

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit tidak menular yang sering muncul pada usia dewasa yaitu hipertensi. Seseorang bisa dikatakan hipertensi ketika hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg atau lebih tinggi. Hipertensi disebut dengan istilah *silent killer* atau *silent disease* (Setiandri, 2022). Ini karena tanda dan gejala hipertensi tidak sama pada setiap penderita serta mirip dengan gejala penyakit lainnya seperti pusing, sakit kepala, dan mata berkunang-kunang. Akibatnya, kebanyakan penderita hipertensi yang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi dikarenakan tidak ada tanda atau gejala yang muncul pada tubuhnya, hal ini dapat menyebabkan peningkatan pada angka kesakitan dan angka kematian (Astuti, Tasman, & Amri, 2021). Hipertensi juga mengakibatkan kerusakan pada arteri dan meningkatkan risiko terhadap penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal dan gangguan kesehatan lainnya (Kemenkes, 2023). Salah satu penyebab hipertensi yaitu pola hidup tidak sehat salah satunya tidak menjaga pola makan yang bergizi. Sesuai dengan penelitian Manik & Wulandari (2020) yang menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden yang sering mengonsumsi karbohidrat C (yang mengandung tinggi garam dan tinggi lemak) mempunyai hubungan signifikan dengan masih tingginya tekanan darah pada setiap responden.

Menurut WHO (2023) hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa yang berusia 30-79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi dan diperkirakan 46% orang

dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka dalam kondisi tersebut. Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 yaitu sebanyak 30,8% penderita hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun (Kemenkes, 2023). Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023 jumlah penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun sekitar 11.702.478 penduduk dengan penderita laki-laki sebanyak 48,8% dan perempuan 51,2% (DINKES, 2024). Pada wilayah Kabupaten Ponorogo didapatkan jumlah penderita hipertensi tahun 2023 sebanyak 291.743 ribu jiwa dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 43,4% (DINKES, 2024). Sedangkan di Wilayah Kerja Puskesmas Nailan pada tahun 2023 jumlah penderita hipertensi sebanyak 7.594 jiwa penderita dengan jumlah laki-laki 3707 dan Perempuan sejumlah 3887 penderita (DINKES P. , 2023)

Terdapat banyak faktor risiko terjadinya hipertensi diantaranya umur, jenis kelamin, riwayat keturunan, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, stress, dan pola makan yang tidak sehat (Hidayat & Agnesia, 2021). Hingga saat ini, masih banyak yang belum menerapkan pola makan sehat. Makanan siap saji yang mengandung pengawet, natrium yang berlebih hingga terlalu banyak lemak, tinggi kolesterol akan masuk ke dalam sistem peredaran darah dan dapat menyebabkan plak di pembuluh darah (Wijaya, Kurniawan, & Haris, 2020). Selain itu kadar natrium yang tinggi dapat mengentalkan darah yang akan membuat peredaran tidak lancar dan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (Putri, Nurjayanti, & Rosita, 2023). Karena itu, banyak penderita hipertensi yang tidak patuh terhadap diet, seperti dalam penelitian Putra et.al (2021) mengungkapkan bahwa sebanyak 29 responden atau 78,4% memiliki

tekanan darah tinggi karena ketidakpatuhan diet, mereka kurang disiplin dan tidak mentaati perintah, aturan, dan program yang telah ditentukan (Putra, Fitri, Mulyani, & Wagustina, 2021).

Kepatuhan dalam menjalani diet bagi penderita menjadi permasalahan tersendiri. Ketika harus diikuti oleh penderita secara terus-menerus dalam kurun waktu yang lama. Salah satu masalah besar bagi penderita hipertensi adalah kepatuhan jangka panjang terhadap perencanaan makanan. Tidak mematuhi diet hipertensi akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Penderita hipertensi harus mematuhi diet hipertensi setiap hari, tidak peduli apakah penderita sakit atau tidak. Ini dilakukan untuk menjaga tekanan darah penderita hipertensi agar tetap stabil yang akan membantu mencegah komplikasi yang terjadi akibat hipertensi (Devi & Putri, 2021).

Untuk menurunkan tekanan darah atau mengontrol tekanan darah agar tetap stabil dimulai dari menerapkan pola hidup sehat, salah satunya pengaturan pola makan (Darajat, M Z; dkk, 2022). Salah satu pengaturan pola makan yang sehat yaitu dengan diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) yang mana pola makan yang berfokus pada makanan kaya nutrisi mengandung mineral diantaranya kalium, kalsium dan magnesium yang bisa membantu menurunkan tekanan darah. Diet DASH juga menekankan konsumsi buah-buahan, sayuran, ikan yang tinggi protein dan serat serta rendah lemak (Services, 2006). Pada penelitian Fitriyana & Karunianingtyas (2022) membuktikan bahwa penerapan diet DASH bisa menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi, dimana pada hari ke 3 kedua responden mengalami penurunan yaitu dari 148//90 mmHg menjadi 140/95 mmHg,

sedangkan responden ke 2 dari 153/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Diet ini mengikuti panduan pemeliharaan kesehatan jantung dengan mengurangi lemak jenuh, kolesterol dan natrium (Fitriyana & Karunianingtyas, 2022). Diet DASH memungkinkan pasien untuk mengontrol pola makan dengan mengatur jumlah kalori, lemak dan protein yang menjadi asupan (Prihatin, et al., 2023). Akan tetapi kepatuhan akan diet hipertensi ini sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, karena keluarga berperan penting dalam mengatur pola makan yang sehat (Amelia & Kurniawati, 2020). Kepatuhan jangka panjang terhadap perencanaan makan juga merupakan tantangan besar bagi penderita hipertensi, jika pasien tidak patuh terhadap diet hipertensi maka akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas serta komplikasi terhadap penyakit lain (Susanti, 2019). Adapun Solusi dari ketidakpatuhan diet ini menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361) dan Edukasi Kesehatan (I. 12383) (PPNI, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian studi kasus untuk Menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Diet Di Wilayah Kerja Puskesmas Nailan”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Diet Di Wilayah Kerja Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet di wilayah kerja Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet di wilayah kerja Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan dan menganalisis pengkajian pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet di wilayah kerja Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo.
- b. Merumuskan dan menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet di wilayah kerja Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo.
- c. Menyusun dan menganalisis perencanaan intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet di wilayah kerja Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo.
- d. Melakukan implementasi dan menganalisis pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet di wilayah kerja Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo.
- e. Melakukan evaluasi dan menganalisis pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet di wilayah kerja Puskesmas Nailan Kabupaten Ponorogo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan acuan untuk mengembangkan asuhan keperawatan mengenai pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan diet.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Dan Keluarga

Menambah pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan diet hipertensi. Diharapkan pasien dan keluarga mampu dan dapat menerapkan diet hipertensi sehingga dapat mengontrol tekanan darah agar tetap stabil.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Bahan riset dan penelitian dalam mengembangkan pemberian asuhan keperawatan pada penderita hipertensi yang mengalami ketidakpatuhan diet.

c. Bagi Puskesmas

Untuk meningkatkan mutu profesu perawat dan memberikan asuhan keperawatan yang efektif untuk penderita hipertensi.