

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen yang di bawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering disebut pembunuh gelap (*silent killer*), karena termasuk penyakit mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya (Mohamad et al., 2021). Tekanan darah normal berada diantara sistolik 130-140 dan diastolic 70-90, dan pada tekanan diastolik, hipertensi dapat dibagi menjadi hipertensi ringan (95-104 mmHg), hipertensi sedang (105-114 mmHg), serta hipertensi berat bisa mencapai 115 mmHg atau lebih (Sutanto, 2017).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 yaitu dari 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah adalah 16,66% dan merupakan tertinggi kedua setelah Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 17,34% (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan prevalensi hipertensi di Kabupaten Cilacap tahun 2017 sebesar 7,65% (Dinkes Prop. Jateng, 2020) . Angka kejadian hipertensi di UPTD Puskesmas Nusawungu I periode Januari – September 2023 tercatat sebanyak 252 kasus (UPTD Puskesmas Nusawungu I, 2023).

Hipertensi memiliki dua faktor risiko yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah seperti

umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dan genetik, sedangkan faktor risiko yang dapat diubah seperti stress, berat badan, kebiasaan merokok, pola makan, dan aktivitas fisik (Kemenkes RI, 2018). Faktor-faktor resiko hipertensi ada yang dapat dikontrol dan ada juga yang tidak dapat dikontrol (Damanik & Sitompul, 2020).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yakni, penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal (Kokubo & Iwashima, 2015). Kejadian penyakit jantung dan stroke akibat hipertensi mencapai 45% dan 51% (Berek et al., 2021). Jika hipertensi dibiarkan tanpa pengobatan, hampir separuh klien hipertensi akan meninggal karena penyakit jantung dan 10-15% akan meninggal karena gagal ginjal (Black & Hawks, 2021). Stroke terutama stroke hemoragik dan gagal jantung non iskemik adalah penyakit yang banyak terjadi akibat komplikasi dari hipertensi di Asia (Turana et al., 2021).

Pola makan merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang bisa diubah. Pola makan yang kurang tepat baik dalam jenis, jumlah dan frekuensi dapat menimbulkan terjadinya hipertensi. Memperbaiki pola makan yang kurang tepat dapat membantu mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi dari hipertensi (Widianto et al., 2019). *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) merupakan salah satu jenis diet yang direkomendasikan dalam pengaturan pola makan pada penderita Hipertensi. Diet DASH difokuskan pada penurunan asupan garam dan lemak jenuh, serta memperbanyak mengonsumsi makanan dengan kandungan kalium, kalsium, magnesium, serta serat yang tinggi (Seangpraw et al., 2020).

Pola makan yang tidak baik dapat memberikan pengaruh terhadap angka kejadian hipertensi (Hamzah et al., 2021). Riset Widiyanto et al. (2019) menyatakan bahwa kelompok yang memiliki pola makan tidak baik mayoritas mengalami hipertensi (64,3%), sedangkan pada kelompok yang tidak hipertensi memiliki pola makan yang baik (68,2%).

Faktor yang dapat memicu timbulnya penyakit hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang. Kelebihan gizi yang dimulai pada usia 45 tahun hingga biasanya berhubungan dengan gaya hidup dan kemakmuran. Kondisi asupan makanan dan vitamin gizi melebihi kebutuhan tubuh dapat menimbulkan obesitas dan perubahan status gizi ditandai dengan peningkatan berat badan yang secara langsung mempengaruhi tekanan darah tinggi (Hamzah et al., 2021).

Riset Azizah (2021) yang dilakukan terhadap lansia di Posyandu Lansia Desa Pagutan Kabupaten Pacitan tahun 2021 ditemukan bahwa mayoritas lansia dengan hipertensi memiliki status gizi dengan kategori gemuk (51%). Riset Langingi (2021) juga menyatakan bahwa seseorang dengan tekanan darah tinggi derajat I mayoritas terdapat pada pasien dengan status gizi berlebih (34,4%) sedangkan tekanan darah derajat II semuanya terdapat pada pasien hipertensi dengan obesitas. Riset di atas berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri et al. (2021) yang menemukan bahwa pasien hipertensi derajat I (28,3%) dan II (15,2%) semuanya terdapat pasien dengan status gizi baik.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 peserta Prolanis di Prolanis dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Nusawungu I pada tanggal 3 Agustus 2023 dengan melakukan wawancara didapatkan hasil bahwa peserta Prolanis sering mengonsumsi bayam, buah pisang namun terdapat 8 orang yang

masih mengkonsumsi makanan pemicu hipertensi seperti jeroan, makanan tinggi garam, makanan bersantan serta gorengan sedangkan 2 orang lainnya patuh dalam menjalan pola makan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Hasil survey juga didapatkan dengan melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan didapatkan 6 orang dengan berat badan lebih 1 orang mengalami obesitas dan 3 orang lainnya dengan berat badan normal.

Berdasarkan uraian dan studi pendahuluan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Pasien Prolanis dengan Hipertensi di UPTD Puskesmas Nusawungu I tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu bagaimana gambaran pola makan dan status gizi pasien Prolanis dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Nusawungu I tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran pola makan dan status gizi pasien Prolanis dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Nusawungu I tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui gambaran pola makan pasien Prolanis dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Nusawungu I tahun 2023
- b. Mengetahui gambaran status gizi pasien Prolanis dengan hipertensi di UPTD Puskesmas Nusawungu I tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah bagi pembaca mengenai gambaran pola makan dan status gizi pasien Prolanis dengan hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Penelitian ini dapat digunakan menambah khasanah pustaka khususnya tentang gambaran pola makan dan status gizi pasien Prolanis dengan hipertensi dan dapat sebagai referensi adik kelas dalam melakukan penelitian.

b. Bagi UPTD Puskesmas Nusawungu I

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Puskesmas Nusawungu I dalam menentukan kebijakan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya pada pasien hipertensi.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang gambaran pola makan dan status gizi pasien Prolanis dengan hipertensi yang nantinya dapat sebagai acuan dalam melakukan asuhan keperawatan.

d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan atau referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Dewi (2021), Gambaran Pola Makan pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati Tahun 2021	Rancangan penelitian yang digunakan merupakan rancangan cross sectional dimana penelitian dilakukan dalam waktu yang sama dan dengan menggunakan metode suvey serta wawancara dengan kuesioner	Pola makan pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa sebanyak 36 responden sebagian besar didapatkan hasil paling banyak dengan kategori kurang yaitu sebanyak 22 responden (61,11 %) dan tingkat hipertensi mayoritas hipertensi tingkat 1 (44,44 %).	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel pola makan 2. Desain penelitian menggunakan Cross Sectional 3. Sampel penelitian menggunakan pasien hipertensi 4. Analisis data menggunakan analisis univariat. <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti menambahkan variabel status gizi pada pasien hipertensi. 2. Waktu dan tempat penelitian.

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Azizah (2021), Gambaran Status Gizi pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Pagutan Kabupaten Pacitan	Metode penelitian ini yaitu kuantitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Populasi seluruh lansia penderita hipertensi di Posyandu Lansia Desa Pagutan. Sampel penelitian sebanyak 51 orang dengan hipertensi diambil secara total sampling. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian berupa pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) serta kuisioner Semi Quantitative Food Frequency Questionare (SQ-FFQ). Teknik analisa data menggunakan analisa univariate	Hasil IMT gemuk sebanyak 26 orang dengan asupan karbohidrat lebih sebanyak 27 responden, asupan protein lebih sebanyak 31 responden, dan asupan lemak lebih sebanyak 51 responden	Persamaan : 1. Variabel pola makan 2. Desain penelitian menggunakan Cross Sectional 3. Sampel penelitian menggunakan pasien hipertensi 4. Analisis data menggunakan analisis univariat. Perbedaan : 1. Peneliti menambahkan variabel status gizi pada pasien hipertensi. 2. Waktu dan tempat penelitian.

