

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan. Bahkan, hipertensi tidak dapat membunuh secara langsung melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain seperti, serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Pudiastuti, 2013).

Lanjut usia (Lansia) rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua salah satunya yaitu penyakit hipertensi (Azizah, 2011). Pada lansia yang terkena penyakit hipertensi manajemen penanganan non farmakologi meliputi tidur yang cukup kurang lebih tidur siang 1 jam dan tidur malam 9 jam, olahraga ringan dan melakukan diet yaitu, diet rendah garam, rendah kolesterol, tinggi serat, rendah kalori. Pada umumnya banyak lansia yang mengalami hipertensi tidak patuh melakukan diet sehingga banyak lansia yang mengalami penyakit hipertensi (Wade, 2016).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2016 mengatakan jumlah kasus hipertensi sebesar 13,47% atau sekitar 935.736 penduduk, pada laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13,25% (547.823 penduduk) (Dinkes, 2017). Jumlah penderita hipertensi di Indonesia, yang teratur atau patuh melakukan diet sebanyak 22,8%, sedangkan yang tidak teratur atau tidak melakukan kepuhan diet sebanyak 77,2%. Dari penderita hipertensi dengan riwayat kontrol tidak teratur, tekanan darah yang belum terkontrol mencapai 91,7%, sedangkan yang mengaku kontrol teratur dalam tiga bulan terakhir malah dilaporkan 100% masih mengidap hipertensi (Anwar,

2008). Berdasarkan hasil wawancara pendamping panti werda griya usia lanjut St. Yosef Surabaya, lanjut usia yang terkena penyakit hipertensi sebanyak 65 orang dari 155 lansia (41,9 %) sedangkan lanjut usia yang tidak terkena hipertensi sebanyak 58,1%. Di panti werdha griya usia lanjut St. Yosef Surabaya, tidak ada program diet hipertensi, makanan tidak dibedakan antara lansia hipertensi dan yang tidak hipertensi. Sebagian lansia hipertensi mengkonsumsi obat amlodipine 10 mg.

Tingginya resiko lansia terkena penyakit hipertensi disebabkan oleh perubahan-perubahan yang terjadi selama penambahan usia atau yang disebut proses penuaan. Kondisi ini meyakinkan teori yang mengatakan semakin tua kemampuan tubuh pun semakin berkurang sehingga diperlukan penanganan lanjutan terhadap penyakit hipertensi pada lansia (Ahmad, 2011). Faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi resiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) dan faktor resiko yang dapat dikendalikan (minor). Faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor resiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu obesitas, kurang olahraga atau aktivitas, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkoholisme, stres, pekerjaan (Anggraeni, 2009).

Menurut Rantucci (2007) penyebab ketidak patuhan dapat disebabkan (1) faktor pasien yaitu ketidak seriusan pasien terhadap penyakitnya, ketidak puas terhadap terapi, kurangnya dukungan dari keluarga terkait pelaksanaan terapi, (2) faktor komunikasi yaitu tingkat pengawasan tim kesehatan rendah, kurang penjelasan yang lengkap, tepat

dan jelas, (3) faktor perilaku yaitu munculnya efek yang merugikan, hambatan fisik atau biaya untuk mendapatkan obat.

Dampak yang timbul bila tidak patuh menjalankan diet hipertensi terhadap tubuh dapat menyebabkan gejala stroke, jika keadaan ini tidak diketahui sejak dini maka tidak menutup kemungkinan hal ini dapat mengakibatkan terjadi kerusakan permanen pada otak. Selain stroke bisa juga menyebabkan gagal jantung, dimana ada penurunan gerak jantung dalam memompa darah sehingga jantung dalam memompa darah tidak dapat memenuhi keperluan tubuh yang terus menerus membutuhkan oksigen dan zat nutrisi (Martuti, 2009).

Program terapi penanganan hipertensi adalah dengan penerapan prinsip diet kaya serat dan mineral, diet rendah garam, rendah kolesterol, rendah lemak. Membatasi asupan garam dapur hingga 3 gram/hari, memperhatikan pemberian mineral seperti kalsium, kalium dan magnesium menurut angka kecukupan gizi (AKG) serta membatasi bahan aditif pangan akan membantu penurunan tekanan darah (Hartono, 2012). Pengontrolan tekanan darah dan pencegahan komplikasi hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan pasien tentang hipertensi dan pola makan. Namun, masih banyak penderita hipertensi yang masih mempunyai perilaku diet hipertensi yang kurang baik. Penderita hipertensi harus tetap menjalankan diet hipertensi setiap hari dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul. Hal ini dimaksudkan agar tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya (Agrina, 2011). Diet ini juga menghentikan kebiasaan buruk seperti

minum minuman alkohol dan kopi yang dapat memacu detak jantung. Selain itu, memperbanyak asupan kalium karena kalium dapat membantu mengatasi kelebihan natrium (Susilo & Wulandari, 2011). Diet merupakan salah satu strategi non farmakologi yang efektif, tapi merubah dan mempertahankan perilaku tidak mudah karena tanggung jawab dari kepatuhan diet tergantung pada penderita dan perawatan diri adalah penting untuk mengontrol tekanan darah. Oleh karena itu dibutuhkan komitmen yang kuat untuk mempertahankan perilaku kepatuhan diet dari individu (Kamran, et al., 2015). Kepatuhan diet hipertensi dapat menurunkan tekanan darah, yaitu dengan makan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Kepatuhan diet DASH ini dapat mencegah dan memanajemen penyakit hipertensi dengan prinsipnya yaitu kaya akan kalium, magnesium, dan kalsium. Makanan diet DASH terdiri dari banyak mengkonsumsi buah-buahan, sayur-sayuran, susu rendah lemak dan hasil olahannya, serta kacang-kacangan, dan rendah natrium. Kalium dan magnesium berfungsi sebagai vasodilator alami karena memiliki kemampuan menghambat kontraksi otot polos (Heryudarini, 2009).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Devita (2014) mengenai “Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta” mengatakan bahwa dari 35 responden, lansia yang berpengetahuan baik dan patuh terhadap diet hipertensi ada 19 lansia (54,30%). Lansia yang berpengetahuan baik dan tidak patuh terhadap diet hipertensi ada 11 lansia (31,40%), lansia yang berpengetahuan cukup dan patuh terhadap diet hipertensi 0 (0,00%), dan lansia yang berpengetahuan dan tidak

patuhterhadap diet hipertensi ada 5 lansia (14,30%), terkait dengan hasil penelitian tersebut, maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden patuh dalam menjalankan diet hipertensi yang umumnya responden memiliki pengetahuan yang tinggi. Dalam penelitian ini salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah pengetahuan, oleh sebab itu dengan pengetahuan yang baik, maka kepatuhan responden dalam menjalankan diet hipertensi jaga baik, responden lebih patuh dalam menjalankan diet hipertensi.

Paparan fenomena dan penjelasan diatas melatar belakangi peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan kepatuhan menjalankan diet dengan derajat hipertensi pada lansia hipertensi”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan kepatuhan menjalankan diet dengan derajat hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan kepatuhan menjalankan diet dengan derajat hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan menjalankan diet pada lansia hipertensi
2. Mengidentifikasi derajat hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi
3. Menganalisis hubungan antara kepatuhan menjalankan diet dengan derajat hipertensi pada lansia

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan gerontik khususnya keperawatan sistem kardiovaskuler.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai acuan dalam memberikan promosi kesehatan dalam lingkup asuhan keperawatan gerontik khususnya keperawatan sistem kardiovaskuler.

2. Bagi Masyarakat

Hasil peneliti ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang kepatuhan program diet penyakit hipertensi agar terhindar dari kemungkinan komplikasi hipertensi.