

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Semakin dengan bertambahnya umur, seringkali lansia akan mengalami kemunduran fisiologis dan psikologis yang dapat mengakibatkan beberapa dalam masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang banyak di alami oleh lansia adalah penyakit degenerative yang terjadi akibat dari penurunan fungsi fisiologis dalam jaringan seperti hipertensi. Penyakit tersebut akan sangat mengganggu aktifitas fisik lansia untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Salah dalam satu penatalaksanaan yang harus dilakukan adalah dengan melakukan perubahan gaya hidup pada penderita hipertensi, yaitu dengan merencanakan pola diet bagi penderita. Namun seringkali penderita terutama pada lansia tidak mematuhi pola diet yang telah di terapkan oleh petugas kesehatan (Robiatul, 2017).

Ketidakpatuhan ini merupakan suatu sikap dimana pasien tidak disiplin dan tidak maksimal dalam melaksanakan pola diet, hal ini merupakan masalah yang sangat serius dan seringkali terjadi pada pasien dengan penyakit kronik, seperti hipertensi. Kepatuhan pasien dalam menjalankan dietnya hanya dilakukan pada saat tekanan darah tinggi, sedangkan jika tekanan darah sudah turun dan pasien merasa kondisinya sudah lebih membaik, pasien sudah tidak menjalankan diet (Gustin,2014).

WHO (2014) menyampaikan bahwa secara global, penyakit hipertensi di perkirakan menyebabkan 8,5 juta kematian, sekitar 12,9% dari seluruh

kematian. Menurut Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga pada tahun 2011 diketahui penyakit kardiovaskuler yang disebabkan oleh penyakit hipertensi merupakan penyakit nomor satu yang menyebabkan kematian di Indonesia. Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2011, menunjukkan bahwa proporsi kelompok umur 45-55 tahun dan lebih tua selalu lebih tinggi pada kelompok penyakit hipertensi. Menurut STP (Surveilans Terpadu Penyakit) di Jawa Timur total penderita hipertensi di Jawa Timur tahun 2011 sebanyak 285.725 pasien. Jumlah tersebut dihitung mulai bulan Januari hingga November 2015. Dengan jumlah penderita tertinggi pada bulan Mei 2015 sebanyak 46.626 pasien (Dinkes Jatim, 2015). Berdasarkan data penyakit hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Keputih Kota Suarabaya Jawa Timur pada bulan September tahun 2018 sebanyak 115 orang lansia.

Penyakit hipertensi semakin berkembang dikarenakan oleh faktor umur, selain itu terdapat pengaturan pola makan yang tidak terkontrol seperti mengonsumsi makanan makanan yang siap saji, mengandung lemak, juga kadar garam yang tinggi. Gaya hidup yang dapat berhubungan dengan penyakit hipertensi seperti kebiasaan merokok, dan stress, aktivitas fisik, kurangnya aktivitas fisik ini cenderung mengalami terjadinya obesitas sehingga tekanan darah dapat meningkat.

Ketidakpatuhan merupakan penyebab terjadinya kegagalan dalam terapi, hal ini akan berdampak pada memburuknya keadaan pasien karena akan bisa menyebabkan terjadinya komplikasi dan kerusakan pada organ tubuh. Beberapa metaanalisis menunjukkan bahwa penurunan tekanan darah

dapat menurunkan resiko terjadinya penyakit jantung coroner sekitar 20-25% dan resiko terjadinya penyakit stroke sekitar 35-40%.

Proses penyembuhan pasien tidak bisa terlepas dari kepatuhan dalam pola diet, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pasien dalam mematuhi pola diet yang baik dan benar, terutama pengobatan dalam waktu yang lama seperti penyakit hipertensi. Faktor-faktor tersebut antara lain jenis makanan, sikap petugas kesehatan, tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi keluarga, lingkungan dan dukungan keluarga, hal inilah yang menyebabkan lansia yang menderita hipertensi tidak mematuhi pola diet sehingga beresiko terjadinya komplikasi (Widiyanto, 2011).

Perencanaan kepatuhan diet merupakan hal yang paling penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi. Lansia yang menderita hipertensi sering mengalami pengetahuan yang kurang, hal ini menjadi kendala dalam penatalaksanaan diet hipertensi. Sehingga diperlukan dukungan dari keluarga dan dari petugas kesehatan dalam pengaturan pola diet (Pramukti, 2013).

Pendidikan kesehatan merupakan dasar utama dalam pengobatan dan pencegahan penyakit hipertensi yang sempurna. Seorang dengan penyakit hipertensi yang memiliki pengetahuan yang minim tentang pola diet hipertensi akan menjurus pada cepat terjadinya komplikasi dan hal ini akan menjadi beban bagi keluarga (Depkes, 2012). Prinsip diet pada lansia yang menderita hipertensi adalah makanan yang harus beraneka ragam seperti jenis dan komposisi makanan disesuaikan dengan kondisi penderita serta jumlah garam sangat perlu dibatasi sesuai dengan kesehatan penderita (Utami, 2009). Penggunaan *dietary approaches to stop hypertension (DASH)* sebagai

pendekatan untuk menghentikan hipertensi yaitu dengan diet yang kaya buah-buahan, sayuran dan makanan susu rendah lemak secara signifikan dapat mengontrol tekanan darah (Septiana, 2014). Menu DASH ini terdiri dari bahan-bahan makanan yang bersumber kalium, kalsium, magnesium dan serat. Sumber makananan ini dapat ditemukan dari sayur, buah, dan susu serta membatasi lemak jenuh, gula, kopi, merokok dan alkohol. Menu ini juga mengatur penggunaan rendah garam dan sodium, tidak banyak minum manis-manis, yang mengandung pemanis tambahan atau gula serta tidak mengkonsumsi daging merah. Menu DASH tidak menuntut bahan makanan khusus, tetapi dilakukan untuk mengatur makan sehari-hari (Septiana, 2014).

Berdasarkan fenomena tentang ketidakpatuhan diet yang sering terjadi, terutama pada lansia sehingga, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Pemberian Kesehatan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) Terhadap Kepatuhan Pola Diet Penderita Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Puskesmas Keputih Kota Surabaya.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana kepatuhan diet sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)
2. Bagaimana respon lansia dengan hipertensi terhadap kepatuhan pola diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)
3. Bagaimana kepatuhan pola diet setelah diberikan pendidikan kesehatan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)

1.3 Objektif

1. Mengidentifikasi kepatuhan pola diet penderita hipertensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan penerapan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)
2. Menjelaskan respons lansia dengan hipertensi saat pelaksanaan pendidikan kesehatan penerapan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)
3. Melakukan evaluasi kepatuhan diet sesudah diberikan pendidikan kesehatan penerapan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari segi pengembangan ilmu, studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pola diet dengan menggunakan penerapan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) terhadap pasien hipertensi, dan semoga hasil penelitian ini dapat menambah khazanah ilmu dan pengetahuan dalam bidang keperawatan.

1.4.2 Manfaat Prakti

1. Bagi Perawat Komunitas

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperdalam pengalaman tentang riset keperawatan serta pengembangan wawasan tentang diet dengan penerapan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini di harapkan sebagai tambahan sumber informasi kesehatan yang dapat memberikan wacana untuk bisa dikembangkan lagi.

3. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya responden yaitu untuk menambah informasi dan keterampilan dalam melakukan pengelolaan diet DASH secara mandiri.