

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau *Silent Killer* merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup bahaya di seluruh dunia yang dapat menyebabkan kematian, sehingga penderita hipertensi tidak menyadari akan munculnya tanda dan gejala penyakit yang dideritanya sehingga memerlukan perhatian. Saat ini masalah penyakit hipertensi masih cukup besar untuk diatasi (Tim Bumi Medika, 2017). Batas normal tekanan darah sistolik adalah 120-140 mmHg sedangkan untuk tekanan diastolik yaitu 80-90 mmHg (WHO, 2023).

Data hipertensi di dunia pada tahun 2021 sekitar 1,07 miliar, dan diperkirakan sekitar 46% orang dewasa yang menderita penyakit hipertensi tidak mengetahui jika memiliki keadaan tersebut, dan sekitar 42% orang dewasa yang menderita hipertensi yang terdiagnosa dan diobati, sementara 1,28 miliar penderita hipertensi yang berumur 30-79 tahun (WHO, 2021). Di Indonesia prevalensi hipertensi masih tinggi, yaitu 34,1% yang didapatkan berdasarkan hasil pengukuran yang berusia > 18 tahun. Untuk daerah yang tertinggi terdapat di daerah Kalimantan Selatan 44,13%, dan tingkat terendah di daerah Papua 22,2% dan daerah Sulawesi Utara 33,12% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Di Provinsi Lampung prevalensi penderita hipertensi di Provinsi Lampung pada tahun 2013 sebesar 24,7% pada tahun 2018 sebesar 29,95% dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan hingga 35,7% atau 3.215.797 jiwa dari 9.176.546 jiwa dari seluruh penduduk Lampung (SKI, 2023). Berdasarkan tempat penelitian di Lampung Selatan tergolong tinggi yaitu menempati urutan ke 4 dengan 191.510 jiwa dari 13 kabupaten dan 2 kota di Provinsi Lampung (Dinkes Prov. Lampung, 2022). Berdasarkan hasil pra survei pada tahun 2024 yang dilakukan peneliti di Puskesmas Hajimena, didapatkan bahwa penderita penyakit hipertensi menjadi penyakit nomor 2 dengan kasus dalam rentang

bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2024 yaitu sebanyak 4.871 pasien yang mengalami penyakit hipertensi.

Fenomena hipertensi sering kali dipengaruhi oleh pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, dan stress (Martini *et al.* 2019). Tingginya prevelensi penyakit hipertensi terjadi karena berbagai faktor diantaranya, faktor yang tidak dapat dikontrol, seperti faktor keturunan, jenis kelamin, dan umur, sedangkan yang dapat di kontrol seperti kegemukan, gaya hidup, pola makan, aktivitas, kebiasaan merokok, serta alkohol dan garam. Dampak yang ditimbulkan dari hipertensi meningkatnya resiko terjadinya kematian dikarenakan adanya gangguan pada organ seperti pendarahan, penyakit jantung, gagal jantung, stroke, gangguan penglihatan, dan penyakit ginjal (Kemenkes, 2013).

Faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi adalah asupan makanan seperti lemak, natrium, dan serat. Konsumsi natrium yang berlebihan akan menyebabkan tubuh meretensi cairan yang dapat meningkatkan volume darah, oleh sebab itu jantung sulit memompa volume darah melalui ruang yang semakin sempit sehingga tekanan darah menjadi naik akibat terjadinya hipertensi. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya bahaya hipertensi dengan cara melakukan edukasi mengenai diet DASH terhadap skor kesadaran bahaya hipertensi (Fitriyana & Wirawati, 2022).

Edukasi dan memberikan pengetahuan adalah suatu proses pembelajaran yang dilakukan secara formal maupun non formal yang bertujuan untuk memberikan ilmu pengetahuan, sehingga dapat diterapkan dengan baik. Faktor pola makan atau kepatuhan pada diet hipertensi merupakan suatu yang penting bagi penderita hipertensi. DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) merupakan bentuk terapi non farmakologis hipertensi dalam bentuk diet makanan harian yang tinggi serat dan rendah lemak. Pola asupan makan pada diet ini berperan dalam mencegah terjadinya penyakit hipertensi dengan metode DASH (Fitriyana & Wirawati, 2022). Diet DASH lebih efektif untuk digunakan dalam meningkatkan asupan magnesium pada pasien hipertensi. Selain bahan makanan yang mudah didapatkan diet DASH ini juga dapat

menjaga pola makan 4 sehat 5 sempurna dan tinggi akan kalium, kalsium, dan magnesium (Nurmayanti, 2020).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Peran keluarga dalam melaksanakan diet menjadi faktor yang paling berpengaruh dalam program pengobatan tekanan darah. Dalam hal ini, dukungan keluarga memainkan peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan mengenai hipertensi, dan termasuk penerapan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) yang terbukti efektif untuk mengatur tekanan darah (Anggorodiputro, 2022). Selain berfungsi secara emosional, dukungan keluarga juga berperan dalam memberikan informasi dan edukasi terkait Kesehatan. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa dukungan keluarga yang kuat dapat meningkatkan kualitas hidup individu, pada penderita yang mengalami masalah kesehatan.

Berdasarkan permasalahan yang sudah dijelaskan dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat berpengaruh penting terhadap pengetahuan penyakit hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Hajimena Lampung Selatan. Dengan pemahaman yang lebih baik mengenai hal ini, diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan baru tentang pentingnya dukungan keluarga dalam pengetahuan mengenai hipertensi, dengan memberikan dukungan emosional, instrumental, penghargaan, dan informasi. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang lebih dalam mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan uraian topik diatas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Diketahui hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.
- c. Diketahui distribusi frekuensi tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.
- d. Diketahui hubungan dukungan keluarga pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.
- e. Diketahui hubungan pengetahuan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk Puskesmas Hajimena dalam melakukan penelitian lebih lanjut khususnya dalam mengurangi tingginya prevelensi penyakit hipertensi. Penelitian ini juga memberikan informasi ilmiah yang relevan terkait dukungan keluarga dan pengetahuan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.

2. Manfaat aplikatif

Penelitian ini dapat menjadi masukan yang dapat digunakan untuk bagi Puskesmas Hajimena untuk dapat memberikan informasi penyuluhan kesehatan yang komprehensif bagi pasien hipertensi dan lebih

meningkatkan kembali pemahaman mengenai dukungan keluarga dan pengetahuan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pada penderita hipertensi serta memberikan masukan untuk pengembangan pelayanan kesehatan pada pasien dalam peningkatan kualitas pelayanan, khususnya penerapan program penyuluhan kesehatan atau intervensi yang lebih tepat dan efektif dalam meningkatkan dukungan keluarga dan pengetahuan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pada pasien penderita hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk di dalam area keperawatan komunitas dengan cakupan kesehatan otak. Pada penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan desain *cross-sectional*. Dimana populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang sedang menjalankan pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non random sampling* atau *purposive sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner pertanyaan dan lembar observasi. Objek dalam penelitian ini sebagai variabel dependen yaitu hipertensi, dan sebagai variabel independen yaitu hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Subjek penelitian ini adalah pasien penderita hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2025 dan tempat di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena.