

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi medis yang serius dapat meningkatkan resiko penyakit jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya. Hipertensi juga penyebab utama kematian dini dunia dengan lebih dari satu miliar orang mengalami kondisi tersebut. Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi, mayoritas tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka mengidapnya., 42% orang dewasa dengan hipertensi didiagnosis dan diobati, sekitar 21% orang dewasa dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi adalah penyebab utama dini kematian diseluruh dunia. Salah satu target global penyakit tidak menular asdalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 hingga 2030 (*World Health Organization, 2023*).

Berdasarkan Kemenkes RI (2021), menemukan data 25,8% orang yang mengalami hipertensi. Terdiagnosis 1/3 dan sisanya 2/3 tidak terdiagnosis. Data menunjukkan hanya 0,7% orang yang terdiagnosis tekanan darah tinggi minum obat hipertensi. Kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2018. Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2018), prevalensi hipertensi yang diukur pada penduduk usia >18 tahun sebesar 34,1%, di Kalimantan Selatan tertinggi (44,2%), sedangkan di Papua terendah (22,2%).

Data dari laporan surveilans kasus penyakit tidak menular berbasis puskesmas dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2018 prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung sudah mencapai 62,41% dan menduduki penyakit dengan peringkat teratas yang diderita oleh masyarakat dengan jumlah penderita sebanyak 545.625 orang. Prevalensi untuk kota Bandar Lampung sendiri menempati urutan ketiga setelah Provinsi Lampung Selatan dan Provinsi Lampung Timur dengan cakupan sebesar 11.378 kasus hipertensi (*Upik et al., 2022*). Berdasarkan survey pendahuluan yang di lakukan

peneliti, di dapatkan data jumlah peserta Prolanis di Puskesmas Kedaton mencapai 50 orang dengan Hipertensi.

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi menggunakan obat yang dalam kerjanya mempengaruhi tekanan darah. Terapi farmakologi yang biasa diresepkan oleh dokter meliputi oat-obatan seperti Diuretik, Calcium Chanel Bloker, Vasodilator. Sedangkan, terapi nonfarmakologi merupakan terapi tanpa penggunaan obat meliputi, perbaikan pola hidup sehat, diet hipertensi atau diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dengan mengurangi berat badan, mengurangi asupan garam, rutin berolahraga, mengurangi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok. Salah satu pengobatan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah dengan pembatasan makanan atau diet. Kepatuhan diet merupakan hal yang penting bagi lansia penderita hipertensi. Ketidakpatuhan merupakan penyebab kegagalan terapi, dan akan berdampak pada memburuknya keadaan pasien karena akan terjadi komplikasi dan kerusakan pada organ tubuh. Diet merupakan salah satu cara untuk menurunkan hipertensi. Faktor makanan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi harus tetap menjalankan diet hipertensi setiap hari dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul. Hal ini di masukan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil sehingga dapat menghindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya (Riyadina *et al.*, 2021).

Penderita harus melakukan diet dengan disiplin setiap hari disaat hipertensi terjadi maupun tidak terjadi. Kepatuhan diet memiliki tujuan untuk mengatur tekanan darah supaya tetap stabil dan komplikasi yang muncul dapat dicegah. Faktor makanan berperan penting dalam mencegah hipertensi dan pengendalian tekanan darah. Pembatasan garam dididentifikasi menjadi salah satu intervensi paling hemat untuk mengurangi beban CVD (Cardiovaskular Dieses) Kurangnya pengetahuan lansia tentang pola hidup seimbang terutama penatalaksanaan diet yang tepat menyebabkan jumlah penderita hipertensi terus bertambah. Ketidakpatuhan terhadap program terapi merupakan masalah yang

besar pada penderita hipertensi, termasuk dalam hal pengaturan dietnya. Dalam hal ini salah satunya disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya menjalankan diet hipertensi (Hamim *et al.*, 2024).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Lansia Terhadap Diet Hipertensi Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Terdapat Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Lansia dengan Kepatuhan Diet Hipertensi di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan lansia terhadap kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung tahun 2025.
- b. Diketahui frekuensi kepatuhan diet hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung tahun 2025.
- c. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan tentang tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan diet pada lansia.

2. Manfaat Aplikatif

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan juga memperkenalkan diet hipertensi dapat dijadikan sebagai terapi tambahan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik survey non eksperimen dan pendekatan *cross sectional*. Penentuan sampel dengan menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *total sampling* dan uji statistik menggunakan analisis *fisher's exact test*. Variabel independen adalah tingkat pengetahuan lansia dan variabel dependen adalah kepatuhan lansia terhadap diet hipertensi. Subjek penelitian adalah seluruh pasien lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedaton, Bandar Lampung.