

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar belakang

Hipertensi adalah peningkatan tekanan diastolik dan sistolik yang melebihi 140/90 mmHg. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup dominan dan perlu mendapatkan perhatian, sebab angka prevalensi yang tinggi dan juga karena akibat jangka panjang yang ditimbulkan mempunyai konsekuensi tertentu (Soeparman, 2001). Pada lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial. Secara fisik penurunan elastisitas pembuluh darah akan banyak berpengaruh besar terhadap kemampuan distensi dan peregangan pembuluh darah yang pastinya akan banyak penurunan. Dengan terjadinya penurunan fungsi pembuluh darah pada lansia pada akhirnya mengakibatkan kekurangmampuan pembuluh darah aorta untuk mengakomodasi jumlah darah yang dipompa oleh jantung (Mansjoor,1999). Dukungan keluarga ditunjukkan dengan kebiasaan makan keluarga, cara memasak, dan kesediaan keluarga membantu dalam menjalankan diet rendah garam. Kebiasaan makan keluarga dan cara memasak yang terlalu asin akan menyulitkan penderita hipertensi untuk menerapkan kepatuhan rendah garam, terutama bagi penderita yang telah lanjut usia (Widjaya, 2009).

Menurut WHO prevalensi hipertensi dengan tekanan darah 160/90 mmHg pada pria adalah 12.1% dan pada wanita 12.2%, di mana secara umum prevalensi hipertensi pada usia lebih dari 50 tahun antara 15%-20%,

di Amerika penderita hipertensi 10-20%, Mesir 26%. Berdasarkan data Departemen Kesehatan Indonesia, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun ke atas. Sekitar 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Data Rikesdas tahun 2007 menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 30% dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskuler lebih banyak pada perempuan 52% dan pada laki-laki 48 %. Pada tahun 2007 sedikitnya 30% penduduk Indonesia mempunyai tekanan darah tinggi. Secara prevalensi nasional hipertensi pada penduduk umur >18 tahun di daerah Jawa Timur sebesar 45,2% (Riskesda, 2007) . Berdasarkan Data yang di peroleh peneliti dari Dinas Kesehatan Ponorogo tahun 2013 di dapatkan data untuk wilayah kerja puskesmas balong memiliki penyakit hipertensi sebanyak 3965. Berdasarkan Data yang di peroleh dari wilayah kerja puskesmas balong tahun 2013, Desa` Ngraket memiliki lansia hipertensi sejumlah 238 lansia dan Berdasarkan data yang di peroleh dari Ponkesdes Desa Ngraket di Dukuh Jugil tahun 2013 memiliki keluarga lansia yang menderita hipertensi sekitar 95 lansia untuk keluarga lansia yang berumur > 25 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh pada sebagian keluarga di Dukuh Jugil Desa Ngraket Kecamatan Balong yang sudah lansia yang memiliki keluarga yang memilki pengetahuan tentang pola makan yang di derita lansia hipertensi yang sering mengeluh kepala pusing. Kebanyakan yang menderita berumur di atas 50 tahun yang disebabkan oleh faktor lingkungan seperti pola makan yang tidak teratur, merokok dan obesitas.

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor, pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula pada saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf setelah ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya neuron epineprin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap neuron epinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi. Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi.

Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Rennin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh

tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan keadaan hipertensi. Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung mengakibatkan penurunan curang jantung dan peningkatan tahanan perifer (Brunner & Suddarth, 2002).

Dampak yang terjadi pada hipertensi antara lain kerusakan ginjal, serangan jantung, pendarahan pada retina mata, pecahnya pembuluh darah di otak, serta kelumpuhan. pada pembuluh darah yang bisa rusak lebih cepat, atau pembebanan lebih pada ginjal sebagai filter darah. Berpengaruh pada jantung sebagai pemompa darah, dan organ-organ vital yang memerlukan suplai darah yang cukup (Wayan, 2011).

Natrium berperan utama dalam cairan ekstraseluler tubuh yang mempunyai fungsi menjaga keseimbangan cairan dan asam basa tubuh, serta berperan dalam transmisi saraf dan kontraksi otot. Asupan natrium yang berlebih, terutama dalam bentuk natrium klorida, dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh. Yang dimaksudkan dengan garam dalam diet rendah garam adalah garam natrium seperti yang terdapat di

dalam garam dapur (NaCl), soda kue (NaHCO₃), *baking powder*, natrium benzoat, dan vetsin (mono sodium glutamat) (Almatsier, 2005).

Upaya untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan dengan membatasi makanan yang mengandung garam natrium seperti *corned beef*, ikan kalengan, lauk atau sayuran instan, saus botol, mi instan, dan kue kering. Konsumsi garam berlebih menyebabkan keseimbangan cairan tubuh terganggu yang dapat mengakibatkan terjadinya retensi garam dan air dalam jaringan tubuh dan dapat meningkatkan tekanan darah. Pembatasan konsumsi garam dapat pengurangan retensi natrium dan menurunkan natrium intrasel yang akan mengurangi hipertensi (Purlimaningsih, 2008). Dari fenomena diatas peneliti berminat untuk meneliti pengetahuan keluarga dengan lansia hipertensi tentang diit hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka, rumusan masalah yang muncul adalah “ Bagaimana Pengetahuan Keluarga dengan Lansia Hipertensi Tentang Diit Hipertensi ? ”

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi pengetahuan keluarga lansia hipertensi tentang diit hipertensi

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1** Manfaat Teoritis
 1. Bagi IPTEK

Dapat digunakan sebagai pedoman serta sebagai pengetahuan baru tentang pengetahuan keluarga lansia dengan penderita hipertensi tentang diet hipertensi. Dan memberikan sedikit tambahan dalam ilmu keperawatan medikal bedah pada mahasiswa dan dapat dijadikan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Peneliti
Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di bangku kuliah dan menambah pengalaman serta lebih banyak lagi pengetahuan dalam penelitian

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden
Memberikan pengetahuan tentang diet hipertensi, supaya bisa menghindari penyebab hipertensi yang di alaminya
2. Bagi Keluarga dan Masyarakat
Meningkatkan pengetahuan keluarga dan kewaspadaan terhadap penderita hipertensi tentang diet hipertensi
3. Bagi Institusi
Dapat dijadikan pedoman dalam penerapan asuhan keperawatan keluarga dan dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk profesi keperawatan lebih meningkatkan pengetahuan keluarga lansia dengan penderita hipertensi tentang diet hipertensi.
4. Bagi Peneliti selanjutnya
Penelitian ini bisa dijadikan sebagai literatur untuk peniliti selanjutnya. Dan peniliti selanjutnya diharapkan bisa menyempurnakan penilitian ini.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan, antara lain adalah :

1. Mustakim 2011. "Hubungan Perilaku Keluarga Dalam Pemberian Diet Hipertensi Dengan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di desa josari Kecamatan Jetis". Dari hasil penelitian terdapat 35 responden didapatkan

sebagian besar (68,6%) atau 24 responden mempunyai perilaku negatif tentang diet hipertensi dan sebagian besar (62,9%) atau 22% terjadi kekambuhan hipertensi pada lansia. Dalam penelitian ini sama-sama meneliti tentang pemberian diet hipertensi pada lansia, akan tetapi peneliti diatas mengkhususkan pada kekambuhan hipertensi pada lansia selain itu perbedaan lainnya yaitu terletak pada metode penelitian yang digunakan, teknik sampling yang digunakan, serta lokasi yang digunakan.

2. Retnowati, Dewi (2011). “ Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Perilaku Lansia Dalam Mencegah Hipertensi Di PWR (Persatuan Wredhatama Republik Indonesia) Di Pulung”. Tujuannya untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan perilaku lansia dalam mencegah hipertensi. Penelitian yang digunakan adalah hubungan dengan jumlah 115 lansia. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 53 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan lansia tentang hipertensi sebagian besar sebanyak 34 responden (64,2%) berpengetahuan baik dan sebanyak 32 responden (60,38%) berperilaku positif dalam mencegah hipertensi. Dalam penelitian ini peneliti sama-sama meneliti tentang pengetahuan lansia tentang hipertensi, akan tetapi peneliti diatas mengkhususkan pada perilaku lansia dalam mencegah hipertensi selain itu perbedaan lainnya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode penelitian yang digunakan, teknik sampling yang digunakan, serta lokasi penelitian.

3. Anggun Beti Palupi, (2010).” Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi dengan Perilaku Keluarga dalam Memberi Diet Hipertensi”. Tujuannya untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi. metode penelitian menggunakan teknik total sampling. dari hasil penelitian terhadap 32 responden di dapatkan sebagian besar (62,50%) atau 20 responden mempunyai pengetahuan baik tentang diet hipertensi dan sebagian besar (65,63%) atau 21 responden mempunyai perilaku negatif dalam memberikan diet hipertensi. Dalam penelitian ini peneliti sama-sama pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi, akan tetapi peneliti diatas mengkhususkan pada perilaku keluarga dalam memberikan diet hipertensi selain itu perbedaannya lainnya dengan penelitian ini yaitu terletak pada metode penelitin yang digunakan, teknik sampling yang digunakan, serta lokasi penelitian.