

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada di atas batas normal yaitu 120/80 mmHg. Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam waktu lama dan terus menerus dapat memicu terjadinya stroke, serangan jantung, gagal jantung dan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, 2009). Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko antara lain umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, kadar garam tinggi, dan kebiasaan hidup seperti merokok dan minuman beralkohol (Kemenkes RI, 2013).

Hasil riset WHO pada tahun 2007 menetapkan hipertensi pada peringkat ketiga sebagai faktor resiko penyebab kematian di dunia. Hasil penelitian Riskesdas tahun 2013 menetapkan prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Menurut Dinas Kesehatan Sleman tahun 2016, hipertensi menduduki peringkat pertama dengan jumlah pasien sebanyak 63,381 orang.

Pasien hipertensi mempunyai penatalaksanaan nutrisi yang harus dipatuhi untuk membantu menurunkan tekanan darah menjadi normal. Namun, dalam penatalaksanaan nutrisi tersebut, pasien hipertensi masih banyak yang belum patuh terhadap diet yang diberikan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan mewawancarai ahli gizi, pasien hipertensi yang diberikan konseling di puskesmas Godean I masih ada yang belum patuh diet, hal ini diketahui dari asupan makan pasien yang mengonsumsi makanan asin dan penyedap rasa (micin) dalam jumlah yang tinggi. Ketepatan gizi sesuai dengan yang dibutuhkan oleh penderita sering kali menjadi masalah bagi mereka. Takaran gizi yang tidak tepat akan berefek pada kadar natrium dalam tubuh yang dapat menyebabkan meningkatkan tekanan darah. Hal ini akan memengaruhi kualitas hidup penderita dalam menjalani aktivitas sehari-harinya. Penderita hipertensi harus mampu mengendalikan pola diet sehat dan sesuai dengan yang dianjurkan.

Keadaan hipertensi yang tidak dikelola dengan baik dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan terjadinya komplikasi kronik. Hal ini akan berdampak terhadap kualitas hidup pasien. Penurunan kualitas hidup dapat mempengaruhi umur harapan hidup pasien hipertensi dan secara signifikan dapat mempengaruhi meningkatnya angka kematian. Konsep kualitas hidup pada kesehatan difokuskan pada persepsi dari status kesehatan, yang menunjukkan sejauh mana individu mampu memaksimalkan atau mereorganisasikan fungsi fisik, psikologi dan sosial kedalam suatu keseluruhan yang harmonis

sehingga individu tersebut dapat menyesuaikan diri dengan baik dan berinteraksi ke kehidupan normal setelah menderita penyakit kronis (Taylor, 1991). Kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis dan sosial ekonomi, tetapi juga status gizi (JNC, 2014).

Status gizi merupakan salah satu faktor resiko yang dapat mempengaruhi hipertensi. Masalah gizi perlu menjadi perhatian khusus karena dapat mempengaruhi status kesehatan, penurunan kualitas hidup, dan mortalitas. Gizi kurang maupun gizi lebih dapat memperburuk kondisi fungsional dan kesehatan fisik. (McNaughton, 2012). Hal ini menunjukkan pentingnya status gizi yang normal untuk tercapainya kualitas hidup yang baik

Pasien hipertensi yang tercatat di puskesmas Godean I sebanyak 3218 orang yang termasuk urutan ke 3 dari 10 penyakit pada tahun 2015 dan sebanyak 3290 orang yang termasuk urutan ke 2 dari 10 penyakit pada tahun 2016 atau sebanyak 6508 orang sejak dua tahun terakhir. Pemberian konseling gizi tentang diet hipertensi telah diberikan ahli gizi di Puskesmas Godean I dan jumlah pasien hipertensi masih tinggi, adanya penyakit hipertensi dapat menurunkan kualitas hidup yang dapat mempengaruhi umur harapan hidup pasien hipertensi. Untuk itu peneliti akan melakukan penelitian tentang “Kajian Kepatuhan Diet, Status Gizi dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Godean I” pada bulan Mei 2018.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kepatuhan diet pada pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Godean I ?
2. Bagaimana status gizi pada pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Godean I ?
3. Bagaimana kualitas hidup pada pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Godean I ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kepatuhan diet, status gizi, dan kualitas hidup pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Godean I

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kepatuhan diet pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Godean I
- b. Mengetahui status gizi pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Godean I
- c. Mengetahui kualitas hidup pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Godean I

D. Ruang Lingkup

Berdasarkan ruang lingkup, penelitian ini termasuk dalam cakupan Gizi Klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya keilmuan di bidang gizi serta dapat dijadikan tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya mengenai Penyakit Hipertensi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui bagaimana kepatuhan diet, status gizi dan kualitas hidup pasien hipertensi yang nantinya dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman selama penelitian.

b. Bagi Pasien Hipertensi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi mengenai pentingnya diet hipertensi bagi penderita hipertensi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, dan diharapkan pasien lebih patuh menjalankan diet yang diberikan

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas Godean I)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan bagi Pasien Hipertensi agar dapat mencapai keberhasilan pengelolaan penyakit Hipertensi.

F. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian yang relevan dengan penelitian ini antara lain :

1. Arista Novia (2013) “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi”. Penelitian ini merupakan penelitian *explanation research* dengan pendekatan secara *cross sectional*. Hasil penelitian adalah ada hubungan dari berbagai faktor dengan kepatuhan diet pasien hipertensi. Persamaan penelitian terletak pada variabel kepatuhan diet hipertensi dan subyek penelitian, sedangkan perbedaan penelitian terletak pada variabel faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet, dan tempat serta waktu penelitian.
2. Afida Ainur Rahmah (2016) “Kajian Kepatuhan Diet 3J Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Jenis penelitian ini adalah penelitian observatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Hasil penelitian adalah responden dengan kualitas hidup rendah tidak patuh diet sebesar 60% dan patuh diet sebesar 33,3%. Responden dengan kualitas hidup baik tidak patuh diet sebesar 40% dan patuh diet sebesar 66,7%. Perbedaan penelitian terletak pada variabel kepatuhan diet 3, kualitas hidup pasien DM, subyek yang akan diteliti, dan tempat serta waktu penelitian.