

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Budijanto (2015) menyatakan bahwa hipertensi merupakan salah satu faktor penting sebagai pemicu penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, stroke dan lain-lain yang menjadi hal yang ditakuti nomor 1 didunia. Menurut Rahajeng E dan Tumunah S (2009) mengatakan bahwa WHO memperkirakan pada tahun 2020 penyakit tidak menular akan menyebabkan kematian sebesar 79% dan seluruh kesakitan didunia 60%. Negara yang diperkirakan akan mengalami dampaknya yaitu negara berkembang termasuk Indonesia. Dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa penyakit yang dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung adalah hipertensi yang tidak terkontrol.

Menurut Riskesdas (2013) menyatakan bahwa proporsi hipertensi dari tahun 2007 ke 2013 mengalami penurunan dari 31,7% menjadi 25,8% secara nasional. Tetapi masih perlu diperhatikan lebih dalam karena adanya ketidaksadaran masyarakat bahwa dirinya telah mengalami hipertensi dan kurang menyadari bahwa sewaktu-waktu bisa mengakibatkan stroke atau gagal jantung akibat hipertensinya. Hipertensi masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Karena hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan.

Hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor penyebab hipertensi dibedakan menjadi dua faktor yaitu primer (dapat dikontrol) dan sekunder (tidak dapat dikontrol). Faktor primer antara lain adalah asupan makanan yang mengandung natrium, lemak, perilaku merokok, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik, serta faktor sekunder adalah usia, jenis kelamin, riwayat keluarga (Kartikasari,2012).

Penderita hipertensi dipengaruhi oleh faktor makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh untuk dimakan. Makanan yang dimakan secara langsung atau tidak langsung berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah. Pelaksanaan diet yang teratur dapat menormalkan hipertensi, yaitu dengan mengurangi makanan dengan tinggi garam, makanan yang

berlemak, mengonsumsi makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olahraga (Julianti ED, Nurjanah N dan Soetrisno U, 2005).

Diet hipertensi dijelaskan pada saat konseling disuatu tempat pelayanan kesehatan misalnya di puskesmas. Tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dalam bidang diet pasien yaitu ahli gizi di puskesmas. Menurut Cornelia, Sumedhi E dkk (2013), mengatakan bahwa ahli gizi adalah seseorang yang diberi tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan teknis fungsional dibidang gizi, makanan, serta dietetik, baik pelayanan kesehatan dan institusi lain, berpendidikan dasar gizi. Pada saat ahli gizi memberikan konseling kepada pasien, maka pasien dianjurkan untuk menjalankan saran dari ahli gizi mengenai diet pasien. Dilakukan atau tidaknya saran dari ahli gizi dapat dilihat dengan tingkat kepatuhan pasien.

Menurut Agrina, Rini SS dan Hairitama R (2011) dalam jurnal yang berjudul "Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi. Universitas Riau" mengatakan bahwa sebanyak 34 orang (56,7%) responden tidak patuh dalam pemenuhan diet hipertensi dan sebanyak 26 orang (43,3%) yang patuh dalam pemenuhan diet hipertensi. Hal ini yang menjadi penyebab semakin bertambahnya penderita hipertensi dan kambuhnya penyakit hipertensi pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya.

Dukungan keluarga berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien dalam menghadapi penyakitnya. Hal ini sama dengan hasil penelitian Lestari T (2001) yang berjudul "Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Galur 1 Kulon Progo " menyatakan bahwa dukungan keluarga yang mempengaruhi kepatuhan diet pada responden terbanyak dalam kategori baik (40%), kategori buruk (32%) dan kategori sedang (14%). Di ketahui bahwa dukungan keluarga terbanyak lainnya yaitu dukungan emosional (69,14%) sedangkan paling sedikit yaitu dukungan informasional (59,00%). Hal ini dapat dikatakan bahwa keluarga sangat antusias dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang sedang menderita hipertensi.

Dukungan yang diberikan yaitu dalam bentuk memahami, perhatian dan simpati lebih mempengaruhi tingkat kepatuhan diet pasien, dari pada dukungan dalam bentuk saran, nasihat, petunjuk dan umpan balik.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kota Malang menunjukkan bahwa pada Tahun 2017 di Puskesmas Cisadea memiliki prevalensi tertinggi penderita hipertensi dari 16 Puskesmas lainnya di Kota Malang. Penderita hipertensi pada tahun 2017 ada sebanyak 1571 penderita hipertensi diantaranya adalah 456 penderita laki-laki dan 115 penderita perempuan. Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Kajian Dukungan keluarga , Tingkat Kepatuhan Diet Dan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi Rawat Jalan Yang Pernah Mendapatkan Konseling Gizi Di Puskesmas Cisadea Kota Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana dukungan keluarga, tingkat kepatuhan diet dan tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan yang pernah mendapatkan konseling gizi di Puskesmas Cisadea ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengkaji dukungan keluarga, tingkat kepatuhan diet dan tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan yang pernah mendapatkan konseling gizi di Puskesmas Cisadea.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik pasien meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, status gizi, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi dan riwayat keluarga.
- b. Mengetahui dukungan keluarga pasien yang pernah mendapatkan konseling gizi.
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan diet pasien yang pernah mendapatkan konseling gizi.
- d. Mengetahui perubahan hasil tekanan darah pasien sesudah konseling gizi.

#### **1.4 Manfaat**

##### **a. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar atau acuan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

##### **b. Manfaat Praktis**

- Memberikan informasi kepada responden mengenai pentingnya mematuhi diet dalam mengatur kehidupan sehari-hari misalnya pola makan yang baik bagi pasien hipertensi untuk membantu menurunkan tekanan darah menjadi normal.
- Ahli gizi dapat menggunakan metode konseling untuk meningkatkan kepatuhan diet pasien hipertensi dan ahli gizi dapat menggunakan hasil pemeriksaan tekanan darah untuk mengukur tingkat kepatuhan diet pasien hipertensi.