

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tekanan darah tinggi atau yang sering disebut dengan hipertensi. Menurut Santoso (2010) hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka morbiditas dan angka kematian (mortalitas). Penyakit hipertensi seringkali muncul tanpa gejala, sehingga disebut sebagai *Silent Killer* (pembunuh terselubung). Kenaikan tekanan darah tidak atau jarang menimbulkan gejala-gejala yang spesifik.

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg (Price, 2005). Dari banyak penelitian epidemiologi, hipertensi menjadi masalah pada lanjut usia (lansia) karena sering ditemukan dan menjadi faktor utama payah jantung dan penyakit jantung koroner (Nugroho, 2008).

Lansia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindarkan atau kejadian yang pasti akan dialami semua orang yang dikaruniai umur panjang dan terjadinya tidak bisa dihindari oleh siapapun. Menurut Darmojo (2004) Menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita.

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia sebesar 26,3%. Data kematian di rumah sakit tahun 2005, sebesar 16,7% disebabkan hipertensi. Hasil Riset Kesehatan Dasar Depkes (Riskesdas) 2013, sekitar 95% kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Dari data Depkes RI (2010) Sekitar 40% kematian dibawah usia 65 tahun bermula dari tekanan darah tinggi. Lebih mengerikan lagi, dari 31,7% prevalensi hipertensi tersebut diketahui, yang sudah mengetahui memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi) berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah 7,2%. Sementara dari kasus tersebut yang sadar dan menjalani pengobatan hipertensi hanya 0,4% (depkes, 2012). Secara global, tingkat prevelansi hipertensi di seluruh dunia masih tinggi. Namun sebaliknya, tingkat kepedulian masyarakat untuk kontrol tekanan darah, secara umum masih rendah (Djoko, 2010). Sehingga dapat diketahui bahwa tingginya angka komplikasi adalah akibat dari penanganan hipertensi yang tidak efektif atau tidak terkontrol di rumah. Hal ini terkait erat dengan pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan di dalam keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi (Agrina, 2012).

Hal ini didasarkan pada hasil wawancara dengan penduduk sekitar yang menyatakan lebih menyukai masakan yang asin. Apabila makanan yang disajikan tidak terasa asin maka dirasa kurang sedap dan tidak terasa nikmat. Kebiasaan makan asin dalam keluarga ini juga disuguhkan terhadap anggota keluarga lanjut usia yang menderita hipertensi, sehingga bagi lanjut usia yang menderita hipertensi cukup kesulitan untuk menerapkan kepatuhan diet rendah garam. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Haryono (2009).

Asupan garam yang tinggi telah dikaitkan dengan berbagai risiko penyakit kardiovaskular, seperti serangan jantung dan stroke. Bahkan, menurut analisis terbaru, sekitar 15% kasus kematian akibat penyakit jantung di seluruh dunia, terkait dengan konsumsi garam.

Garam adalah produk lain di luar air yang terbentuk ketika sebuah asam bereaksi dengan sebuah basa (Day, 2002). Jika kadar garam dalam darah meningkat, tubuh akan berusaha menetralkannya, yaitu mengencerkannya dengan air. Hal ini terjadi melalui dua mekanisme yaitu: Kadar garam yang tinggi dalam darah akan merangsang pusat haus di otak, sehingga seseorang akan minum lebih banyak air. Kadar garam yang tinggi juga akan menyebabkan pelepasan hormon antidiuretik, yaitu hormon yang menyebabkan ginjal menyerap kembali sebagian besar air yang telah disaringnya, sebelum dikeluarkan menjadi air kemih. Masuknya air dalam jumlah besar ke dalam pembuluh darah menyebabkan volume darah yang ada dalam sistem peredaran darah bertambah. Akibatnya, tekanan darah meninggi (Andriantoro, 2011).

Terjadinya peningkatan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat seperti stroke (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri/bilik kiri (terjadi pada otot jantung). Selain penyakit-penyakit tersebut, hipertensi dapat pula menyebabkan gagal ginjal, penyakit pembuluh lain, diabetes mellitus dan lain-lain (Sugiharto, 2007).

Berdasarkan artikel yang ditulis oleh Andriantoro (2011) di National Cardiovasculer Center Harapan Kita menyatakan bahwa, batas konsumsi garam

yang dianjurkan American Heart Association tidak lebih dari 2.300 gr perhari (sebagai perbandingan, satu sendok teh mengandung sekitar 2.400 gr garam). Dan dengan mengurangi konsumsi makanan kemasan atau makanan cepat saji, karena makanan tersebut dimasak dalam jumlah besar dan tentunya ditambahkan garam yang lebih banyak pula. Lebih baik memasak makanan sendiri di rumah, dengan cara ini dapat memastikan sendiri jumlah garam yang di konsumsi dan tidak berlebihan. Oleh karena itu, pada penderita hipertensi, membatasi konsumsi garam sangat penting (Dewi, 2013).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa dapat dirumuskan “Bagaimana hubungan diet rendah garam keluarga terhadap hipertensi pada lansia ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan diet rendah garam keluarga terhadap hipertensi pada lansia

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi diet rendah garam keluarga pada lansia.
2. Mengidentifikasi hipertensi pada lansia.
3. Menganalisa hubungan diet rendah garam keluarga terhadap hipertensi pada lansia

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Penelitian ini menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang hubungan diet rendah garam keluarga terhadap hipertensi pada lansia.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan pendekatan pada gizi kesehatan masyarakat yang berlandaskan pada peningkatan kesehatan yang ditujukan atau dipusatkan pada keluarga sebagai unit atau satu kesatuan yang dirawat, dengan sehat sebagai tujuannya yang dilakukan oleh seorang perawat profesional dengan proses keperawatan yang berpedoman pada standart praktik keperawatan dengan berlandaskan etik dan etika keperawatan dalam lingkup dan wewenang serta tanggung jawab keperawatan (Setiadi, 2008).