

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah arteri lebih dari normal. Tekanan darah sistolik ≥ 140 Hg dan Diastolik ≥ 85 mmHg merupakan batas normal tekanan darah (Junaidi, 2010).

WHO mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan diseluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 diantara 4 (InfoDATIN, 2019).

Menurut Riskesdas 2018, angka prevalensi hipertensi pada penduduk >18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional yaitu sebesar 34,11%. Secara nasional prevalensi hipertensi menunjukkan kecenderungan peningkatan dari Riskesdas tahun 2007. Angka prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran Riskesdas tahun 2018 di Sumatera Barat tercatat sebesar 25,16% (RI, 2018). Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota Padang tahun 2020, capaian program PTM selama bulan Januari sampai Desember

2020 di puskesmas Lubuk Buaya capaian screening usia produktif yaitu 54,17%, dan capaian pelayanan hipertensi sebesar 12,29%. (Padang, 2020).

Hipertensi umumnya dianggap sebagai penyakit dengan tanpa gejala (Schmiede, 2017). Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan organ tubuh menjadi rusak. Kerusakan tersebut dapat menyerang fungsi-fungsi otak, ginjal, mata dan bahkan dapat mengakibatkan kelumpuhan organ-organ gerak (Dalimartha dkk, 2008).

Menurut Aspiani (2016), Hipertensi dapat diturunkan dengan melakukan penatalaksanaan yang bersifat farmakologi maupun non farmakologi. Manajemen hipertensi secara farmakologi dapat dilakukan dengan obat-obatan antihipertensi. Beberapa cara untuk melakukan pengobatan non farmakologi menurut Sudjaswandi (2003) adalah mengontrol pola makan, mengurangi asupan garam, meningkatkan konsumsi potassium dan magnesium, serta melakukan aktivitas fisik.

Salah satu cara untuk mengatur pola makan bagi penderita hipertensi adalah dengan menerapkan metode diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) sebab selama ini dilakukan hanya dengan pengaturan garam dan natriumnya saja (diet rendah garam), namun tidak memperhitungkan kualitas suatu susunan hidangan (Sudjaswandi, 2003).

Perbedaan diet rendah garam dan diet DASH terletak pada prinsip pengaturan pola makannya. Prinsip diet rendah garam pada umumnya hanya menekankan tentang pembatasan asupan natrium yang dikonsumsi oleh pasien hipertensi, sedangkan dalam diet DASH juga menganjurkan pola makan tinggi

kalium, kalsium, dan magnesium yang banyak terdapat pada buah dan sayur. Diet DASH merupakan diet sayuran serta buah yang banyak mengandung serat pangan (30 gram/hari) dan mineral (kalium, magnesium serta kalsium) sementara asupan garamnya di batasi (Hartono, 2012).

Berdasarkan penelitian Rana Salsabila (2017) mengenai “Analisis Penerapan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) pada Penderita Hipertensi” menjelaskan bahwa diet makan harian DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dapat digunakan untuk menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah bagi penderita hipertensi (Salsabila, 2017).

Sejalan dengan penelitian Rita Uliatiningsih (2019) tentang “Pengaruh Edukasi Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) terhadap Kepatuhan Diet dan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RUMKITAL Mariner Cilandak” menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum intervensi adalah $142,1 \pm 11,1$ mmHg dan setelah intervensi didapatkan penurunan sebesar 13,1 mmHg. Tekanan darah diastolik sebelum intervensi adalah $86,6 \pm 5,5$ mmHg dan setelah intervensi menjadi $83,2 \pm 7,5$ mmHg, menurun sebesar 3,4 mmHg. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi diet DASH terhadap kepatuhan diet dan tekanan darah pada penderita hipertensi (Uliatiningsih & Fayasari, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Agustina Pungki (2021), menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada tekanan darah diastolik setelah pasien diberi diet DASH dibandingkan dengan pasien yang diberi diet RG ($p < 0,05$) dan terdapat perbedaan delta penurunan sistolik dan diastolik bermakna pada

diet DASH dibanding diet RG. Analisa juga menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik, diastolik dan asupan natrium yang bermakna ($p < 0.001$) pada kedua kelompok diet setelah mendapat konseling diet DASH dan diet RG. Disimpulkan diet DASH dapat direkomendasikan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan memperhatikan status gizi.

