

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki berbagai permasalahan kesehatan yang kompleks, hal ini dapat dibuktikan dengan penyakit tidak menular yang masih menjadi tantangan bagi masyarakat dan pemerintah Indonesia setiap tahunnya. Salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi perhatian serius di Indonesia adalah hipertensi. Masyarakat umum lazim mengenal hipertensi dengan sebutan "darah tinggi". Hipertensi merupakan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg pada dua kali pengukuran yang dilakukan dengan jeda waktu selama lima menit dalam keadaan tidak melakukan aktivitas apapun.⁽¹⁾

Penyakit hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang berbahaya, dimana terkadang gejala yang sering ditimbulkan tanpa keluhan atau disebut dengan "*the silent killer*". Penderita bisa saja menganggap dirinya dalam keadaan sehat jika tidak rutin memeriksa dan mengontrol kesehatan. Sehingga biasanya penderita baru menyadari dirinya terdiagnosa hipertensi, setelah menderita penyakit komplikasi.⁽²⁾ Hipertensi sering menjadi penyebab munculnya penyakit lainnya seperti stroke (36%), penyakit jantung (54%), dan gagal ginjal (32%).⁽³⁾

Kejadian hipertensi banyak dialami oleh masyarakat berusia lanjut namun sering juga terjadi pada usia remaja maupun dewasa, salah satunya dewasa madya. Dewasa madya merupakan usia paruh baya dengan rentang usia 40 hingga 60 tahun yang memiliki banyak perubahan. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, kognitif, dan sosioemosional. Selain itu, pada usia ini juga akan mengalami kenaikan tekanan darah.⁽⁴⁾

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Perkiraan penderita hipertensi di seluruh dunia pada tahun 2023 mencapai 1,28 milyar orang dewasa yang berumur 30-79 tahun. Dua pertiganya menetap di negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Prevalensi hipertensi pada tahun 2025, diperkirakan mencapai 1,15 milyar atau sebanyak 29% total warga di dunia, dimana persentase wanita lebih banyak yaitu sebesar (30%) dibandingkan dengan laki-laki (29%).⁽⁵⁾ Estimasi angka kejadian hipertensi banyak terjadi di negara berkembang dengan persentase kenaikan sekitar 80%.⁽⁶⁾ Afrika menempati prevalensi hipertensi tertinggi di dunia sebesar 27%, sementara wilayah Amerika mencatatkan prevalensi terendah yaitu 18%.⁽⁷⁾ Asia Tenggara menduduki urutan ketiga di dunia dengan jumlah persentase sebesar 25% dari populasi keseluruhan.⁽⁸⁾

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi hipertensi mencapai 29,8%, akan tetapi pada tahun 2013 terjadi penurunan prevalensi menjadi sebesar 25,8%, serta terjadi peningkatan kembali pada tahun 2018 menjadi 34,1%.⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾ Data terbaru menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi yaitu sebesar 30,8%.⁽¹²⁾ Hal ini menunjukkan adanya fluktuasi prevalensi yang naik turun. Prevalensi hipertensi paling tinggi terjadi di Provinsi Kalimantan Tengah (40,7%) dan jumlah prevalensi terendah yaitu provinsi Papua Pegunungan (19,9%).⁽¹²⁾

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi hipertensi di Sumatera Barat pada tahun 2023 yaitu sebesar 24,1%. Kota Padang memiliki prevalensi hipertensi paling tinggi di Sumatera Barat yaitu sebesar 35,6%, dan prevalensi yang terendah diduduki oleh Kabupaten Pasaman Barat yaitu sebesar 19,8%.⁽¹²⁾ Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang, diketahui bahwa pada tahun 2023

terdapat 168.130 jiwa penduduk yang memiliki usia ≥ 15 tahun, diantaranya terdapat 105.148 jiwa penduduk yang diagnosa hipertensi dengan persentase sebesar 62,5%. Perempuan merupakan penderita paling banyak yaitu sebesar 58,71% dibanding dengan penderita laki-laki sebanyak 41,29%. Pada data tersebut diketahui bahwa Puskesmas Belimbing menempati posisi terbanyak penderita hipertensi dengan prevalensi sebesar 16,64%.⁽¹³⁾ Hal ini menunjukkan adanya permasalahan hipertensi di Puskesmas Belimbing.

Sekitar 40% kematian diusia produktif dikarenakan hipertensi yang tidak terkontrol.⁽¹⁴⁾ Faktor yang menjadi pemicu terjadinya hipertensi dikelompokkan menjadi faktor yang dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol adalah faktor genetik, jenis kelamin, ras, dan umur. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol adalah berat badan berlebih (obesitas), aktivitas fisik yang kurang, merokok, mengonsumsi kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium yang rendah, alkohol, stress, pekerjaan, pendidikan, dan pola makan yang kurang baik.⁽¹⁵⁾

Pencegahan penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi.⁽¹⁶⁾ Pencegahan dengan cara farmakologi dapat dilakukan dengan mengonsumsi obat antihipertensi. Akan tetapi, tidak semua penderita hipertensi mengonsumsi obat antihipertensi dengan rutin dengan alasan yaitu sudah merasa dirinya sembuh dan dampak yang ditimbulkan dari obat tersebut.⁽¹⁷⁾ Selain itu, dapat dilakukan dengan cara non farmakologi. Pencegahan dengan cara non farmakologi dapat dilakukan dengan penurunan berat badan, olahraga, mengurangi asupan garam, mengurangi konsumsi alkohol, berhenti merokok, dan diet.⁽¹⁸⁾ Diet yang biasa digunakan untuk mempertahankan tekanan darah disebut dengan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Diet DASH menganjurkan untuk banyak mengonsumsi buah dan sayur, mengonsumsi produk susu yang rendah lemak,

mengonsumsi ikan dengan porsi yang cukup, kacang, dan unggas yang berasal dari *Saturated Fatty Acid* (SAFA).⁽¹⁹⁾ Bahan makanan tersebut, memiliki kandungan yang esensial seperti kalium, magnesium, kalsium, serat, dan protein yang tinggi. Alasan diet DASH direkomendasikan untuk menurunkan tekanan darah seseorang karena dapat mengurangi kadar natrium dan gula dalam tubuh.⁽²⁰⁾ Namun, pada kenyataannya, hingga saat ini masih banyak penderita hipertensi yang belum mematuhi anjuran diet hipertensi.⁽²¹⁾

Kepatuhan terhadap diet pada pasien hipertensi memainkan peran yang sangat penting dalam menjaga kestabilan dan normalitas tekanan darah.⁽²²⁾ Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, patuh adalah mengikuti aturan yang ada. Dengan demikian, kepatuhan merujuk pada ketaatan dalam melaksanakan anjuran-anjuran yang telah ditentukan.⁽²³⁾ Kepatuhan diet merupakan suatu upaya jangka panjang bagi pasien hipertensi, di mana dorongan internal dan berbagai godaan menjadi faktor penghalang dalam mencapai tujuan tersebut.⁽²⁴⁾ Kepatuhan diet pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas menjadi tantangan yang cukup besar. Meskipun beberapa pelayanan promotif dan preventif telah dilakukan seperti edukasi, Posbindu PTM, kelas hipertensi, namun pada kenyataannya masih banyak penderita hipertensi yang belum mematuhi diet dengan baik. Berdasarkan penelitian Friandi (2021) menunjukkan bahwa hanya 39,6% penderita hipertensi yang patuh menjalankan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kemantan.⁽²⁵⁾ Hasil penelitian Kartinah dan Wulandari (2024) menunjukkan bahwa hanya 18,2% pasien yang patuh menjalankan diet hipertensi.⁽²⁶⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Sunariyah dkk (2022) menunjukkan bahwa hanya 43,3% pasien yang patuh menjalankan diet hipertensi di Posbindu PTM Desa Raman Endra.⁽²⁷⁾ Ketidakepatuhan diet oleh penderita hipertensi menjadi salah satu hambatan dalam pengelolaan hipertensi, yang berkontribusi terhadap kegagalan

dalam menurunkan tekanan darah. Keberhasilan dalam kepatuhan diet dipengaruhi tiga faktor yaitu faktor predisposisi (usia, pengetahuan, sikap, motivasi dan kebudayaan), faktor *reinforcing* (keluarga dan tenaga kesehatan), serta faktor *enabling* (ketersediaan sumber daya, akses, dan kemampuan).⁽²⁸⁾⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾

Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang sehingga dapat melaksanakan diet dengan tepat.⁽³¹⁾ Sedangkan seseorang dengan pengetahuan yang rendah akan menurunkan kepedulian terhadap tingkat kepatuhan diet seseorang dan mengakibatkan timbulnya penyakit kronis lainnya.⁽³²⁾ Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Iswatun dan Susanto (2021) dan Amira dan Hendrawati (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Peningkatan pengetahuan terkait diet DASH pada penderita hipertensi dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan.⁽³³⁾⁽³⁴⁾

Perilaku kepatuhan diet hipertensi berkaitan erat dengan motivasi. Motivasi adalah dorongan, baik dari dalam diri sendiri maupun dari luar, yang membuat seseorang fokus pada tujuan dan terus mempertahankan tindakannya.⁽³⁵⁾ Motivasi akan sangat berpengaruh dalam kesadaran untuk mengubah perilaku diet dan pengobatannya dengan tepat. Tingginya motivasi seseorang akan kesehatan dirinya, maka individu tersebut akan menerapkan perilaku positif untuk proses kesembuhan dirinya, seperti mengikuti diet sehat untuk menjaga tekanan darah.⁽³⁶⁾ Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Syafriani dkk. (2023) dan Buheli dan Usman (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara motivasi diri dengan kepatuhan diet. Individu yang memiliki motivasi diri yang tinggi akan berkomitmen untuk mematuhi anjuran diet.⁽³⁷⁾⁽³⁸⁾

Dukungan keluarga memiliki peran yang signifikan dalam kepatuhan diet penderita hipertensi. Dukungan keluarga merupakan dorongan dari keluarga untuk memberikan dukungan ketika dalam permasalahan. Berbagai macam bentuk dukungan keluarga, yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dukungan keluarga berperan untuk meningkat rasa optimis dan mendorong seseorang untuk dapat mengatasi penyakit dengan mematuhi diet, memberikan menu makanan yang sehat, dan menyediakan makanan yang dianjurkan.⁽³⁹⁾ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nita dan Oktavia (2018) serta Chacko dan Jeemon (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi. Dukungan keluarga membantu pasien hipertensi merasa dihargai dan mematuhi aturan perawatan, termasuk pola makan. Dukungan yang baik dari keluarga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perawatan, yang berdampak positif pada pengendalian tekanan darah.⁽⁴⁰⁾⁽⁴¹⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 18 Februari 2025 – 21 Februari 2025 berupa wawancara oleh petugas PTM Puskesmas Belimbing dan pengisian kuesioner, diketahui bahwa Puskesmas Belimbing telah menerapkan beberapa pelayanan untuk pengendalian hipertensi, seperti melakukan skrining, penyuluhan, kontrol hipertensi setiap bulannya, kegiatan prolanis. Sedangkan berdasarkan hasil pengisian kuesioner diketahui bahwa 23 dari 36 orang tidak patuh melaksanakan anjuran diet hipertensi, 19 dari 36 orang memiliki pengetahuan yang kurang terkait anjuran konsumsi makan diet hipertensi, 21 darinya tidak didukung dengan baik oleh keluarga untuk mematuhi anjuran diet hipertensi, dan 21 orang memiliki motivasi yang rendah untuk mematuhi semua anjuran diet hipertensi.

Dengan demikian, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan tingkat pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Kepatuhan diet pada penderita hipertensi yang kurang baik akan berdampak pada timbulnya permasalahan penyakit lainnya. Berdasarkan beberapa penelitian, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan diet seseorang, yaitu tingkat pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga. Tingkat pengetahuan yang rendah akan menyebabkan ketidakpahaman pasien untuk mengonsumsi pangan yang dianjurkan. Konsumsi pangan sesuai dengan diet penderita hipertensi memerlukan kesadaran diri sendiri untuk memulai dan konsisten terhadap diet yang sedang dijalankan. Tak hanya itu, keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan dalam kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan "Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.
2. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.
3. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.
4. Diketahui distribusi frekuensi motivasi pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.
5. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.
6. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.
7. Diketahui hubungan motivasi dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.
8. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk menambahkan literatur dan memperbaharui ilmu mengenai hubungan tingkat pengetahuan, motivasi, dan

dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025.

1.4.2 Manfaat Akademis

Manfaat dari penelitian ini yaitu sebagai referensi dari pengembangan materi pendidikan di bidang kesehatan. Selain itu, penelitian ini bermanfaat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini bermanfaat dalam membantu tenaga kesehatan memahami penting pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan diet penderita hipertensi. Hasilnya dapat digunakan untuk menyusun program yang lebih efektif dalam mendukung pengelolaan hipertensi di masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Belimbing tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis kuantitatif dan desain penelitian *cross sectional*. Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan variabel dependen adalah kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Penelitian ini dimulai dari bulan Desember tahun 2024 – Juli tahun 2025 yang berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah metode *proportional random sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.