

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan sosial ekonomi, teknologi, dan industri dalam arus globalisasi disegala bidang telah menambah kompleksnya masalah kesehatan di Indonesia. Perubahan perilaku gaya hidup, sosial ekonomi, dan industrialisasi dapat memicu meningkatnya kejadian penyakit degeneratif sesuai dengan perkembangan jaman, sehingga gaya hidup yang tidak sehat dengan makan-makanan berlemak tinggi merupakan penyebab timbulnya penyakit diantaranya adalah hipertensi. Prevalensi hipertensi diseluruh dunia sekitar 972 juta orang dengan perbandingan pria 26,6% dan wanita 26,1%. Menurut *American Heart Association (AHA)*, penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya (Rudianto, 2013).

Hipertensi diperkirakan menjadi penyebab kematian sekitar 7,1 juta orang diseluruh dunia atau sekitar 13% dari total kematian dinegara maju maupun negara berkembang, dan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (Riskedas, 2013). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bantul melaporkan, bahwa jumlah penderita hipertensi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, dan di seluruh Puskesmas Kabupaten Bantul penderita hipertensi sebanyak 18.529 orang (Dinkes Bantul, 2014).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi adalah sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan diastolik 90 mmHg (Smeltzer & Bare, 2002). Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah pada waktu menguncup (sistole), dan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah pada saat jantung mengendor kembali (diastole) (Lany, 2007).

Penyebab hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder. Pertama hipertensi primer (esensial) tidak diketahui penyebabnya 92-94% namun biasanya sebagai akibat dari sensitivitas garam, homeostatis, renin, umur, dan obesitas. Kedua hipertensi sekunder merupakan penyakit penyerta dari penyakit yang sebelum diderita, adapun pemicu timbulnya hipertensi diantaranya penyakit-penyakit pada ginjal, pada kelenjar adrenal, pada kelenjar gondok (tiroid), efek obat-obatan, dan karena kelainan pembuluh darah, serta pada kehamilan (pre-eklamsia) (Marliani dan Tantan, 2007).

Menurut Purnomo (2009) penyakit hipertensi ini dikategorikan sebagai "*the silent disease*" karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik. Perkembangan hipertensi berjalan secara perlahan tetapi secara potensial sangat berbahaya. Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat secara

umum dinegara berkembang, hipertensi yang tidak segera ditangani berdampak pada munculnya penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung (*Congestif Heart Failure - CHF*), gagal ginjal (*end stage renal disease*), dan penyakit pembuluh darah perifer.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, kadar garam tinggi, dan kebiasaan hidup seperti merokok dan minuman beralkohol, serta mengkonsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi, terlebih masyarakat lebih mudah mengakses gaya hidup yang tidak sehat, dan mengkonsumsi makanan siap saji (Palmer, 2007). Makanan yang dimakan secara langsung dan tidak langsung dapat berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah, kandungan zat gizi seperti lemak dan sodium memiliki kaitannya dengan munculnya hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penting yang dapat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas kardiovaskular, yang dapat ditimbulkan akibat dari hipertensi yang tidak dapat terkontrol. Tingginya tekanan darah yang lama akan merusak pembuluh darah diseluruh tubuh, terutama pada mata, jantung, ginjal, dan otak (Smeltzer & Bare, 2002).

Penatalaksanaan hipertensi pada pasien hipertensi tidak hanya terapi farmakologi tetapi juga memodifikasi gaya hidup dengan meningkatkan pengetahuan tentang diit hipertensi. Diit merupakan salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah, dengan meningkatkan pengetahuan pasien terhadap diit hipertensi diharapkan tekanan darahnya bisa menurun mendekati

normal. Pelaksanaan diet hipertensi yang teratur dapat menurunkan tekanan darah yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi serat, buah-buahan, sayuran, dan makanan rendah lemak serta melakukan aktivitas olahraga (Julianti, 2008). Selain itu penderita hipertensi juga harus mempunyai pengetahuan, sikap, dan kepatuhan untuk melaksanakan diet hipertensi dalam kehidupan sehari-hari. Berkaitan dengan gaya hidup maka pengetahuan menjadi faktor utama dalam pelaksanaan diet hipertensi (Palmer, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta dilaporkan bahwa data pada bulan Januari sampai November 2014 terdapat 438 pasien dengan hipertensi. Dari data diatas menunjukkan bahwa masih banyaknya penderita hipertensi padahal penyakit hipertensi ini dapat dikontrol salah satunya merubah gaya hidup dengan diet hipertensi. Berdasarkan wawancara kepada 10 orang penderita hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta, didapatkan bahwa penderita hipertensi mengatakan hipertensi itu merupakan penyakit darah tinggi melebihi 140/90 mmHg dan mengatakan belum tahu bagaimana diet hipertensi karena kurangnya informasi dan tingkat pendidikan yang rendah. Penderita hipertensi mengetahui diet hipertensi dengan mengurangi asupan garam dan makan jeroan saja, tingkat pengetahuan pasien hipertensi terhadap diet hipertensi masih rendah.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan pasien hipertensi terhadap diet hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dikemukakan rumusan masalah penelitian sebagai berikut. Bagaimana gambaran pengetahuan pasien hipertensi terhadap diit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien hipertensi terhadap diit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi:

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik demografi pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan diit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan diit hipertensi berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul
- d. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan diit hipertensi berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul
- e. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan diit hipertensi berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul

- f. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan diit hipertensi berdasarkan lamanya menderita di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan perawat untuk meningkatkan pemberian informasi yang memadai mengenai diit hipertensi yang baik.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pelayan kesehatan sebagai masukan dalam membuat kebijakan atau program terkait dalam penatalaksanaan penyakit hipertensi di masyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wacana dan referensi dalam pengembangan penelitian-penelitian selanjutnya serta dapat melakukan intervensi kepada masyarakat terkait diit hipertensi.

