

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular, sering dikenal dengan tekanan darah tinggi dengan kondisi pembuluh darah mengalami peningkatan secara persisten di atas normal 140/90 mmHg (AHA, 2017). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Umumnya, seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah berada di atas 140/90 mmHg. Hipertensi dibedakan menjadi dua macam, yakni Hipertensi primer (esensial) dan Hipertensi sekunder. Penyebab tingginya angka penderita Hipertensi di Indonesia dipengaruhi oleh gaya hidup (*life style*), seperti mengkonsumsi makanan yang tinggi kadar kolestrol, makanan yang kandungan garam tinggi, kurang melakukan aktivitas fisik, selain itu juga dipengaruhi oleh faktor genetik (Nade & Rantung, 2020).

Data dari *World Health Organization* (WHO, 2016) menyebutkan bahwa, sekitar 1,13 milyar orang di dunia menderita penyakit Hipertensi. Angka penderita Hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, dan tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,5 milyar orang yang menderita Hipertensi (AHA, 2017). Di kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang di setiap tahunnya hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita Hipertensi (Alma dkk, 2018). Hipertensi sering terjadi di negara yang telah berkembang termasuk Indonesia (Manutung, 2018).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018, Hipertensi menjadi penyakit tidak menular peringkat pertama yang didiagnosa di berbagai fasilitas kesehatan hingga mencapai 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat Hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hasil pengukuran tekanan darah, naik dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Prevalensi Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-34 tahun (31%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Riskesdas Provinsi Maluku didapati Prevalensi Hipertensi berdasarkan diagnosis dokter untuk penderita berusia ≥ 18 tahun adalah sebesar 53,6%. Sedangkan prevalensi Hipertensi berdasarkan kepatuhan minum obat antihipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun yang rutin 60,3%, yang tidak rutin 24,8%, yang tidak minum obat 14,9%. Prevalensi Hipertensi berdasarkan Proporsi Kerutinan Mengukur Tekanan Darah pada Penduduk Umur ≥ 18 Tahun ditemukan bahwa yang rutin memeriksa tekanan darah sekitar 5,5%, kadang-kadang 51,1% dan tidak pernah 43,5% (Riskesdas, 2018).

Hipertensi berkaitan dengan peningkatan tekanan darah. Semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar risiko terjadi komplikasi. Komplikasi dari Hipertensi adalah kerusakan gangguan pada otak, kerusakan mata, kerusakan jantung, dan kerusakan ginjal. Hipertensi dikenal juga sebagai *silent killer*, karena gejalanya tanpa keluhan dan diketahui saat sudah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2018).

Upaya penurunan komplikasi Hipertensi salah satunya adalah melakukan kepatuhan diet Hipertensi. Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan (Notoatmodjo, 2011), dan diet sendiri merupakan salah satu cara untuk menurunkan Hipertensi pada penderita. Kepatuhan diet merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita Hipertensi. Penderita Hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet Hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Penderita Hipertensi harus tetap menjalankan diet Hipertensi setiap hari dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul. Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita Hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit Hipertensi dan komplikasinya (Agrina 2020). Hipertensi dapat dicegah dan dikontrol dengan cara mengatur diet yang tepat (seperti mengurangi konsumsi makanan yang mengandung garam (1 sendok teh/hari/orang), lemak (5 sendok makan/orang/hari) dan kolesterol serta diet tinggi serat), olahraga yang teratur, menghindari konsumsi alkohol, menghindari stress dan mengonsumsi obat antihipertensi sesuai anjuran dokter serta melakukan *check-up* atau pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Germas, 2017). Frekuensi makan yang baik bagi penderita Hipertensi bila frekuensi makan 3 kali dalam sehari disertai dengan makan makanan selingan sebanyak 2 kali diantara makanan utama dengan jumlah yang sedikit tapi sering (Sulistyoningsih, 2018).

