

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah seseorang lebih dari 140/90 mmHg *World Health Organization* (WHO, 2013). Prevalensi hipertensi di negara maju sebesar 35% dan di negara berkembang sebesar 40% dari populasi dewasa. Kasus hipertensi tahun 2016 di negara berkembang mengalami peningkatan 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000, yaitu 1,15 miliar kasus. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia pada responden dengan umur 18 tahun ke atas sebesar 25,8%.

Data dari Riskesdas (2013), terdapat 36,8% kasus hipertensi yang telah terdiagnosa, sedangkan sisanya masih belum terdiagnosa. Hipertensi dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan tekanan darahnya ke fasilitas kesehatan terdekat seperti Puskesmas. Akses kesehatan yang tidak terjangkau masyarakat juga mempengaruhi cukup pemeriksaan tekanan darah pada masyarakat di Indonesia.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah salah satu provinsi yang menempati urutan ke-14 di Indonesia dengan prevalensi hipertensi sebesar 25,7% (Riskesdas, 2013).

Hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit yang didiagnosa pada pasien rawat inap dan rawat jalan yang dilaporkan pada sistem *surveilans* terpadu Dinas Kesehatan DIY (Dinas Kesehatan DIY, 2012).

Gondokusuman merupakan salah satu kecamatan di Kota Yogyakarta yang memiliki tingkat kejadian hipertensi yang tinggi. Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Yogyakarta (2016) kejadian hipertensi di Gondokusuman termasuk yang terbesar pada tahun 2016, hingga menduduki peringkat pertama dari seluruh puskesmas di Kota Yogyakarta dari bulan Januari tahun 2017 dengan jumlah pasien hipertensi sebanyak 256 laki-laki dan 100 perempuan, sebanyak 156 pasien terdiagnosa hipertensi.

Penyakit hipertensi yang tidak ditangani akan menimbulkan komplikasi atau penyakit lanjut seperti stroke, serangan jantung dan gagal ginjal. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi penyakit hipertensi dapat menggunakan obat dengan *inhibitor angiotensin receptop bloker*, *calcium chanel bloker*, atau *thiade* jenis diuretik pada populasi hipertensi hitam, termasuk mereka yang menderita diabetes, *blocker calcium channel* atau diuretik tipe diuretik adalah terapi awal yang direkomendasikan (James, et al., 2014).

Terapi non farmakologi penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan diet hipertensi. Diet adalah salah satu strategi non farmakologi yang efektif, dan mempertahankan perilaku tidak mudah karena tanggung jawab besar dari kepatuhan diet tergantung pada pasien dan perawatan diri adalah penting untuk mengontrol tekanan darah (Fatmi, 2017). Keberhasilan diet hipertensi dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menjalani diet hipertensi. Kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya (Novian,2013). Oleh karena itu dibutuhkan komitmen yang kuat untuk mempertahankan perilaku kepatuhan diet dari individu (Kamran et al., 2015).

Penderita hipertensi dalam kenyataannya masih buruk dalam penatalaksanaan dietnya. Mardiyati (2009) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa penderita hipertensi mempunyai sikap yang buruk dalam menjalani diet hipertensi hal tersebut disebabkan karena pengetahuan penderita hipertensi yang kurang. Berdasar hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta pada tanggal 20 Januari 2017 petugas kesehatan puskesmas mengatakan bahwa masih banyak pasien yang tidak berobat sesuai jadwalnya dan masih ada pasien yang pengetahuannya kurang terkait cara mengontrol pola makan yang sesuai untuk pasien hipertensi. Hasil wawancara peneliti terhadap 5 pasien

hipertensi yang melakukan pemeriksaan di puskesmas menunjukkan 3 pasien mengatakan kurangnya dukungan anggota keluarga dalam melakukan pengobatan ke puskesmas sehingga pasien merasakan sakit akibat hipertensinya, sementara keinginan pasien yaitu ingin sembuh, sehingga dalam berobat ke puskesmas sering tidak sesuai jadwal yang di tentukan. Terdapat 2 pasien yang mengatakan bahwa kurang begitu paham tentang aturan garam yang harus di konsumsi sehari-hari, dimana pasien menambahkan garam dalam masakan tanpa menakarnya dan pasien tidak terlalu berharap banyak dalam pengobatan ke puskesmas, dimana perubahan selama ini tidak membawa perubahan pada penyakit yang dideritanya. Meskipun dari pihak keluarganya bersedia dalam mengantarkan untuk pengobatan ke puskesmas.

Peneliti mendapatkan data dari petugas kesehatan di Puskesmas Gondokusuman 1 Yogyakarta pada Bulan Januari 2017, bahwa dari 356 pasien yang seharusnya melakukan kunjungan ke puskesmas tepat waktu, tercatat sebanyak 156 pasien tidak tepat dalam melakukan diet yang benar. Ketidaktepatan pasien hipertensi masih menunjukkan kurangnya dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi, oleh sebab itu pentingnya dukungan keluarga serta motivasi pasien hipertensi dalam melakukan kunjungan dan diet hipertensi agar penyakit hipertensi dapat terkontrol.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor - faktor yang berhubungan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Faktor-faktor apa yang Berhubungan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.
- c. Mengetahui gambaran dukungan tenaga kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

- d. Mengetahui gambaran kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.
- e. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.
- f. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.
- g. Mengetahui hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang faktor- faktor yang berhubungan kepatuhan diet hipertensi.

- b. Bagi Pasien hipertensi

Hasil penelitian ini dapat mendukung keberhasilan pelaksanaan diet hipertensi pada pasien hipertensi.

- c. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor

yang kepatuhan diet hipertensi dan memudahkan dalam mendapat informasi terkait hipertensi.

d. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat melengkapi sumber data yang dapat dijadikan acuan dasar dalam perencanaan program terkait hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Novian (2013) dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013). Persamaan penelitian ini adalah pendekatan penelitian secara *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini adalah faktor- faktor yang diteliti, dalam penelitian ini faktor yang diteliti meliputi tingkat pendidikan, jenis kelamin, umur dan jenis pekerjaan. Sedangkan faktor-faktor yang diteliti oleh peneliti meliputi pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang sedangkan populasi pada penelitian peneliti adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta. Dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur, jenis kelamin dan jenis pekerjaan dengan kepatuhan diet hipertensi dan terdapat hubungan

antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet hipertensi.

2. Lilis Trianni (2013) dengan judul Hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ngaliyan Semarang tahun 2013. Persamaan dan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga. Perbedaan dalam penelitian ini adalah pada variabel terikatnya yaitu kepatuhan berobat pada penderita hipertensi. Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan variabel terikatnya adalah kepatuhan diet hipertensi pada pasien hipertensi.
3. Yeni (2016) dengan judul penelitian Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang. Persamaan dalam penelitian ini adalah penelitian *deskriptive corelational* dengan pendekatan *cross sectional*, sama-sama meneliti dukungan keluarga dan variabel terikatnya sama yaitu kepatuhan pasien hipertensi. Perbedaan dalam penelitian ini adalah pada analisa bivariatnya yaitu menggunakan *rank spearman* sedangkan analisa bivariat pada peneliti adalah *chi square*.

