolahan industri terlebih dahulu sehingga memiliki kadar natrium yang relatif rendah. JNC (*Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*) VII tahun 2003 telah mengesahkan pola DASH sebagai salah satu upaya dalam mencegah peningkatan tekanan darah pada subjek hipertensi. Penelitian di Indonesia membandingkan antara penerapan pola DASH dikombinasikan diet rendah garam (DRG) dengan penerapan diet rendah garam (DRG) saja pada wanita menopause dengan hipertensi. Hasilnya adalah kombinasi penerapan pola diet DASH dan diet rendah garam (DRG) menurunkan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing sebesar 5.23 mmHg dan 1.98 mmHg. Sedangkan diet rendah garam (DRG) saja dapat menurunkan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing sebesar 2.5 mmHg dan 1.75 mmHg.(Syafa, 2014)

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah membantu penderita hipertensi untuk mempertahankan tekanan darah pada tingkat optimal dan meningkatkan kualitas hidup secara maksimal dengan memberikan intervensi asuhan keperawatan sehingga dapat memperbaiki kondisi kesehatan. Salah satu

tindakan yang dapat diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah pemberian penyuluhan dan perencanaan bahwa tekanan darah tinggi dapat diturunkan melalui DASH. DASH akan menguraikan peran zat-zat gizi dalam diet dan pola asupan makanan sehari-hari dalam pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi (Kumala, 2014)

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4 Januari 2021 di wilayah Banjar Kertapura klien campuran yang terdiri dari empat puluh dua orang perempuan dan lima puluh enam orang laki-laki dengan usia 30-55 tahun. Sembilan Delapan klien yang diberikan kuisioner mengenai hipertensi didapatkan hasil sebanyak tujuh puluh klien campuran yang menderita hipertensi. Dari uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pola DASH penderita hipertensi

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran pola *Dietary Approaches to Stop Hypertension* penderita hipertensi di Banjar Kertapura Desa Kesiman Kota Denpasar tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan bagaimana pola *Dietary Approaches to Stop Hypertension* penderita hipertensi di Banjar Kertapura Desa Kesiman Kota Denpasar tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik masyarakat meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan Di Banjar Kertapura Desa Kesiman Kota Denpasar 2021.
- b. Mengidentifikasi gambaran pola *Dietary Approaches To Stop Hypetension* penderita hipertensi bagi masyarakat di Banjar Kertapura Desa Kesiman Kota Denpasar 2021.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang didapat dari penelitian ini antara lain :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian murni ini diharapkan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan. Proposal ini diharapkan dapat bermanfaat dalam meningkatkan pola *Dietary Approaches To Stop Hypetension* penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan tentang gambaran pola *Dietary Approaches To Stop Hypetension* penderita hipertensi di Banjar Kertapura Desa Kesiman Kota Denpasar.

b. Bagi Penderita Hipertensi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi, bahan acuan, serta menambah wawasan bagi penulis mengenai pola *Dietary Approaches To Stop Hypetension* penderita hipertensi.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan tentang gambaran pola *Dietary Approaches To Stop Hypetension* penderita hipertensi