

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat di dunia bahkan juga di Indonesia. Menurut American Heart Association (2018) hipertensi menyebabkan sekitar 51% dari kematian akibat stroke, dan 45% dari jantung koroner. Hipertensi merupakan penyakit tanpa gejala atau biasa disebut silent killer (Kemenkes, 2018).

Menurut data dari Riskesdas tahun 2018, ditemukan bahwa insiden hipertensi di Indonesia pada penduduk berusia 18 tahun ke atas mencapai 34,1%. Prevalensi ini paling tinggi tercatat di Kalimantan Selatan mencapai 44,1%, sementara prevalensi yang terendah terjadi di Papua dengan angka sebesar 22,2%. Hipertensi lebih sering ditemukan pada kelompok usia 31-44 tahun (sebesar 31,6%), diikuti oleh kelompok usia 45-54 tahun (45,3%), dan kelompok usia 55-64 tahun (55,2%). Jumlah orang yang terkena hipertensi sebesar 34,1%, hanya 8,8% di antaranya yang terdiagnosis, 13,3% tidak mengonsumsi obat secara teratur, sedangkan 32,3% tidak rutin minum obat (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 11,01%, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi nasional sebesar 8,8%. Dengan angka ini, DIY menempati peringkat ke-4 di antara provinsi-provinsi dengan tingkat kejadian

hipertensi yang tinggi. Hipertensi menjadi salah satu dari sepuluh penyakit utama dan juga penyebab kematian terbanyak di DIY selama beberapa tahun terakhir, seperti yang tercatat dalam Surveilans Terpadu Penyakit (STP) di Puskesmas maupun RS. Pada tahun 2021 berdasarkan laporan STP RS di DIY tercatat kasus baru hipertensi 8.446 (rawat inap) 45.115 (rawat jalan). Jumlah penderita hipertensi yang berusia  $\geq 15$  tahun 251.100 kasus. Pada tahun 2021 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 50,5% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kasihan I, pada tahun 2022 Puskesmas Kasihan I merupakan puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak ke 3 di Kabupaten Bantul. Jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Kasihan I sebanyak 5.016 pasien, dan yang rutin menjalani pengobatan di Puskesmas Kasihan I sebanyak 277 pasien (Dinas Kesehatan Bantul, 2022).

Hipertensi memiliki hubungan erat seiring bertambahnya usia seseorang, komplikasi hipertensi dapat diatasi maupun dicegah dengan mengonsumsi obat secara teratur atau menjaga gaya hidup sehari-harinya seperti menjaga berat badan, melakukan diet sehat, mengurangi konsumsi sodium, mengurangi lemak, melakukan aktivitas fisik dan mengelola stres dengan baik (Unja et al., 2020). Salah satu cara mencegah hipertensi adalah diet rendah garam, dengan membatasi penggunaan dan konsumsi garam. Garam jika terlalu banyak dikonsumsi akan menaikkan kerja jantung sehingga tekanan darah akan meningkat (Haekal, 2020). Melakukan diet penderita hipertensi dan teratur

melakukan pemeriksaan tekanan darah akan menurunkan tekanan darah apabila pasien patuh. Pada penderita hipertensi sangat diperlukan untuk patuh dalam melaksanakan diet dan pola hidup sehat yang dapat mencegah penyakit kardiovaskuler. Penderita hipertensi setiap harinya harus melakukan diet supaya tekanan darahnya selalu terkontrol sehingga dapat mengurangi komplikasi hipertensi (Tasalim et al., 2020).

Kepatuhan diet pada individu yang menderita hipertensi sangat berpengaruh pada keberhasilan pasien dalam mencegah kekambuhan hipertensi. Dalam hal ini, banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya dukungan, dari keluarga memegang peranan penting, karena keluarga dalam kapasitasnya sebagai kelompok yang memiliki peran penting dalam pencegahan, dan peningkatan kondisi kesehatan anggota keluarga yang sedang menghadapi masalah kesehatan. Ketika salah satu anggota keluarga mengalami gangguan kesehatan, hal tersebut berdampak pada kehidupan dan aktivitas seluruh keluarga. Dukungan dari keluarga dapat dibagi menjadi empat jenis, yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan apresiatif, dan dukungan instrumental. Selain empat bentuk dukungan tersebut, memberikan dukungan sosial kepada anggota keluarga juga bisa berperan dalam meningkatkan kondisi kesehatan mereka. Saat merawat anggota keluarga yang sakit, cara untuk melakukannya adalah dengan memberikan perhatian, penghargaan, serta kenyamanan. Selain itu, membantu atau memberikan pelayanan dengan sikap yang menerima keadaan keluarga yang sakit juga dapat memberikan dukungan yang diperlukan (Guna et al., 2017). Dukungan keluarga

meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam memecahkan masalah serta meningkatkan kepuasan hidup. Dukungan keluarga pada pasien hipertensi dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan seseorang (Kii et al., 2021).

Menurut Amelia (2018), sikap tindakan serta dukungan keluarga akan menjadi support system untuk pasien hipertensi, supaya keadaan pasien tersebut tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi. Berdasarkan penelitian menurut Amelia (2018) mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di Kelurahan Tapos Depok didapatkan nilai  $OR=5,704$ , artinya responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik akan lebih mudah mematuhi diet hipertensinya, dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Hasil penelitian menurut Maria (2021) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik didapatkan hubungan signifikan ( $p=0,000$ ) dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, dengan kekuatan korelasi sedang ( $r=0,467$ ) (Amelia, 2020).

Peran keluarga dalam merawat penderita hipertensi di rumah sangat penting karena dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi penderita hipertensi dalam mengatasi kendala yang muncul saat menjalani diet untuk mengendalikan hipertensi. Keluarga perlu terlibat aktif dalam perencanaan menu makanan, karena ini merupakan langkah yang sangat disarankan untuk

penderita hipertensi agar mereka dapat menghindari serta membatasi konsumsi makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah (Watiningrum, 2022).

Selain dukungan keluarga, faktor spiritual juga berkaitan dengan diet. Karena spiritual merupakan salah satu dari aspek kehidupan manusia. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar setiap individu untuk memperoleh keyakinan, harapan, dan makna hidup. Ketika seseorang berada dalam kondisi sehat di mana semua komponen biologis, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual berfungsi dengan baik, seringkali manusia melupakan hal tersebut dan menganggap hidup adalah seperti itu seharusnya. Namun, ketika seseorang mengalami keterbatasan fisik atau sakit, maka munculah stresor yang menuntut individu untuk beradaptasi dan pulih dengan berbagai upaya. Ketika upaya pemulihan tidak berhasil, seseorang akan mencari kekuatan di luar dirinya, yaitu kekuatan spiritual (Haris, 2020).

Terapi spiritual melibatkan pendekatan agama dalam pengobatan. Spiritualitas dan doa memiliki peran penting dalam mengurangi dampak negatif stres dan meningkatkan rasa rileks. Aspek spiritual dengan metode penanganan positif dan negatif serta praktik-latihan yang secara signifikan berhubungan dengan kesejahteraan psikologis yang baik dan penanganan yang positif. Banyak pasien mencari dukungan spiritual selama masa sakit. Kedua aspek, keagamaan dan spiritualitas, terkait dengan penggunaan mekanisme penanganan positif atau psikologis dan juga latihan fisik (Susilowati, 2022).

Dalam kepatuhan diet penderita hipertensi, dukungan keluarga dapat menjadi faktor penting dalam membantu penderita hipertensi menjalankan diet

yang sehat dan mempertahankan kepatuhan. Berdasarkan National Institute Health (NIH) 2023, diet yang baik untuk penderita hipertensi adalah DASH yang telah dianjurkan sebagai terapi farmakologis bersamaan dengan modifikasi gaya hidup (Siervo et al., 2015). Rekomendasi diet hipertensi sejalan dengan anjuran Al-Quran surat Al-A'raf ayat 31:

المُسْرِفِينَ يُجِبُّ لَا إِنَّهُ تُسْرِفُونَ وَلَا وَاشْرَبُوا وَكُلُوا مَسْجِدٍ كُلِّ عِنْدَ زَيْنَتِكُمْ خُذُوا أَدَمَ بَيْنِي

Artinya: “Wahai anak cucu Adam, pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan”.

Surat diatas menjelaskan bahwa manusia dianjurkan untuk makan tidak berlebihan dan makan makanan yang halal, bagi penderita hipertensi harus mengurangi untuk mengkonsumsi garam dan lemak sesuai anjuran DASH. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan diet penderita hipertensi yang sehat tidak hanya bergantung pada faktor spiritualitas dan dukungan keluarga, tetapi juga memerlukan kesadaran individu dalam menjaga keseimbangan dan memperhatikan kesehatan mereka secara menyeluruh (Susilowati, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Antara Tingkat Spiritual Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dilakukan upaya tindak lanjut untuk meningkatkan perilaku diet pada pasien hipertensi untuk mengontrol tekanan darah.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kepatuhan diet penderita hipertensi?
2. Bagaimana hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita hipertensi?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat spiritualitas dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita hipertensi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat spiritualitas pada penderita hipertensi.
- b. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada penderita hipertensi dalam mengelola diet.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kepatuhan diet penderita hipertensi.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita hipertensi.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini dapat membantu para penderita hipertensi, keluarga, dan tenaga kesehatan dalam mengembangkan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan diet dan mengurangi risiko komplikasi hipertensi dan juga bisa menjadi referensi mahasiswa sebagai acuan.

