

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Seiring dengan perubahan zaman yang semakin berkembang, manusia cenderung menganut gaya hidup modern dan jarang memperhatikan gaya hidup sehat. Akibatnya membuat perilaku manusia sangat menyukai hal-hal yang instan dan terbiasanya mengonsumsi makanan dengan kandungan yang tinggi akan kadar lemak dan natrium. Menurut Purnomo (2016) pola konsumsi beresiko di Indonesia berdasarkan rerata nasional sangat tinggi seperti konsumsi makanan asin (26,2%), makanan berlemak (40,7%), hewani berpengawet (4,3%), penyedap (77,3%), kopi (29,3%) dan perilaku kurang konsumsi buah dan sayuran (93,5%). Dijelaskan oleh Anggraeni (2018) bahwa *Lifestyle Modification* yang direkomendasikan antara lain memiliki berat badan yang ideal, aktivitas fisik minimal 3x/minggu dengan durasi 30 menit, serta konsumsi alkohol secara standar. Tetapi banyak individu yang kurang paham dalam penerapannya, akibatnya perilaku tersebut akan berdampak pada penyakit kardiovaskuler, salah satunya adalah hipertensi.

Hipertensi atau biasa disebut penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan tekanan darah seseorang yang melebihi batas normal  $\geq 140$  mmHg untuk sistolik dan  $\geq 90$  mmHg untuk diastolik. Hipertensi dijuluki sebagai *the silent disease* (penyakit tanpa gejala), hal ini karena penderita tidak menyadari bahwa dirinya telah mengidap penyakit hipertensi. Biasanya penyakit ini akan langsung menimbulkan kondisi yang sudah parah seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung hingga gagal ginjal kronik (Kurniawati & Widiatie, 2016).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) tahun 2019 prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia.

Wilayah Afrika menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus sebesar 27% dan Asia Tenggara berada pada posisi ke-3 yaitu dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk. WHO memperkirakan penderita hipertensi pada perempuan lebih besar yaitu 1 diantara 5 orang diseluruh dunia, sedangkan pada laki-laki 1 diantara 4 orang diseluruh dunia. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% pada usia penduduk >18 tahun, prevalensi tersebut diperoleh dari pengukuran tekanan darah dan berdasarkan kriteria JNC VII. Data ini juga didukung oleh Lisiswanti dan Dananda (2016) bahwa jumlah kasus penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 15 juta orang.

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia mengalami kenaikan cukup tinggi dibandingkan tahun 2013, terutama penyakit hipertensi yang naik dari 25,8% menjadi 34,11%. Riskesdas menyebutkan penyumbang kasus tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44.13%, sedangkan Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki peringkat ke 12 dengan jumlah prevalensi 32,86%. Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Yogyakarta (2017) menyebutkan bahwa kasus hipertensi paling banyak terdapat di Kabupaten Sleman yaitu 12,10% dan kasus paling sedikit di Kabupaten Kulon Progo yaitu 0,12%. Disebutkan oleh Dinkes Kabupaten Sleman (2020) bahwa Kecamatan Kalasan merupakan penyumbang terbesar dibandingkan dengan Kecamatan lain di Kabupaten Sleman. Prevalensi hipertensi di Kalasan yang sangat tinggi disebabkan karena masyarakat lebih mementingkan pekerjaan daripada pemeliharaan kesehatan individu maupun keluarga (Hastaryo, 2020).

Hipertensi dikategorikan *Heterogeneous group of disease*, penyakit yang menyerang siapa saja dari berbagai kelompok usia (paling rentan lansia), sosial, dan ekonomi. Penyakit hipertensi merupakan peningkatan

tekanan darah yang gejalanya berlanjutan pada target organ seperti stroke otak, jantung koroner, pembuluh darah, dan otot jantung. Menurut Pudiastuti (2011) kejadian stroke di Indonesia akibat hipertensi diperkirakan setiap tahunnya terdapat 500.000 penduduk dan sekitar 25% diantaranya meninggal serta mengalami cacat ringan hingga berat, sedangkan prevalensi PJK (Penyakit Jantung Koroner) pada tahun 2013 sebesar 0,5% atau sekitar 833.447 orang. Berdasarkan fenomena diatashipertensi harus dicegah, diobati dan dikendalikan dengan baik. Oleh sebab itu, perlu dilakukannya upaya-upaya yang mampu mengendalikan kejadian hipertensi seperti yang dianjurkan oleh pemerintah dalam menangani penyakit tidak menular dengan CERDIK(Saraswati & Novianti, 2019).

Tindakan yang sangat berpengaruh dalam keberhasilan pencegahan atau pengendalian kekambuhan hipertensi adalah menerapkan perilaku diet pada penderita hipertensi. Diet hipertensi merupakan penanganan nonfarmakologi yang memiliki nilai efisien, praktis dan tidak membahayakan tubuh. Diet hipertensi juga dilaksanakan bersamaan dengan penanganan farmakologi contohnya konsumsi obat antihipertensi(Hapsari, 2016).

Berdasarkan hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS, 2019) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki presentase lansia terbanyak di Indonesia yaitu sebesar 14,50%. Lanjut Usia (Lansia) merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan salah satunya hipertensi, hal ini karena adanya gangguan kardiovaskular akibat penurunan fungsi tubuh. Selain itu, hipertensi pada lansia disebabkan karena perubahan gaya hidup seperti kurang memperhatikan pola asupan garam, kolesterol hingga lemak pada makanan. Perubahan perilaku tersebut dapat disebabkan oleh faktor internal seperti kurang pengetahuan akibat penurunan fungsi kognitif (mudah lupa)(Kurniawan & Sulaiman, 2019).

Pengetahuan seseorang dengan tingkat baik maupun buruk memiliki pengaruh terhadap suatu penanganan masalah kesehatan atau penyakit yang sedang diderita terutama lansia dengan penyakit hipertensi. Penanganannya berupa pengobatan medis dan diet makanan guna mengontrol tekanan darah. Penderita harus paham bahwa obat tidak dapat menyembuhkan hipertensi, namun dapat dikontrol dengan mengubah gaya hidup dan patuh terhadap diet (Anisa & Bahri, 2017). Penderita penyakit hipertensi harus memiliki pengetahuan tentang diet hipertensi dan patuh dalam pelaksanaan diet. Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya, sehingga pengetahuan setiap orang berbeda-beda tergantung bagaimana penginderaan terhadap objek atau sesuatu. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, paparan media massa, ekonomi, hubungan sosial dan pengalaman (Masturoh & Anggita, 2018).

Tumenggung (2017), dalam penelitiannya di RSUD Gorontalo memperoleh data bahwa dari 21 responden (70,0%) memiliki pengetahuan baik, 16 responden (76,2%) diantaranya patuh dan 5 responden (23,8%) lainnya tidak patuh. Sedangkan 9 responden (30,0%) yang memiliki pengetahuan kurang, 3 responden (33,3%) patuh dan 6 responden (66,7%) lainnya tidak patuh terhadap diet hipertensi. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil  $p\text{ value } 0,04 < \alpha 0,05$  atau dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi.

Pengetahuan seseorang mampu mempengaruhi kepatuhan diet hipertensi dibuktikan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat 18 responden (60%) patuh dalam menerapkan diet (sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan terkait diet hipertensi) dan menjadi 24 responden (80%) patuh akan penerapan diet

(setelah pemberian pendidikan kesehatan). Penerapan diet hipertensi dengan jangka yang sangat panjang dan dalam kurun waktu yang lama menjadi tantangan tersendiri bagi penderita hipertensi terutama bagi lansia. Jika penderita tidak mampu bertahan dalam menerapkan diet yang dijalannya maka akan meningkatkan angka morbiditas, mortalitas dan komplikasi yang timbul akibat hipertensi.

Wilayah kerja Puskesmas Kalasan mempunyai luas  $\pm$  3480,00 ha yang terdiri dari 4 desa yaitu Purwomartani, Tamanmartani, Selomartani, dan Tirtomartani dengan jumlah 80 dukuh/dusun. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 10 Februari 2021 di Puskesmas Kalasan didapatkan data bahwa terdapat 2035 lansia terdiagnosa hipertensi dengan kasus paling tinggi di Desa Purwomartani, kemudian dilakukan observasi disalah satu dusun yaitu Sidikerto melalui wawancara pada 5 orang lansia dengan hipertensi didapatkan hasil bahwa 4 dari 5 lansia tidak memahami konsep diet hipertensi dan belum sepenuhnya patuh melaksanakan dalam kesehariannya, bahkan terdapat lansia yang tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi.

Saat dilakukan wawancara terdapat 4 lansia tidak paham terkait isi dari kegiatan diet hipertensi, melainkan hanya memahami bahwa orang yang mengalami hipertensi tidak boleh mengonsumsi makanan yang asin-asin. Selain itu, 2 lansia diantaranya juga mengatakan bahwa makanan yang dikonsumsinya masih 1 porsi dengan anggota keluarga yang lain tanpa membedakan bumbu masakannya. Salah satu lansia bahkan ada yang merasa apabila makanan dibuat terpisah akan membuatnya kesulitan dan tidak puas dengan rasa makanan yang terasa hambar. Hasil dari wawancara tersebut didapatkan juga, 3 dari 5 lansia menyatakan bahwa dirinya mengalami hipertensi karena adanya faktor keturunan atau genetik. Adapun hasil wawancara kepala dusun Sidikerto dan pengurus posyandu lansia menjelaskan bahwa selama adanya pandemi *covid-19* menyebabkan

ketidakterlaksananya kegiatan seperti cek tekanan darah rutin, penyuluhan, dan kegiatan lainnya terkait hipertensi pada lansia. Hal ini menyebabkan menurunnya perhatian lansia pada hipertensi yang mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan dan kepatuhan diet hipertensi.

Berdasarkan uraian fenomena di atas, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sleman, Yogyakarta.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu: “Adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalasan, Yogyakarta?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Kalasan, Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi
- b. Diketahui kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi
- c. Diketahui keeratan hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai bahan referensi/kajian bagi perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah, keluarga, dan gerontik keperawatan komunitas khususnya dalam mendukung program pemerintah menangani penyakit tidak menular.

#### 2. Praktis

- a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bisa melanjutkan dengan penekanan ke aspek penerapan diet hipertensi dengan menggunakan metode observasi dan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet hipertensi.

b. Bagi Lansia

Bagi pasien hipertensi hendaknya mematuhi diet-diet yang disarankan oleh dokter, perawat ataupun tenaga kesehatan sehingga dapat mengontrol peningkatan tekanan darah.

c. Bagi keluarga lansia

Bagi keluarga dan masyarakat agar selalu memberi dukungan dan dorongan kepada pasien hipertensi agar selalu patuh dalam menjalankan diet hipertensi.

d. Bagi Puskesmas Kalasan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga kesehatan agar menekankan pada upaya promotif di masyarakat melalui pemantauan diet hipertensi terutama pada lansia.