

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi adalah salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak dialami oleh banyak orang di negara maju dan berkembang setiap tahunnya. Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg disertai dengan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Tingginya jumlah kematian akibat hipertensi ini, sering terjadi tanpa gejala atau disebut *The Silent Killer*, penderita tidak menyadari hipertensi dan baru diketahui setelah muncul masalah (Keziarika, 2024).

Berdasarkan informasi dari *World Health Organization* (WHO) dan *International Society of Hypertension* (ISH), saat ini diperkirakan ada sekitar 600 juta orang yang menderita hipertensi di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, sekitar 3 juta orang setiap tahunnya kehilangan nyawa akibat kondisi ini. Pada tahun 2023 Hipertensi menlonjak pesat pada usia dewasa muda (dewasa awal) yakni usia 21-40 tahun. WHO melaporkan bahwa satu miliar orang di seluruh dunia menghadapi masalah hipertensi, dan dua pertiga dari total tersebut berada di negara-negara yang sedang berkembang dengan pendapatan rendah hingga menengah. Diperkirakan prevalensi hipertensi akan terus meningkat secara signifikan, dengan estimasi pada tahun 2025 sekitar 29% populasi dewasa di seluruh dunia akan terkena hipertensi. Masalah ini menyebabkan sekitar 8 juta kematian setiap tahun, dengan 1,5 juta di antaranya terjadi di kawasan Asia Tenggara, di mana sepertiga dari jumlah penduduk mengalami hipertensi. (Azdimah et al., 2025)

Belakangan ini, kita sering menemukan kasus hipertensi pada individu yang masih muda di kalangan masyarakat kita. Data pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa di antara orang Indonesia berusia 18 tahun ke atas, sekitar 25.8% menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia

pada tahun 2023 menunjukkan bahwa pada kelompok usia muda, yaitu mereka yang berusia 18-25 tahun, angkanya mencapai 8.7%, sedangkan pada kelompok usia 25-34 tahun mencapai 14.7%, dan pada kelompok usia 35-44 tahun mencapai 24.8%. Temuan penelitian pada tahun 2024 menjelaskan bahwa jumlah individu yang mengalami hipertensi telah meningkat secara signifikan menjadi 13.2% pada kelompok umur 18-25 tahun, 20.1% untuk usia 25-34 tahun, dan 31.6% dalam rentang usia 25-44 tahun. Penyebab pasti dari hipertensi hingga saat ini masih belum teridentifikasi. Beberapa faktor berkontribusi sebagai risiko hipertensi, termasuk jenis kelamin, usia, obesitas, kebiasaan merokok, serta minimnya aktivitas fisik. Di samping itu, terjadi perubahan dalam populasi pasien hipertensi di Indonesia, dengan kejadian yang lebih banyak terjadi pada kelompok usia yang lebih muda, meskipun penyebab pastinya masih tidak jelas. (Tirtasari & Kodim, 2022)

Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan bahwa jumlah estimasi penderita hipertensi berusia >18 th, pada tahun 2024 sebanyak 7.985.534 orang atau sebesar 26,9% dari seluruh penduduk berusia >18 tahun. Dengan kelompok usia muda, yaitu kelompok usia 18-25 tahun sebanyak 3,5%, 25-34 tahun sebanyak 6,2%, 35-45 tahun sebanyak 8,1%, 45-65 tahun sebanyak 9,1%. Dari Jumlah estimasi tersebut sebanyak 6.756.138 orang atau 84,6% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada tahun 2024 di Kota Tegal sudah mendapatkan pelayanan skrining sebesar 99,0 % angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi, sementara secara provinsi cakupan skrining telah mencapai 93,5% dari jumlah 20.370.490 penduduk usia 18–59 tahun. Target pelayanan skrining usia produktif di setiap Kabupaten/ Kota adalah 100 persen. Dari data terlihat bahwa Kabupaten/ Kota dengan capaian pelayanan skrining rendah di Kota Tegal (Dinkes Prov Jateng, 2024)

Hipertensi biasanya berawal dari pola makan tidak sehat, terutama konsumsi tinggi garam dan rendah sayur. Konsumsi natrium yang terlalu banyak mengakibatkan tubuh menyimpan lebih banyak cairan, sehingga jumlah darah meningkat dan menambah tekanan pada dinding pembuluh

darah. Lama-kelamaan pembuluh darah menjadi kaku dan tekanan darah menetap dalam kondisi tinggi. Di sisi lain, kurangnya asupan sayuran membuat kalium dan serat dalam tubuh menjadi tidak memadai. Padahal, kalium berfungsi untuk menyeimbangkan natrium dan menjaga agar pembuluh darah tetap stabil. Apabila keadaan ini terus berlanjut, tekanan darah secara perlahan akan meningkat dan berpotensi berkembang menjadi hipertensi. Oleh karena itu, pola makan dengan kandungan garam yang tinggi dan sayuran yang rendah menjadi penyebab utama hipertensi, sementara peningkatan konsumsi sayuran sangat penting dalam pencegahan serta pengendalian tekanan darah.

Menurut hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2024, di Kota Tegal rata-rata konsumsi sayuran mencapai 0,5 porsi sehari atau setara dengan 50 gram, sementara konsumsi buah rata-ratanya adalah 1,1 porsi atau sekitar 100,1 gram setiap harinya. Data ini menunjukkan bahwa di Kota Tegal, tingkat konsumsi sayur dan buah belum memenuhi pedoman yang direkomendasikan oleh WHO, yang menetapkan minimum 400 gram per hari per individu, atau 5 porsi sehari. Di sisi lain, perilaku konsumsi makanan yang tinggi natrium, di mana masyarakat mengonsumsinya lebih dari sekali dalam sehari di Kota Tegal, tercatat mencapai 49,5%. Angka ini melebihi rata-rata di Provinsi Jawa Tengah yang hanya 30,4%. Hal ini menandakan bahwa penduduk Kota Tegal cenderung lebih sering memilih makanan yang mengandung natrium tinggi (garam) dan kurang dalam mengonsumsi sayur serta buah. Oleh karena itu, ini dapat menjadi salah satu penyebab meningkatnya angka penderita hipertensi di Kota Tegal. (Dinkes Kota Tegal, 2025)

Puskesmas Bandung adalah salah satu pusat layanan kesehatan yang terletak di area Kota Tegal. Merujuk pada informasi dalam buku profil Puskesmas Bandung, Hasil pengumpulan data mencatat adanya 2.379 kasus hipertensi di pukesmas bandung, berjenis kelamin laki-laki 965 orang perempuan 1.414 orang yang menderita hipertensi dengan kelompok usia

dewasa 18-45 tahun tercatat sebanyak 456 orang menderita hipertensi, dengan di wilayah Pukesmas Bandung Tegal Selatan Kota Tegal.

Hipertensi kini sering dijumpai pada populasi dewasa muda, yang salah satu penyebabnya sangat berkaitan dengan gaya hidup. Pola makan yang kurang bergizi, tingkat stres yang tinggi, kualitas tidur yang buruk, dan kebiasaan merokok merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah di kalangan muda. Kebiasaan ini sering kali dianggap normal dalam kehidupan sehari-hari, tetapi jika terus-menerus dibiarkan, dapat menyebabkan efek negatif bagi kesehatan jangka panjang. Akibatnya, ketika memasuki fase dewasa muda, individu menjadi lebih rentan terhadap hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak lagi hanya dialami oleh orang tua, tetapi telah menjadi masalah kesehatan yang mulai merambah ke kelompok dewasa muda akibat keseharian yang tidak sehat. (Simanjuntak et al., 2021).

Ada dua faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami hipertensi, yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan. Beberapa faktor risiko yang termasuk dalam faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan mencakup faktor genetik, usia, jenis kelamin, dan ras. Sementara itu, faktor risiko yang dapat dikendalikan berkaitan dengan aspek lingkungan yang berupa perilaku atau pola hidup seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, tingkat stres, tingkat pengetahuan, serta pola makan atau asupan makanan. Pada usia dewasa muda umur 20-59 tahun Meningkatnya kasus hipertensi pada individu di usia dewasa muda disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat. Unsur-unsur yang termasuk dalam gaya hidup tidak sehat meliputi kebiasaan merokok, kurang berolahraga, konsumsi makanan yang tidak bergizi, serta mengalami stres. (Nugraheni & Wijayanti, 2024)

Perubahan gaya hidup yang terjadi pada dewasa sering kali mengarah ke pola yang tidak sehat, seperti kebiasaan merokok, pola makan yang tidak seimbang, konsumsi makanan yang tinggi garam dan lemak, serta minimnya aktivitas fisik atau olahraga karena kesibukan sehari-hari. Transformasi

gaya hidup ini dapat meningkatkan risiko munculnya sejumlah masalah kesehatan, salah satunya adalah hipertensi. (Simanjuntak et al., 2021)

Tingginya angka kejadian hipertensi memerlukan tindakan yang tepat. Jika hipertensi tidak segera ditangani dengan benar, hal itu bisa berakibat pada berbagai komplikasi seperti penurunan kemampuan mendengar, stroke, kebutaan, serangan jantung, kerusakan ginjal, dan pembengkakan paru-paru. Langkah-langkah yang perlu diambil untuk mencegah komplikasi melibatkan pengobatan baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Pengobatan farmakologis dapat dilakukan dengan satu jenis obat antihipertensi atau dalam kombinasi, tergantung pada kondisi kesehatan individu. Sedangkan penanganan nonfarmakologis bisa dilakukan dengan membenahi atau mengubah pola hidup. Perubahan gaya hidup dapat dilakukan melalui diet DASH. (Jatmiko, 2022)

Salah satu upaya untuk meningkatkan pola diet pasien adalah dengan meningkatkan pengetahuan pasien tentang diet hipertensi melalui Diet DASH dalam konteks ini, pemahaman memiliki peran penting dalam mengubah sikap individu ke arah yang lebih positif. Adanya perilaku baru pada pasien dewasa berawal dari pengetahuan kognitif yang berarti kemampuan intelektual yang berkaitan dengan proses berpikir untuk memahami dan mengapresiasi informasi yang diterima. (Ruhmiati, 2025)

Kejadian Hipertensi pada usia muda perlu mendapat sebuah tindakan dengan upaya mendapatkan preventif dan kuratif yang terarah. Upaya preventif dilakukan untuk mencegah peningkatan tekanan darah sejak dini dengan mengendalikan faktor risiko melalui perubahan gaya hidup sehat, salah satunya dengan penerapan diet DASH. Sementara itu, upaya kuratif diberikan kepada usia muda yang telah mengalami hipertensi melalui penanganan medis yang disertai pengaturan pola makan sesuai prinsip diet DASH. Pelaksanaan upaya preventif dan kuratif tersebut memungkinkan diperolehnya data mengenai perubahan tekanan darah dan efektivitas diet DASH, sehingga dapat menjadi dasar dalam pengendalian dan pencegahan hipertensi pada usia muda. (Putri yn, 2025)

Diet DASH adalah pengaturan pola makan dengan banyak mengonsumsi buah dan sayur yang kaya serat (30 gram/hari) dan mineral (kalium, magnesium, dan kalsium), sedangkan untuk asupan garam dibatasi. Diet DASH dirancang mengikuti pedoman kesehatan jantung untuk membatasi lemak jenuh dan kolesterol, serta membatasi natrium yang dapat memacu tingginya tekanan darah. Diet DASH bukan untuk mengontrol tekanan darah dalam kisaran normal atau terkontrol saja, tetapi berperan juga dalam mencegah hipertensi. Pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit hipertensi masih tergolong minim. Hal ini terlihat dari pilihan masyarakat yang cenderung mengonsumsi makanan cepat saji yang umumnya kurang serat, tetapi kaya akan lemak, gula, dan garam. Kebiasaan ini dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kekambuhan hipertensi. (Jatmiko, 2022)

Penelitian yang menekankan edukasi diet DASH pada usia produktif menunjukkan peningkatan perilaku diet hingga 38,5% setelah intervensi. Temuan ini menegaskan bahwa media visual dapat membantu peserta lebih memahami dan mematuhi prinsip diet sehat untuk hipertensi (Citra & Lismayanti, 2025)

Edukasi mengenai diet DASH memberikan efek yang menguntungkan bagi mereka yang menderita hipertensi, penerapan diet DASH terbukti berhasil dalam menurunkan tekanan darah. Diet DASH merupakan program pengaturan pola makan yang ditujukan untuk penderita hipertensi. Diet ini menekankan pada konsumsi sayur, buah, dan mineral seperti kalium, kalsium, serta magnesium, serta membatasi asupan natrium, yang memberikan manfaat bagi penderita hipertensi. (Suprayitna et al., 2023)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan mengingat pentingnya pengetahuan tentang Diet DASH bagi dewasa muda, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) Pada Pasien Hipertensi”

B. Rumusan Masalah

Rumusan dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Diet DASH pada Hipertensi Dewasa Muda di wilayah Kerja Puskesmas Bandung Tegal Selatan Kota Tegal”

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Diet DASH pada Hipertensi Dewasa Muda di wilayah Kerja Puskesmas Bandung Tegal Selatan Kota Tegal

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan,
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan diet DASH

D. Manfaat Penulis

1. Manfaat Bagi Subjek

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan responden tentang penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologis melalui diet DASH

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan dalam memberikan edukasi serta asuhan keperawatan terkait pengeturan diet pada pasien hipertensi.

3. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Temuan dari penelitian ini dapat berfungsi sebagai landasan untuk merancang program promosi dan pendidikan kesehatan tentang pola makan DASH bagi penderita hipertensi.