

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu varian penyakit non-infeksius yang dicirikan oleh elevasi tekanan darah arteri yang melampaui ambang batas normal. Parameter tekanan darah diastolik perlu melampaui 85 mmHg, sementara tekanan darah sistolik harus melebihi 140 mmHg (Putri & Supartayana, 2020). Kondisi ini kerap dikategorikan sebagai penyakit laten yang berkembang dalam kurun waktu panjang dan berpotensi memicu stroke, infark miokard, insufisiensi jantung, serta disfungsi ginjal, yang menjadi salah satu faktor utama dalam perkembangan gagal ginjal kronis. Hingga saat ini, belum ditemukan terapi kuratif untuk hipertensi, namun wawasan yang memadai serta kepatuhan terhadap pola makan merupakan strategi utama dalam mengendalikannya (**Balck & Hokanson, 2014**).

Berdasarkan data WHO, sebanyak 972 juta orang, atau sekitar 26,4% dari populasi dunia, menderita hipertensi. Angka ini diprediksi akan meningkat hingga 29,2% pada tahun 2025. Dari total 972 juta penderita hipertensi, sebanyak 333 juta berada di negara maju, sedangkan 639 juta lainnya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Zaenurrohman & Rachmayanti, 2017). Tingkat prevalensi hipertensi berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencapai 34,1%, menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dibandingkan 25,8% pada tahun 2013. Populasi penduduk berusia 15 tahun ke atas memperoleh data mengenai beberapa aspek gaya hidup, seperti rendahnya konsumsi buah dan sayur yang mencapai 95,5%, kurangnya aktivitas fisik sebesar 35,5%, serta prevalensi perokok daun sebesar 29,3%. Selain itu, tingkat obesitas tercatat sebesar 31%, dengan angka obesitas di tempat umum mencapai 21,8% (Kemenkes, 2019).

Kejadian hipertensi di Jawa Tengah berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi sebesar 37,57 persen. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11 persen)

dibandingkan dengan perdesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko Hipertensi, Stroke, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas kesehatan termasuk puskesmas atau klinik kesehatan lainnya. Juga bisa dilaksanakan di Pos Pembinaan Terpadu yang ada di masyarakat (Dinkes Prov. Jateng, 2021) Prevalensi penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali berdasarkan pemeriksaan dokter adalah sebesar 36,63 %. Ini berarti bahwa jumlah perkiraan penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali sebesar 311.516. Berdasarkan pemeriksaan dokter baik di Puskesmas, Klinik dan yang tercatat di BPJS sebanyak 196.997 (63,2 %) penderita telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Standar pelayanan kesehatan hipertensi meliputi: Pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, Edukasi, Pengaturan diet seimbang, Aktifitas fisik, Pengelolaan farmakologis (Dinkes Boyolali, 2022)

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang dipengaruhi oleh beragam aspek. Faktor intrinsik, seperti usia, jenis kelamin, dan predisposisi genetik, berperan dalam perkembangannya. Selain itu, faktor eksternal, seperti tekanan psikologis dan kondisi lingkungan, juga turut berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi. (Inasana, 2018). Sedangkan menurut (Aristoteles, 2018) ada beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya hipertensi, seperti usia dan jenis kelamin, merokok (Setyanda et al., 2015) dan gaya hidup serta kurang latihan atau aktivitas fisik (Cosimo Marcello et al., 2018). Menurut (Kusumastuty, 2016) Hipertensi dapat dialami oleh individu dalam rentang usia 31–55 tahun, dengan risiko yang semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Secara umum, kelompok usia di atas 40 tahun memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami hipertensi, sementara prevalensinya menjadi lebih signifikan pada usia di atas 60 tahun. Hal ini disebabkan oleh penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan fisiologis yang terjadi seiring proses penuaan.

Gaya hidup yang statis serta kebiasaan yang tidak sehat, seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, dan asupan

garam yang berlebihan, menjadi faktor utama tingginya angka hipertensi pada usia dewasa. Seiring berjalannya waktu, banyak individu tidak menyadari bahwa mereka mengidap hipertensi hingga usia lanjut, saat gejalanya mulai terasa. Jika tidak ditangani dengan segera, kondisi ini dapat berujung pada komplikasi serius seperti gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Salah satu metode paling efektif untuk mengendalikan hipertensi adalah dengan rutin berolahraga serta menjaga pola hidup yang seimbang. (Suoth et al., 2014).

Upaya pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan mengendalikan berbagai faktor risiko, seperti mengurangi atau menghentikan kebiasaan merokok, menerapkan pola makan yang lebih sehat, serta membatasi konsumsi glukosa, natrium, dan lemak berlebih. Selain itu, menjaga berat badan ideal untuk menghindari obesitas, meningkatkan aktivitas fisik, membatasi konsumsi minuman beralkohol, serta mengelola stres dengan baik juga berperan penting dalam menurunkan risiko tekanan darah tinggi (Kemenkes, 2019). Kepatuhan yang optimal terhadap pengobatan hipertensi, termasuk penerapan diet khusus hipertensi, dapat secara signifikan menurunkan risiko komplikasi serius, seperti infark miokard sebesar 20–25%, gagal jantung lebih dari 50%, serta stroke sekitar 34–40%. Dampak positif ini tidak hanya meningkatkan kualitas hidup penderita, tetapi juga berkontribusi dalam mengurangi beban ekonomi negara terkait biaya perawatan kesehatan akibat komplikasi hipertensi (Jalal et al., 2019). Diet berperan penting dalam mengatasi hipertensi. Pola hidup sehat dan pengurangan garam efektif dalam menurunkan tekanan darah (DA & Hendrawati, 2018). Pasien perlu memahami bahwa hipertensi tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikendalikan. Pengelolaannya meliputi perubahan gaya hidup, seperti mengurangi garam, kafein, dan lemak jenuh, rutin berolahraga, menjaga berat badan, menghindari rokok dan alkohol, serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur. Selain itu, kepatuhan dalam mengonsumsi obat sesuai resep dokter tetap diperlukan (Gusmira, 2012). Bagi penderita hipertensi, mengatur pola makan melalui diet merupakan langkah penting. Kepatuhan terhadap diet hipertensi harus dijaga untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Diet ini perlu diterapkan setiap hari, terlepas dari

adanya gejala, guna menjaga tekanan darah tetap stabil dan mengurangi risiko komplikasi (Agrina, 2011).

WHO mendeskripsikan kepatuhan terhadap terapi jangka panjang sebagai sejauh mana individu menjalankan pengobatan, mengikuti pola makan, dan mengadaptasi gaya hidup sesuai rekomendasi yang telah disepakati dengan tenaga medis (Agbor et al., 2018) sedangkan menurut (Notoatmodjo, 2018a) Kepatuhan merupakan tingkat kesesuaian perilaku pasien dengan instruksi yang diberikan oleh tenaga medis.

Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada 10 responden di wilayah kerja Banyudono 1, 7 dari 10 responden yang diwawancarai mayoritas responden yang memiliki riwayat darah tinggi tidak rutin mengonsumsi obat penurun tensi, tidak menjaga pola makan seperti menghindari makanan tinggi garam dan tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Sedangkan 3 dari 10 responden mengatakan mengonsumsi obat penurun tensi secara rutin. Dikatakan patuh apabila seseorang melakukan tindakan seumur hidup untuk berkomitmen mempertahankan perilaku baik terhadap diet hipertensi.

Tingkat kepatuhan pasien hipertensi menurut Setianingsih (2017), meliputi pemahaman terhadap instruksi, tingkat pendidikan dan pengetahuan, pengalaman nyeri selama pengobatan, keyakinan serta sikap pasien, dan dukungan keluarga. Kepatuhan terhadap diet hipertensi menjadi tantangan karena harus dijalankan secara konsisten dalam jangka panjang. Ketidakpatuhan ini dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas, serta munculnya komplikasi penyakit lainnya (Kusumawati, 2015). Kepatuhan individu dipengaruhi oleh berbagai aspek, salah satunya adalah wawasan. Semakin luas pemahaman seseorang, semakin tinggi kecenderungannya untuk mengikuti diet hipertensi. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan cenderung menyebabkan ketidakpatuhan. Perilaku yang berlandaskan pemahaman cenderung lebih bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didukung oleh wawasan (Ellia, 2018). Menurut (Umah et al., 2012) Edukasi

kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap diet serta membantu mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

Pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi hipertensi salah satunya dengan tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi serta pola makannya. Salah satu cara untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap diet hipertensi adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendekatan ini sejalan dengan teori Pender, yang menekankan promosi gaya hidup sehat melalui *Health Promotion Model* (HPM) atau *Model Promosi Kesehatan* (MPK) (Pender et al., 2011). Selain itu, pendidikan kesehatan dapat memperluas wawasan pasien mengenai hipertensi serta mempengaruhi sikap mereka dalam menerapkan pola makan yang sesuai dengan diet hipertensi (Widyasari & Candrasari, 2010).

Berdasarkan karakteristik hipertensi sebagai *silent disease* dan *multifactor disease*, serta pentingnya pengetahuan dan kepatuhan terhadap diet bagi penderita hipertensi, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi.

B. Rumusan Masalah

“Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan terhadap diet hipertensi di Desa Bendan Kecamatan Banyudono?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk menganalisis keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi di Desa Bendan Kecamatan Banyudon

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan diet hipertensi
- b. Mengetahui kepatuhan terhadap diet hipertensi
- c. Mengetahui tentang hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dengan adanya penelitian ini khususnya tenaga kesehatan dapat menambah wawasan atau penyuluhan kepada masyarakat bagi penderita hipertensi agar meningkatkan pemahaman terkait diet hipertensi.

2. Bagi keluarga dan masyarakat

Menyampaikan informasi untuk keluarga terutama penderita hipertensi agar memperhatikan dan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap diet hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya yang membahas keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi.

