

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi dan industri di segala bidang termasuk pola hidup masyarakat serta pergeseran sosial ekonomi di era modernisasi dapat memicu meningkatnya penyakit seperti hipertensi. Hal ini terjadi akibat mudahnya masyarakat memperoleh makanan siap saji, peningkatan konsumsi garam, gula, dan lemak. (Audina 2018)

Penduduk Indonesia yang mengalami hipertensi berjumlah kurang dari 63 juta jiwa. Prevalensi hipertensi jika dilihat mengacu pada pengukuran yang dilaksanakan pada penduduk yang umurnya ≥ 18 tahun sebanyak 34,1%, angka terbesar di Kalsel (44,1%), Jawa Barat (35,2%) (Riskesdas, 2018). Sedangkan berdasarkan Riskesdas 2018 di Provinsi Jawa Barat prevalensi hipertensi pada penduduk ≥ 18 tahun sebanyak 12.153 (34,5%) dari jumlah penduduk Jawa Barat.

Hipertensi sejatinya ialah suatu tantangan yang amat besar mengacu pada system pelayanan kesehatan di negara ini. Faktor yang akan terjadi jika hipertensi tidak terkontrol bisa menimbulkan komplikasi yaitu kerusakan pada otak yang dapat menyebabkan stroke, kerusakan ginjal yang menyebabkan gagal ginjal, dan jantung dimana hal ini menjadi penyebab atas terkenanya penyakit jantung. Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan kematian di seluruh dunia bisa mencapai sekitar 9,4 di setiap tahunnya. Hipertensi dengan komplikasi penyakit jantung bisa

menyebabkan 45 % kematian sedangkan 51% angka kematian disebabkan karena komplikasi penyakit stroke (kemenkes, 2014). Oleh sebab itulah, bagi penderita hipertensi butuh untuk memiliki kesadaran (awareness) bahwasannya pengendalian tekanan darah ini butuh untuk dijalani untuk mengurangi atau mereduksi potensi terdapatnya suatu komplikasi.

Penyebab hipertensi adalah faktor gaya hidup, merokok, alkohol, stres , obesitas , faktor keturunan , dan faktor makan yang salah seperti mengkonsumsi lemak dan garam yang berlebih. Penderita hipertensi seharusnya memiliki pola hidup yang sehat sehingga angka tekanan darah bisa dikontrol dengan baik. Pola hidup yang mempengaruhi hipertensi antara lain adalah diet hipertensi. (Sulistyoningsih,2011).

Diet hipertensi merupakan pengendalian pola makan untuk memperkecil resiko hipertensi dibandingkan dengan yang tidak mengendalikan pola makan. Pola makan yang dianjurkan untuk diet hipertensi seperti bermacam-macam, berbagai macam buah, dan mengurangi asupan yang didalamnya terkandung lemak. (Dalyoko, Kusumawati, & amp ; Ambarwati, 2011).

DASH atau dalam kepanjangannya ialah *Dietary approaches to stop hypertension* ialah suatu pattern atau pola diet yang didasarkan pada kelompok santapan yang seperti biji-bijian, buah-buahan sayur-mayur, serta produk susu yang rendah lemak untuk merendahkan tekanan darah kembali normal dan dapat juga mengurangi dalam pencegahan hipertensi pada penderita hipertensi. Menurut (Schwingshackl, et al., 2017)

Menurut Lawrence Green (dalam Notoatmodjo 2014), memberikan penjelasan bahwasannya perilaku kesehatan individu dalam hal tersebut dideterminasi oleh setidaknya tiga faktor yakni ialah faktor predisposisi (usia, pekerjaan, pendidikan, wawasan yang dimilikinya, dan juga sikap), selain itu juga terdapat faktor pemungkin—yang dalam hal ini berkaitan dengan jarak menuju fasilitas kesehatan, faktor penguat (yang dalam hal ini antara lain dukungan keluarga serta tokoh masyarakat). Penelitian ini dibatasi pada pengetahuan dan sikap karena pengetahuan itulah yang akan menjadi dasar seseorang untuk melakukan tindakan, sedangkan sikap inilah yang akan mendukung dari pengetahuan yang telah dia dapatkan.

