

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tekanan darah tinggi ialah persoalan utama dalam peningkatan layanan medis di Indonesia akibat tingginya jumlah kasus tekanan darah tinggi. Sebagian besar individu beranggapan bahwa tekanan darah tinggi hanya diderita oleh individu yang telah memasuki usia lanjut. Namun, faktanya gangguan ini bisa mengenai siapa pun dari berbagai golongan umur, kelas sosial, dan strata ekonomi. Oleh karena itu, tekanan darah tinggi disebut sebagai kumpulan penyakit yang beragam (*heterogeneous group of disease*). Tekanan darah tinggi pun dikenal sebagai pembunuh senyap karena kondisi ini tidak menunjukkan tanda-tanda yang khas, bisa memengaruhi siapa pun kapan saja, serta bisa menyebabkan penyakit kronis hingga berujung pada kematian. Berdasarkan sejumlah studi, individu yang mengidap tekanan darah tinggi berisiko dua belas kali lipat mengalami serangan otak dan enam kali lipat lebih rentan terhadap penyakit jantung (Sari, 2022).

Prevalensi penderita hipertensi di seluruh dunia sebesar 26,4% atau 972 juta jiwa orang. Jumlah ini diperkirakan akan naik menjadi 29,2% pada tahun 2025. Total 972 juta individu dengan tekanan darah tinggi, sebanyak 333 juta berada di negara industri, sedangkan 639 juta sisanya tersebar di negara-negara berkembang, termasuk di antaranya Indonesia (WHO, 2019). Total pengidap tekanan darah tinggi ( $\geq 140/90$  mmHg atau yang menggunakan obat antihipertensi) mengalami peningkatan dua kali lipat dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar pada tahun 2019. Kini, sekitar separuh dari pengidap hipertensi di seluruh dunia tidak mengetahui bahwa mereka mengalaminya (WHO, 2019).

Dalam konteks nasional, jumlah individu yang diperkirakan mengidap di Indonesia telah melampaui 63 juta individu. Terlebih lagi, telah dilaporkan sebanyak 427.218 insiden kematian yang disebabkan oleh gangguan medis ini. Merujuk pada data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, tingkat

kejadian hipertensi pada pria di Indonesia tercatat lebih rendah, yakni sebesar 31,34%, dibandingkan pada wanita yang mencapai 36,85%. Tingkat kejadian hipertensi di wilayah urban mencapai 34,43%, melebihi angka yang tercatat di kawasan pedesaan sebesar 33,72% (Kemenkes, 2018b).

Merujuk pada informasi dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun di Indonesia menyentuh angka 30,8%. Angka ini menunjukkan angka yang lebih rendah terhadap dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, yang mencatat prevalensi sebesar 34,1% (Kemenkes, 2018b; 2023). Meskipun terjadi penurunan, proporsi masyarakat yang menyadari dirinya menderita hipertensi masih rendah. Mayoritas kasus hanya terdeteksi melalui pengukuran tekanan darah secara langsung selama survei, bukan melalui diagnosis medis sebelumnya. Hal ini mengindikasikan bahwa deteksi dini hipertensi di masyarakat masih belum optimal.

Menghadapi kondisi tersebut, upaya promotif dan preventif seperti edukasi kesehatan, skrining tekanan darah secara berkala, serta penguatan layanan kesehatan primer menjadi sangat penting untuk menekan beban penyakit hipertensi di Indonesia.

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung berdasarkan pengukuran tekanan darah adalah 29,2 % pada penduduk usia  $\geq 15$  dan 33,4% pada usia  $\geq 18$  tahun pada tahun 2023, lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter hanya 8,0 % (usia  $\geq 15$  tahun) dan 8,6 % (usia  $\geq 18$  tahun), menunjukkan adanya gap sebesar sekitar 20 poin persentase antara temuan langsung dan diagnosis medis (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Tidak hanya prevalensinya yang tinggi, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit terbanyak di Lampung. Berdasarkan Riskesdas 2018, hipertensi menempati peringkat ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak. Namun, data layanan kesehatan primer tahun 2022–2023 menunjukkan bahwa hipertensi telah naik ke peringkat kedua pada beberapa daerah (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023).