Ada beberapa artikel yang ditemukan, terkait faktor risiko yang mempengaruhi kepatuhan diet Hipertensi yang paling banyak yaitu faktor pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga (Sinuraya dkk, 2018).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam melakukan kepatuhan diet Hipertensi karena pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia yang diperoleh dari proses belajar atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera. Sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa terbentuknya suatu perilaku atau tindakan dimulai pada aspek kognitifnya, artinya seseorang tahu terhadap suatu objek atau rangsangan hingga menimbulkan pengetahuan baru dan akhirnya merangsang sebuah tindakan. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku makan untuk pelaksanaan diet Hipertensi. Kurangnya pengetahuan terhadap jenis makanan yang diperbolehkan bagi penderita Hipertensi menjadi penyebab sulitnya penderita Hipertensi dalam melaksanakan terapi pengobatan. Proses penyembuhan penyakit harus diimbangi dengan perilaku diet yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan (Ludiana, 2016).

Pengetahuan dapat mempengaruhi kepatuhan diet Hipertensi, karena semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik kepatuhan pasien terhadap pola diet Hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnomo (2016), mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pada penderita Hipertensi di Puskesmas Siantan Hilir. Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang tepat khususnya dalam mengatur gaya hidup untuk mencegah semakin parahnya Hipertensi dengan diet (Dasopang & Rahayu, 2017).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga berperan penting untuk meningkatkan kepatuhan penderita dalam menjalankan diet yang dianjurkan, karena keluarga merupakan unit terdekat dengan pasien. Adanya perhatian dan dukungan dalam mengontrol dan mengingatkan apabila pasien lupa menjalankan diet dengan baik dan merubah gaya hidup sesuai dengan petunjuk medis, serta dapat mempercepat proses kesembuhan (Brilianifah, & Isnaeni, 2017). Keluarga memiliki peran penting dalam proses pengawasan, pemeliharaan, dan pencegahan terjadinya komplikasi Hipertensi di rumah. Selain itu, keluarga juga dapat memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan yang dilakukan oleh penderita Hipertensi (Hendrawati, 2018).

Dukungan keluarga berkontribusi sebesar 61,8% dan mempunyai hubungan sangat kuat dengan kepatuhan (Yeni, Husna, & Dachriyanus, 2016; Imran, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yureya Nita (2018), hasilnya menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet Hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekan Baru tahun 2017.

Selain faktor pengetahuan dan dukungan keluarga, adapun faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan diet yakni motivasi. Motivasi diri merupakan dorongan yang akan menggerakkan sikap dan perubahan perilakunya. Motivasi didasarkan dari faktor internal individu yang bersifat psikologis dan sebagai akibat internalisasi dari informasi dan hasil pengamatan suatu objek yang melahirkan persepsi, sehingga individu dapat terdorong untuk berbuat atau melakukan sesuatu. Upaya pencegahan dan pengendalian Hipertensi harus berawal dari pribadi individu yang mengalami Hipertensi, jadi memerlukan kesadaran dan motivasi dalam menjalankan program terapi (Setiyaningsih & Ningsih, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukman Nugraha dkk, (2018) hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan diet Hipertensi di Desa Lengkongjaya wilayah kerja Puskesmas Karangmulya Kabupaten Garut tahun 2018. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan oleh peneliti sebelumnya, maka peneliti berkeinginan untuk meneliti terkait factor pengetahuan, dukungan keluarga, dan motivasi terhadap kepatuhan diet pada penderita Hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “ Bagaimana Hubungan antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Motivasi dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada penderita Hipertensi.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet penderita Hipertensi.
- b. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita Hipertensi.
- c. Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan diet penderita Hipertensi.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Merupakan sumbangan pemikiran ilmiah bagi perkembangan ilmu pengetahuan yang mana diharapkan dapat memperkaya dan memperluas pengetahuan bagi peneliti maupun para peneliti selanjutnya terkait hubungan faktor pengetahuan, dukungan keluarga, dan motivasi dengan kepatuhan diet pada penderita Hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penderita Hipertensi

Sebagai media pembelajaran untuk menambah wawasan demi meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan diet Hipertensi.

b. Bagi Keluarga

Sebagai media informasi bagi keluarga agar keluarga mampu memberikan dukungan kepada penderita Hipertensi dalam menjalankan kepatuhan diet Hipertensi.

c. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai sumbangan pemikiran dan bahan perbandingan bagi para pembaca untuk menambah pengetahuan para mahasiswa.