

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang paling utama, karena setiap manusia berhak untuk memiliki kesehatan. Kenyataanya tidak semua orang dapat memiliki derajat kesehatan yang optimal karena berbagai masalah, diantaranya lingkungan yang buruk, social ekonomi yang rendah, gaya hidup yang tidak sehat mulai dari makanan, kebiasaan, maupun lingkungan sekitarnya. Gaya hidup sehat merupakan kebutuhan fisiologis yang hirarki, kebutuhan manusia paling dasar untuk dapat mempertahankan hidup termasuk juga menjaga agar tubuh tetap bugar dan sehat serta terbebas dari segala macam penyakit. Penyakit yang sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu Hipertensi (Sufa, Cristantyawati & Jusnita, 2017)

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang dikenal juga dengan penyakit kronis, penyakit non-infeksi, *new communicable disease*, dan penyakit yang tidak dapat menular dari orang ke orang melalui bentuk apapun. Secara global penyakit tidak menular telah menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius, dimana setiap tahun pasti ada kasus baru dan kasus kematian akibat penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular dapat terjadi akibat interaksi antara agent (non living agent) dengan manusia (faktor prediposisi, infeksi) dan lingkungan sekitar.

Penyakit tidak menular akan mengikuti orang-orang yang tidak menjaga kesehatan dan tidak mampu menjaga pola kesehatan. Ada 5 jenis penyakit tidak menular utama yang menyebabkan 60% kematian utama di dunia termsuk Indonesia salah satunya hipertensi.

Tabel 1.1

Cakupan 5 penyakit yang tidak menular tetapi menyebabkan kematian

Di Indonesia tahun 2023

| Jenis Penyakit | Yang tidak meninggal | Yang meniggal | Jumlah keduanya(%) |
|-------------------|----------------------|---------------|--------------------|
| Hipertensi | 64,0 % | 22,83 % | 86,83 % |
| Kanker | 16,6 % | 60 % | 76,6 % |
| Gagal ginjal | 14,6 % | 52,3 % | 66,9 % |
| Diabetes melitus | 11,7 % | 50,2 % | 61,9 % |
| Stroke | 8,3 % | 18,5 % | 26,8 % |
| Total keseluruhan | | | 319,03 % |

Sumber Riskesdas (2023)

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas batas normal yaitu 120 mmHg sistolik dan 80 mmHg diastolik dan juga hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling umum dan paling banyak dilingkungan masyarakat. Penyakit ini dapat memicu terjadinya penyakit lain seperti stroke, diabetes, jantung, gagal ginjal. Dimana penyakit ini dapat menyebabkan seseorang merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-

hari, sehingga dapat dikatakan bahwa hipertensi merupakan pengaruh terhadap kualitas hidup seseorang. Hipertensi dapat menyebabkan kualitas hidup menjadi rendah, baik dari segi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg atau tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan jelas gejala terlebih dahulu.

Hipertensi dikategorikan pada salah satu penyakit yang sangat berbahaya karena tidak menimbulkan gejala atau tanda khas sebagai peringatan pada penderitanya. Hipertensi tidak secara langsung membunuh penderitanya melainkan hipertensi memicu dan menimbulkan terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat atau mematikan. Hipertensi yang terus menerus dibiarkan akan mengakibatkan munculnya penyakit mematikan seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Wahdah, 2018) Gejala hipertensi yang tidak terlalu spesifik, menyebabkan sebagian orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi atau menganggap sudah sembuh dari hipertensi sehingga tidak patuh pada program pengobatan hipertensi yang diberikan. Hal ini mendorong peningkatan angka kematian diakibatkan hipertensi