Hasil dari studi ini memperlihatkan bahwasannya proporsi lansia yang punya sikap positif sebagian dari responden 201 orang (63,6%). Analisis data relevansi dari pengetahuan dengan sikap makan dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square, dengan memanfaatkan SPSS. pengetahuan rendah, sebagian besar dari responden 109 (74,7%) diantaranya memiliki sikap diet hipertensi yang baik. Hasil uji statistic memperlihatkan bahwasannya terdapat suatu korelasi dari wawasan berikut dengan sikap diet terhadap hipertensi pada lansia ($p\text{-Value} = 0,001$). Analisis data hubungan sikap dengan sikap diet dilakukan dengan pengaplikasian uji Chi-Square, dengan memanfaatkan SPSS. Diketahui dari 209 responden yang memiliki sikap positif, sebagian besar dari responden 113 (54,1%) memiliki sikap diet hipertensi yang baik, sedangkan dari 107 responden yang memiliki sikap negatif, hampir seluruh dari responden 88 (82,2%)

diantaranya memiliki sikap diet hipertensi yang baik. (Heryandi, Hasballah, Tahlil, 2018).

Mengacu pada temuan studi sebagaimana hal ini dilaksanakan di 51 responden lansia penderita hipertensi terhadap pola makan bahwa hampir seluruh responden lansia penderita hipertensi (96.1%) memiliki pola makan dimana hal ini tak bersesuaian dengan konsumsi makanan penderita hipertensi yang seharusnya seperti, menghindari makanan yang berlemak (kolesterol) tinggi, membatasi penggunaan garam (natrium atau sodium) pada makanan, dan sedikit sekali mengkonsumsi makanan yang tinggi serat. (Audina 2018)

Mengacu peneliti pendahuluan yang melibatkan setidaknya 10 responden yang diwawancara pada penderita hipertensi di desa kertamukti didapatkan penderita hipertensi mengetahui diet dan penyebab hipertensi. Sebanyak 7 dari 10 orang mengetahui tentang pengetahuan diet hipertensi namun kadang tidak ditaati dan 3 diantaranya mereka mengetahui diet hipertensi dan menjalankan diet hipertensi. Sesuai dengan intruksi dokter.

Mengacu pada alasan tersebut, maka dengan demikian peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan studi terkait sikap diet pada penderita hipertensi di Rw 002 Desa kertamukti.

1.2 Rumusan Masalah

Mengacu pada studi yang ada diatas, sehingga dengan demikian peneliti memiliki suatu ketertarikan untuk menjalankan riset atau studi dengan rumusan permasalahan yakni “Bagaimanakah sikap tentang diet pada penderita hipertensi di Rw 002 desa kertamukti?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian memiliki misi untuk tahu terkait sikap tentang diet pada penderita hipertensi di Rw 002 Desa kertamukti.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menjadi suatu penambah khazanah wawasan ilmiah yang secara spesifik atau khususnya pada keperawatan medikal bedah tentang diet pada penderita hipertensi

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Memberikan wawasan lebih dan juga suatu pengalaman dalam studi terkait sikap tentang diet hipertensi

b. Bagi institusi

Agar Bahan bacaan dan referensi untuk menambah wawasan mahasiswa ketika akan melakukan asuhan keperawatan pada penderita hipertensi.

c. Bagi puskesmas

Hasil studi ini sejatinya mengandung pengharapan pada pihak perawat puskesmas agar terus mengingatkan pasien hipertensi saat kontrol untuk mematuhi diet hipertensi sesuai dengan yang dianjurkan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Yang menjadi ruang-lingkup dalam studi ini lebih ditekankan untuk menambah wawasan keilmuan keperawatan medikal bedah. Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif.