

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1. Latar Belakang

Tekanan darah merupakan salah satu fenomena fisiologis normal yang terjadi di dalam tubuh. Perubahan tekanan darah dapat memicu berbagai penyakit. Salah satu penyakit yang dapat dideteksi dengan pengukuran tekanan darah adalah penyakit kardiovaskular, salah satunya yaitu hipertensi, hal ini dijelaskan oleh *European Society of Hypertension dan European Society of Cardiology* (Merdianti et al., 2019). Diperkirakan ada satu miliar orang dengan hipertensi di seluruh dunia, sedangkan dua pertiganya berada di negara berkembang. Dan sebanyak 1,5 miliar orang akan terkena hipertensi pada tahun 2025 (World Health Organization, 2019).

Menurut hasil pengukuran prevalensi hipertensi berdasarkan kelompok umur, (Riskesmas Kementerian Kesehatan RI, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun sebanyak (31,6%), umur 45-54 tahun sebanyak (45,3%), umur 55-64 tahun sebanyak (55,2%). Data Kementerian Kesehatan RI (2021) menyatakan bahwa estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia adalah 63.309.620 kasus dan jumlah kematian akibat hipertensi di Indonesia adalah 427.218 kasus. Data Dinas Kesehatan Kota Padang (2021), menyatakan bahwa hipertensi di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 156.870 kasus. Kota Padang merupakan wilayah dengan kasus hipertensi tertinggi yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 162.979 kasus. Dan hanya sebanyak 51.360 orang yang emendation pelayanan kesehatan.

Terdapat beberapa faktor resiko yang menjadi penyebab dari peningkatan tekanan darah. Menurut Anwar & Masnina (2019) ; Ewald & Haldeman (2016), terdapat faktor resiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Usia, jenis kelamin, dan riwayat hipertensi keluarga merupakan faktor yang tidak dapat diubah, sedangkan kualitas tidur, konsumsi garam, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, obesitas merupakan faktor yang dapat diubah. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa perilaku resiko terjadinya hipertensi adalah konsumsi atau pola makan yang kurang baik dan tidak sehat menjadi faktor tertinggi resiko terjadinya hipertensi dengan prosentase 95,4%, sedangkan faktor kedua adalah kurangnya aktivitas fisik menjadi faktor penyumbang dengan prosentase 33,5%, perilaku merokok dengan prosentase 24,3% (Kemenkes RI, 2019).

Upaya pencegahan dan pengobatan penyakit hipertensi perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi (Aprilia, 2021). Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan manajemen hipertensi yaitu pemberian terapi hipertensi. Terapi hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah dan mengendalikan faktor-faktor risiko serta penyakit penyerta lainnya. Terapi dapat berupa terapi farmakologis dengan mengkonsumsi obat-obatan dan secara non farmakologi adalah mengontrol pola makan, mengurangi asupan garam, meningkatkan konsumsi potasium dan magnesium, serta melakukan aktivitas fisik. Salah satu cara untuk mengatur pola makan bagi penderita hipertensi adalah dengan menerapkan metode diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) sebab selama ini yang dilakukan hanya dengan pengaturan garam dan natriumnya saja (diet rendah garam). Namun tidak memperhitungkan kualitas suatu susunan

hidangan (Nurmyanti & Kaswari, 2020). DASH 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) dari mineral (kalium, magnesium serta kalsium) sementara asupan garamnya dibatasi (Nurmyanti & Kaswari, 2020).

Penerapan DASH pada penderita Hipertensi membuktikan bahwa diet DASH sangat membantu dalam menurunkan hipertensi atau tekanan darah tinggi pada orang dewasa. Penurunan tekanan yang dihasilkan dari penerapan diet DASH dapat mencapai 8-14 mmHg (Mukti et al., 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmyanti dan Kaswari (2020) dengan judul “Efektifitas Pemberian Konseling Tentang Diet DASH terhadap Asuhan Natrium, Kalium, Kalsium, Magnesium, Aktivitas Fisik, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi” didapatkan hasil bahwasanya ada pengaruh pemberian intervensi terhadap tekanan darah sistolik pasien hipertensi. Penelitian oleh Prado et al., 2020 menunjukkan diet DASH dalam uji coba terkontrol secara langsung dapat menurunkan TDS rata-rata -5,2 mmHg dan TDD -2,60 mmHg, kadar kolestrol total -0,20 mmol/L dan LDL -0,10 mmol/L. Kepatuhan diet DASH dapat menyebabkan penurunan berat badan yang signifikan dan mengecilkan lingkaran pinggang.

Pengaturan menu diet DASH cukup mudah sebenarnya sebab tetap dibolehkan makan nasi, daging dan susu hanya saja harus diperhatikan yaitu membatasi porsi per-harinya. Takaran dalam satu porsi aturan diet DASH yakni satu iris roti, 3 ons daging masak, 100 gr nasi ataupun pasta, 150 gr sayuran dan buah-buahan (Gaurav et al., 2019). Menurut Holland dan K. Healthline (2019) Adapun daftar makanan yang mesti dikonsumsi dalam menjalani diet DASH

adalah pertama yaitu sayuran dengan penyajian sebagai menu utama bukan sekedar makanan pendamping. Hasil penelitian oleh Juraschek et al., (2018) didapatkan hasil bahwasanyadengan data pengukuran TD setelah diberikan intervensi diet DASH. Pada hasil nampak penurunan TD dari tiap minggunya. Mulai dari 141/85.5 mmHg ke 135.3/84 mmHg. Perubahan systolic blood pressure ( SBP)/ diastolic blood pressure (DBP) sebesar 4,36/-1,07 mmHg setelah satu pekan. Diet DASH menurunkan tekanan darah dalam seminggu tanpa efek lebih lanjut setelahnya bila diet dihentikan.

Kepatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat antihipertensi juga merupakan hal lain yang sangat berpengaruh terhadap pengobatan hipertensi. Karena, penyakit hipertensi ini merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi bisa dikontrol agar tidak terjadi komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal dan kebutaan merupakan komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang tepat dan benar. Dampak dari adanya komplikasi hipertensi yaitu kerusakan organ target yang tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak (Aulia, 2020). Pasien hipertensi cenderung lebih patuh mengkonsumsi obat pada penderita hipertensi yang menderita hipertensi selama 1-5 tahun, sedangkan pada penderita 6-10 tahun tidak patuh (World Health Organization, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Prihatin et al., (2020) di Wilayah Kerja Puskesmas Penimbung tahun 2019 didapatkan hasil bahwasanya angka kepatuhan hanya sebesar 13% dan angka ketidakpatuhan sebesar 86%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gusty & Merdawati (2020) pada pasien

hipertensi di kota Padang tentang perawatan diri dan faktor-faktor yang berhubungan dengan pasien hipertensi. Terdapat hanya 37.7% yang patuh dalam minum obat.

Memberikan penanganan yang benar dan tepat terhadap hipertensi dapat mengurangi peluang terjadinya kekambuhan dan komplikasi hipertensi. Hal yang paling penting untuk penanganan hipertensi adalah bagaimana penderita mampu menunjukkan perilaku sehat terhadap upaya-upaya hipertensi. Kepatuhan konsumsi obat disini meliputi kepatuhan dalam mengikuti setiap aturan minum dan jenis obat yang harus diminum. Kasus tekanan darah tinggi dengan tingkat kepatuhan yang lebih rendah dikaitkan dengan kontrol tekanan darah yang lebih buruk dan hasil yang merugikan, termasuk stroke, infark miokard, gagal jantung, dan kematian (Ernawati et al., 2020). Berdasarkan hasil review oleh Ernawati et al., (2020), diketahui bahwa rata-rata tingkat kepatuhan konsumsi obat pada pengobatan penyakit kronis hanya berkisar 50%. Pada penelitian lain, untuk melihat tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di 5 puskesmas di Surabaya, diketahui mayoritas tingkat kepatuhannya sedang (Ernawati et al., 2020). Penelitian lain juga dilakukan oleh Sailan et al., (2021) di tiga lokasi yaitu Puskesmas Sungailiat, Puskesmas Belinyu dan Puskesmas Petaling didapatkan hasil bahwa kurang dari 50% pasien hipertensi yang memiliki kepatuhan yang tinggi dalam meminum obat hipertensi. Penelitian yang dilakukan di RS X unit rawat jalan Bekasi juga didapatkan hasil frekuensi responden berdasarkan karakteristik kepatuhan minum obat hipertensi mayoritas memiliki kepatuhan rendah sebanyak 34 pasien (60,7%) (Nurjanah et al., 2021).

Tingkat kepatuhan yang tinggi maka akan mempengaruhi pengendalian tekanan darah. Pengendalian tekanan darah dipengaruhi oleh usaha dari masing-masing individu untuk mempertahankan tekanan darahnya dalam batas yang normal serta untuk mencegah terjadinya komplikasi (Darmawan et al., 2018). Pada penelitian yang dilakukan oleh Artini et al., (2022) pada pasien hipertensi di puskesmas rawat inap Kemiling Bandar mengatakan bahwasanya tingkat kepatuhan minum obat memiliki hubungan dengan derajat hipertensi pasien hipertensi di puskesmas rawat inap Kemiling Bandar. Hipertensi yang terkontrol dan kepatuhan minum obat yang baik dapat dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih tinggi (Burnier & Egan, 2019).

Skrining oleh Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2021, menjelaskan bahwa penderita hipertensi di Kota Padang mencapai 162.979 orang, dengan prevalensi tertinggi di Puskesmas Andalas yaitu sebanyak 14.914 orang dan hanya 4.506 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Kota Padang., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Andalas pada tanggal 13 Maret 2023, terdapat 10 orang pasien hipertensi dengan rentang umur 55-64 tahun yang diwawancarai. Dan terdapat 8 orang pasien yang selalu patuh dalam mengkonsumsi obat dan selalu rutin melakukan kunjungan ke puskesmas untuk kontrol tekanan darah dan memperbaharui obatnya, dan 2 orang mengatakan sering lupa mengkonsumsi obat dan hanya mengkonsumsi obat pada saat sakit lantaran merasa bosan mengkonsumsi obat.

Berdasarkan teori dan studi pendahuluan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan diet DASH dan kepatuhan minum obat dengan

derajat hipertensi pasien hipertensi di kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Apakah ada tidaknya hubungan kepatuhan diet DASH dan kepatuhan minum obat dengan derajat hipertensi pasien hipertensi di kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menentukan ada tidaknya hubungan kepatuhan diet DASH dan kepatuhan minum obat dengan derajat hipertensi pasien hipertensi di kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menentukan distribusi frekuensi derajat hipertensi pasien hipertensi di kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.
- b. Menentukan distribusi frekuensi kepatuhan diet DASH pasien hipertensi di kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.
- c. Menentukan distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pasien hipertensi di kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.
- d. Menentukan hubungan kepatuhan diet DASH dengan derajat hipertensi pasien hipertensi di kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.

- e. Menentukan hubungan kepatuhan minum obat dengan derajat hipertensi pasien hipertensi di kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi tentang hubungan diet DASH dan kepatuhan minum obat dengan derajat hipertensi pasien hipertensi di kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.

##### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai data dasar atau pendukung untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan hubungan diet DASH dan kepatuhan minum obat dengan derajat hipertensi pasien hipertensi di kelurahan Andalas wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2023.

##### **3. Bagi Puskesmas**

Sebagai data dasar atau pendukung bagaimana rerata derajat hipertensi pasien hipertensi.