yang tidak terkontrol secara global mencapai 7,1 juta jiwa per tahun (Sheilini et al, 2022). Ketidak patuhan dalam pengobatan hipertensi terjadi di berbagai negara termasuk Indonesia yang diawali dari tingkat kesadaran yang rendah dari penderitanya, kemudian mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam pengobatan hipertensi dan pada akhirnya mengakibatkan buruknya kontrol hipertensi, peningkatan resiko komplikasi serta peningkatan dan pembiayaan kesehatan (Kardas et al, 2020, Khoiry et al, 2022).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2021, sekitar 1,28 miliar orang berusia antara 30 dan 79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi. Rata-rata, 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak tahu mereka mengidapnya. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan riwayat hipertensi. Angka tersebut juga meningkat hampir diseluruh provinsi di Indonesia, tercatat di seluruh daerah di Indonesia sebesar 63.309.620 jiwa yang didiagnosa hipertensi. Kalimantan selatan menjadi daerah yang paling tinggi tercatat (44,1%) yang didiagosa hipertensi, sedangkan Papua menjadi daerah yang terendah tercatat hanya (22,2%) yang mengidap hipertensi (Kementerian Kesehatan, 2019).

Tabel 1.2

Angka hipertensi berdasarkan provinsi

| No | Provinsi | Prevalensi Hipertensi (%) |
|-----|--------------------|---------------------------|
| 1. | Kalimantan Selatan | 44,1 |
| 2. | Kalimantan Timur | 39,3 |
| 3. | Jawa Barat | 39,6 |
| 4. | Jawa Tengah | 37,6 |
| 5. | Jawa Timur | 36,3 |
| 6. | Kalimantan Barat | 37,0 |
| 7. | Kalimantan Tengah | 34,5 |
| 8. | Sulawesi Barat | 34,8 |
| 9. | DKI Jakarta | 33,4 |
| 10. | DI Yogyakarta | 32,9 |

Sumber: Riskesdas 2019

Pada kasus hipertensi di salah satu provinsi di Indonesia yakni Jawa Barat, diketahui data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023, terdapat 4.570.627 jiwa. Data ini adalah data yang tersebar di seluruh Kabupaten di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah yang berbeda disetiap wilayahnya. Dimulai dari Kabupaten Ciamis yang menempati posisi pertama dengan jumlah sebanyak 983.62 jiwa, Kabupaten Bandung 435.172 jiwa dan Kabupaten Bogor 201.787 jiwa (Open Data Jabar, 2023).

Tabel 1.3

Jumlah Penderita Hipertensi di Beberapa Kabupaten di Jawa Barat (2023)

| No | Kabupaten | Jumlah Penderita Hipertensi (jiwa) |
|----|-------------------|------------------------------------|
| 1. | Ciamis | 1.000.000 |
| 2. | Bandung Kabupaten | 400.000 |
| 3. | Bogor | 200.000 |
| 4. | Garut | 159.435 |

Sumber: Open Data Jabar, 2023

Berdasarkan dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 63,3 juta jiwa atau setara dengan 34,11% dari populasi. Berdasarkan karakteristik usia, prevalensi hipertensi adalah 55,3% pada kelompok usia 55-64 tahun, 62,3% pada kelompok usia 65-74 tahun, dan usia 75 tahun ke atas, 69,5%. Jumlah penderita hipertensi di Jawa Barat menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023 adalah 3.212.072 jiwa, mengalami peningkatan sebesar 39,09% dari tahun sebelumnya. Kota Garut, yang merupakan salah satu kota di Jawa Barat, mencatat peningkatan jumlah penderita hipertensi yang signifikan. Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 146.668 penderita, dan meningkat pada tahun 2022 menjadi 159.435 penderita.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Garut, salah satu wilayah yang memiliki jumlah penderita Hipertensi terbanyak di Kota Garut adalah wilayah Puskesmas Kersamenak, yakni sebesar 1.022 jiwa dari usia 45-59 tahun dan 59 tahun ke atas (Dinkes Kota Garut, 2024). Dengan perbandingan dari berbagai puskesmas berikut data perbandingan penderita hipertensi dari usia 45-59 tahun dan 59 tahun ke atas di Puskesmas Kersamenak Kabupaten Garut pada tahun 2024:

Tabel: 1.4

Data 5 besar puskesmas yang memiliki jumlah penderita hipertensi terbanyak di Kabupaten Garut tahun 2024:

| No | Puskesmas | Jumlah penderita | Percentase (%) |
|-------|-------------------|------------------|----------------|
| 1. | Kersamenak | 1.022 | 32,1% |
| 2. | Talegong | 761 | 23,9% |
| 3. | Cimari | 573 | 18,0% |
| 4. | Samarang | 486 | 15,3% |
| 5. | Cikajang | 341 | 10,7% |
| Total | | 3.183 | 100% |

Sumber: Dinkes jawa barat, 2024

Berdasarkan data yang di dapatkan, Puskesmas Kersamenak memiliki kasus hipertensi terbanyak yaitu 1.022 kasus. Sedangkan puskesmas cikajang merupakan paling sedikit terdapat kasus hipertensi dibandingkan 4 puskesmas yang lainnya yang berada di garut. Puskesmas kersamenak merupakan puskesmas yang berada di Kecamatan Tarogong Kidul Garut. Puskesmas ini berlokasi di JI. Cikamiri Desa Kersamenak Kecamatan Tarogong Kidul dengan luas wilayah kerja kurang lebih 16,719 km2. Dengan jumlah penduduk di desa kersamenak 272.324 jiwa. Diketahui jumlah kasus hipertensi di puskesmas Kersamenak pada tahun 2024 sebanyak 1.022 jiwa penderita hipertensi di desa Kersamenak.

Tabel 1.5

10 besar penyakit yang ada di wilayah puskesmas

| No | Penyakit | Jumlah |
|-----|------------------------------------------------|--------|
| 1. | Nasofaringitis akut (flu batuk) | 911 |
| 2. | Hipertensi | 503 |
| 3. | Gastritis (peradangan pada lambung) | 475 |
| 4. | Myalgia (nyeri otot) | 421 |
| 5. | ISPA (inspeksi saluran pernapasan atas) | 394 |
| 6. | Gastroduodenitis (peradangan lambung dan usus) | 349 |
| 7. | Gingivitis (peradangan pada gusi) | 255 |
| 8. | Konjumgtivitis (mata merah) | 238 |
| 9. | Demam | 235 |
| 10. | Gastroenteritis Akut (GEA) | 203 |

Sumber: Data puskesmas kersamenak, 2025

Puskesmas Kersamenak merupakan salah satu tempat terdekat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan masyarakat cibunar dan puskesmas Kersamenak juga menyediakan rawat inap untuk pasien dengan kondisi medis yang memerlukan perawatan intensif, termasuk penderita hipertensi. Berdasarkan wawancara terhadap perawat puskesmas pelaksana dan 2 orang pasien di puskesmas kersamenak, menurut perawat tanda dan gejala yang umum dialami pasien meiputi sakit kepala, mudah lelah dan mual muntah. Menurut pasien A mengatakan dirinya sudah menjalankan pengobatan yaitu meminum obat amlodipin dan suka di minum ketika dia merasakan pusing saja kalo dia tidak pusing tidak dimakan dan beliau

mengatakan tidak menjaga makanan dan tidak tahu apasaja yang harus dimakan atau tidak boleh dimakan, dan sedangkan pasien B mengatakan dirinya mengikuti pengobatan dan makanan pun dijaga tetapi beliau kurang paham tentang menjaga pola makan yang benar dan kurang paham juga tentang pengetahuan hipertensinya kurang dan pasien A dan B mengatakan belum tahu apa itu diet rendah garam dan bagaimana memulai diet rendah garamnya.

Terapi yang diberikan kepada pasien hipertensi di Puskesmas Kersamenak Kabupaten Garut meliputi penatalaksanaan secara farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi seperti seperti (Amlodipin), yang diresepkan sesuai kondisi masing-masing pasien. Dan untuk terapi non-farmakologis meliputi edukasi dan perubahan gaya hidup, seperti terapi diet rendah garam, aktivitas fisik teratur, pengurangan stress dan pengendalian berat badan. Untuk terapi non-farmakologis ini sudah mulai diterapkan oleh sebagian besar pasien di bawah pantauan petugas kesehatan. Dan jika tidak ditangani dengan baik dan tepat kondisi penderita hipertensi ini akan menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung dan yang lainnya. Selain itu, peran perawat sebagai *care provider* yaitu memberikan perawatan langsung kepada pasien, *educator* memberikan edukasi dan

informasi tentang penyakit hipertensi dan pemantauan diet rendah garam dan perubahan gaya hidup agar pasien tetap dalam kondisi terkontrol.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian, karena pengetahuan merupakan hal yang penting untuk wawasan masyarakat dengan itu untuk mencegah dan mengurangi penyakit hipertensi. Dan untuk memberikan wawasan juga bahwa pentingnya diet rendah garam bagi penderita hipertensi. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Diet Rendah Garam Dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kersamenak Desa Kersamenak Kecamatan Tarogong Kidul Kab. Garut Tahun 2025”.

1.1 Rumusan Masalah

Dalam latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “ Bagaimana Gambaran Penerapan Diet Rendah Garam Dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kersamenak Desa Kersamenak Kecamatan Tarogong Kidul Kab. Garut Tahun 2025”.

1.2 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan atau memperoleh “Penerapan Diet Rendah Garam Dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di wilayah kerja Puskesmas Kab. Garut Tahun 2025”.

b. Tujuan Khusus

Adapun Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah:

- 1) Melakukan Pengkajian Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kersamenak Kab. Garut Tahun 2025.
- 2) Menegakan Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kersamenak Kab. Garut Tahun 2025.
- 3) Menyusun Intervensi Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan edukasi penerpan diet rendah garam di Wilayah Kerja Puskesmas Kersamenak Kab. Garut Tahun 2025.
- 4) Melakukan Implementasi Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan edukasi Penerapan Diet Rendah Garam di Wilayah Kerja Puskesmas Kersamenak Kab. Garut Tahun 2025.
- 5) Melakukan Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan edukasi Penerapan Diet Rendah Garam di Wilayah Kerja Puskesmas Kersamenak Kab. Garut Tahun 2025.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien dalam menerapkan diet rendah garam sebagai salah satu metode untuk mengontrol hipertensi. Dengan melakukan diet rendah garam ini sehari-hari, pasien dapat mengontrol hipertensi sehingga berdampak positif pada kesehatan dan kualitas hidupnya. Dan untuk melengkapi penelitian-penelitian sebelumnya tentang Penerapan Diet Rendah Garam Dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi.

1.3.2 Manfaat praktis

a. Bagi Responden Penelitian

Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini diharapkan membawa perubahan kepada keluarga pasien tentang bahayanya nya hipertensi dan diet rendah garam khusunya untuk penderita hipertensi.

b. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat serta menambah wawasan dalam membuat penelitian tentang pengetahuan penerapan edukasi keluarga dalam asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan ketidaktahuan diet rendah garam.

c. Bagi Mahasiswa/i

Dapat menambah wawasan dan pemahaman ilmiah, mengembangkan keterampilan penelitian tentang penerapan edukasi keluarga dalam asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan ketidaktahuan diet rendah garam, tidak hanya mem memberikan manfaat akademik bagi mahasiswa/i tetapi juga berdampak pada pengembangan keterampilan, kesadaran kesehatan, dan juga sebagai bahan informasi dan referensi untuk pembuatan Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

d. Puskesmas

Hasil dari Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang penerapan edukasi keluarga dalam asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan ketidaktahuan diet rendah garam kepada pengelola kesehatan di puskesmas khususnya dalam hipertensi dapat memberikan pemahaman penyuluhan diet rendah garam untuk penderita hipertensi kepada masyarakat khususnya kependerita hipertensi.

e. Kampus PSDKU Universitas Bhakti Kencana Garut

Penelitian ini bisa bermanfaat bagi mahasiswa/i institusi akademik perguruan tinggi sebagai bahan referensi untuk menyelesaikan tugas mata kuliah akhir.

f. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan bisa menyampaikan informasi tentang determinan hipertensi dikalangan masyarakat sehingga masyarakat dapat melaksanakan program promotif dan preventif demi mencegah kasus hipertensi.

g. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bisa memberikan pengetahuan dan wawasan untuk penlitri yang akan datang sehingga bisa dijadikan pembanding supaya bisa membantu penelitian selanjutnya.