

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Hipertensi ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik sebesar > 140 mmHg atau dan tekanan diastolik sebesar > 90 mmHg (Pusdatin Kemenkes, 2019).

Menurut WHO (2021) Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di dunia. Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia. Asia Tenggara menduduki peringkat ketiga tertinggi yang memiliki kasus hipertensi di dunia sebesar 25% dari total penduduknya.

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa di Indonesia angka prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11% yang artinya kasus hipertensi mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%.

Sebanyak 658.201 penduduk Indonesia yang mengalami hipertensi tercatat dalam Riskesdas 2018. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 18-34 tahun sebanyak 39,38%; umur 35-54 tahun sebanyak 41,94%; umur 55-74 tahun sebanyak 18,74%; dan usia 75 tahun keatas sebanyak 2,81%.

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa peningkatan prevalensi hipertensi terjadi di hampir seluruh provinsi di Indonesia termasuk Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Tahun 2018, tercatat sebanyak 8.373 penduduk yang mengalami hipertensi yaitu sekitar 32,86%. Jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013, DIY menunjukkan adanya peningkatan kasus hipertensi sebesar 7,16%. DI Yogyakarta terdiri dari 5 kabupaten, Kabupaten Bantul menduduki peringkat kedua kasus hipertensi tertinggi sebanyak 2.204 orang setelah Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 2.639 orang.

Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Bantul dalam Profil Kesehatan (2018), pola kunjungan rawat jalan puskesmas dari tahun ke tahun menunjukkan pola yang hampir sama. Penyakit tidak menular yang selalu masuk dalam sepuluh besar penyakit di Puskesmas selama beberapa tahun terakhir adalah Nasofaringitis dan Hipertensi. Hipertensi menduduki peringkat kedua dari 10 besar penyakit yang paling banyak ditemukan di Kabupaten Bantul. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menaungi beberapa Puskesmas salah satu diantaranya yaitu Puskesmas Srandakan yang memiliki kasus hipertensi sebanyak 471 kasus pada tahun 2019.

Upaya peningkatan kesehatan dalam mengontrol tekanan darah pada pasien tidak hanya dilakukan oleh petugas kesehatan saja, namun keluarga sangat berpengaruh pada proses peningkatan kesehatan. Menurut Duvall dalam Wahyuni (2020), keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota keluarga. Keluarga merupakan lembaga pertama dalam kehidupan anak, tempat anak belajar dan mengatakan sebagai makhluk sosial. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami, istri atau suami, istri dan anak atau ayah dan anak atau ibu dan anak.

Dukungan keluarga merupakan sesuatu yang esensial untuk pasien dalam mengontrol penyakit. Keluarga merupakan dukungan utama bagi pasien hipertensi dalam mempertahankan kesehatan. Keluarga berperan penting dalam perawatan dan pencegahan kesehatan anggota keluarga lainnya. Keluarga berperan dalam mengelola penyakit pasien, dimulai dengan nutrisi harian, aktivitas fisik dan manajemen stres. Anggota keluarga memutuskan makanan apa yang akan dikonsumsi, aktivitas fisik yang sesuai, bagaimana kesehatan menjadi prioritas dalam keluarga, dan Penanganan hipertensi dari sisi asupan makanan dimulai dengan pembatasan natrium dan lemak dalam diet, pengaturan berat badan (jumlah kalori sesuai dengan indeks massa tubuh), perubahan gaya hidup,

program latihan, dan tindak lanjut asuhan kesehatan dengan interval teratur (Efendi & Larasati, 2017).

Berdasarkan penelitian yang Prihartono, Andarmoyo, dan Isroin (2019) kesembuhan dan kesehatan keluarga yang sakit tekanan darah tinggi atau hipertensi tergantung pada dukungan keluarga yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Semakin positif dukungan keluarga maka tingkat program kepatuhan semakin tinggi dan sebaliknya. Begitu pula menurut Wahyuni (2020) dari hasil penelitiannya, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan manajemen hipertensi, artinya klien hipertensi dengan dukungan keluarga baik memiliki manajemen hipertensi yang lebih baik dibandingkan klien hipertensi dengan dukungan keluarga yang kurang. Semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula manajemen hipertensi pada penderita hipertensi.

Anggota keluarga yang sakit sangat mengandalkan dukungan keluarga sehingga tidak menyebabkan beratnya penyakit. Orang dengan tekanan darah tinggi membutuhkan dukungan keluarga jika penyakitnya hanya dapat dikendalikan dengan mengatur pola makan yang sehat dan secara teratur memantau tekanan darah lansia (Mansoben & Pademme, 2020). Penatalaksanaan atau pengobatan untuk menurunkan tekanan darah dilakukan dengan dua cara yang saling berkesinambungan dan tidak dapat dipisahkan untuk menurunkan tekanan darah secara optimal, yaitu melalui

manajemen non farmakologis atau dengan mengubah pola hidup sehat salah satunya melalui pendekatan diet DASH (*dietary approaches to stop hypertension*) (Mukti, 2020).

Salah satu upaya pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi adalah dengan meningkatkan dukungan keluarga. Keluarga perlu bekerja sama agar penderita darah tinggi mampu dan memiliki niat untuk mengontrol tekanan darahnya, misalnya dengan minum obat dan memantau tekanan darah di fasilitas kesehatan, termasuk dalam bentuk menyiapkan obat tepat waktu, membantu pasien untuk patuh minum obat antihipertensi dan mewaspadai pantangan diet bagi pasien hipertensi. Semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula perilaku pengendalian tekanan darah responden. Keluarga memiliki struktur kekuasaan yang membantu mereka mengubah perilaku demi kesehatan. Semakin baik dukungan keluarga maka akan semakin baik pula pengendalian tekanan darah pasien (Wahyudi & Arjun, 2020).

Menurut Masi dan Silolonga (2018) bahwa dalam upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi, peran perawat dan pendidik sangat penting. Peran perawat sebagai edukator yaitu untuk meningkatkan kesehatan, memelihara dan/atau menyembuhkan pasien hipertensi dan pasien lainnya khususnya untuk menyembuhkan. Semakin baik staf perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, semakin besar kepatuhan terhadap rekomendasi.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 24 September 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan didapatkan data jumlah penderita hipertensi sebanyak 471 orang pada tahun 2019. Terdapat 2 Kalurahan yang dinaungi oleh Puskesmas Srandakan yaitu di Kalurahan Trimurti dan Kalurahan Poncosari. Kasus hipertensi di Kalurahan Poncosari lebih tinggi daripada kasus di Kalurahan Trimurti yaitu sebanyak 251. Puskesmas Srandakan mengalami penurunan kunjungan kontrol hipertensi sebanyak 50% pada tahun 2019 hingga 2021 karena adanya pandemi Covid-19.

Berdasarkan latar belakang tersebut dukungan keluarga sangat diperlukan dalam merawat dan mengatur pola diet pada pasien hipertensi sebagai penunjang keberhasilan perawatan. Mengingat masih tingginya kasus hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan khususnya Kalurahan Poncosari sehingga timbul adanya ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Dukungan Keluarga Mengenai Pola Diet pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka timbul pertanyaan “Bagaimana Dukungan Keluarga Mengenai Pola Diet pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dukungan keluarga mengenai pola diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Srandakan.

b. Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya dukungan instrumental keluarga mengenai pola diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Srandakan.
- 2) Diketuainya dukungan informasional keluarga mengenai pola diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Srandakan.
- 3) Diketuainya dukungan emosional keluarga mengenai pola diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Srandakan.
- 4) Diketuainya dukungan penilaian keluarga mengenai pola diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Srandakan.

D. Ruang Lingkup

Penelitian dengan judul dukungan keluarga mengenai pola diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Srandakan ini masuk ke dalam ruang lingkup Keperawatan Keluarga. Penelitian ini dilakukan di Kalurahan Poncosari, Srandakan.

E. Manfaat Penelitian

a. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan menjadi bahan bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam ruang lingkup keperawatan keluarga mengenai dukungan keluarga mengenai pola diet pada pasien hipertensi.

b. Praktis

1) Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan literasi, khususnya di bidang keperawatan keluarga bagi mahasiswa, dosen dan civitas akademika.

2) Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dukungan keluarga mengenai pola diet pada pasien hipertensi untuk memperluas atau meningkatkan program pendidikan kesehatan, kunjungan rumah dan kemandirian keluarga dalam perawatan hipertensi.

3) Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dukungan keluarga dalam pengaturan pola diet pada pasien hipertensi.

4) Bagi peneliti

Hasil penelitian ini untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga mengenai pola diet pada pasien hipertensi dan dapat menambah wawasan baru bagi peneliti.

5) Bagi pengembang ilmu

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi tolak ukur bagi pengembang ilmu untuk meneliti dukungan keluarga bagi penderita hipertensi dari aspek lainnya dalam pengelolaan diet pada penderita hipertensi.

F. Keaslian Penelitian

1. Wahyuni (2020) berjudul “Dukungan Keluarga dan Manajemen Hipertensi”. Penelitian ini meneliti gambaran hubungan dukungan keluarga dengan manajemen hipertensi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian milik Sri Suryani menggunakan metode deskriptif dengan studi *cross-sectional* yang dilakukan terhadap klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sukowono sejumlah 50 klien dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan metode deskriptif dengan studi survey yang dilakukan terhadap keluarga pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Srandakan sejumlah 72 keluarga dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian ini

menggunakan jenis penelitian deskriptif dan sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga terhadap manajemen hipertensi.

2. Wahyudi dan Arjun (2020) berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga pada Pasien dengan Tekanan Darah Tinggi Dalam Pengendalian Hipertensi”. Penelitian ini meneliti hubungan dukungan keluarga pada pasien dengan tekanan darah tinggi dalam pengendalian hipertensi. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian milik Wahyudi dan Arjun menggunakan studi *cross-sectional* yang dilakukan terhadap klien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung sejumlah 106 sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan studi survey yang dilakukan terhadap keluarga pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Srandakan sejumlah 72 keluarga dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah penelitian ini sama-sama menggunakan metode deskriptif kuantitatif.
3. Prihartono, Andarmoyo, dan Isroin (2019) berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pemenuhan Diet pada Penderita Hipertensi”. Penelitian ini meneliti hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pemenuhan diet pada penderita hipertensi. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah penelitian ini menggunakan 2 variabel yang meneliti hubungan

antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pemenuhan diet. Penelitian ini menggunakan studi *cross-sectional* yang dilakukan di Desa Demangan Kapanewon Siman, Kabupaten Ponorogo sejumlah 38 sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan studi survey yang dilakukan terhadap keluarga pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Srandakan sejumlah 72 keluarga dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan 1 variabel. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah penelitian ini sama-sama menggunakan metode deskriptif kuantitatif dan teknik pengumpulan data dengan kuesioner. Penelitian ini juga sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga.