

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi atau yang dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang mencapai lebih dari 140/90 mmHg. Penyakit 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 ginjal, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, 2009).

Berbagai perubahan fisiologis akibat proses penuaan akan dialami oleh lansia diantaranya pengaruh pada gangguan system kardiovaskuler, termasuk terjadinya hipertensi. Kadar kolesterol total meningkat secara bertahap seiring dengan bertambahnya usia. Bukti peningkatan tingginya kadar kolesterol Low Density Lipoprotein dan rendahnya kadar kolesterol High Density Lipoprotein adalah prediktor yang penting untuk penyakit arteri koroner pada lansia yang berusia di atas 65 tahun. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan konsistensi di atas 140/90 mmHg (Siswadi, 2005)

Hampir satu milyar orang atau satu dari seperempat orang dewasa di dunia menderita tekanan darah tinggi. Setiap tahun tekanan darah tinggi menjadi penyebab satu dari setiap tujuh kematian (tujuh juta per tahun) dan

jumlah ini cenderung terus meningkat. Berdasarkan WHO dari 50% penderita hipertensi yang tidak diketahui hanya 25 % yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5 % yang diobati dengan baik (Agrina, 2011).

Data kementerian kesehatan Indonesia tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 25,8% dari populasi pada usia 18 tahun keatas. Data Riskesdas (2013) menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberculosis, jumlahnya mencapai 9,5% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia. Fenomena ini disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi segar dan serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, gula, dan kalori, yang terus meningkat sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi. Prevalensi kasus hipertensi di provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 26,4% (Dinkes Prov Jateng, 2014).

Banyak faktor yang bereperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan atau diubah (mayor) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan atau diubah (minor). Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti umur, jenis kelamin, ras dan keturunan. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu obesitas, stress, merokok, aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol yang berlebihan, konsumsi garam yang tinggi, dan kurang serat (Palmer, 2007).

Penyakit hipertensi ini terjadi karena salah satu akibat masalah yang sering muncul dari perubahan gaya hidup, seperti mengkonsumsi makanan

yang tinggi garam, stress yang dialami, dan obesitas. Bagi laki-laki kebiasaan merokok, minum-minuman beralkohol akan memacu timbulnya hipertensi. Cara untuk penanganan hipertensi yaitu dengan mengubah kearah gaya hidup sehat seperti aktif berolahraga, mengatur diet atau pola makan seperti rendah garam, rendah kolesterol, tidak mengkonsumsi alkohol dan rokok (Palmer, 2007).

Berkaitan dengan gaya hidup maka pengetahuan, sikap dan kepatuhan menjadi faktor utama agar penyakit hipertensi ini tidak berkembang menjadi komplikasi yang lebih parah. Kepatuhan terhadap diet yang meliputi diet rendah garam, diet tinggi serat, rendah kolesterol, dan rendah kalori sangat diperlukan. Kepatuhan sendiri sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap penderita. Pengetahuan akan mempengaruhi kompetensi perasaan dalam mengatur gejala. Seseorang yang paham tentang hipertensi dan berbagai penyebabnya maka akan melakukan tindakan sebaik mungkin agar penyakitnya tidak berlanjut. Pengetahuan juga menjadi faktor utama pada lansia agar mengetahui penyakit hipertensi dan kemampuan penderita hipertensi agar tidak menjadikan penyakitnya semakin parah adalah menjaga perilaku pola makan yang salah satunya adalah melakukan diet rendah garam karena pada lansia yang semakin menua kemungkinan intelegensi dan kemampuan penerimaan atau mengingat akan mengalami penurunan (Notoatmodjo, 2007).

Kemampuan penderita hipertensi agar tidak menjadikan penyakitnya semakin parah adalah menjaga perilaku pola makan yang salah satunya

adalah melakukan diet rendah garam. Namun demikian, kepatuhan diet rendah garam ini akan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga (Notoatmodjo, 2007).

Menurut data profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga pada tahun 2014, Puskesmas Kalimanah termasuk Wilayah dengan jumlah pasien hipertensi terbanyak yaitu berjumlah 517 penderita hipertensi dari 22 Kecamatan di Kabupaten Purbalingga dan dari data profil kesehatan kabupaten Purbalingga di Wilayah Kalimanah termasuk konsumsi garam beryodium tinggi dengan jumlah konsumsi perhari lebih dari 2 sdt garam dapur. Pasien Hipertensi yang tercatat di Puskesmas Kalimanah pada tahun 2015 pada bulan januari sampai dengan april berjumlah 411 penderita hipertensi dengan klasifikasi usia 17-24 tahun berjumlah 61 orang, usia 25-35 tahun berjumlah 69 orang, usia 36-46 tahun berjumlah 76 orang, usia 56-60 tahun berjumlah 99 orang penderita hipertensi dan usia lebih dari 61 tahun berjumlah 106 penderita hipertensi. (Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga).

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di Puskesmas Kalimanah pada tanggal 20 maret 2015 terhadap 10 lansia penderita hipertensi yang sedang memeriksakan diri ke Puskesmas Kalimanah pada dasarnya lansia tersebut telah mendapat penjelasan dari petugas kesehatan Puskesmas bahwa mereka harus mengurangi konsumsi garam. Di dapatkan hasil 7 dari 10 (70%) lansia tidak mengerti tentang makanan rendah garam yang harus dikonsumsi setiap harinya bagi penderita

hipertensi dan mereka mengatakan bahwa konsumsi garam perhari lebih dari 2 sdt garam dapur. Hal ini sudah menjadi kebiasaan selera makan jika masakan yang dirasakan kurang asin maka akan mengurangi selera makan pasien. Selain itu pelaksanaan kepatuhan diet rendah garam juga kurang mendapat dukungan dari keluarga dimana anggota keluarga mereka memang menyukai masakan yang terasa asin dari pada masakan yang manis. Maka sesungguhnya dari makanan diet rendah garam yang harus dikonsumsi penderita hipertensi adalah bukan menghilangkan garam atau mutih, melainkan pemilihan rasa dan mengurangi garam serta memilih makanan yang tepat pada salah satu varian makanan (lauk atau sayur) pada setiap kali waktu makan sehingga kebutuhan garam dalam tubuh tetap terpenuhi, dan selera makan penderita tidak mengurangi nafsu makan.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti akan melakukan penelitian tentang: “Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada lanjut usia (Lansia) Penderita Hipertensi di Puskesmas Kalimanah Purbalingga”.

## **B. Rumusan Masalah**

Banyak faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi. Faktor tersebut meliputi faktor yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan. Faktor yang dapat dikendalikan ini sangat berkaitan dengan pola makan dan perilaku hidup sehat, di mana faktor perilaku hidup sehat yaitu kepatuhan diet rendah garam.

Kepatuhan diet rendah garam ini meliputi pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga.

Berdasar uraian tersebut di atas maka peneliti menyatakan rumusan “Adakah Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada lanjut usia (Lansia) penderita hipertensi di Puskesmas Kalimanah Purbalingga?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet rendah garam pada lanjut usia (lansia) penderita hipertensi di Puskesmas Kalimanah Purbalingga

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik lansia yang menderita hipertensi meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan status pekerjaan di wilayah Puskesmas kalimanah Kabupaten Purbalingga.
- b. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan lanjut usia terhadap diet rendah garam penderita hipertensi di Puskesmas Kalimanah Purbalingga.
- c. Mendeskripsikan kepatuhan diet rendah garam pada lanjut usia penderita hipertensi di Puskesmas Kalimanah Purbalingga.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet rendah garam pada lanjut usia penderita hipertensi di Puskesmas Kalimanah Purbalingga.

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

1. Bagi Peneliti
  - a. Menerapkan ilmu metodologi penelitian yang telah didapat di bangku perkuliahan pada kenyataan sesungguhnya
  - b. Memperoleh pengetahuan tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia yang mengalami hipertensi
2. Bagi Institusi Pendidikan
  - a. Sebagai tambahan pustaka dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya tentang hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan diet diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi
  - b. Sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya khususnya tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi
3. Bagi Tempat Penelitian

Manfaat bagi tempat penelitian dalam penelitian ini untuk Puskesmas Kalimanah diantaranya:

  - a. Tersedianya data dasar tentang pengetahuan lansia tentang hipertensi di daerah sekitar Puskesmas Kalimanah
  - b. Teridentifikasinya kondisi perilaku diet rendah garam para lansia di daerah sekitar Puskesmas Kalimanah
  - c. Kedua data tersebut dapat menjadi data dasar untuk merumuskan program-program yang terkait dengan pengendalian hipertensi pada

lansia. Program - program tersebut dapat diwujudkan dalam bentuk pendidikan kesehatan atau keperawatan komunitas.

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

1. Penelitian yang berjudul “Hubungan dukungan sosial keluarga dengan Sikap Kepatuhan Diet Hipertensi Di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango” oleh Tumenggung I (2013) merupakan penelitian observasional analitik dengan desain potong lintang. Sampel yang digunakan berjumlah 30 orang pasien hipertensi yang di rawat di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bolangoselama bulan februari 2013, yang diambil dengan menggunakan tehnik *accidental sampling*. Instrument penelitian menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian diperoleh bahwa dukungan sosial keluarga sebagian besar berkategori (86,7 %), dan kepatuhan diet pasien hipertensi sebagian besar juga berkategori baik (80 %). Uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalankan diet, dengan nilai  $p = 0,001$  pada  $\alpha = 0,05$

Perbedaan penelitian Tumenggung I (2013) dengan penelitian yang akan di teliti adalah pada variabel independen dan dependen. Penelitian Tumenggung I (2013) meneliti variabel independennya dukungan sosial keluarga dan variabel dependennya kepatuhan diet hipertensi, sedangkan penelitian yang akan diteliti variabel independennya pengetahuan dan variabel dependennya kepatuhan diet rendah garam.

2. Penelitian yang berjudul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013” oleh Novian (2013) merupakan penelitian *explanation research* dengan pendekatan secara *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diit hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sampel berjumlah 24 pasien. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square* dengan nilai signifikan alpha 5% ( $\alpha = 0,05$ ) dengan *uji fisher* sebagai alternatifnya.

Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara tingkat pendidikan ( $p = 0,036$ ), tingkat pengetahuan ( $p = 0,022$ ), peran keluarga ( $p = 0,008$ ), peran petugas kesehatan ( $p = 0,011$ ) dengan kepatuhan diit pasien hipertensi dan tidak ada hubungan antara umur ( $p = 0,240$ ), jenis kelamin ( $p = 0,421$ ), pekerjaan ( $p = 0,403$ ), dengan kepatuhan diit pasien.

Perbedaan penelitian Novian A (2013) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabelnya. Penelitian Novian A (2013) menggunakan variabel bebasnya tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, peran keluarga dan peran petugas kesehatan, dan variabel terikatnya diit pasien hipertensi sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel bebas pengetahuan dan variabel terikatnya adalah kepatuhan diet rendah garam.

3. Penelitian yang berjudul “Faktor –faktor yang Berhubungan Dengan Ketidapatuhan Dalam Menjalankan Diet Hipertensi Di Wilayah Kerja

Puskesmas Sudiang Raya” oleh Sumira W.L., Arina M (2014) merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini ada 38 orang diambil dari jumlah pasien pada bulan januari dan aktif memeriksakan dirinya di puskesmas sudiang raya. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan program komputer, analisis data mencakup analisis univariat dengan mencari distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan ( $p < 0,05$ ) untuk mengetahui hubungan antara variable, hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan antara pengetahuan, gaya hidup, dengan ketidakpatuhan menjalankan diet hipertensi dan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan diet hipertensi dengan nilai pengetahuan ( $p = 0,030$ ), gaya hidup ( $p = 0,034$ ) dan dukungan keluarga ( $p = 0,077$ ), kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan dalam menjalankan diet hipertensi di wilayah kerja puskesmas sudiang raya.

Penelitian Sumira dan Arina (2014) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabelnya. Penelitian Sumira dkk (2014) menggunakan variabel bebas dukungan keluarga, gaya hidup, dan pengetahuan dan variabel terikatnya adalah ketidakpatuhan diet hipertensi sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel

bebasnya pengetahuan dan variabel terikatnya kepatuhan diet rendah garam.