Pada tingkat kabupaten, Kabupaten Lampung Utara mencatat sekitar 130.071 penderita hipertensi usia  $\geq 15$  tahun pada tahun 2022, dengan hanya 26,6 % dari mereka yang menerima pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2024). Selain itu, studi lokal oleh Iskandar et al. (2025) melaporkan 58.854 kasus hipertensi, menempatkan Kabupaten Lampung Utara di peringkat keempat di antara kabupaten/kota di provinsi ini. Dengan tren ini, dibutuhkan strategi multisektoral yang berfokus pada deteksi dini melalui skrining rutin, edukasi gaya hidup sehat, perbaikan akses layanan primer, serta peningkatan kepatuhan pengobatan untuk menurunkan prevalensi dan mencegah komplikasi hipertensi.

Apabila seorang individu telah dinyatakan menderita tekanan darah tinggi, maka ia disarankan untuk secepat mungkin mengambil langkah pengendalian terhadap kondisi tekanan darah yang dihadapinya. Tindakan ini bertujuan guna menjaga agar tekanan darah senantiasa dalam keadaan terbaik. Saat tekanan darah tinggi tidak tertangani secara efektif, hal tersebut berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi seperti gangguan kardiovaskular, stroke, penyakit ginjal, kerusakan retina (retinopati), kelainan pembuluh darah tepi, gangguan neurologis, dan berbagai masalah medis lainnya akibat tekanan darah yang tidak terkontrol (Kemenkes, 2019a).

Gejala atau tanda-tanda pada pasien tekanan darah tinggi mencakup: nyeri di kepala, cemas, detak jantung tidak normal, pusing, gangguan visual, tekanan di bagian dada, cepat letih, mimisan, telinga berdenging, kencing berdarah dll. Tidak setiap pasien tekanan darah tinggi menyadari ataupun mendeteksi tanda-tanda tekanan darah tinggi tersebut (Kemenkes, 2018a).

Komplikasi hipertensi yang tidak terkontrol bisa memicu dampak parah terhadap organ jantung. Tekanan ekstrem berpotensi membuat saluran darah utama menjadi kaku akibatnya mengurangi sirkulasi darah serta oksigen menuju jantung. Kenaikan tekanan darah serta penurunan sirkulasi darah bisa menimbulkan sakit di dada atau dijuluki angina, serangan jantung, yang berlangsung saat aliran darah menuju jantung terganggu serta kematian jaringan jantung karena hipoksia. Seiring waktu, sirkulasi darah yang terganggu dapat memperparah kerusakan pada organ jantung dan menyebabkan disfungsi

jantung, yaitu kondisi di mana jantung tidak mampu mengalirkan plasma dan zat asam secara optimal ke bagian-bagian vital tubuh lainnya. Irama jantung yang tidak stabil juga dapat memicu fatalitas secara tiba-tiba. Hipertensi dapat pula memicu robeknya atau tersumbatnya pembuluh arteri yang menyuplai oksigen dan darah ke serebrum, sehingga mengakibatkan serangan otak. Lebih jauh lagi, tekanan arteri tinggi bisa memunculkan gangguan pada fungsi ginjal yang akhirnya berujung pada disfungsi ginjal (WHO, 2019).

Penyesuaian pola hidup memiliki potensi untuk mendukung pencegahan sekaligus pengendalian hipertensi. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan cara mengonsumsi lebih banyak tanaman hijau dan buah segar, membatasi waktu duduk, meningkatkan aktivitas fisik, menurunkan massa tubuh untuk orang dengan obesitas atau berat badan di atas normal, meredakan serta mengelola tekanan mental, rutin memantau tekanan arteri, memberikan terapi untuk tekanan darah tinggi, dan mengelola gangguan kesehatan lainnya secara menyeluruh (WHO, 2019).

