

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sekarang ini seiring berjalannya waktu kejadian hipertensi di seluruh dunia semakin mengalami peningkatan. Hipertensi adalah salah satu factor resiko utama suatu penyakit kardiovaskular yang secara global merupakan penyebab utama kematian mendadak, stroke penyakit jantung coroner, gagal jantung, fibrilasi atrium dan penyakit ini sangat membutuhkan perhatian serius karena merupakan penyebab kematian terbesar diseluruh dunia (Rampengan, 2015). Hipertensi sering disebut juga sebagai *the silent killer* karena sering penyakit ini muncul tanpa disertai keluhan (Amiya, 2014). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah yang bisa saja muncul tanpa disertai keluhan yang pasti dan dapat menyebabkan komplikasi yang bila tidak ditangani dengan segera dapat mengakibatkan keadaan yang fatal.

Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi atas dua kelompok besar yaitu factor yang tidak dapat dikendalikan diantaranya seperti umur, jenis kelamin, genetic dan ras. Kemudian factor yang dapat di kendalikan adalah seperti pengetahuan tentang hipertensi itu sendiri, konsumsi garam atau diet rendah garam, pola makan, kebiasaan konsumsi kopi dan alcohol, serta kebiasaan olahraga. Biasanya individu dengan memiliki riwayat keluarga yang hipertensi umumnya mempunyai resiko menderita penyakit hipertensi dua kali lebih besar dari pada keluarga yang tidak punya riwayat hipertensi. Kejadian hipertensi yang muncul lebih banyak pada pria dibanding pada wanita (Widya P.M, Adityo. Wibowo, 2016). Sementara itu karena rutinitas masyarakat dengan pola hidup tidak sehat lebih memilih mengkonsumsi makanan yang instan dan jarang berolahraga sehingga kadang mengabaikan kesehatannya (Defi Setyawati, dkk, 2017). Dengan demikian masih ada

banyak factor yang dapat memicu terjadinya hipertensi pada sebagian besar orang.

Sekarang hipertensi adalah penyakit yang dapat menyebabkan kematian paling umum yang terjadi di dunia. Data WHO (*World Health Organization*) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia menyandang hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis hipertensi. Secara global prevelensi hipertensi tertinggi berada di negara Afrika yaitu 46% dengan karakteristik usia > 25 tahun dan yang terendah berada di negara Amerika dengan prevelensi 35% (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Dengan demikian, didunia penyakit hipertensi masih menjadi salah satu penyakit yang mempunyai prevelensi yang tinggi.

Sementara itu hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia termasuk didalamnya Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,1%. Dimana angka ini meningkat cukup tinggi dibanding dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah masyarakat Indonesia berusia 18 tahun keatas yang adalah 25,8%. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 pada kelompok usia 18-24 tahun sebesar 8,7%, kelompok usia 25-34 tahun sebesar 14,7% dan pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 24,8%. Dan hasil riset terbaru tahun 2018 angka ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 13,2% pada usia 18-24 tahun, 20,1% pada usia 25-34 tahun dan 31,6% pada usia 35-44 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi (2017) di Sulawesi Utara hipertensi ada pada 32.742 kasus dan merupakan penyakit yang masuk pada 10 besar penyakit yang paling menonjol. Dengan demikian kenaikan angka yang signifikan di Indonesia dan di Sulawesi Utara dapat menunjukkan bahwa penyakit hipertensi masih merupakan penyakit yang serius karena paling banyak diderita.

Hipertensi masih menjadi masalah yang pasti dan merupakan penyakit yang tidak menular. Di Kabupaten Minahasa berdasarkan data Dinas

Kesehatan Kabupaten Minahasa tahun 2014, penyakit hipertensi merupakan penyakit menonjol kedua dari sepuluh penyakit menonjol yang ada di Minahasa dengan jumlah 32.910 kasus (DinKes Kabupaten Minahasa, 2014). Dan selanjutnya Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa pada (2017) mencatat prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan mencapai 45.292 kasus dan merupakan peringkat pertama dalam daftar 10 penyakit menonjol di Minahasa. Menurut golongan usia yang paling rentan dengan hipertensi ini adalah orang yang ada pada kelompok usia 60-69 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Selanjutnya menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Tumaratas, penyakit hipertensi masuk dan menempati posisi tiga teratas penyakit yang sering muncul pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas khususnya di desa Tumaratas. Hasil studi awal didesa Tumaratas Kec. Langowan Barat Kab. Minahasa penduduk usia dewasa (17 tahun keatas) berjumlah 615 jiwa. Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu perawat yang bertugas di Puskesmas Tumaratas, lansia yang biasanya berkunjung memeriksakan diri ke Puskesmas setiap bulannya berkisar pada angka 85-100 orang. Dengan demikian di Kabupaten Minahasa hipertensi masih menjadi masalah dan menjadi salah satu penyakit tertinggi khususnya pada lanjut usia.

