

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau yang sering dikenal dengan tekanan darah tinggi menjadi salah satu penyakit yang cukup berbahaya sehingga mendapat julukan sebagai “The Silent Killer”. Peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi yang terjadi selama jangka waktu yang panjang dapat menimbulkan semakin tinggi risiko terkena penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke (Kemenkes, 2021). Hipertensi dikatakan sebagai “silent ki ler”, dimana penderita hipertensi tidak menyadari akan munculnya tanda dan gejala dari penyakit yang dideritanya. Hal tersebut di didasarkan pada data World Health Organization diperkirakan 46% orang dewasa yang menderita penyakit hipertensi tidak mengetahui jika memiliki keadaan tersebut, dan sekitar 1,28 miliar penderita hipertensi yang berumur 30-79 tahun di seluruh dunia mayoritas (dua pertiga) menetap di wilayah yang berpendapatan rendah dan menengah (Millenia Kolinug et al., 2023).

Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi adalah dengan cara metode DASH. Dietary Approach to Stop Hypertension (DASH) merupakan strategi diet yang disesuaikan dengan tujuan utama untuk mengurangi hipertensi dan mencegah potensi komplikasinya. Di luar dampaknya yang mendalam pada pengurangan hipertensi, diet DASH telah memiliki kemanjuran yang luar biasa dalam mengatasi berbagai kondisi seperti gagal jantung, homeostasis lipid, dislipidemia, dan disregulasi asam urat (Onwuzo et al., 2023).

World Health Organisation (WHO) memperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. kurang dari separuh orang dewasa (42%) yang menderita hipertensi terdiagnosis dan diobati. sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) yang menderita hipertensi dapat mengendalikannya (WHO, 2023).

Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.702.478 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,8% dan perempuan 51,2%. Dari jumlah tersebut, penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 73,8% atau 8.632.039 penduduk. Dibandingkan tahun 2022 ada peningkatan sebesar 12,2% pada penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur yangmendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2023. (61,6%) (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan hasil data yang didapatkan di desa Banjaragung kecamatan Rengel kabupaten Tuban, dengan jumlah lansia yaitu 134 orang, dengan hipertensi satu bulan terakhir pada Februari sampai Maret yaitu sebanyak 49 orang. Berdasarkan gangguan atau masalah yang dialami oleh pasien sebagian besar mengalami pusing dengan resiko mengalami penurunan curah jantung

Terdapat dua faktor penyebab hipertensi yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah, faktor yang tidak dapat dirubah adalah Riwayat keluarga, usia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor yang dapat diubah yaitu pola

makan yang kurang sehat, aktivitas fisik yang kurang, obesitas, konsumsi alkohol, merokok, stress yang tidak terkontrol, dan diabetes. Pada lansia kebanyakan penderita mengalami hipertensi merupakan akibat dari faktor usia dan konsumsi garam yang berlebih, konsumsi garam yang berlebih akan meningkatkan kadar natrium pada tubuh meningkat menyebabkan kinerja jantung menjadi lebih cepat (Fauziah et al., 2021).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskular di seluruh dunia. Hipertensi dianggap sebagai kondisi kesehatan yang serius karena kehadirannya sering tidak disadari oleh penderita. Penyakit ini dapat terus bertambah parah tanpa disadari hingga mengancam hidup penderita (Heryant, 2018). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan atau ≥ 90 mmHg (diastolik). Dampak yang disebabkan oleh hipertensi antara lain stroke, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dan dapat menyebabkan kematian (Ariyani, 2020).

Meningkatnya tekanan darah pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh curah jantung dan total perifer resisten. Curah jantung adalah volume darah yang dipompakan jantung (volume sekuncup) selama 1 menit (frekuensi jantung). Tekanan darah bergantung pada curah jantung. Curah jantung meningkat karena adanya peningkatan frekuensi denyut jantung, atau volume darah. Peningkatan frekuensi jantung yang cepat akan menurunkan waktu pengisian jantung. Akibatnya, terjadi penurunan tekanan darah (Wati et al., 2023). Curah jantung dipengaruhi oleh stress, situasi stress mengaktifasi selanjutnya hipotalamus yang mengendalikan dua sistem neuroendokrin, yaitu sistem simpatis dan sistem

korteks adrenal. Sistem saraf simpatis merespon terhadap impuls saraf dari hipotalamus yaitu dengan mengaktifasi berbagai organ dan otot polos yang berada dibawah pengendaliannya dengan meningkatkan kecepatan denyut jantung dan mendilatasi pupil serta peningkatan tekanan darah. Sistem saraf simpatis juga memberikan sinyal ke medula adrenal untuk melepaskan epineprin dan norepineprin ke aliran darah. Peningkatan norepineprin menyebabkan peningkatan aliran darah ke otot polos dan peningkatan tekanan darah arteri (Wati et al., 2023).