Keperluan gizi seseorang ditentukan oleh umur, massa tubuh, kondisi cuaca, gender, kegiatan jasmani, gangguan kesehatan, serta berbagai elemen lainnya. Pemenuhan pangan dan pemasukan kalori maupun zat gizi mikro cenderung mengalami penurunan seiring dengan pertambahan usia. Individu usia lanjut kerap mengalami kesulitan dalam menyesuaikan keseimbangan pola makan, di samping itu potensi defisiensi zat gizi mikro meningkat efek dari pergeseran signifikan pada konsentrasi gizi dalam makanan yang dikonsumsi. Salah satu zat gizi mikro yang berperan signifikan dalam progresi hipertensi adalah natrium (Na), terutama jika dikonsumsi dalam kadar tinggi dalam jangka waktu tertentu, serta adanya ketimpangan dalam konsumsi kalium (K) (Qonitah & Isfandiari, 2015).

*The Seventh Joint National Committee (JNC 7)* menyarankan penyesuaian pola hidup melalui penerapan diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*), yaitu suatu tata cara makan yang mengandung banyak sayur-sayuran, buah segar, olahan susu rendah atau tanpa kandungan lemak, sereal utuh, ikan, ayam, jenis kacang-kacangan, serta membatasi asupan garam, makanan bergula, pemanis, lipid, dan daging merah.

Landasan utama dari tata cara makan dalam diet DASH adalah pemenuhan nutrisi yang proporsional, dengan kandungan tinggi biji-bijian, sayuran hijau, buah segar, serta sumber protein rendah lemak dalam kadar yang cukup. Pola makan ini juga menekankan rendahnya konsumsi lemak, pemanis, dan sodium, serta mencakup unsur nutrisi penting seperti protein, serat, serta mineral seperti kalium (K), kalsium (Ca), dan magnesium (Mg).

Dampak konsumsi natrium pada tekanan darah tinggi, hal ini berlangsung akibat kenaikan volume plasma, peningkatan output jantung, serta peningkatan tekanan darah. Secara fisiologis, kondisi ini biasanya disertai dengan meningkatnya pengeluaran natrium berlebih guna mengembalikan keseimbangan hemodinamik. Namun, pada individu dengan hipertensi, mekanisme regulasi ini tidak berjalan optimal. Asupan natrium yang tinggi memicu kadar natrium dalam cairan di luar sel (ekstraseluler) membesar. Untuk menyeimbangkannya, cairan dari dalam sel (intraseluler) berpindah ke ruang ekstraseluler, yang kemudian menyebabkan kenaikan volume cairan tersebut. Akibatnya, volume darah pun bertambah dan memicu peningkatan tekanan darah atau hipertensi (Dafriani & Prima, 2019).

Asupan kalium memegang peranan penting dalam proses terjadinya hipertensi. Peningkatan konsumsi kalium secara signifikan berkaitan dengan penurunan tekanan darah. Kalium berfungsi dalam menjaga kestabilan cairan tubuh, keseimbangan elektrolit, serta kesetimbangan asam-basa. Salah satu cara kalium dapat menurunkan tekanan darah adalah melalui efek vasodilatasi, yaitu melebarkan pembuluh darah, yang berdampak pada penurunan resistensi vaskular perifer secara keseluruhan dan peningkatan volume sekresi jantung. Selain itu, kalium juga memiliki efek diuretik alami, dapat memengaruhi aktivitas sistem renin-angiotensin, serta mengatur fungsi saraf pusat dan tepi yang berperan dalam pengaturan tekanan darah. Kalium (potasium) merupakan ion utama dalam cairan di dalam sel (intraseluler). Jika dikonsumsi dalam jumlah tinggi, konsentrasi kalium dalam ruang intraseluler meningkat, yang dapat menarik cairan dari luar sel (ekstraseluler), sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah (Masyudi, 2018).

