

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu gangguan pada sistem peredaran darah, yang cukup banyak mengganggu kesehatan masyarakat. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah besar diseluruh dunia karena prevalensinya yang masih tinggi dan terus meningkat (Fatmi et al., 2017). Hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia. Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang meningkat sesuai dengan peningkatan tekanan sistolik dan diastolik yang menjadi penyebab utama gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Hipertensi disebut juga sebagai “pembunuh diam–diam” atau *silent killer* karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan gejala (Kartika et al., 2021).

Seorang yang mengalami hipertensi harus mengontrol makanan dan minumannya sesuai diet hipertensi setiap hari (Suyoto et al., 2020). Kepatuhan dalam menjalani diet bagi pasien menjadi permasalahan tersendiri ketika peraturannya harus diikuti oleh pasien secara berkala dan dalam kurun waktu yang sangat lama. Kepatuhan jangka panjang terhadap perencanaan makan juga merupakan tantangan yang besar bagi pasien hipertensi, jika pasien tidak patuh terhadap diet hipertensi maka akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas serta komplikasi terhadap penyakit-penyakit lain (Anisa & Bahri, 2017).

Data *World Health Organization* (WHO) 2018 menyebutkan satu diantara lima orang dewasa di dunia mengalami peningkatan tekanan darah prevalensi kejadian Hipertensi di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% masyarakat dunia mengalami Hipertensi (WHO, 2019). Kemenkes RI tahun 2018 disebutkan bahwa di Indonesia tercatat bahwa Hipertensi merupakan penyebab kematian urutan nomor ketiga setelah *Stroke* dan *Tuberculosis*. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) mencatat prevalensi Hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% dan cakupan diagnosis Hipertensi oleh tenaga kesehatan mencapai 8,8% atau dengan kata lain sebagian besar Hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis sebesar 91,2%. Jawa Timur menempati urutan ke 15 provinsi dengan kasus Hipertensi terbanyak yaitu sebesar 26,2% (Kemenkes RI, 2018).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Bangsal menunjukkan bahwa sampai dengan tanggal 7 Maret 2022, jumlah penderita hipertensi yang terdiagnosa oleh dokter sebanyak 3122 orang. Jumlah kunjungan pasien hipertensi pada bulan Januari sebanyak 45 orang, Februari 24 orang, dan Maret 26 orang. Hasil wawancara pada 6 pasien hipertensi diketahui bahwa 2 orang rajin kontrol ke Puskesmas dan mengikuti anjuran petugas kesehatan untuk mengurangi makanan dan minuman yang diajarkan seperti garam, mie instan, gorengan, dan lain-lain, 4 orang hanya kontrol kalau ada keluhan, 1 orang sangat mematuhi diet yang dianjurkan dokter dan tidak berani mengonsumsi makanan sembarangan, sedangkan 3 orang tidak terlalu membatasi konsumsi makanan, tetap mengonsumsi makanan asin, menambahkan penyedap rasa, makanan yang digoreng, telur beserta dengan kuningnya, krupuk, dan berbagai makanan lain yang

mengandung natrium, karena pasien hipertensi tidak memperhatikan kandungan makanan dalam kemasan seperti mie instan dan bahan makanan lain.

Ketidakpatuhan diet hipertensi masih cukup tinggi, hal ini dibuktikan oleh (Pratiwi & Perwitasari, 2017) dalam penelitiannya di RSUD Kardinah Tegal yang menunjukkan bahwa terdapat 39% pasien hipertensi yang tidak patuh dalam menjalankan diet hipertsni. Hasil penelitian (Nita & Oktavia, 2018) di Pekanbaru juga menunjukkan bahwa 33,3% pasien hipertensi tidak patuh dalam menjalankan diet hipertensi. Hal ini juga didukung oleh penelitian (Amelia, 2020) di Depok yang menunjukkan bahwa terdapat 31,2% pasien hipertensi yang tidak patuh dalam menjalankan diet hipertensi.

Kepatuhan sangat berperan dalam menjalani diet hipertensi jangka panjang. Kepatuhan pasien dalam diet makanan tidak lepas pula dari peran keluarga di dalam memberikan dukungan. Faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien antara lain motivasi, dukungan petugas, pendidikan, dan dukungan keluarga. Ketidakpatuhan pasien hipertensi disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien terhadap diet hipertensi, kepercayaan dan budaya setempat, dan akses ke pelayanan kesehatan (Pratiwi & Perwitasari, 2017). Ketidakpatuhan diet pada penderita hipertensi juga disebabkan oleh faktor pendidikan yang masih kurang sehingga penderita belum memahami dampak ketidakpatuhan dari diet, penyebab lain karena tingkat ekonomi yang rendah sehingga kebutuhan pangan disesuaikan dengan penghasilan atau pendapatan (Susanti, 2019).

Ketidakpatuhan diet hipertensi berdampak pada terjadinya komplikasi hipertensi seperti terjadinya penyakit kardiovaskuler, karena jantung bekerja keras

sehingga otot jantung mengalami pembesaran (Muttaqin, 2014). Hipertensi memiliki efek besar pada struktur pembuluh darah otak. Faktor mekanik, saraf, dan humoral, semua berkontribusi terhadap perubahan komposisi dan struktur dinding serebrovaskular. Hipertensi mencetus timbulnya plak aterosklerotik di arteri serebral dan arteriol, yang dapat menyebabkan oklusi arteri dan cedera iskemik (Yonata & Pratama, 2016)

Peran perawat dalam mengatasi masalah ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi adalah dengan melakukan observasi tentang bagaimana pasien memilih makanan, mengajarkan pasien tentang nama-nama makanan yang sesuai dengan diet yang disarankan, menyediakan contoh menu makanan yang sesuai diet, memberi penjelasan pada pasien tentang tujuan kepatuhan terhadap diet yang disarankan terkait dengan kesehatan pasien, memberi informasi pada pasien tentang jangka waktu pasien melakukan diet, menginstruksikan pasien untuk tidak mengonsumsi makanan yang menjadi pantangan dan mengonsumsi yang disarankan, memberi penekanan pada pasien tentang pentingnya pemantauan yang berkelanjutan dan memberitahu pasien jika harus merubah diet yang disarankan dan melakukan rujukan pasien ke ahli gizi jika diperlukan (Tim Pokja SIKI, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada kasus ini dibatasi pada pasien “X” dan “Y” yang mengalami hipertensi dengan ketidakpatuhan diet makanan di wilayah kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto

1.3 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah asuhan keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto?”

1.4 Tujuan Studi Kasus

1.4.1 Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto.
- 2) Merumuskan diagnosis keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto.
- 3) Merencanakan intervensi keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto.

- 4) Mengimplemetasikan tindakan keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto.
- 5) Mengevaluasi asuhan keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto.
- 6) Melakukan dokumentasi keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto

1.5 Manfaat Studi Kasus

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat

Meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi

2) Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk menjalankan diet makanan pada pasien hipertensi.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang asuhan keperawatan ketidakpatuhan diet makanan pada pasien hipertensi.

4) Bagi Klien

Mendapatkan asuhan keperawatan yang baik sehingga dapat lebih patuh dalam menjalankan diet hipertensi dan masalah teratasi.