Pada kenyataannya hipertensi paling banyak diderita oleh kelompok usia lanjut yaitu pada golongan usia diatas 55 tahun. Dengan meningkatnya usia harapan hidup penduduk sehingga menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan. Di negara berkembang peningkatan penduduk lansia secara mutlak jauh lebih banyak dibanding dengan negara maju. Berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (2011) pada tahun 2000-2005 Usia Harapan Hidup adalah 66,4 tahun dengan presentase populasi lansia tahun 2045 adalah 28,68%) (Kemenkes RI, 2013). Seiring waktu berjalan semakin bertambahnya usia seseorang maka secara otomatis semakin besar juga seseorang mengalami masalah fisik, jiwa, spiritual bahkan masalah ekonomi dan social. Tetapi yang menjadi salah satu permasalahan yang utama pada lanjut usia yaitu masalah kesehatan (Ni Made Shanti, Reni Zuraida, 2016). Oleh karena itu dengan semakin bertambahnya usia seseorang maka

semakin besar pula resiko terserang suatu penyakit salah satunya penyakit hipertensi.

Sudah cukup banyak upaya-upaya yang dilakukan sebagai upaya mencegah terjadinya hipertensi. Pemerintah dalam hal ini berupaya dengan membentuk Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan nomor 1575 tahun 2005 dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi (Depkes, 2010). Pemerintah juga sementara berupaya mengembangkan promosi kesehatan untuk memperkuat dan meningkatkan pemahaman masyarakat agar sadar tentang bahaya hipertensi dengan melakukan pengukuran tekanan darah secara teratur untuk menuju ke perubahan pola hidup sehat (Ni Made Shanti, Reni Zuraida, 2016). Upaya lainnya yang dilakukan pemerintah yaitu dengan membuat dan melaksanakan program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PISPK) juga Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Dengan demikian peran pemerintah masih sangat berpengaruh dan sangat dibutuhkan dalam rangkai pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi ini.

Upaya lainnya adalah dengan menggunakan obat-obatan, berolahraga dan dengan pengaturan pola makan. Salah satu hal yang menjadi masalah utama dalam mengontrol hipertensi adalah dengan meningkatkan kepatuhan diet rendah garam atau diet hipertensi (Puspita, 2012). Menurut Roesma, rata-rata masyarakat Indonesia mengkonsumsi garam sebesar 15 gr/hari sedangkan anjuran dari WHO konsumsi garam maksimal adalah 6 gr/hari (1 sendok teh), dilain sisi juga penggunaan MSG (bumbu masak) sekarang ini sudah ada di taraf yang mengkhawatirkan sehingga inilah yang mengakibatkan hipertensi di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya (Suara Karya dalam Sarasaty, 2011). Sehingga diperlukan kepatuhan diet pada penderita hipertensi agar dapat mempertahankan tekanan darah yang normal.

Adapun factor lainnya yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani diet hipertensi. Salah satunya adalah dengan mengikuti rekomendasi medis yang didalamnya tidak terlepas juga dari adanya

dukungan keluarga. Dengan adanya dukungan keluarga, rekomendasi medis yang diikuti seseorang akan mengacu pada persepsi untuk melakukan suatu sikap dan perilaku dalam menjalankan diet rendah garam (Brilianifah & Isnaeni, 2017). Dukungan keluarga dalam hal ini dapat memenuhi kepatuhan dan motifasi terhadap pengobatan penyakit pada penderita hipertensi. Dukungan keluarga dalam bentuk dorongan, semangat, pemberian nasehat, kepercayaan, juga perhatian akan membuat seseorang memiliki perasaan nyaman, yakin, dicintai dan dipedulikan oleh keluarga sehingga seseorang dapat melaksanakan kepatuhan diet rendah garam atau diet hipertensi dengan baik (Friedman, Bowden & Jones, 2014). Oleh karena itu sangat dibutuhkan dukungan keluarga agar seorang pasien dapat mematuhi diet yang dianjurkan.

Meskipun sudah berbagai macam upaya sudah dilakukan, namun karena kurangnya kesadaran diri tentang pencegahan penyakit hipertensi, kurangnya dukungan keluarga dan masih rendahnya pengetahuan tentang hipertensi dan pengetahuan tentang konsumsi makanan rendah garam sehingga mengakibatkan komplikasi yang terjadi tidak dapat dikontrol. Sekitar 9,4% kematian diseluruh dunia setiap tahunnya disebabkan oleh adanya komplikasi dari hipertensi (Mutiara Lavintang, dkk, 2018). Adapun komplikasi yang sangat berbahaya yang dapat ditimbulkan oleh hipertensi yaitu jika hipertensi tidak dapat di control dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, sampai terjadi gangguan saraf karena semakin tinggi tekanan darah semakin tinggi juga resiko yang dapat disebabkan (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Oleh karena itu kurangnya kesadaran diri dari penderita hipertensi dan minimnya dukungan keluarga membuat kepatuhan pada diet rendah garam berkurang sehingga hipertensi belum dapat dikendalikan dan mengakibatkan terjadinya berbagai komplikasi.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi di desa Tumaratas Kabupaten Minahasa”.

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

Apakah ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi di Desa Tumaratas Kabupaten Minahasa ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi di Desa Tumaratas Kabupaten Minahasa

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

**1.3.2.1** Mengetahui karakteristik responden lansia penderita hipertensi di Desa Tumaratas Kabupaten Minahasa

**1.3.2.2** Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Desa Tumaratas Kabupaten Minahasa

**1.3.2.3** Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada lansia penderita hipertensi di Desa Tumaratas Kabupaten Minahasa

**1.3.2.4** Mengetahui gambaran kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi di Desa Tumaratas Kabupaten Minahasa

**1.3.2.5** Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi di Desa Tumaratas Kabupaten Minahasa

**1.3.2.6** Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi di Desa Tumaratas Kabupaten Minahasa

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah sebagai acuan dimana dukungan keluarga dan tingginya tingkat pengetahuan tentang hipertensi sangat memiliki peran penting bagi penderita hipertensi karena dengan adanya bentuk dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan tentang hipertensi yang baik yang diberikan dapat membuat seseorang memiliki persepsi yang baik tentang penyakitnya dan memiliki perasaan yang nyaman dan merasa dipedulikan oleh keluarga sehingga seseorang dapat menghadapi masalah kesehatan dan mematuhi diet rendah garam dengan baik untuk mencegah terjadinya hipertensi.

### **1.4.2 Praktis**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat lebih menambah pengalaman dan wawasan peneliti dalam keperawatan tentang bagaimana peran dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi. Dengan dijalankannya penelitian ini pasien dalam hal ini lansia dilatih untuk selalu menerapkan kedisiplinan dan kepatuhan dalam menjalankan diet rendah garam, semakin giat mencari tahu informasi tentang penyakit hipertensi untuk menambah pengetahuan tentang penyakit yang diderita. Sehingga dengan adanya penelitian ini juga lebih melatih keluarga untuk tetap memberikan dukungan baik secara emosional, informasional, penilaian dan penghargaan kepada lansia yang menderita hipertensi agar tetap patuh dalam menjalani pengobatan. Dari hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi manfaat bagi ilmu keperawatan khususnya kepada tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini sangat berguna dan penting untuk di jadikan sebagai tolak ukur bagi peneliti selanjutnya dalam menambah wawasan dan pengetahuan yang lebih luas tentang bagaimana dukungan keluarga sangat berpengaruh

pada kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi karena dengan adanya peningkatan kedisiplinan dan kepatuhan diet rendah garam pada lansia penderita hipertensi diharapkan sejalan dengan besarnya dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia penderita hipertensi. Begitu juga dengan semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang hipertensi seorang lansia diharapkan juga akan sejalan dengan besarnya kesadaran untuk patuh terhadap diet rendah garam untuk menekan terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi sehingga kesehatan lansia akan semakin baik.