Kekurangan asupan kalsium dapat mengurangi efisiensi kerja otot jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh, yang pada akhirnya berdampak terhadap peningkatan tekanan darah. Apabila kebutuhan kalsium tubuh tidak terpenuhi, maka untuk menjaga kestabilan kadar kalsium dalam darah, hormon paratiroid akan merangsang pelepasan kalsium dari jaringan tulang ke aliran darah. Kalsium yang berada dalam darah dapat berikatan dengan asam lemak bebas, dan proses ini menyebabkan dinding pembuluh darah menjadi lebih tebal dan kaku. Akibatnya, elastisitas jantung menurun, yang kemudian memicu terjadinya peningkatan tekanan darah atau hipertensi (Sangadah, 2022).

Defisiensi magnesium berkaitan erat dengan peningkatan risiko tekanan darah tinggi, mengingat magnesium berperan krusial dalam regulasi tekanan darah. Ketika kadar magnesium dalam sirkulasi darah menurun, fungsi kontraksi otot jantung menjadi kurang optimal, sehingga berdampak pada gangguan pengaturan tekanan darah (Kurniyanti et al., 2022).

Rendahnya konsumsi magnesium melalui makanan dikaitkan dengan meningkatnya kemungkinan terjadinya tekanan darah tinggi (hipertensi) (Shibu & Abou-Samra, 2019). Pemberian suplemen magnesium sebanyak 300 mg per hari terbukti mampu meningkatkan konsentrasi magnesium dalam tubuh serta berkontribusi dalam penurunan tekanan darah (Iqbal et al., 2019).

Berdasarkan uraian di atas, masih tingginya kejadian hipertensi 34,1% di Indonesia khususnya di Lampung Utara 16% maka penulis ingin melakukan penelitian tentang "Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Hipertensi *Homecare* di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tahun 2025".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Hipertensi *Homecare* Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tahun 2025?".

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi ini guna menerapkan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Hipertensi *Homecare* Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi 2 Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan skrining gizi pada pasien hipertensi *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tahun 2025.
- b. Dilakukan assesmen gizi pada pasien hipertensi *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tahun 2025.
- c. Ditentukan diagnosa gizi pada pasien hipertensi *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tahun 2025.
- d. Dilakukan intervensi gizi pada pasien hipertensi *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tahun 2025.
- e. Dilakukan monitoring dan evaluasi asuhan gizi yang telah diberikan kepada pasien hipertensi *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tahun 2025.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis

Studi ini dimaksudkan agar bisa dimanfaatkan guna memperkaya pengetahuan, keterampilan dan mengembangkan ilmu kesehatan dibidang gizi khususnya terkait mengupayakan pelayanan gizi pada pasien tekanan darah tinggi *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tahun 2025.

#### 2. Manfaat Aplikatif

##### a. Puskesmas

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan evaluasi hasil bagi Puskemas Kotabumi 2 untuk melakukan penatalaksanaan yang sesuai kepada pasien hipertensi.

##### b. Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan bagi keluarga pasien untuk dapat berperan mendampingi dan mengawasi intervensi bagi pasien.

c. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada penulis dalam meningkatkan kemampuan penulis dalam melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi standar pada pasien dengan hipertensi

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber pembelajaran dan acuan bagi dosen maupun mahasiswa yang hendak melakukan penelitian lanjutan terkait dengan topik penelitian ini.

## **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini memakai pendekatan studi kasus dengan maksud guna melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2 tahun 2025 selama 10 hari. Subjek dari penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2 dengan jumlah pasien satu orang. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kotabumi 2 pada tahun 2025 dan akan diintervensi minimal 10 hari. Variabel yang digunakan adalah proses penatalaksanaan asuhan gizi terstandar yang meliputi skrining gizi, assessment gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi pada pasien hipertensi.