Edukasi atau pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2010). Penyuluhan merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan/ informasi bagi masyarakat. Penyuluhan dengan bertatap mukadan memberikan informasi secara langsung diharapkan dapat lebih efektif dibandingkan dengan tindakan penyuluhan melalui media massa atau pun selebaran (Wowiling et al., 2013). Pendekatan edukasi dengan promosi kesehatan merupakan salah satu cara terbaik untuk memberikan informasi dan motivasi yang dapat dipercaya pada masyarakat dan membantu individu mengembangkan kemampuan membuat keputusan dan memberikan pencitraan pada masyarakat untuk menggali dan mengembangkan sikap dan tindakan yang semestinya (Darmawan & Zulfa, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Arif Triyono (2020) tentang “Edukasi Kesehatan Lansia Hipertensi dengan Metode Home Visit di Desa Karanggede, Kecamatan Mirit, Kabupaten Kebumen Tahun 2020”, menunjukkan bahwa

edukasi kesehatan tentang hipertensi berpengaruh terhadap kepatuhan diet pada pasien hipertensi dengan hasil analisis berdasarkan uji Chi Square menunjukkan hubungan yang bermakna antara kepatuhan pada kelompok eksperimen yang mendapatkan edukasi kesehatan dengan kelompok kontrol yang hanya diberi leaflet. (Triyono, Umam, Khairunnisa, Khayati, & Pujiono, 2020).

Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang menjalankan instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam dan telah ditentukan, baik itu diet, latihan, pengobatan, atau menepati janji dengan dokter (Stanley dan Beare, 2007). Kepatuhan secara sederhana sebagai perluasan perilaku individu yang berhubungan dengan pengobatan seperti diet, mengubah gaya hidup dan ketepatan minum obat (Novian, 2013). Ketidakepatuhan pasien dipengaruhi oleh empat faktor yaitu keyakinan, sikap dan kepribadian, pemahaman terhadap instruksi, isolasi sosial dan keluarga dan kualitas terhadap instruksi. Keyakinan, sikap, dan kepribadian muncul berdasarkan pengetahuan dan persepsi pada diri sendiri. Pasien akan patuh menjalankan sesuai dengan yang diperintahkan kepadanya apabila pasien paham terhadap instruksi yang diperintahkan. Pasien yang tidak paham terhadap instruksi yang diberikan kepadanya maka tidak dapat mematuhi instruksi tersebut dengan baik. Penyebab ketidakpahaman dapat disebabkan oleh tenaga kesehatan sebagai komunikator, pasien sebagai penerima pesan dan karakteristik pesan. Karakteristik (Niven, 2002). Menurut Dr. Maxwell Maltz (Maltz, 2015), lama untuk membentuk kebiasaan baru yaitu 21 hari.

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan Maret 2022 di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang, didapatkan hasil melalui wawancara yang dilakukan pada 10 orang penderita hipertensi, diketahui dari segi pengetahuan bahwa 10 orang responden mengetahui tentang hipertensi, 4 orang responden tidak mengetahui cara mengontrol tekanan darah, sedangkan dari segi kepatuhan diet didapatkan hasil bahwa 4 orang responden jarang mengonsumsi sayuran dan buah-buahan, 5 orang responden tidak pernah mengonsumsi produk olahan yang rendah lemak yaitu susu dan keju rendah lemak, 6 orang responden mengonsumsi makanan tinggi garam. Setelah dilakukan pengukuran tekanan darah responden didapatkan kategori bahwa 4 orang dengan hipertensi derajat I, 3 orang responden dengan hipertensi derajat II, dan 3 orang responden dengan derajat III.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai pengaruh edukasi diet hipertensi terhadap pengetahuan, kepatuhan diet dan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh edukasi diet hipertensi terhadap pengetahuan, kepatuhan diet dan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya?.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi diet hipertensi terhadap pengetahuan, kepatuhan diet dan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya.

2) Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a) Diketahui rata-rata pengetahuan penderita hipertensi tentang diet hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi di Puskesmas Lubuk Buaya.
- b) Diketahui rata-rata kepatuhan diet penderita hipertensi dalam menjalankan diet hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi di Puskesmas Lubuk Buaya.
- c) Diketahui rata-rata tekanan darah penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi di Puskesmas Lubuk Buaya.
- d) Diketahui pengaruh edukasi diet hipertensi terhadap pengetahuan, kepatuhan diet dan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya.

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan pedoman serta meningkatkan pelayanan keperawatan dalam kebijakan upaya pengontrolan tekanan darah dengan edukasi diet hipertensi.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau informasi teoritis untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan medikal bedah.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber bacaan baik sumber primer maupun sekunder, bahan masukan, dan informasi untuk kepentingan pendidikan, khususnya tentang pengaruh edukasi diet hipertensi terhadap pengetahuan, kepatuhan diet dan tekanan darah.