Terapi hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi adalah penanganan hipertensi menggunakan obat-obatan. Terapi farmakologi dari beberapa golongan obat antihipertensi dapat menyebabkan efek samping yang cukup berat, terutama untuk pasien dengan polifarmasi karena jalur metabolisme dan ekskresi obat-obatan antihipertensi mayoritas melalui ginjal dan hati yang dapat menyebabkan gangguan fungsi ginjal dan hepatotoksik. Oleh karena itu, diperlukan alternatif terapi yang memiliki efek samping lebih aman, yaitu terapi non farmakologi adalah penanganan hipertensi diluar menggunakan obat-obatan seperti pengaturan pola makan dan aktivitas fisik (Sumartini et al., 2019). Terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan cara hidup sehat, makan makanan bergizi. Salah satu cara makan makanan bergizi adalah melalui diet, Salah satu diet yang terbukti dapat mengontrol tekanan darah adalah DASH diet (Dietary Approach to Stop Hypertension). DASH merupakan bentuk terapi non farmakologis 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 (Fitriyana & Wirawati, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitria et al., (2025), ada pengaruh diet DASH terhadap penurunan tekanan darah pasien yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung. Diet DASH berfokus pada nutrisi-nutrisi yang dapat membantu mengontrol tekanan darah dalam tubuh seperti kalsium, kalium, magnesium, protein dan serat, yang juga dibantu dengan pengurangan asupan garam dan lemak jenuh. Diet DASH yang dilakukan dengan tepat diketahui dapat menurunkan tekanan darah. Program diet ini juga dapat menurunkan kadar kolesterol jahat (LDL) dalam darah. Di mana tekanan darah tinggi dan kadar kolesterol LDL yang tinggi merupakan dua faktor risiko utama penyakit jantung dan stroke.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan intervensi edukasi diet DASH pada pasien hipertensi untuk mengatasi masalah keperawatan penurunan curah jantung dan menurunkan hipertensi di Dusun Gumeng, Desa Banjaragung, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan keperawatan dengan intervensi edukasi diet DASH terhadap masalah keperawatan penurunan curah jantung pada pasien hipertensi di Dusun Gumeng, Desa Banjaragung, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan dari Karya Ilmiah Akhir ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan edukasi diet DASH untuk mengatasi masalah keperawatan penurunan curah jantung dan menurunkan hipertensi di Dusun Gumeng, Desa Banjaragung, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1). Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada lansi demgan hipertensi di Dusun Gumeng, Desa Banjaragung, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban.
- 2). Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien hipertensi di Dusun Gumeng, Desa Banjaragung, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban.
- 3). Menyusun rencana keperawatan pada pasien hipertensi di Dusun Gumeng, Desa Banjaragung, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban.
- 4). Melakukan implementasi keperawatan pada pasien hipertensi di Dusun Gumeng, Desa Banjaragung, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban.
- 5). Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi di Dusun Gumeng, Desa Banjaragung, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Teoritis

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman penulis dalam mengidentifikasi masalah dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi serta menerapkan teori yang didapat selama praktik klinik.

1.4.2 Bagi Praktisi

1) Bagi Pasien

Mendapatkan asuhan keperawatan yang tepat sehingga membantu mengatasi keluhan nyeri pada pasien hipertensi, serta membantu dalam memberikan terapi nonfarmakologis untuk pasien hipertensi dengan keluhan nyeri.

2) Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan yang diperlukan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya dalam penatalaksanaan penurunan curah jantung pada pasien hipertensi dengan intervensi edukasi diet DASH.

3) Bagi Penulis

Hasil karya ilmiah ini dapat menambah wawasan penulis dalam menganalisa pemberian intervensi edukasi diet DASH pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung.