BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan fakta-fakta penting terkait dengan kejadian Hipertensi diantaranya yaitu, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar 2/3 tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah, bahkan diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global adalah mengurangi prevalensi hipertensi hingga 33 % antara tahun 2010 hingga 2030. (WHO, 2023)

Tren hipertensi di Indonesia terus mengalami peningkatan. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi 34.1% mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu 25.8% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan kelompok umur maka prevalensi hipertensi pada tahun 2018 pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar 13.22%, umur 25-34 tahun sebesar 20.13%, umur 35-44 tahun sebesar 31.61% (Kemenkes RI, 2018) terus mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 secara berturut-turut yaitu 8.7%, 14.7% dan 24.8% (Kemenkes RI, 2013) (Sirait, 2012)

Jumlah penderita hipertensi di Indonesia adalah 63.309.620, sedangkan jumlah penderita kematian karena hipertensi adalah 427.218 (0,7)%. Prevalensi hipertensi di Jawa Timur sebesar 26,2%, dan pravalensi hipertensi pada umur ≥75 tahun sebanyak 62,4%. Prevalensi hipertensi di Surabaya mencapai 22,0% (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2020).

Mayfta Eti Winindar (SST, MM), Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan Kota Malang, mengatakan PTM

termasuk dalam 10 penyakit teratas di Kota Malang. Berdasarkan penyakit yang paling banyak dilaporkan di Kota Malang pada tahun 2023, hipertensi primer menempati urutan teratas dengan jumlah 66.482 kasus. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dan edukasi dari semua kalangan untuk memprediksi dan mencegah PTM. (P2PTM, 2024)

Jika peningkatan tekanan darah berlangsung dalam jangka waktu yang lama akan dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ lainnya seperti ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini untuk mendapatkan pengobatan yang tepat dikarenakan cukup banyak penderita hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol mengalami peningkatan terus menerus. (Laim, 2023). Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Avrillia, dkk 2023) adalah bahwa penderita hipertensi yang datang ke rumah sakit memiliki karakteristik usia terbanyak pada rentang 52-59 tahun, dengan proporsi lebih banyak pada perempuan. Meskipun sebagian besar penderita hipertensi tidak mengalami komplikasi, sejumlah penderita juga menunjukkan tanda-tanda komplikasi terkait hipertensi, seperti penyakit jantung atau stroke.

Penatalaksanaan hipertensi yaitu dapat dengan cara menggunakan perubahan gaya hidup atau dengan obat-obatan, gaya hidup dapat dilakukan dengan cara membatasi asupan garam yang tidak melebihi dari seperempat sampai setengah sendok atau 6 gam perhari, hindari minuman kafein, penderita hipertensi juga dianjurkan untuk berolahraga, istirahat cukup. (Kemenkes RI 2013). Hasil penelitian menurut (Devi & Putri, 2021) menunjukan bahwa rendahnya angka kepatuhan diet membuat meningkatnya angka kejadian kekambuhan hipertensi. Hasil penelitian menurut (Mardiana & Ahmad, 2019) menunjukkan bahwa ada peningkatakan signifikan dalam pengetahuan dan sikap setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang hiprtensi. Pada penelitian Helen, et al 2013 dalam jurnal (Kurniawati & Widiatie, 2016) juga menjelaskan bahwa pemberian intervensi merupakan faktor penting dalam perubahan sikap

kepatuhan dalam pengobatan penyakit kronik seperti perubahan sikap dalam kepatuhan minum obat, kepatuhan diet, dan kepatuhan dalam aktivitas sehari hari.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dapat membantu permasalahan asuhan gizi pada penderita hipertensi. PAGT adalah pendekatan sistematik dalam memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas yang dilakukan oleh tenaga gizi, proses ini dilaksanakan secara berurutan, mulai dari langkah pengkajian, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan pembahasan di atas, penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana asuhan gizi terstandar pada penderita hipertensi stage II, dengan mengobservasi dan studi kasus pada penderita hipertense stage II yang akan diberikan asuhan gizi mulai dari pengkajian, diagnosa, rencana intervensi, hingga monitoring dan evaluasi pada seorang wiraswasta di Desa Bunut Wetan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya adalah "Bagaimana Asuhan Gizi pada penderita *Hipertensi Stage II* Seorang Wiraswasta di Desa Bunut Wetan"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menganalisis asuhan gizi pada penderita *Hipertensi Stage II* Seorang Wiraswasta di desa Bunut Wetan.

