

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah gangguan pembuluh darah yang mengakibatkan terhambatnya pengiriman oksigen dan nutrisi oleh darah ke jaringan tubuh yang membutuhkannya yang ditandai dengan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik >90 mmHg (Sinaga *et al.*, 2019). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling umum dan banyak terjadi di masyarakat (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi dikenal sebagai silent killer karena tidak memiliki gejala. Diagnosis hipertensi yang sebenarnya lebih rumit dan tergantung pada banyak faktor serta perubahan kondisi lingkungan yang dapat mempengaruhi tekanan darah (Malik, Nuh and Fatoni, 2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, mayoritas (2/3) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, sekitar 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut, lebih sedikit. Orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati, sekitar satu dari lima orang dewasa (21%) memiliki hipertensi yang dapat dikontrol. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, salah satu tujuan global adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% dari tahun 2010 hingga 2030 (World Health Organization, 2023). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi penderita hipertensi di Indonesia menjadi

34,1% dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8% berdasarkan data hasil pengukuran tekanan darah pada kelompok masyarakat Indonesia yang berusia 18 tahun ke atas (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Hipertensi di Indonesia banyak terjadi pada umur 35-44 tahun (6,3%), umur 45-54 tahun (11,9%), dan umur 55-64 tahun (17,2%) (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Badan Pusat Statistik tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat berada di peringkat ke-2 dengan prevalensi hipertensi terbanyak di Indonesia, yaitu sebesar 39,6% (Badan Pusat Statistik, 2018). Prevalensi hipertensi di Kota Cirebon menurut Dinas Kesehatan Kota Cirebon tahun 2019 s/d 2022 menyatakan bahwa hipertensi termasuk kedalam urutan ke-2 dari 10 kasus penyakit terbanyak di Kota Cirebon (Dinkes, 2022). Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Permata Cirebon bulan Oktober 2023 menyatakan bahwa prevalensi Hipertensi berada dalam urutan ke-10 penyakit terbesar yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon berjumlah 112 pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 47 pasien dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 pasien.

Faktor risiko atau kecenderungan untuk menderita Hipertensi (Tekanan darah tinggi), termasuk karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin dan etnis, faktor genetik, dan faktor lingkungan seperti obesitas, stres, asupan garam yang tinggi, merokok, alkohol, dll (Yonata, Satria and Pratama, 2020). Hipertensi meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan penyakit lainnya yang menyebabkan kematian dan pembiayaan kesehatan yang sangat besar. Faktor risiko yang jadi penyebab hipertensi, antara lain, pola

makan yang tidak sehat, biasanya pola makan dengan kandungan gula, garam, lemak yang melebihi batas normal setiap harinya (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Tekanan darah merupakan salah satu tanda vital bersama dengan laju pernapasan, denyut jantung, saturasi oksigen, dan suhu tubuh. Tekanan darah istirahat normal pada orang dewasa adalah sekitar 120 milimeter merkuri (16 kPa) sistolik dan 80 milimeter merkuri (11 kPa) diastolik, disingkat "120/80 mmHg" (Zainuddin and Labdullah, 2020). Tekanan darah merupakan faktor yang sangat penting pada sistem sirkulasi. Dua macam kelainan tekanan darah yakni dikenal dengan hipertensi atau tekanan darah tinggi dan hipertensi atau tekanan darah rendah (Fitriani and Nilamsari, 2017).

Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) merupakan suatu modifikasi gaya hidup untuk penderita hipertensi dalam bentuk diet makanan harian yang tinggi serat dan rendah lemak. Diet ini didesain mengikuti panduan pemeliharaan kesehatan jantung untuk membatasi lemak jenuh dan kolesterol, serta membatasi natrium. Pola asupan makanan pada diet ini berperan dalam pencegahan dan terapi pada penyakit hipertensi (dengan memakan makanan yang kaya akan buah-buahan, sayuran, susu dan produk-produk susu tanpa lemak atau rendah lemak, biji-bijian, ikan, unggas, kacang-kacangan. Diet DASH juga mengandung sedikit natrium, makanan manis, gula, lemak, dan daging merah. Desain dari diet DASH ini juga mengandung lebih sedikit lemak jenuh, lemak trans, dan kolesterol serta kaya akan nutrisi yang berhubungan dengan penurunan tekanan darah, terutama kalium, magnesium, kalsium, protein, dan serat (Heart, 2010). Diet DASH sangat membantu dalam

menurunkan hipertensi atau tekanan darah tinggi pada orang dewasa. Penurunan tekanan darah yang dihasilkan dari penerapan diet DASH dapat mencapai 8-14 mmHg (Mukti, 2018).

Faktor penyebab hipertensi adalah asupan makanan, hal ini dikarenakan makanan mempunyai peranan yang berarti dalam meningkatkan tekanan darah seperti konsumsi natrium yang berlebihan, karbohidrat, protein dan lemak. Konsumsi tinggi lemak dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Konsumsi lemak yang berlebih akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah terutama kolesterol LDL. Kolesterol akan menempel pada dinding pembuluh darah sehingga akan terbentuk plaque yang lama-kelamaan akan menyumbat pembuluh darah. Penyumbatan pembuluh darah disebut dengan aterosklerosis. Pembuluh darah yang mengalami aterosklerosis akan mengakibatkan resistensi dinding pembuluh darah meningkat yang dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Meningkatnya tekanan darah secara terus-menerus akan mengakibatkan hipertensi (Ismuningsih, 2013).

WHO menjelaskan bahwa perubahan gaya hidup dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Perubahan gaya hidup ini dapat membantu mencegah dan mengurangi tekanan darah tinggi dengan makan lebih banyak sayuran dan buah-buahan, lebih sedikit duduk, lebih aktif secara fisik, menurunkan berat badan jika kelebihan berat badan atau obesitas, dan meminum obat sesuai petunjuk (World Health Organization, 2023). Faktor risiko tekanan darah tinggi berkurang jika seseorang secara teratur cukup aktif secara fisik, secara teratur mengikuti rekomendasi dari profesional kesehatan

untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan kegiatan perawatan lainnya (Anshari, 2020).

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk meneliti Penatalaksanaan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) dan Asupan Lemak Untuk Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Cirebon (Studi Kasus).

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan kenaikan tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg. *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) merupakan suatu modifikasi gaya hidup untuk penderita hipertensi dalam bentuk diet makanan harian yang tinggi serat dan rendah lemak. Diet ini didesain mengikuti panduan pemeliharaan kesehatan jantung untuk membatasi lemak jenuh dan kolesterol, serta membatasi natrium. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Penatalaksanaan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) dan Asupan Lemak Untuk Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Cirebon (Studi Kasus)?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Penatalaksanaan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) dan asupan lemak untuk penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di ruang rawat inap Rumah Sakit Permata Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Permata Cirebon.
- b. Mengetahui karakteristik responden pasien hipertensi yang menjalani perawatan rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- c. Mengetahui tahapan Penatalaksanaan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) dan Asupan Lemak Untuk Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Cirebon.
- d. Mengetahui Tekanan darah responden pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberi diet DASH.
- e. Mengetahui jumlah asupan lemak pada responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Hasil dari penelitian ini diharapkan agar penulis dapat menambah wawasan dan pemahaman mengenai Penatalaksanaan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) dan Asupan Lemak Untuk Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Cirebon (Studi Kasus).

2. Bagi Pasien

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tambahan tentang diet pada pasien hipertensi, dan diharapkan responden dapat menerapkan edukasi yang diberikan oleh penulis.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit Permata Cirebon dalam Penatalaksanaan Asuhan Gizi bagi penderita Penyakit Hipertensi.

4. Bagi Institusi Program Studi DIII Gizi Cirebon

Hasil dari penelitian ini diharapkan agar dapat menambah wawasan, pemahaman, dan dapat dijadikan pedoman sebagai sumber literatur bagi mahasiswa/i Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi DIII Gizi Cirebon mengenai Penatalaksanaan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) dan Asupan Lemak Untuk Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Cirebon (Studi Kasus).