

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sebagai salah satu penyakit yang cukup berbahaya hingga mendapatkan julukan *the silent killer*, hipertensi atau yang biasa dikenal dengan darah tinggi sangat perlu mendapatkan perhatian dari setiap individu. Hal ini dikarenakan hipertensi dapat menyerang setiap orang tanpa adanya tanda yang muncul pada tubuh. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada 2 kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes RI, 2024).

Menurut data *World Health Organization* (2023) memperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO (*World Health Organization*) juga menyebutkan bahwa 44% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan kurang dari separuh orang dewasa (44%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Hanya sekitar 1 dari 5 orang dewasa (23%) dengan hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah yang dimiliki. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Hal inilah yang mendasari WHO menetapkan salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi yang tidak terkontrol sebesar 25% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2023).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (2023) prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun adalah 4,7% berdasarkan diagnosis dokter dan 25,4% berdasarkan pengukuran tekanan darah, dan pada kelompok usia 45-54 tahun, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tensimeter adalah 39,1%, dan pada kelompok 65-74 tahun adalah 57,8%. Prevalensi hipertensi pada penduduk laki-laki adalah 5,9% berdasarkan diagnosis dokter dan 26,9% berdasarkan pengukuran tensimeter. Prevalensi hipertensi pada penduduk perempuan adalah 11,2% berdasarkan diagnosis dokter dan 34,7% berdasarkan pengukuran tensimeter (Kemenkes, 2023). Menurut Kemenkes RI (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia melalui pengukuran pada usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, dan data kemenkes RI Tahun 2019 hipertensi di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 29,19%.

Prevalensi hipertensi tahun 2021 dan 2024 semakin meningkat setiap tahun. Salah satu wilayah yang termasuk dalam deretan kasus hipertensi tertinggi adalah Kabupaten Asahan. Persentase kasus hipertensi di Kabupaten Asahan meningkat setiap tahunnya mencapai 85%, dimana menduduki posisi ke-1 dalam kategori prevalensi penyakit hipertensi terbanyak yaitu mencapai 12.175 penderita (BPS Kabupaten Asahan, 2024). Tekanan darah tidak terkontrol dapat menyebabkan gangguan pada berbagai organ. Kondisi tekanan darah tinggi yang terus-menerus akan menyebabkan jantung bekerja lebih keras, sehingga kondisi ini akan mengakibatkan terjadinya kerusakan pada pembuluh darah, jantung, ginjal, otak, dan mata. Penderita hipertensi dianjurkan untuk melakukan pengukuran tekanan darah kembali setelah 7-14 hari (Warseno & Darussalam, 2017).

Rata-rata pengukuran tekanan darah pada pemeriksaan yang kedua digunakan sebagai kriteria untuk diagnosis dan kontrol hipertensi. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol adalah umur, pendidikan, merokok, kebiasaan olahraga, kepatuhan minum obat, dan kontrol tekanan darah terakhir. Di Indonesia, risiko hipertensi terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia bahkan risiko hipertensi seseorang hingga 11,53 kali ketika seseorang berusia 75 tahun. Hipertensi tidak terkontrol didefinisikan sebagai keadaan ukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, berdasarkan rata-rata hasil pengukuran tekanan darah terakhir berturut-turut selama 3 bulan pada penderita hipertensi yang diukur setiap sekali sebulan dengan pengobatan antihipertensi. Hipertensi terkontrol didefinisikan secara klinis sebagai keadaan tekanan darah sistolik < 140 mmHg dan tekanan darah diastolik < 90 mmHg, sebagai hasil perawatan berdasarkan terapi farmakologis dan modifikasi gaya hidup (Warseno & Darussalam, 2017).

Faktor penyebab terjadinya tekanan darah tidak terkontrol pada usia produktif dikarenakan gaya hidup yang kurang sehat seperti pola makan (konsumsi garam), kurangnya aktivitas fisik, dan merokok. Kejadian hipertensi ini menjadi salah satu dampak kepada masyarakat yaitu mengakibatkan jantung bekerja lebih keras sehingga proses perusakan dinding darah berlangsung dengan lebih cepat dan hipertensi juga meningkatkan risiko penyakit jantung dua kali lipat dan meningkatkan risiko stroke delapan kali dibanding dengan orang yang tidak mengalami hipertensi (Ningsih et al., 2022). Hipertensi dapat memberikan dampak yaitu kualitas hidup menjadi rendah, baik secara fisik maupun psikis, hubungan sosial dan lingkungan. Kualitas hidup dapat membaik jika seseorang bisa menerima penyakit yang diderita serta patuh terhadap

pengobatan dan diet (Lilis *et al*, 2020). Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi mengarah pada rendahnya kesadaran untuk memeriksakan tekanan darah secara rutin serta mengubah gaya hidup yang berisiko sehingga penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi melalui edukasi yang tepat dan mudah dipahami, Agar dapat mendorong masyarakat untuk mengambil langkah-langkah pencegahan (Wulandari *et al.*, 2025).

