BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi yaitu tekanan darah tinggi bersifat abnormal, secara umum seseorang mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih dari 140 mmHg sistolik dan lebih dari 90 mmHg diastolik. Tekanan darah tinggi sering juga disebut "silent killer" karena tidak memiliki tanda dan gejala, sehingga banyak orang tidak menyadarinya. Mereka biasanya mengetahui hal tersebut saat cek kesehatan atau sudah timbul keadaan yang berat dan serius seperti nyeri dada (angina), serangan jantung, bahkan gagal jantung.(Pamungkas, Rohimah, and Zen 2020)

Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan non farmokologi. Secara farmakologi biasanya menggunakan obat-obatan yang mempunyai efek samping. Sedangkan pengobatan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup yang lebih sehat. Salah satu variabel penting yang mempengaruhi hasil perawatan pasien yaitu adanya peran keluarga sebagai support system utama. Selain itu keluarga jugalah yang memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit.(Angshera Rike, Rahmawati, and Y 2020)

Lanjut usia adalah individu yang sudah mendekati usia 65 tahun atau lebih, dalam usia ini berlangsung penurunan daya pikir dan fisik. Lanjut usia adalah siklus terakhir dari kehidupan seseorang. Pada siklus terakhir ini, lansia akan mendapatkan lebih banyak risiko dari berbagai penyakit yang terjadi akibat memburuknya suatu

jaringan atau organ seiring waktu seperti, diabetes melitus, kanker, penyakit jantung koroner dan penyakit yang sering ditemui pada lansia seperti hipertensi/darah tinggi.(Tasalim and Cahyani 2020)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia (2018) prevalensi hipertensi pada umur ≥18 tahun menurut diagnosis dokter yaitu sebesar 8,4%, provinsi Sulawesi Utara menempati urutan tertinggi yaitu sebesar 13,2% dan terendah yaitu provinsi Papua sebesar 4,4%. Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat yaitu sebesar 8,8%, provinsi Kalimantan Selatan menempati urutan tertinggi yaitu sebesar 13,5% dan terendah yaitu provinsi Papua sebesar 4,7%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk umur ≥18 Tahun yaitu sebesar 34,1%, provinsi Kalimantan Selatan menempati urutan tertinggi yaitu sebesar 44,1% sedangkan terendah yaitu provinsi Papua yaitu sebesar 22,2% dari jumlah penduduk penderita hipertensi.(Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan 2018)

Menurut Riskesdas Provinsi Bali (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥18 tahun menurut Kabupaten/Kota Provinsi Bali tahun 2018 yaitu kabupaten Klungkung menempati urutan tertinggi yaitu sebesar 12,98% dan terendah yaitu kota Denpasar sebesar 6,80% sedangkan kabupaten Tabanan yaitu sebesar 12,12%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk umur ≥18 tahun menurut Kabupaten/Kota Provinsi Bali tahun 2018 yaitu kabupaten Karangasem menempati urutan tertinggi sebesar 35,30% dan terendah yaitu kota Denpasar sebesar 24,46% sedangkan kabupaten Badung yaitu sebesar 29,33%.(Riskesdas 2018)

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2020 cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Kabupaten Badung tahun 2020 mencapai 99,0%. Puskesmas yang cakupan tertinggi adalah Puskesmas Mengwi I sebesar 99,0%.(Dinas Kesehatan Kabupaten Badung 2020)

Hipertensi dapat mengakibatkan kerusakan jantung dan pembuluh darah sebagai akibat dari peningkatan beban kerja jantung dan pembuluh arteri yang dibiarkan secara terus menerus dalam waktu yang relatif lama.(Suyoto, Agushybana, and Suryoputro 2020). Penyakit Hipertensi dapat timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor resiko yang dimiliki seseorang. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi, baik faktor yang dapat dikontrol maupun tidak. Faktor yang tidak dapat dikontrol seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, dan umur. Sementara, faktor yang dapat dikontrol seperti pola konsumsi makanan yang mengandung natrium, lemak, perilaku merokok, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik. Faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah yang dapat dikontrol adalah pola hidup, dimana pola hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya akan suatu penyakit. Hipertensi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama akan berbahaya sehingga menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal.(Kurniawati 2019)

Hasil penelitian Agrina, Rini, dan Hairitama (2011) kepatuhan diet penderita hipertensi didapatkan responden pada kategori tidak patuh diet yaitu sebanyak 34 orang (56,7%) dan responden yang patuh diet yaitu sebanyak 26 orang (43,3%). Diet hipertensi bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya menuju normal. Disamping itu, diet juga ditujukan untuk

menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. Mengatur menu makanan sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk menghindari dan membatasi makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah.(Agrina, Rini, and Hairitama 2011)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mengwi I pada tahun 2020 di dapatkan hasil 789 penderita hipertensi. Hasil wawancara terhadap 10 orang yang mengalami hipertensi di Puskesmas Mengwi I terdapat 8 orang diantaranya mengatakan belum bisa mematuhi diet hipertensi. Keluhan pada penderita hipertensi seperti sakit kepala, sakit ditengkuk, pusing, jantung berdebar-debar, mudah lelah dan penglihatan menjadi kabur. Kondisi ini dipengaruhi oleh kepatuhan diet hipertensi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimanakah Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimanakah Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian pada kepatuhan diet pada pasien hipertensi bertujuan untuk :

a. Mengidentifikasi karakteristik responden: umur, jenis kelamin, lama penyakit Hipertensi.

b. Mengetahui kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Bisa berguna untuk mengembangkan dan menambah kepatuhan yang telah ada mengenai gambaran kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan tolak ukur serta upaya Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan

b. Bagi institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dan menjadi bahan bacaan tentang gambaran kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

c. Bagi masyarakat

Dapat dijadikan masukan dalam pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian tentang kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang kepatuhan diet pada pasien hipertensi.