

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu gangguan pembuluh darah yang paling sering ditemui. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskuler salah satunya hipertensi menjadi penyebab kematian dari 17,9 juta orang di dunia setiap tahunnya, dimana jumlah ini mencakup \pm 31% dari semua kematian. *World Health Organization* (2018) juga mencatat bahwa satu milyar orang di dunia akan menderita hipertensi dan diperkirakan terjadi peningkatan sebesar 3,2 % menjadi 29,2% dari 1,6 miliar orang di seluruh dunia pada tahun 2025.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yang dilihat dari hasil pengukuran penduduk usia > 18 tahun adalah 34,1% dengan angka kematian 427.218 kasus (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi hipertensi di Sumatera Barat mencapai 22,97%. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2020, menyatakan bahwa hipertensi di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 156.870 kasus. Data Dinas Kesehatan Kota Padang menjelaskan bahwa Kota Padang merupakan wilayah dengan kasus hipertensi tertinggi yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 21.878 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020). Kasus terbanyak berada di wilayah Puskesmas Air Tawar dengan jumlah kasus 669, diikuti oleh Puskesmas Lubuk Buaya sebanyak 523 kasus, Puskesmas Pauh

sebanyak 378 kasus, dan Puskesmas Lubuk Begalung sebanyak 435 kasus.

Berdasarkan angka kejadian hipertensi diatas, maka perlu upaya untuk mengurangi risiko peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi. Menurut Netha (2018) upaya yang dilakukan dalam penatalaksanaan hipertensi berupa upaya farmakologis (obat-obatan) dan upaya non farmakologis (modifikasi gaya hidup). *Joint National Committee 8* (2014) merekomendasikan beberapa perubahan gaya hidup dalam upaya pengontrolan tekanan darah yaitu, pengaturan pola makan, membatasi asupan garam.

Perubahan gaya hidup dalam upaya pengontrolan tekanan darah yaitu melakukan modifikasi diet hipertensi, membatasi asupan garam dan yang mempengaruhi hipertensi adalah pola makan (Wang et al, 2019). Perubahan gaya hidup ini juga didukung oleh studi yang dilakukan Maharani (2017) bahwa gaya hidup yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah yaitu membatasi asupan garam,

Faktor makanan (kepatuhan diet) merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi (Uliatiningsih R & Fayasari A, 2019). Banyak dampak yang ditimbulkan karena tidak menjalankan diet hipertensi seperti yang dianjurkan yaitu terjadinya kekambuhan kembali dikarenakan diet yang tidak teratur seperti makan makanan yang mengandung tinggi natrium, tinggi kolesterol, dan tinggi lemak akan masuk ke sistem peredaran darah dan dapat mengakibatkan timbulnya plak dipembuluh darah dan kadar natrium yang tinggi dapat mengentalkan darah sehingga peredaran darah

tidak lancar dan akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Susriyanti, 2014).

Konsumsi natrium yang berlebihan menyebabkan konsentrasi natrium dalam cairan diluar sel akan meningkat. Akibatnya natrium akan menarik keluar banyak cairan yang tersimpan dalam sel, sehingga cairan tersebut memenuhi ruang diluar sel. Cairan diluar sel membuat volume darah dalam sistem sirkulasi meningkat. Hal ini menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah keseluruh tubuh dan menyebabkan tekanan darah meningkat sehingga berdampak pada timbulnya hipertensi (Apriadji, 2017).

Penatalaksanaan manajemen hipertensi membutuhkan kemampuan penderita hipertensi itu sendiri. Kemampuan untuk mengubah dan/atau menyesuaikan perilaku adalah elemen kunci dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi (Gellman & Turner, 2012). Akan tetapi yang terjadi saat ini, perubahan gaya hidup dan kepatuhan dalam menjalankan pengobatan menjadi kendala utama dalam pengendalian tekanan darah pasien hipertensi (Kemenkes, 2014).