2. Tujuan Khusus

a. Mengkaji (antropometri, biokimia, fisik/klinis, dietary) pada penderita *Hipertensi Stage II* Seorang Wiraswasta di desa Bunut Wetan.

b. Mampu menganalisis diagnosa gizi dengan bantuan dosen pembimbing pada penderita *Hipertensi Stage II* Seorang Wiraswasta di desa Bunut Wetan.

c. Mampu menganalisis intervensi gizi pada penderita *Hipertensi Stage II* Seorang Wiraswasta di desa Bunut Wetan.
d. Mampu menganalisis monitoring dan evaluasi pada penderita *Hipertensi Stage II* Seorang Wiraswasta di desa Bunut Wetan.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu referensi memberikan informasi mengenai asuhan gizi pada penderita *Hipertensi Stage II* Seorang Wiraswasta di desa Bunut Wetan

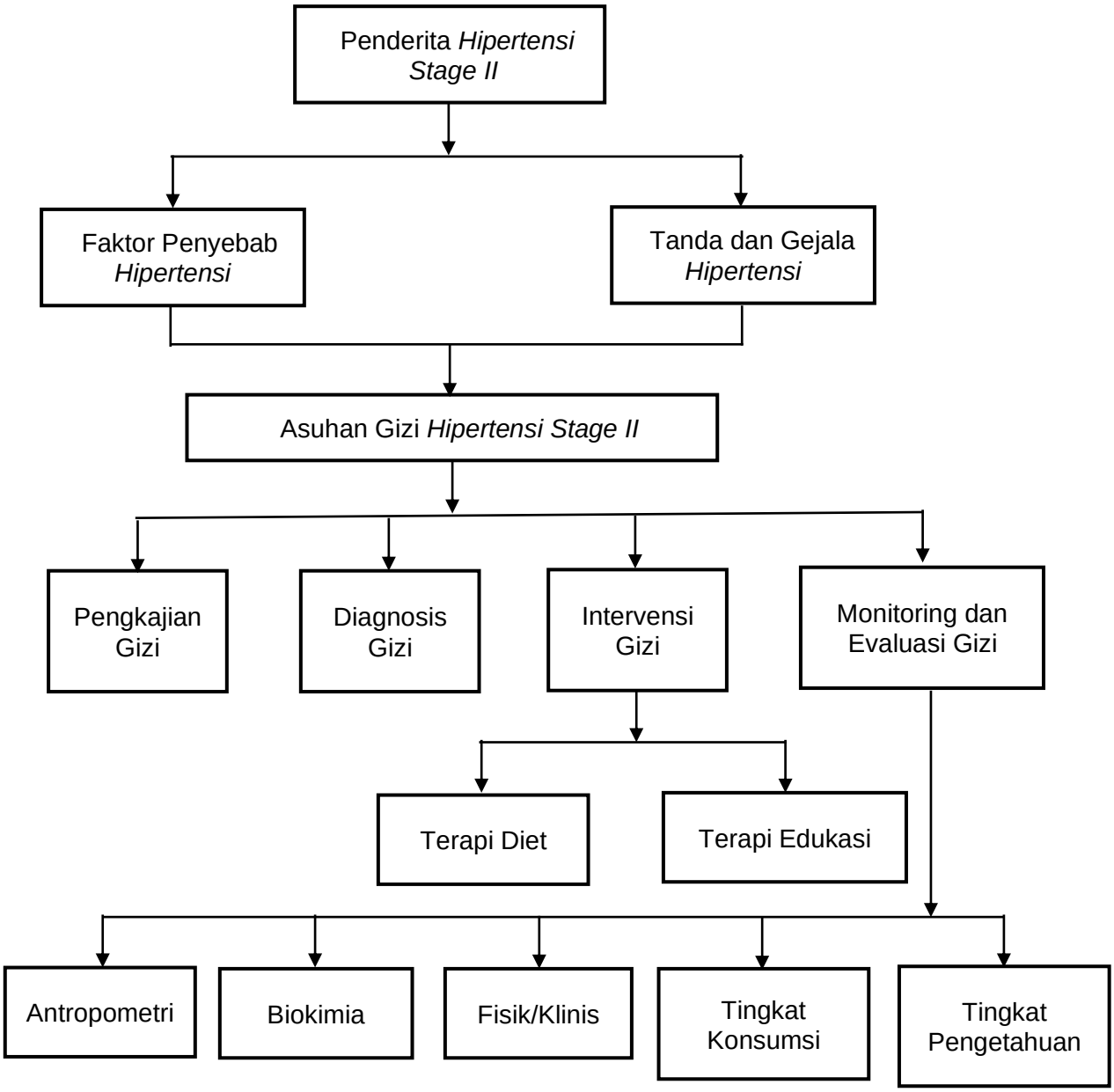
2. Manfaat Praktis
   a. Bagi Peneliti

      Memperoleh informasi mengenai asuhan gizi pada penderita *Hipertensi Stage II* Seorang Wiraswasta di desa Bunut Wetan, assesment, diagnosa, rencana intervensi hingga monitoring evaluasi penderita.

   b. Bagi Institusi

      Dapat menjadi tambahan referensi dalam pengembangan ilmu khususnya mengenai asuhan gizi pada penderita *Hipertensi Stage II* Seorang Wiraswasta di desa Bunut Wetan

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep