

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan pernyataan *World Health Organization* (WHO) jumlah penderita tekanan darah tinggi akan meningkat seiring dengan pertumbuhan penduduk pada tahun 2025, dan diperkirakan sekitar 29% penduduk dunia akan menderita hipertensi. Menurut WHO proporsi penderita hipertensi di negara berkembang adalah 40%, sedangkan di negara maju hanya 35%, di Asia Tenggara 36%. Di Asia, penyakit ini merenggut nyawa 1,5 juta orang setiap tahun. Hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 3 orang menderita tekanan darah tinggi (Tarigan, et al, 2018). Menurut Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018 kasus hipertensi dengan diagnosis dokter mencapai 8,36% dan dengan diagnosis obat mencapai 8,84% yang berarti sekitar 22 juta penduduk di Indonesia diperkirakan menderita hipertensi. Prevalensi Diagnosis Hipertensi pada kelompok umur 55-64 tahun adalah 18,31%, Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada warga usia >18 tahun di Indonesia mencapai 34,11%, provinsi Jawa Timur 36,32%, Jawa Tengah 37,57% , DKI Jakarta 33,60%. (Riskesdas, 2018).

Tekanan darah yang tidak terkontrol apabila tidak segera ditangani dapat membahayakan kesehatan. Tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, *heart attack*, gagal ginjal serta gangguan penglihatan (Anshari, 2020). Apabila tekanan darah semakin tinggi maka risiko kerusakan

pada organ vital akan semakin meningkat, terutama pada organ jantung dan otak (Kemenkes RI, 2020).

Penatalaksanaan Hipertensi bisa dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan hipertensi dengan cara farmakologis adalah dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi seperti *Amlodipine*, *Nifedipine*, *Diltiazem* dan obat-obat antihipertensi lain (Santoso, et al, 2021). Penatalaksanaan non-farmakologis bisa dilakukan dengan cara modifikasi gaya hidup seperti melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, mengurangi konsumsi makanan yang mengandung tinggi natrium, meningkatkan konsumsi potassium dan magnesium, dan mengatur pola diit (Nurmayanti, et al, 2020).

Diet merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pengendalian hipertensi. Kebiasaan makan makanan yang tinggi kandungan lemak dan tinggi natrium yang terkandung pada garam seperti makanan asin dapat meningkatkan terjadinya hipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Relyta, 2023) pola makan berhubungan dengan peningkatan tekanan darah terutama pada penderita yang sering mengonsumsi makanan asin. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa penderita yang sering mengonsumsi makanan yang mengandung lemak seperti gorengan dan kurang mengonsumsi buah dan sayur memengaruhi ketidakstabilan tekanan darah (Putri et al., 2023). Oleh karena itu penderita hipertensi sangat dianjurkan untuk melakukan diet hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi dan menjaga tekanan darah agar tetap stabil. Diet atau perubahan pola makan sangat penting bagi penderita tekanan darah tinggi. Mengatur makanan sehat yang dapat mengontrol tekanan

darah tinggi dan mengurangi penyakit kardiovaskular dalam tujuan dari diet hipertensi. Ada empat diet berbeda untuk menjaga tekanan darah, yaitu: diet rendah garam, diet rendah kolesterol, diet rendah lemak dan tinggi serat dan diet kalori untuk kelebihan berat badan. dalam menjalani diet tersebut dibutuhkan juga sikap positif saat menghadapi masalah terkait tekanan darah (Mapagerang & Alimin, 2018).

Salah satu diet yang digunakan dalam pengendalian hipertensi adalah Dash “*Dietary Approaches to Stop Hypertension*”. Diet Dash adalah metode diet yang berfokus pada pengurangan garam dalam makanan dan memperbanyak konsumsi berbagai makanan padat nutrisi untuk tekanan darah tinggi, seperti potasium, kalsium, dan magnesium. Modifikasi diet Dash seperti membuat menu makanan harian yang mengandung zat gizi yang sesuai dengan jenis dan jumlah kebutuhan kalori tubuh. Salah satunya seperti membatasi mengonsumsi minuman manis seperti teh, susu, jus atau minuman lainnya yang mengandung gula, apabila menginginkan minuman yang berasa maka bisa dimodifikasi dengan menambahkan lemon, daun mint, madu, atau potongan buah. Selain itu untuk meningkatkan cita rasa masakan yang tawar bisa menambahkan rempah-rempah seperti bawang merah, bawang putih, gula, cuka, kunyit, daun salam dan asam (Yuliani, 2022).

Tn. Y adalah salah satu individu yang telah didiagnosa menderita hipertensi sejak tahun 1987. Untuk menjaga kebugaran, Tn. Y rutin berolahraga dua kali seminggu, dengan memilih aktivitas aerobik dan tenis. Selain itu, Tn. Y juga menjaga konsumsi sayur dan buah dalam pola makannya. Meskipun demikian, kebiasaan makan Tn. Y tidak sepenuhnya sehat. Tn. Y sering mengonsumsi

mie instan 2-3 kali dalam seminggu, selain itu Tn. Y juga sering mengonsumsi bakso dan gorengan. Pola makan seperti ini diduga berkontribusi pada tingginya tekanan darah yang dialami Tn. Y. Tn. Y juga sering merasakan gejala hipertensi, seperti pusing di bagian belakang kepala. Gejala tersebut muncul akibat kurangnya perhatian terhadap diet hipertensi yang seharusnya diterapkan secara konsisten. Dalam mengatasi gejala hipertensi, Tn. Y tidak selalu rutin mengonsumsi obat hipertensi, melainkan hanya mengonsumsinya saat gejala muncul. Hal ini tentu berisiko bagi Kesehatan Tn. Y, karena pengelolaan hipertensi memerlukan pendekatan yang lebih menyeluruh, termasuk pola makan yang sehat dan pengobatan yang teratur.

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas maka peneliti memilih judul Gambaran Pola Diet Pada Penderita Hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola diet pada penderita hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pola diet pada penderita hipertensi berdasarkan studi kasus,

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penderita Hipertensi

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan tentang diet pada penderita hipertensi.

Dan diharapkan pula untuk menambah pengetahuan seputar diet yang

dianjurkan maupun diit yang tidak dianjurkan bagi penderita Hipertensi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi di program studi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang dan sebagai bahan masukan serta perbandingan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian mengenai gambaran pola diit pada penderita hipertensi, serta dapat menjadi bahan informasi yang berguna untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan untuk mengetahui gambaran pola diit pada penderita hipertensi. Serta diharapkan bisa memenuhi tugas akhir dari program studi