Keefektifan manajemen diri pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan hipertensi telah diidentifikasi sebagai faktor penentu kesesuaian dengan perilaku manajemen hipertensi (Kugbey, Oppong Asante, & Adulai, 2017) dan telah dikaitkan dengan tekanan darah yang optimal (Jasper et al., 2014). Selain itu, Protheroe, Rowlands, Bartlam, dan Levin-Zamir (2017) menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan dan tingkat pendidikan yang rendah dikaitkan dengan tekanan darah yang tinggi dan

peningkatan komplikasi hipertensi (Chrvala, Sherr, & Lipman, 2016). Selanjutnya, Jasper et al. (2014) menunjukkan bahwa pengendalian dan solusi terbesar untuk hipertensi adalah pengetahuan yang memadai tentang penyakit tersebut. Oleh karena itu, pengetahuan hipertensi yang memadai harus dianggap sebagai penentu penting dari perubahan perilaku. Penelitian yang dilakukan oleh Mathavan et al, (2018) menemukan bahwa sebanyak 52% responden masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dan 70% pasien mempunyai kepatuhan yang rendah dalam manajemen diri hipertensi.

Kurangnya pengetahuan pada penderita hipertensi tentang manajemen hipertensi akan memberikan dampak pada pelaksanaan diet yang dianjurkan sehingga meningkatkan angka kekambuhan hipertensi dan akan mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi (Kurniawati, 2020). Pengetahuan yang kurang pada penderita disebabkan karena belum mendapatkan stimulus terhadap suatu objek yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan penderita (Notoatmodjo, 2011). Sebagian besar penderita tidak mengetahui komposisi makanan yang dapat menurunkan tekanan darah, makanan yang dianjurkan, makanan yang perlu dibatasi dan makanan yang perlu dihindari. Penderita juga mengetahui level tekanan darah yang disebut hipertensi, penderita tidak mengetahui penyebab hipertensi, serta diet yang baik bagi penderita hipertensi. (Maryam, 2019).

Mengingat pentingnya pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi dalam menerapkan diet hipertensi dan didukung oleh Figueiras dan Alves (2007) yang menyatakan bahwa pemahaman yang baik tentang penyakit sangat

penting untuk manajemen diri yang baik pada pasien. Sejalan dengan Kugbey et al. (2017) menyatakan bahwa persepsi penyakit secara signifikan mempengaruhi praktik perawatan diri secara keseluruhan dari orang yang hidup dengan hipertensi.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 11-14 april 2022 di beberapa poli puskesmas kota padang, didapatkan hasil wawancara terhadap 20 orang klien hipertensi, 12 diantaranya tidak mengetahui dan 8 orang diantaranya mengetahui tentang pentingnya diet hipertensi sebagai pengontrolan dan pengendalian hipertensi. Selain itu, penderita hipertensi di beberapa puskesmas di Kota Padang juga mengatakan kurang familiar dengan sebutan diet Hipertensi namun mengenal mengenai diet rendah garam, diet tinggi serat, diet rendah lemak & kolesterol dan diet tinggi protein yang merupakan komponen dari diet Hipertensi. Namun mereka kurang memahami batasan-batasan diet, komposisi makanan yang dapat menurunkan tekanan darah, makanan yang dianjurkan, makanan yang perlu dibatasi dan makanan yang perlu dihindari (Maryam, 2019).

Selain pengetahuan peneliti juga melakukan survey mengenai kepatuhan dimana keberhasilan menjalankan diet hipertensi baik di rumah selama perawatan pada pasien hipertensi sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan diet. Pada kenyataannya, kepatuhan akan diet hipertensi masih sangat rendah. Hal ini berkaitan dengan kebiasaan masyarakat mengkonsumsi makanan yang asin serta garam karena garam akan membuat masakan menjadi enak dan tidak terasa hambar sehingga

meningkatkan selera makan.

Masih rendahnya pengetahuan dan kepatuhan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Di Kota Padang Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Di Kota Padang Tahun 2022?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pengetahuan penderita Hipertensi tentang diet hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Padang.
- b. Diketahui kepatuhan diet hipertensi pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Peneliti dapat mengetahui pengetahuan tentang diet hipertensi pada Penderita Hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Kota Padang Tahun 2022.

2. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian diharapkan menjadi masukan kepada para tenaga kesehatan dalam penyusunan program maupun kebijakan dalam penanggulangan penyakit hipertensi.

3. Manfaat bagi masyarakat

Dapat memberi informasi kepada masyarakat tentang keefektifan pengetahuan dan kepatuhan dalam melakukan diet hipertensi pada penderita hipertensi.

4. Manfaat bagi peneliti lain

Dapat menjadi sumber informasi agar bisa dikembangkan dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

