

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang paling sering dijumpai di masyarakat dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Kondisi ini ditandai dengan tekanan darah yang terus meningkat di atas normal dalam jangka waktu lama, yaitu tekanan sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Penyakit ini sering disebut *silent killer* karena umumnya tidak menunjukkan gejala yang jelas sehingga banyak penderita tidak menyadarinya (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa 1,4 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di dunia mengalami hipertensi. Sebagian besar tinggal di negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Sekitar 46% penderita tidak menyadari kondisi mereka, hanya 42% yang terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan. Salah satu target kesehatan dunia adalah menurunkan prevalensinya sebesar 33% pada tahun 2030 (WHO, 2024).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi menunjukkan kecenderungan meningkat setiap tahunnya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 mencatat prevalensi hipertensi pada masyarakat usia 18 tahun ke atas sebesar 25,8%, kemudian naik menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan prevalensi berdasarkan pengukuran tekanan darah sebesar 30,8%, namun prevalensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan hanya mencapai 8,0% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Jawa Barat merupakan salah satu wilayah dengan angka prevalensi hipertensi yang relatif tinggi. Data Riskesdas (2018) mencatat prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat sebesar 39,6%, meningkat dari 29,4% pada tahun 2013. Angka ini lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional sebesar 34,1%.

Di Kota Tasikmalaya, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak ditemukan. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya (2023), terdapat lebih dari 12.000 kasus hipertensi pada warga berusia 15 tahun ke atas. Berdasarkan Dinas kesehatan Kota Tasikmalaya (2024), prevalensi kasus di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan menunjukkan bahwa 34,77% penderita merupakan laki-laki, sedangkan 67,65% merupakan perempuan.

Tingginya prevalensi hipertensi tersebut menunjukkan bahwa upaya penanganan belum optimal, terutama dalam mengendalikan berbagai faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Faktor risiko hipertensi umumnya dibagi menjadi dua, yakni yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, sedangkan faktor yang dapat diubah seperti kurang aktivitas fisik, stres, merokok, konsumsi alkohol, dan pola makan yang tidak sehat (Saragih, dkk 2022).

Faktor yang menyebabkan hipertensi adalah asupan makanan, karena makanan memiliki peran penting dalam meningkatkan tekanan darah, seperti konsumsi natrium yang berlebihan, karbohidrat, protein dan lemak. Konsumsi natrium yang berlebih dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Sehingga tubuh meretensi cairan yang dapat meningkatkan volume darah. Natrium yang berlebih di dalam tubuh dapat mengecilkan diameter arteri, sehingga menyebabkan jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah melalui ruang yang makin sempit, sehingga tekanan darah meningkat (Darmawan *et al.*, 2018).

Penelitian oleh (Agira, dkk 2024) menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi memiliki asupan natrium berlebih yaitu sebesar (61,5%), lebih dari dua pertiga responden 70,3% mengalami hipertensi. Jika dibandingkan dengan standar, capaian tersebut masih jauh dari target yang ideal. Berdasarkan WHO (2021), batas asupan natrium yang dianjurkan untuk orang dewasa adalah <2.300 mg/hari atau setara dengan 5 g garam dapur. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun penderita hipertensi di Kota Tasikmalaya sudah menyadari pentingnya pengelolaan penyakit, pemahaman dan kepatuhan mereka terhadap

sumber makanan yang mengandung natrium tinggi tetapi masih belum memadai untuk mengendalikan tekanan darah secara optimal. Salah satu faktor penyebab rendahnya tingkat kepatuhan ini adalah kurangnya media edukasi gizi yang praktis dan mudah dipahami. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di puskesmas kahuripan kota tasikmalaya melalui wawancara dengan petugas, diketahui bahwa belum tersedia media edukasi dalam bentuk *booklet* yang secara khusus membahas pengelolaan hipertensi, khususnya terkait pengaturan natrium dan pedoman diet *DASH*. Media edukasi yang ada masih terbatas pada penyuluhan lisan dan lembar informasi sederhana, sehingga informasi yang diterima pasien sering tidak tersimpan dengan baik dan sulit diulang kembali di rumah. Sebagai respon terhadap kondisi tersebut, diperlukan edukasi yang lebih terfokus dan sesuai konteks, salah satunya melalui pengembangan *prototype booklet* diet *Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)*. *Booklet* ini diharapkan dapat membantu penderita hipertensi memahami pentingnya pengendalian asupan natrium, perubahan perilaku konsumsi sesuai dengan pedoman *DASH*. Dengan adanya *booklet* tersebut, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, serta kepatuhan terhadap diet *DASH* yang pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi jangka panjang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan dalam latar belakang di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut "Bagaimana perancangan *Prototype booklet* diet *DASH* untuk pengendalian asupan natrium pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui perancangan *prototype booklet* diet *DASH* sebagai media edukasi untuk pengendalian asupan natrium pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan

Kota Tasikmalaya yang meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita hipertensi, pekerjaan, pendidikan, dan riwayat hipertensi di keluarga.

- b. Membuat rancangan *prototype booklet* berdasarkan standar diet DASH penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan
- c. Mengetahui gambaran kelayakan pengembangan *prototype booklet* berdasarkan standar diet DASH penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan.

3. Manfaat

- a. Bagi Penulis
Memberikan pengalaman dalam mengembangkan media edukasi gizi serta menambah wawasan mengenai penerapan diet DASH untuk pengendalian asupan natrium pada penderita hipertensi.
- b. Bagi Penderita Hipertensi
Memberikan pengetahuan praktis mengenai penerapan diet DASH untuk pengendalian asupan natrium pada penderita hipertensi.
- c. Bagi Institusi Pendidikan
Menjadi referensi dan bahan literatur dalam bidang ilmu gizi, khususnya terkait perancangan media edukasi diet DASH untuk pengendalian asupan natrium pada penderita hipertensi.
- d. Bagi Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya
Dapat digunakan sebagai media edukasi tambahan dalam program pengendalian hipertensi, khususnya untuk membantu penderita dalam memahami pentingnya pembatasan natrium melalui diet DASH untuk pengendalian asupan natrium pada penderita hipertensi.