4. Bagi Responden

Agar responden dapat mencari informasi terkait dengan diit hipertensi setelah membaca kuesioner dalam meningkatkan pengetahuan dan untuk lebih peduli terhadap kesehatannya dalam mengontrol tekanan darah.

E. Penelitian Terkait

1. Siti (2009) meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan sikap kepatuhan dalam menjalankan diit hipertensi di wilayah puskesmas Andong Kabupaten Boyolali.

Jenis penelitian adalah menggunakan metode eksperimen non desain, dengan studi korelasional dan pendekatan yang digunakan adalah saling belah lintang (*Cross Sectional*). Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Populasi 84 orang dan sampel yang di pakai 46 responden, hasil penelitian menunjukkan mayoritas yang perempuan jumlah 28 orang (61%), dan laki-laki 18 orang (39%), usia terbanyak 51-60 tahun (43%), Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tidak sekolah dengan jumlah 18 orang responden (39%), kemudian diikuti lulus SD sebanyak 12 responden (26%), kemudian lulus SMP sebanyak 11 orang (24%), lulus SMA 4 orang. Sebagian besar responden bekerja sebagai petani 22 orang, wiraswasta 11 orang, dan tidak bekerja 10 orang, PNS 3 orang, tingkat pengetahuan 52%, dan mematuhi 72% kategori baik. Hasil statistik uji *chi-Square* $X^2=7.463$ dengan $p=0,006$. Kesimpulannya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien hipertensi dengan sikap taat diit hipertensi di Andong kesehatan klinis dari Boyolali. Pengolahan dan analisa dilakukan dengan menggunakan program komputer.

Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada tempat penelitian, dan penelitian Siti dilakukan di daerah wilayah puskesmas Andong Kabupaten Boyolali, sedangkan pada penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta, metode yang digunakan

eksperimen non desain, pada penelitian ini jenis penelitian deskriptif, jumlah responden pada penelitian Siti 46, dan penelitian ini 82 responden, terdapat 2 variabel, sedangkan pada penelitian ini hanya 1 variabel saja. Persamaan pada penelitian ini adalah pengambilan sampel yang sama dengan menggunakan purposive sampling, pengolahan dan analisa data sama menggunakan program bantu komputer.

2. Agrina (2011) meneliti tentang kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam pemenuhan diit hipertensi. Penelitian ini dilakukan pusat kesehatan kerja desa Sidomulya Barat, Kota Pekanbaru. Responden dalam penelitian ini adalah 60 orang dengan metode *purposive random sampling*. Penelitian ini adalah desain deskriptif sederhana dengan pendekatan *Cross Sectional*. Data dikumpulkan dengan kuisioner. Secara *univariat* dalam distribusi frekuensi untuk mengetahui kepatuhan hipertensi lansia sesuai diit hipertensi. Hasilnya adalah peneliti menemukan bahwa 26 orang (43,3%) hipertensi lansia patuh dalam diit hipertensi dan 34 orang (43,3%) hipertensi tidak patuh dalam diit hipertensi. Kesimpulannya ada beberapa lansia yang diketahui patuh dan ada sebagian lansia diketahui tidak patuh dalam diit hipertensi.

Perbedaan dengan penelitian terletak pada tempat penelitian dan penelitian tersebut dilakukan didaerah Sidomulyo pusat kesehatan kerja desa Sidomulyo Barat, Kota Pekanbaru. Jumlah responden berbeda, metode yang digunakan sama. Pada penelitian ini adalah deskriptif tempatnya di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta,

metode pengambilan sampel sama, jumlah responden 34 orang, pada penelitian ini jumlah responden 82.

Persamaan pada penelitian yang dilakukan adalah sama-sama menggunakan desain penelitian deskriptif, pengumpulan data menggunakan kuisioner, analisa data sama dengan univariat.

3. Nugraheny (2012), meneliti tentang “Pengaruh penyuluhan tentang diet hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah *quasi experimnt* dengan rancangan pre post test with control group dengan cara penyuluhan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Total jumlah responden dalam penelitian tersebut 47 orang, dengan kelompok eksperimen berjumlah 27 orang dan kelompok kontrol berjumlah 20 orang. Hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan pada tekanan darah sistolik antara kelompok eksperimen dan kontrol dengan $p= 0,02$ sedangkan tekanan darah diastolik didapatkan nilai $p= 0,025$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh penyuluhan tentang diet hipertensi terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Perbedaan pada penelitian ini adalah metode yang digunakan adalah *quasi experiment* sedangkan pada penelitian ini digunakan penelitian deskriptif, responden yang digunakan 82 orang, pengambilan data dengan

melakukan ceramah dan tanya jawab, sedangkan pada penelitian ini menggunakan kuisioner.

Persamaan pada penelitian ini adalah tempat penelitian sama di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta, dan teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling.