

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang yang lain. PTM berkembang perlahan dalam jangka panjang. Penanggulangan penyakit tidak menular diatur dalam Permenkes nomor 71 tahun 2015, dilaksanakan secara promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif untuk menurunkan angka kejadian, kecacatan, dan kematian (Kemenkes RI, 2015). Salah satu penyakit tidak menular yang menyerang sistem sirkulasi kardiovaskular adalah hipertensi.

Hipertensi disebut *silent killer* atau pembunuh dalam diam karena tidak semua hipertensi bergejala. Seringkali penderita hipertensi tidak menyadari dan merasa sehat walaupun menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi terjadi jika tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Tekanan darah sistolik merupakan tekanan dalam pembuluh darah saat jantung berkontraksi atau berdenyut, sedangkan tekanan darah diastolik merupakan tekanan dalam pembuluh darah saat jantung beristirahat di antara detak (WHO, 2021).

Kasus hipertensi di dunia dari total jumlah penduduk sebesar 22% di mana Asia Tenggara menduduki urutan ketiga sebanyak 25% (Kemenkes RI, 2019). Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* 1,7 juta kematian di Indonesia disebabkan oleh hipertensi sebesar 23,7% (Kemenkes RI, 2019). Data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk

usia lebih dari 18 tahun sebesar 34,11%. Provinsi Yogyakarta sendiri berada di urutan ke-12 dengan prevalensi hipertensi sebesar 32,86% (Kemenkes, 2019).

Hipertensi menyebabkan berbagai komplikasi, seperti stroke, gangguan jantung, otak, dan gagal ginjal (WHO, 2021). Terdapat 9,4 juta kematian setiap tahun di seluruh dunia dikaitkan dengan hipertensi. Hipertensi menyebabkan 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke (Kemenkes RI, 2014). Risiko komplikasi hipertensi dapat dihindari dengan kepatuhan hipertensi yang terdiri dari kepatuhan kontrol, kepatuhan minum obat, dan kepatuhan diet. Penelitian yang dilakukan Yeni (2018), dari 59 responden, sebesar 45% minum obat secara teratur, sebesar 68% patuh menjalani diet hipertensi, dan 53% patuh memajemen stres dengan baik.

Kepatuhan diet hipertensi adalah seberapa baik tindakan penyandang hipertensi melaksanakan diet dan mengubah gaya hidup sesuai dengan penatalaksanaan hipertensi (Yohana, 2018). Diet hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah dan menurunkan faktor risiko terjadinya komplikasi (Nita, 2018). Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan diet pada penyandang hipertensi, yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan, keyakinan terhadap penyakit yang diderita, sikap, kepribadian, serta dukungan dari keluarga (Setianingsih, 2017). Penelitian Agrina (2011) sebesar 56,7% tidak patuh melaksanakan diet hipertensi dan sebesar 43,3% patuh melaksanakan diet hipertensi.

Penelitian Amelia (2020), dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan penyandang hipertensi. Keluarga adalah bagian terkecil di masyarakat dan penerima asuhan keperawatan. Bentuk dukungan keluarga antara lain emosional, penghargaan, informasi, dan dukungan instrumental. Dukungan emosional keluarga adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan nyaman untuk beristirahat dan pulih, serta membantu penguasaan emosi. Dukungan emosional keluarga melibatkan empati, perhatian, memberikan semangat, cinta, kepercayaan, dan perhatian, sehingga individu akan merasa berharga (Friedman, 2013). Dukungan instrumental keluarga berupa kebutuhan finansial, menyediakan makan dan minum sesuai diet, dan sarana yang dibutuhkan. Dukungan penghargaan keluarga bertindak memandu dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan penegasan identitas anggota keluarga meliputi dukungan, penghargaan, dan pemberian perhatian. Dukungan informasional adalah dukungan yang berasal dari keluarga yang berperan memberikan saran, nasihat, petunjuk, dan informasi untuk meningkatkan status kesehatan anggota keluarga yang sakit (Friedman, 2013).

Penelitian Wibowo (2020), dukungan informasional keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi penting karena keluarga adalah orang terdekat yang berperan dalam memberikan informasi kepada penyandang dan membantu tenaga kesehatan *monitoring* kesehatan penyandang hipertensi di rumah. Penelitian Amelia (2020), penyandang hipertensi yang patuh menjalani diet hipertensi sebesar 68,8% dengan dukungan informasional

sebesar 37,6%, dukungan instrumental 29%, dukungan penghargaan 21,5%, dan dukungan emosional 11,8%. Menurut Tarigan, *et al.*, (2018) kepatuhan diet penyandang hipertensi 6 kali lebih baik yang mendapatkan dukungan informasional dari keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian Nita (2018) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru tahun 2017 menyimpulkan bahwa, makin baik dukungan keluarga maka penyandang hipertensi akan makin patuh dalam menjalankan diet. Penelitian yang dilakukan Tumenggung (2013) tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango menyimpulkan bahwa, dukungan sosial keluarga yang baik maka tingkat kepatuhan diet pasien hipertensi baik pula. Hasil penelitian lain, menurut Amelia (2020) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada penyandang hipertensi di Kelurahan Tapos Depok, disimpulkan bahwa penyandang hipertensi yang mendapat dukungan keluarga akan lebih patuh menjalani diet hipertensi dibandingkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya.

Data Dinas kesehatan di Kabupaten Sleman (2020), kasus hipertensi mengalami peningkatan signifikan dari tahun 2019 ke tahun 2020 sebanyak 222.846 kasus. Pada tahun 2020, kasus hipertensi menempati urutan pertama penyakit tidak menular terbanyak dengan total kasus sebesar 364.777 kasus. Puskesmas Turi Kabupaten merupakan Puskesmas dengan

jumlah kasus hipertensi sebanyak 6.060 total jumlah kasus dan peningkatan jumlah kasus baru sebesar 2.100 kasus, maka peneliti memilih Puskesmas Turi, Kabupaten Sleman Yogyakarta sebagai tempat penelitian.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 4 Desember 2021 dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang anggota PROLANIS penyandang hipertensi di Puskesmas Turi Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Diketahui bahwa, 7 dari 10 responden menyatakan tidak sepenuhnya patuh menjalankan diet hipertensi, 8 dari 10 responden menyatakan keluarga tidak memberikan dukungan informasional dalam bentuk saran dan informasi mengenai diet hipertensi di rumah, 7 dari 10 responden menyatakan keluarga memberikan dukungan instrumental dalam bentuk membayar biaya pengobatan dan menyediakan makanan sesuai dengan diet hipertensi, 8 dari 10 responden menyatakan keluarga memberikan dukungan penghargaan dalam bentuk memberikan semangat, perhatian, dan kepercayaan, 8 dari 10 responden menyatakan keluarga memberikan dukungan emosional dalam bentuk menghormati dan memberikan pujian terhadap keberhasilan menjalani diet hipertensi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, dukungan informasional keluarga mengalami masalah terbanyak, untuk itu peneliti memilih dukungan informasional keluarga sebagai variabel bebas penelitian.

Wawancara peneliti dengan dokter Puskesmas Turi Kabupaten Sleman, Yogyakarta, didapatkan informasi bahwa penyandang hipertensi sudah pernah memberikan penyuluhan dan pengarahan diet hipertensi, baik

dari dokter, perawat, maupun ahli gizi. Namun, dokter Puskesmas Turi mengatakan jarang melakukan penyuluhan kepada pihak keluarga dengan anggota keluarga hipertensi. Pihak Puskesmas mengatakan penyuluhan dilaksanakan setiap satu bulan sekali, namun selama pandemi Covid-19 kegiatan penyuluhan baru berjalan mulai bulan Oktober 2021 dengan sasaran penyuluhan penyandang hipertensi.

Berdasarkan pertimbangan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan Dukungan Informasional Keluarga dengan Kepatuhan Diet Penyandang Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan peneliti sebagai berikut “Bagaimana Hubungan Dukungan Informasional Keluarga dengan Kepatuhan Diet Penyandang Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan dukungan informasional keluarga dengan kepatuhan diet penyandang hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Turi Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui dukungan informasional keluarga di wilayah kerja Puskesmas Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.
- b. Diketahui kepatuhan diet penyandang hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini mencakup ruang lingkup keilmuan pada bidang keperawatan keluarga.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat di dalam pengembangan ilmu keperawatan terkait pentingnya dukungan informasional yang diberikan keluarga terhadap kepatuhan diet penyandang hipertensi.

### 2. Manfaat Praktis

#### 1. Bagi penyandang hipertensi

Diharapkan hasil penelitian ini menambah wawasan penyandang hipertensi mengenai pentingnya dukungan informasional dari keluarga terhadap kepatuhan diet untuk meningkatkan status kesehatan penyandang hipertensi.

2. Bagi keluarga penyandang hipertensi

Keluarga diharapkan memberikan dukungan, khususnya secara informasional untuk meningkatkan kepatuhan diet anggota keluarga yang menderita hipertensi.

3. Bagi perawat di Puskesmas Turi Kabupaten Sleman, Yogyakarta

Diharapkan perawat di Puskesmas Turi Kabupaten Sleman, Yogyakarta meningkatkan edukasi dalam melakukan pendekatan kepada keluarga penyandang hipertensi agar dapat memberikan dukungan dan pendampingan dalam proses pengobatan penyandang hipertensi.

4. Bagi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya dalam ilmu keperawatan keluarga sebagai bahan pembelajaran pendidikan bagi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.



## F. Keaslian Penelitian

Peneliti belum menemukan penelitian khusus tentang hubungan dukungan informasional keluarga dengan kepatuhan diet penyandang hipertensi. Penelitian yang sudah pernah dilakukan sebelumnya antara lain:

1. Tumenggung (2013) dengan judul Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.
  - Persamaan : desain penelitian ini adalah *cross sectional*, variabel terikatnya kepatuhan diet hipertensi, teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling*.
  - Perbedaan : jenis penelitian dari penelitian Tumenggung adalah observasional analitik, sedangkan pada penelitian ini jenis penelitiannya deskriptif korelatif. Variabel bebas penelitian Tumenggung adalah dukungan sosial keluarga, sedangkan pada penelitian ini variabel bebasnya adalah dukungan informasional keluarga. Sasaran penelitian penelitian Tumenggung adalah Pasien hipertensi yang menjalani rawat inap di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango, sedangkan pada penelitian ini sasarannya adalah penyandang hipertensi anggota PROLANIS. Uji statistik penelitian Tumenggung menggunakan *Chi-square*, sedangkan pada penelitian ini uji statistiknya dengan *Spearman Rank*. Instrumen penelitian Tumenggung menggunakan kuesioner dan lembar observasi catatan

perilaku pasien terhadap kepatuhan diet selama perawatan, sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan kuesioner saja.

2. Tarigan, Lubis, dan Syarifah (2018) dengan judul Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016.
  - Persamaan : desain penelitian ini adalah *cross sectional*, variabel terikatnya kepatuhan diet hipertensi, dan sasaran penelitiannya adalah penyandang hipertensi.
  - Perbedaan : jenis penelitian dari penelitian Tarigan, dkk adalah *explantory*, sedangkan pada penelitian ini jenis penelitiannya deskriptif korelatif. Variabel bebas penelitian Tarigan, dkk adalah pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga, sedangkan pada penelitian ini variabel bebasnya adalah dukungan informasional keluarga. Teknik pengambilan sampel penelitian Tarigan, dkk adalah *total sampling*, sedangkan pada penelitian ini dengan *accidental sampling*. Uji statistik penelitian Tarigan, dkk menggunakan Regresi logistik ganda, sedangkan pada penelitian ini uji statistiknya dengan *Spearman Rank*. Instrumen penelitian Tarigan, dkk menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dan kepatuhan diet hipertensi, serta melakukan wawancara, sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dukungan informasional keluarga dan kepatuhan diet hipertensi.

3. Amelia dan Kurniawati (2020) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet pada Penyandang Hipertensi di Kelurahan Tapos Depok

- Persamaan : desain penelitian ini adalah *cross sectional*, variabel terikatnya kepatuhan diet hipertensi, dan sasaran penelitiannya adalah penyandang hipertensi.
- Perbedaan : Variabel bebas penelitian Amelia dan Kurniawati adalah dukungan keluarga, sedangkan pada penelitian ini variabel bebasnya adalah dukungan informasional keluarga. Teknik pengambilan sampel penelitian Amelia dan Kurniawati adalah *cluster sampling*, sedangkan pada penelitian ini dengan *accidental sampling*. Uji statistik penelitian Amelia dan Kurniawati menggunakan *Chi-Square*, sedangkan pada penelitian ini uji statistiknya dengan *Spearman Rank*. Instrumen penelitian Amelia dan Kurniawati menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan diet hipertensi, sedangkan pada penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan informasional keluarga dan kepatuhan diet hipertensi.