

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Salah satu penyakit yang sering terjadi pada lansia yaitu hipertensi atau tekanan darah tinggi. Penyakit ini berisiko tinggi menyebabkan stroke, gagal ginjal dan penyakit jantung koroner. Hipertensi merupakan penyakit umum yang tidak dapat disembuhkan dengan cepat. Hipertensi juga disebut sebagai pembunuh diam-diam (The silent killer) karena orang dengan hipertensi sering tidak menunjukkan gejala. Selain itu mayoritas orang yang mengalami hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darah (Kartika, Subakir, & Mirsiyanto, 2021).

Berdasarkan data Kemenkes RI 2019 menyebutkan bahwa prevalensi global hipertensi menurut WHO sebesar 22% dari total populasi total didunia. Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% yaitu di Afrika. Kemudian di Asia Tenggara menempati urutan ke 3 dengan prevalensi sebesar 25% dari total populasi (Maulidah, Neni, & Maywati, 2022). Kemudian Riskesdas tahun 2018 menunjukkan presentase penderita hipertensi di Indonesia berdasarkan kelompok usia lansia 55-64 tahun sebanyak 55,23%, 65-74 tahun sebanyak 63,22% dan lansia >75 tahun sebanyak 69,53%. Selain itu prevalensi hipertensi lansia di DIY berdasarkan usia lansia 55-64 tahun sebanyak 24,80%, usia 65-74 tahun sebanyak 34,71% dan usia >75 tahun sebanyak 30,07%. Sedangkan dikota Yogyakarta prevalensi hipertensi yaitu sebanyak 29,28%. Prevalensi hipertensi di DIY 32,86% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional 31,7%. Dari data prevalensi diatas menunjukkan bahwa penderita hipertensi di DIY mengalami peningkatan dari data sebelumnya.

Peningkatan ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu kurangnya tingkat pengetahuan diet hipertensi. Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan hipertensi. Pengetahuan pasien hipertensi yang kurang berlanjut pada

kebiasaan yang kurang baik pada perawatan hipertensi, sehingga dapat mempengaruhi motivasi lansia dalam berobat (Mukti Palupi, 2021).

Pencegahan dan pengendalian hipertensi sangat kompleks dan melibatkan banyak pihak termasuk pemerintah dan masyarakat. Beberapa usaha yang dilakukan untuk mengendalikan hipertensi antara lain terapi farmakologi yaitu dengan obat antihipertensi dan terapi non farmakologi yaitu dengan menjaga berat badan yang sehat, pengurangan stress, olahraga teratur dan diet hipertensi yang meliputi mengurangi konsumsi makanan yang mengandung garam dan lemak, mengurangi alkohol, memperbanyak makan sayur dan buah, menghindari makanan seperti jeroan, otak, santan kental, kulit ayam dan banyak minum air putih. Jika seseorang kelebihan berat badan, secara alami akan menambah beban pada jantung sehingga tekanan darah cenderung naik (Sari, Shalahuddin, & Harun, 2020).

Salah satu program terapi non-farmakologi untuk penderita hipertensi yang efektif yaitu dengan melakukan diet. Namun melakukan diet tidaklah mudah dilakukan, sehingga penderita hipertensi masih mempunyai perilaku diet hipertensi yang kurang baik. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi tentang diet meliputi pengertian diet, tujuan diet, syarat diet, jenis diet dan jenis makan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi (Putra, Saraswati, & Lestari, 2022).

Telah dilakukan penelitian dengan tema yang sama oleh (Kumoro & Kumala, 2022) menunjukkan bahwa lansia yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 41 responden, berpengetahuan baik sebanyak 33 responden dan berpengetahuan kurang sebanyak 9 responden. Kemudian tingkat pengetahuan diet dapat mempengaruhi tekanan darah yang merupakan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nasution & Wahyudi, 2022). Lalu penelitian yang dilakukan oleh (Oktaria, Hardono, Wijayanto, & Amiruddin, 2023) didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan diet yang rendah mempengaruhi tekanan darah.

Sebenarnya penelitian sejenis sudah dilakukan oleh beberapa peneliti yang terdahulu dengan tema yang sama. Yang membedakan penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan adalah terdapat pada lokasi penelitian dan jumlah sample yang diteliti. Berdasarkan pemaparan itulah maka penulis melakukan penelitian dengan judul Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan diet hipertensi pada lansia di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan diet hipertensi pada lansia di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui gambaran karakteristik responden penelitian yang meliputi, usia, tingkat pendidikan dan jenis kelamin.

1.3.2.2 Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan diet DASH hipertensi lansia di RS Panti Rapih Yogyakarta meliputi jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Akademis

- 1.4.1.1 Menjadi informasi atau referensi bagi penelitian sejenis selanjutnya.
- 1.4.1.2 Meningkatkan pengembangan metode dan teknik penelitian.
- 1.4.1.3 Memberikan dasar bagi penelitian lebih lanjut tentang solusi dan intervensi yang dapat meningkatkan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1.4.2.1 Meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya diet sehat bagi lansia dengan hipertensi.
- 1.4.2.2 Meningkatkan kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi.
- 1.4.2.3 Menyediakan informasi yang berguna bagi tenaga kesehatan.