Kepatuhan diet pada pasien hipertensi penting karena memiliki dampak yang signifikan terhadap pengelolaan hipertensi dan kesehatan secara keseluruhan. Menurut Islamy *et al*, (2022) mengungkapkan bahwa kepatuhan diet dapat diartikan sebagai sejauh mana pasien mematuhi anjuran pola makan yang telah direkomendasikan oleh tenaga kesehatan, baik dari segi jenis makanan, porsi, frekuensi, maupun cara pengolahannya. Pada pasien hipertensi, diet yang direkomendasikan umumnya merujuk pada *Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)* dan diet rendah natrium. Menurut Nurwidiyanti *et al*, (2022) mengungkapkan bahwa kepatuhan diet merupakan ketaatan terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi penderita hipertensi setiap hari untuk menjaga kesehatan, mempercepat proses penyembuhan dan mengontrol tekanan darah agar selalu stabil.

Ketidakpatuhan diet disebabkan karena adanya perubahan gaya hidup, mengonsumsi makanan tinggi lemak, kolesterol, merokok dan stress yang tinggi. 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. Pola diet yang menyebabkan terjadinya

hipertensi antara lain adalah pemasukan energi yang tinggi, kelebihan protein, kelebihan lemak hewani, dan terlalu banyak mengonsumsi garam. Makanan yang dimakan secara langsung berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah. Kandungan zat gizi seperti lemak dan sodium memiliki kaitan yang erat dengan munculnya hipertensi, yaitu dengan mengurangi makanan dengan tinggi garam, makanan yang berlemak, mengonsumsi makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olahraga (Susanti, 2019).

Dampak jika tidak menjaga diet hipertensi dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ, seperti terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta dapat meningkatkan resiko Penyakit Jantung, Hipertensi meningkatkan risiko serangan jantung, gagal jantung, dan penyakit arteri koroner, karena tekanan tinggi dapat merusak pembuluh darah dan jantung (Fitria et al., 2025).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada tanggal 24 Maret 2025 di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang, didapatkan data bahwa dari total 250 pasien rawat jalan, terdapat sebanyak 15 orang yang menderita hipertensi rentang umur 40 – 75 tahun dikategorikan lansia didapatkan bahwa ada 12 orang (80%) yang tidak patuh terhadap diet yang direkomendasikan oleh dokter masih kurang memahami akan makanan yang harus dihindari oleh penderita hipertensi dan 3 orang patuh terhadap diet yang direkomendasikan oleh dokter dan petugas kesehatan lainnya.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, beberapa masalah yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah:

1. Prevalensi hipertensi yang masih tinggi dan terus meningkat di Indonesia.
2. Kurangnya kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalankan diet yang dianjurkan.
3. Tingginya jumlah pasien hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran .
4. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengontrol tekanan darah di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran.
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah tidak terkontrol pada pasien hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran.
6. Ketidakpatuhan diet yang tidak tepat dapat menyebabkan hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran .

1.3 Pembatasan Masalah

Agar penelitian lebih terfokus dan dapat dilakukan secara efektif, penelitian ini dibatasi pada aspek-aspek berikut:

1. Karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan riwayat hipertensi).
2. Penelitian ini hanya meneliti hubungan antara kepatuhan diet dan tekanan darah.
3. Subjek penelitian adalah pasien rawat jalan penderita hipertensi usia 45-75 tahun.
4. Data kepatuhan diet diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden, sehingga hasil dapat dipengaruhi oleh subjektivitas jawaban.
5. Pengukuran tekanan darah dilakukan dalam dua kali pengukuran pada saat pasien hipertensi kunjungan kontrol.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan riwayat hipertensi) di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran?
2. Bagaimana tingkat kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran?
3. Bagaimana tekanan darah pada penderita hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran?
4. Bagaimana hubungan antara kepatuhan diet dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran?

1.5 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan riwayat hipertensi) di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran .
2. Mengetahui tingkat kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran.
3. Mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran.
4. Mengetahui hubungan antara kepatuhan diet dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran.

1.6 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya terkait pengelolaan hipertensi melalui kepatuhan diet. Bagi penderita hipertensi, penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya kepatuhan diet dalam menjaga tekanan darah tetap stabil. Bagi tenaga medis di RSUD Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran, penelitian ini dapat menjadi acuan dalam memberikan edukasi kepada pasien hipertensi mengenai pentingnya kepatuhan diet.

