

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke. Tidak jarang hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain (Depkes RI, 2012). Hipertensi adalah suatu keadaan tekanan darah seseorang adalah $\geq 140\text{mmHg}$ (tekanan sistolik) dan/atau $\geq 90\text{mmHg}$ (tekanan diastolik) (Depkes, 2006).

Menurut WHO (2011) tercatat ada satu miliar orang di dunia menderita hipertensi dan dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Bila tidak dilakukan tindakan yang tepat, jumlah ini akan terus meningkat. Diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% atau 1,6 miliar orang diseluruh dunia menderita hipertensi. Berdasarkan data Kemenkes RI (2011), penyakit hipertensi termasuk penyakit dengan jumlah kasus terbanyak pada pasien rawat jalan yaitu 80.615 kasus. Hipertensi merupakan penyakit penyebab kematian peringkat ketiga di Indonesia dengan CFR (*Case Fatality Rate*) sebesar 4,81%. Berdasarkan data Riskesdas (2013), prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 26,5% dan cakupan diagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan mencapai 36,8%, atau dengan kata lain sebagian besar hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis (63,2%).

Prevalensi hipertensi di DIY menurut Riskesdas (2013) adalah 35,8 % atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (31,7%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-5 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi dengan laporan dari STP (Surveilans Terpadu Penyakit) sebanyak 32.860 kasus hipertensi. Laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2014 menjelaskan bahwa kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit, khususnya Rumah Sakit Panembahan Senopati sudah didominasi oleh penyakit tidak menular. Hal ini mempertegas

kesimpulan bahwa di Kabupaten Bantul telah terjadi transisi epidemiologi dengan semakin menonjolnya penyakit-penyakit tidak menular, khususnya penyakit hipertensi dan pembuluh darah (*cardiovascular disease*).

Hipertensi dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi penyakit. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai, maka akan menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2014). Hipertensi dan komplikasinya dapat diatasi dan dicegah dengan menjaga gaya hidup. Gaya hidup pada pasien hipertensi yaitu kepatuhan menjalankan diet, menurunkan kegemukan, rajin olahraga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, rendah kolesterol, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, kurangi makan yang mengandung kalium tinggi, batasi kafein, hindari stress dan kontrol tekanan darah secara teratur (Musayroh, 2011).

Diet merupakan salah satu cara untuk menurunkan hipertensi. Faktor makanan (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 2011). Hasil penelitian Agrina, Rini, dan Hairitama (2011) kepatuhan diet penderita hipertensi didapatkan responden pada kategori tidak patuh diet yaitu sebanyak 34 orang (56,7%) dan responden yang patuh diet yaitu sebanyak 26 orang (43,3%).

Diet hipertensi bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya menuju normal. Disamping itu, diet juga ditujukan untuk menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. Mengatur menu makanan sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk menghindari dan membatasi makanan

yang dapat meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah (Musayaroh, 2011). Usaha yang keras diperlukan pada penderita hipertensi yaitu dalam menjaga diet, gaya hidup, aktifitas fisik, serta keteraturan minum obat yang diresepkan. Dalam penanganan penderita hipertensi diperlukan adanya dukungan dari keluarga dan sahabat. Pasien hipertensi yang tidak mendapat dukungan keluarga dapat menjadikan sulitnya pasien untuk selalu menjaga dalam perawatan hipertensi secara baik. Kurangnya dukungan keluarga sejalan dengan hasil penelitian Masmuri (2006) yang meneliti dukungan keluarga pada penderita hipertensi, hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang kurang mendukung menjadikan pasien hipertensi sulit mengontrol tekanan darahnya. Penelitian Susriyanti (2014) menyatakan bahwa dukungan dari keluarga dan sahabat sangat diperlukan dalam penanganan penderita hipertensi. Keluarga menjadi *support system* dalam kehidupan penderita hipertensi, agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Keluarga dapat membantu dalam perawatan hipertensi yaitu dalam mengatur pola makan yang sehat, mengajak berolahraga, dan menemani dalam memeriksakan tekanan darah.

Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antar keluarga yang diperlihatkan melalui sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga yang terjadi selama masa hidup. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan internal yang dapat diterima dari suami, isteri, atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan eksternal dari keluarga inti. Dukungan yang diberikan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional, dan dukungan instrumental (House dan Khan, 1985) dalam Friedman (2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 26 Januari 2016, menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit hipertensi pada tahun 2015 terdapat 4503 pasien rawat jalan. Hasil wawancara terhadap 2 pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan di rumah sakit, pasien mengatakan datang sendiri ke rumah sakit, semua anggota keluarganya sibuk bekerja, sehingga tidak sempat untuk mengantar. Pasien hipertensi tidak teratur untuk mengontrolkan tekanan darahnya di RS atau Puskesmas. Untuk pola makan di rumah

pasien belum mematuhi tatalaksana diet yang dianjurkan oleh perawat, keluarga tidak pernah melarang apa saja makanan yang dimakan oleh pasien. Pasien mengatakan biasa makan makanan yang asin dan masih menggunakan penyedap rasa dalam memasak. Kebiasaan makan makanan yang asin ini telah dilakukan oleh semua anggota keluarga sehingga pasien juga ikut mengkonsumsinya.

B. Rumusan masalah

Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketahui karakteristik (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan) responden hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
- b. Diketahui gambaran dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
- c. Diketahui gambaran kepatuhan diet pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta
- d. Diketahui arah hubungan dan kekuatan hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang pentingnya dalam menjalankan diet hipertensi pada pasien yang menderita penyakit hipertensi serta latihan dalam penelitian

keperawatan dan untuk dikembangkan bagi peneliti selanjutnya khususnya dalam ruang lingkup yang sama yaitu kepatuhan diet.

2. Bagi keluarga

Bahan pertimbangan dan masukan bagi keluarganya mengenai pentingnya mematuhi diet hipertensi sehingga dapat menjadi masukan bagi keluarganya untuk memberi motivasi kepada pasien akan pentingnya mematuhi diet.

3. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan yang tepat melalui pemberdayaan keluarga mengenai penyakit hipertensi guna mempertahankan kesehatannya.

4. Bagi Responden

Bahan pertimbangan dan masukan bagi pasien hipertensi mengenai pentingnya mematuhi diet hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Fitri(2012), “Hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugu Rejo Semarang”. Menggunakan metode penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional* study, jumlah responden 45 penderita hipertensi hasil yang diperoleh yaitu ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan Diet Rendah Garam dan keteraturan kontrol tekanan darah di Poliklinik RSUD Tugurejo Semarang. Hasil analisis dukungan keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada responden sebagian besar termasuk dalam kategori baik sebanyak 27 responden (60,0%), hasil analisis kepatuhan diet rendah garam responden sebagian besar termasuk dalam kategori cukup sebanyak 29 responden (64,4%). Hasil penelitian menunjukkan masih ada 17,8% responden yang tidak patuh dalam menjalankan diet rendah garam, hasil analisis keteraturan kontrol tekanan darah responden paling banyak termasuk dalam kategori cukup teratur sebanyak 24 responden (53,3%). Hasil penelitian menunjukkan masih ada 35,6% responden yang tidak teratur kontrol. Dalam penelitian ini peneliti sama-sama

ingin mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu terletak pada lokasi penelitian dan variabel penelitian.

2. Saputro (2009), “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Hipertensi dengan Sikap Kepatuhan dalam Menjalankan Diet di Wilayah Pukesmas Andong Kabupaten Boyolali”. Menggunakan metode design *non experiment* dengan studi korelasional hasil yang diperoleh yaitu ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan klien tentang hipertensi dengan kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi di wilayah Pukesmas Andong Boyolali. Hasil distribusi tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden diketahui bahwa 24 responden mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik atau 52% dari seluruh responden penelitian, sementara 22 responden mempunyai tingkat pengetahuan kategori kurang baik atau 48% dari seluruh responden penelitian. Hasil distribusi tingkat sikap kepatuhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kepatuhan kategori baik sebesar 33 orang atau 72% dari seluruh responden penelitian, sementara responden mempunyai tingkat kepatuhan kategori cukup sebesar 13 orang responden atau 28% dari seluruh responden penelitian. Dalam penelitian ini peneliti sama-sama ingin mengetahui tentang kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi, tetapi peneliti diatas lebih mengkhususkan tingkat pengetahuannya. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu terletak pada metode penelitian yang digunakan, lokasi penelitian, dan variabel penelitian.
3. Palupi(2010), “Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Diet Hipertensi dengan Perilaku Keluarga dalam Memberi Diet Hipertensi”. Tujuannya untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi. Metode penelitian menggunakan teknik total sampling, dari hasil penelitian terhadap 32 responden didapatkan sebagian besar (62,50%) atau 20 responden mempunyai pengetahuan baik tentang diet hipertensi dan sebagian besar (65,63%) atau 21 responden mempunyai perilaku negative dalam memberikan diet hipertensi. Dalam penelitian ini peneliti sama-sama ingin mengetahui tentang diet hipertensi, tetapi peneliti diatas lebih mengkhususkan pada perilaku keluarga dalam memberikan diet hipertensi. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu terletak

pada metode penelitian yang digunakan, teknik sampling yang digunakan, lokasi penelitian, serta variabel penelitian.

4. Susriyanti (2014), “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Perawatan Hipertensi pada Lansia di Gamping Sleman Yogyakarta. Tujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi di Gamping Sleman Yogyakarta. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dan kejadian hipertensi. Diketahui kejadian hipertensi adalah sebesar 58,82% (sebanyak 30 orang dari 51 populasi). Tingkat dukungan keluarga termasuk dalam kategori tinggi dan perilaku perawatan hipertensi termasuk dalam kategori cukup dan baik.