

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) terutama hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan utama baik di negara maju maupun negara berkembang karena tingginya angka kejadian yang terus mengalami peningkatan bahkan menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Salah satu penyebab tidak terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi adalah kepatuhan terhadap diet hipertensi yang kurang. Kepatuhan dalam menjalani diet bagi penderita hipertensi menjadi permasalahan tersendiri ketika harus diikuti oleh pasien secara berkala dan dalam kurun waktu yang sangat lama bahkan seumur hidup. Kepatuhan jangka panjang terhadap perencanaan diet hipertensi juga merupakan tantangan yang besar bagi pasien hipertensi, jika pasien tidak patuh terhadap diet hipertensi maka akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas serta komplikasi yang lebih parah terhadap penyakit-penyakit lain (Kusumawati, 2015: 1 dalam Anisa & Bahri, 2017).

Kerusakan serius yang dapat terjadi akibat hipertensi pada beberapa organ dalam tubuh seperti jantung, mata, dan ginjal, bahkan pecahnya pembuluh darah kapiler pada otak atau disebut dengan stroke (Irani, 2019). Menurut Studi Framingham, pasien dengan hipertensi mempunyai peningkatan resiko yang bermakna untuk penyakit koroner, stroke, penyakit arteri perifer, gagal

ginjal, dan gagal jantung (Muchid, 2006: 7 dalam Puspita, 2016). Melihat dari bahaya komplikasi yang bisa terjadi akibat hipertensi, maka perlu dilakukan penanganan dan pengendalian lebih lanjut.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyanggah hipertensi, hal ini memiliki arti bahwa 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi, pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Depkes RI, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dalam laporan Kemenkes RI (2019) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun terdapat 34,1% penduduk Indonesia yang menderita hipertensi, jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 268.583.016 jiwa maka terdapat 91.586.808 jiwa yang menderita hipertensi. Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.952.694 penduduk dengan proporsi laki-laki 48% dan perempuan 52% (Depkes Jatim, 2019).

Prevelensi hipertensi di Kota Malang pada tahun 2018 mencapai 41.591 kasus dan menempati urutan ke dua daftar penyakit 10 besar selama 3 tahun yaitu tahun 2016, 2017 dan 2018 (Dinkes Kota Malang, 2019). Puskesmas Pandanwangi merupakan salah satu puskesmas di Kota Malang yang memiliki prevalensi hipertensi cukup tinggi yaitu sebanyak 2677 kasus (Dinkes Kota Malang, 2019). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2021 di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang, didapatkan bahwa jumlah pasien penderita hipertensi dalam 3

bulan terakhir, yaitu selama bulan Oktober-Desember 2020 didapatkan data 35 pasien hipertensi usia produktif tanpa ada komplikasi penyakit lainnya.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran yang dilakukan dalam selang waktu kurang lebih lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2014). Lloyd-Jones et al., (2010) dalam Kim & Andrade (2016) menyatakan bahwa hipertensi disebut juga sebagai *silent killer* karena secara substansial atau sepenuhnya asimtomatik, penderita hipertensi mungkin tidak menyadari mereka mengidap atau mungkin tidak memandang hipertensi mereka sebagai masalah serius. Penyakit ini biasanya muncul tanpa adanya keluhan sehingga penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Beberapa hal yang dapat memicu terjadinya peningkatan kasus hipertensi yaitu kurangnya informasi, rendahnya kesadaran untuk memeriksakan tekanan darah secara rutin, memiliki pola hidup yang tidak sehat dan kurangnya kepatuhan terhadap diet (Hamid, 2013).

Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya : minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan (Kozier, 2010). Diet hipertensi merupakan suatu cara untuk mengatasi hipertensi dengan pengaturan pola makan sesuai dengan anjuran dan terapi tanpa menimbulkan efek yang serius karena metode pengendaliannya yang alami (Runtukahu et al., 2015). Pengobatan dan diet makanan diperlukan untuk mengendalikan tekanan darah pada penderita

hipertensi. Penderita hipertensi perlu diberikan pemahaman bahwa obat tidak dapat menyembuhkan penyakit hipertensi, karena hipertensi tidak dapat disembuhkan, namun bisa dikontrol dengan mengubah gaya hidup dan patuh terhadap diet. Diet dalam pengendalian hipertensi ini dapat berupa diet rendah garam, diet kafein, diet makanan lemak jenuh, diet kolesterol, tidak merokok maupun minum alkohol dan memperbanyak konsumsi buah dan sayur serta meminum obat sesuai anjuran (Gusmira, 2012: 80 dalam Anisa & Bahri, 2017). Salah satu sumber pendukung agar penderita hipertensi patuh terhadap program diet hipertensi adalah orang terdekat atau keluarga.

Keluarga berfungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktivitas tinggi. Selain itu tugas keluarga dalam bidang kesehatan adalah kemampuan mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memodifikasi lingkungan untuk keluarga agar tetap sehat dan optimal, serta kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya (Setiadi, 2008 dalam Bisnu & Kepel, 2017). Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam pengendalian penyakit hipertensi termasuk dalam hal kepatuhan diet hipertensi. Dukungan keluarga sendiri merupakan suatu bentuk perilaku yang dilakukan oleh kerabat dekat untuk membantu pasien dalam mempercepat pemulihan dari penyakitnya. Hal ini terjadi karena seseorang dalam keadaan sakit tidak mungkin bisa memenuhi kebutuhannya sendiri baik kebutuhan fisik maupun psikologis, oleh karena itu seseorang memerlukan dukungan sosial salah satunya berasal dari keluarga.

Penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Pandanwangi yaitu kebanyakan penderita tidak meminum obat secara teratur karena mereka merasa tidak mempunyai keluhan dan merasa sehat, kunjungan tidak teratur ke pelayanan kesehatan, kurangnya aktivitas olahraga, serta kurang patuh terhadap program diet hipertensi yang dijalankan. Penduduk usia produktif cenderung lebih memilih makanan yang menurut mereka enak, cepat saji, minum minuman beralkohol, dan lain sebagainya tanpa mempedulikan akibat yang akan ditimbulkan.

Penduduk usia produktif dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya akan menjadi lebih baik bila dapat dikontrol tekanan darahnya, apabila penderita hipertensi diusia produktif tekanan darahnya dapat terkontrol dengan cara patuh terhadap program diet yang dijalankan maka akan mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi itu sendiri. Peran keluarga sangat penting dalam hal ini, karena keluarga merupakan orang terdekat bagi pasien yang bisa memberikan dukungan moral maupun material kepada pasien sehingga dapat menurunkan angka kejadian hipertensi di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang. Selain itu, di Puskesmas Pandanwangi belum ada penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipetensi di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipetensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada penderita hipertensi.
2. Mengidentifikasi kepatuhan diet pada penderita hipertensi.
3. Menganalisis adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipetensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipetensi dalam perkembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan keluarga ataupun studi keperawatan pada umumnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan :

1. Bagi Intitusi/Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi kepada tenaga kesehatan di tempat pelayanan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipetensi agar selanjutnya bisa melakukan asuhan keperawatan secara holistik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan bahan untuk menambah wawasan mahasiswa tentang masalah kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

3. Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada keluarga dan penderita hipertensi tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada penderita hipetensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan berguna untuk meningkatkan keterampilan dalam mengaplikasikan ilmu riset keperawatan yang telah diperoleh selama perkuliahan, juga untuk meningkatkan wawasan dalam bidang kesehatan khususnya pada peran dukungan keluarga dalam pemenuhan diet pada penderita hipertensi.