#### **E. Penelitian Terkait**

1. Penelitian Nur'aini, E. Y., & Nisak, R. (2022) dengan judul “Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi di Desa Ngompro Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi” dengan tujuan untuk menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi Di Desa Ngompro Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi. Desain yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan kuisioner dan uji rank spearman. Jumlah responden dalam penelitian sebanyak 50 responden.

Persamaan dengan penelitian ini menggunakan variabel independen yaitu dukungan keluarga dan dependen yaitu kepatuhan diet hipertensi serta desain cross-sectional, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini yaitu teknik pengambilan sampel, jumlah populasi, teknik pengumpulan data. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan 163 responden, sedangkan teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu kuesioner kepatuhan diet hipertensi, spiritualitas, dukungan keluarga menggunakan uji korelasi.



2. Penelitian Amelia, R., & Kurniawati, I. (2020) dengan judul “Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di kelurahan tapos depok” *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 3(1), 77-90 dengan tujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi di Kelurahan Tapos Depok. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian Cross sectional. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan metode cluster sampling dan teknik simple random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 93 responden.

Persamaan dengan penelitian ini menggunakan variabel independen yaitu dukungan keluarga dan dependen yaitu kepatuhan diet hipertensi serta desain cross-sectional, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini yaitu teknik pengambilan sampel, jumlah populasi, teknik pengumpulan data. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan 163 responden, sedangkan teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu kuesioner kepatuhan diet hipertensi, spiritualitas, dukungan keluarga menggunakan uji korelasi.

3. Penelitian Taufandas, M. J. S. M., & Hermawati, N. (2021) dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di dusun ladon wilayah kerja puskesmas wanasaba” *Jurnal Medika Utama*, 2(02 Januari), 801-815 dengan tujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di dusun ladon wilayah kerja puskesmas wanasaba. Penelitian ini merupakan

penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain corelational dengan rancangan cross sectional jumlah sampel 35 responden.

Persamaan dengan penelitian ini menggunakan variabel independen yaitu dukungan keluarga dan dependen yaitu kepatuhan diet hipertensi serta desain cross-sectional, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini yaitu teknik pengambilan sampel, jumlah populasi, teknik pengumpulan data. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan 163 responden, sedangkan teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu kuesioner kepatuhan diet hipertensi, spiritualitas, dukungan keluarga menggunakan uji korelasi.

4. Penelitian Andini, Raihan (2018) dengan judul “Gambaran Tingkat Spiritualitas Pada Pasien DM tipe 2 Dengan Ulkus Diabetes di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” dengan tujuan untuk mengetahui tingkat spiritualitas pasien DM yang menderita ulkus berdasarkan karakteristik demografi pasien meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, status pernikahan, lama menderita penyakit, derajat ulkus dan jenis perawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling menggunakan metode accidental sampling dengan jumlah sampel 26 responden.

Persamaan dengan penelitian ini menggunakan variabel independen yaitu tingkat spiritualitas serta desain cross-sectional, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini yaitu teknik pengambilan sampel, jumlah populasi,

teknik pengumpulan data. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan 163 responden, sedangkan teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu kuesioner kepatuhan diet hipertensi, spiritualitas, dukungan keluarga menggunakan uji korelasi.

5. Penelitian Santosa (2014) dengan judul “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman” dengan tujuan Mengetahui gambaran dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien hipertensi, keteraturan kontrol tekanan darah pasien hipertensi, dan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan kontrol tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasi. Teknik pengambilan sampel dengan cross-sectional. Sampel dalam penelitian adalah pasien hipertensi beserta salah satu anggota keluarga yang merawat pasiennya itu sebanyak 34 sampel. Analisis data menggunakan uji Spearman.

Persamaan dengan penelitian ini menggunakan variabel independen yaitu dukungan keluarga serta desain cross-sectional, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini yaitu teknik pengambilan sampel, jumlah populasi, teknik pengumpulan data. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan 163 responden, sedangkan teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu kuesioner kepatuhan diet hipertensi, spiritualitas, dukungan keluarga menggunakan uji korelasi.

6. Penelitian Kii (2021) dengan “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Sistolik Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang” dengan tujuan Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian sebesar 52 responden menggunakan teknik accidental sampling, dengan kriteria inklusi responden usia >18 tahun, pasien hipertensi sistolik dalam tiga bulan terakhir di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan uji kendall’s tau-b. Persamaan dengan penelitian ini menggunakan variabel dependen yaitu kepatuhan diet hipertensi serta desain cross-sectional, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini yaitu teknik pengambilan sampel, jumlah populasi, teknik pengumpulan data. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan 163 responden, sedangkan teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu kuesioner kepatuhan diet hipertensi, spiritualitas, dukungan keluarga menggunakan uji korelasi.