

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang diakibatkan karena adanya peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka bagian atas (sistolik) dan angka bagian bawah (diastolik) dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus. Tekanan darah normal bervariasi sesuai dengan usia. *Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation Dan Treatment Of High Blood Pressure* menetapkan panduan nilai tekanan darah yang dianggap optimal adalah kurang dari 120 mmHg untuk tekanan sistolik dan 80 mmHg untuk tekanan diastolik. Sementara itu, tekanan darah yang dianggap hipertensif adalah lebih dari 140 mmHg untuk sistolik dan lebih dari 90 mmHg untuk diastolik. Prahipertensif adalah tekanan darah antara 120 dan 139 untuk sistolik dan 80 dan 89 mmHg untuk diastolik (Udjianti 2010; Corwin 2009).

Masalah yang sering timbul pada penderita hipertensi adalah bagaimana cara menjalankan anjuran dokter dan tenaga kesehatan seperti: kepatuhan menjalankan diet, menurunkan kegemukan, rajin olahraga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, rendah kolesterol, tidak

merokok, tidak mengonsumsi alkohol, mengurangi makanan yang mengandung tinggi kalium, membatasi kafein, menghindari stres dan rutin kontrol tekanan darah secara teratur. Upaya pencegahan dan penanganan hipertensi melalui makanan sangatlah penting bagi penderita hipertensi untuk mencegah terjadinya kekambuhan. Kambuh atau tidaknya penyakit hipertensi tergantung dari motivasi penderita hipertensi untuk sembuh. Motivasi adalah dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya: hasrat dan minat melakukan kegiatan, dorongan dan kebutuhan melakukan kegiatan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik, serta kegiatan yang menarik. Kontrol tekanan darah dan kepatuhan diet akan berhasil apabila penderita hipertensi patuh. Kepatuhan adalah tingkat perilaku individu (misalnya, minum obat, mematuhi diet atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi atau kesehatan (Musayaroh 2011; Hasibuan 2015; Pronoto 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2012, hipertensi menjadi penyebab kematian dan kecacatan nomor satu di dunia dengan jumlah 9,4 juta kematian setiap tahunnya. Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2007-2008, di Indonesia menunjukkan peningkatan yang tinggi mengenai hipertensi dengan prevalensi mencapai 31,7% dari total penduduk dewasa. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas. Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun

2013 sebesar 26,5%, di Sulawesi Selatan sebanyak 28% (Depkes RI, 2013). Berdasarkan data penderita di Indonesia tercatat bahwa yang teratur diperiksa di puskesmas sebanyak 22,8%, sedangkan yang tidak teratur sebanyak 77,2% dengan tekanan darah yang belum terkontrol sebanyak 91,7%, dan yang mengaku kontrol teratur dalam tiga bulan terakhir dilaporkan 100% masih mengidap hipertensi.

Penderita hipertensi di Provinsi Jawa Tengah mencapai 37,0%, berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah dan kepatuhan terhadap minum obat hanya 7,9%. Menurut Dinkes DIY tahun 2013, hipertensi dan penyakit kardiovaskuler lainnya di Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan penyebab kematian tertinggi berdasarkan Surveillans Terpadu Penyakit (STP) maupun Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai urutan ketiga jumlah kasus hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dan atau riwayat minum obat. Hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, dimana Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan kesepuluh dalam kasus hipertensi berdasarkan diagnosis dan riwayat minum obat (Kemenkes RI, 2013). Laporan STP Puskesmas tahun 2014 tercatat kasus hipertensi 32.860 kasus (Dinkes DIY, 2014).

Berdasarkan studi awal yang telah dilakukan pada tanggal 25 April 2016 di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta didapatkan data bahwa pada tahun 2015, hipertensi merupakan penyakit yang paling sering menyerang masyarakat Kotagede. Penyakit hipertensi menduduki peringkat pertama dalam 10 besar penyakit dengan jumlah 4.878 kasus kunjungan, DM tipe II: non insulin dependen dengan jumlah 2.692, kemudian ISPA dengan jumlah 2.151. Selama bulan Januari sampai Februari tahun 2016, penyakit hipertensi masih menduduki peringkat pertama sebagai penyakit yang sering menyerang masyarakat di Kotagede dengan jumlah 632 kasus kunjungan. Hasil wawancara dengan salah satu petugas pelayanan kesehatan Puskesmas Kotagede II Yogyakarta didapatkan data bahwa penderita hipertensi terjadi pada usia 20-65 tahun dengan jumlah 426 dan pada usia lebih dari 65 tahun dengan jumlah 206.

Petugas puskesmas sudah sering melakukan penyuluhan kesehatan kepada penderita hipertensi untuk mengubah kebiasaan pola hidup yang bisa menyebabkan hipertensi seperti: merokok, mengurangi makanan dengan lemak yang tinggi, mengurangi makanan yang asin, melakukan kontrol secara rutin, melakukan olahraga. Dokter dan petugas kesehatan juga mengatakan bahwa sudah menganjurkan penderita hipertensi untuk rutin kontrol tekanan darah dan melakukan terapi salah satunya adalah diet. Akan tetapi, penderita hipertensi masih sering melupakan anjuran yang

sudah diberikan terbukti dari penyakit hipertensi masih sering menyerang masyarakat Kotagede.

Selain itu hasil wawancara pada tanggal 26 April 2016 dengan 6 penderita hipertensi didapatkan bahwa mereka sudah rutin kontrol tekanan darah dan sudah mengetahui tentang penyakit hipertensi akan tetapi upaya yang dilakukan untuk mengedalikan tekanan darah dan mencegah kekambuhan masih sering dilupakan, terbukti dari wawancara yang sudah dilakukan bahwa 2 penderita mengatakan sudah mengurangi makanan yang asin dan terkadang sudah menggunakan garam rendah natrium, mengurangi makanan berlemak seperti gorengan dan makanan bersantan, sering mengonsumsi buah dan sayur dan melakukan olahraga. Kemudian 4 penderita lainnya mengatakan bahwa kadang-kadang mengurangi makanan asin dan masih menggunakan garam dapur dengan alasan harganya murah, mudah didapatkan dan mereka tidak mengetahui jika ada garam rendah natrium, masih mengonsumsi makanan berlemak seperti gorengan dan makanan bersantan, jarang mengonsumsi buah dan sayur karena masalah ekonomi. Mereka menganggap bahwa makanan yang mempunyai rasa asin dan bersantan itu lebih enak dari pada makanan yang manis dan tidak pernah melakukan olahraga karena malas dan sibuk bekerja. Dari semua data yang didapatkan maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan permasalahan penelitian adalah “Adakah hubungan antara motivasi dengan kepatuhan diet penderita hipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta tahun 2016?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan diet penderita hipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penderita hipertensi meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan .
- b. Mengetahui motivasi penderita hipertensi dalam mengendalikan tekanan darah di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta tahun 2016.
- c. Mengetahui kepatuhan diet penderita hipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta tahun 2016.
- d. Apabila ada hubungan, peneliti ingin mengetahui keeratan hubungan motivasi dengan kepatuhan diet penderita hipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas kotagede II.

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada Puskesmas Kotagede II Yogyakarta dalam mengetahui kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

2. Bagi instansi Stikes Bethesda Yakkum

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi mengenai hubungan motivasi dengan kepatuhan diet penderita hipertensi, sehingga para petugas kesehatan mampu meningkatkan mutu pelayanan.

3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan motivasi dengan kepatuhan diet penderita hipertensi.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian penelitian

Tabel 1
Keaslian penelitian

No	Nama peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Ayu rosiana 2014	Pengaruh Pendampingan Perilaku Diet Hipertensi Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Kampung Sanggrahan 2014	Jenis penelitian ini menggunakan metode <i>pre test and post test non equivalent control group</i> . Pengambilan sampling jenuh yaitu semua anggota populasi di gunakan sebagai sampel.	Hasil penelitian menunjukan kepatuhan responden sesudah mengikuti pendampingan memiliki kepatuhan tinggi, berbeda dengan kelompok kontrol yang tidak mengalami peningkatan kepatuhan diet hipertensi. Hal tersebut di tujukan bahwa hasil <i>pretest posttest</i> dengan menggunakan analisis <i>Marginal Homogeneity</i> terdapat perbedaan yang sangat signifikan. Karena hasil dari <i>posttest</i> diketahui bahwa hasil <i>p value < 0,003</i> . Sehingga dapat di katakan bahwa pendampingan perilaku diet hipertensi memiliki pengaruh terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi	Variabel terikat dari penelitian ini adalah kepatuhan diet	1. Variabel bebas dari penelitian ini adalah pengaruh pendampingan perilaku diet hipertensi 2. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan sampling jenuh. 3. Metode penelitian ini menggunakan <i>pre test dan post test non equivalent control group</i> .

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Priyantini hadiani relawati, Nitta Maretina, MUSAADAH. 2012	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Poliklinik RSUD Tegalrejo Semarang 2012	Jenis penelitian ini menggunakan rancangan <i>penelitian cross sectional study</i> , pada 45 responden dengan teknik stratified random sampling.	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet nilai $p = 0,017$ ($p < 0,05$). Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan kontrol tekanan darah nilai $p = 0,697$ ($p > 0,05$).	1. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional study</i> . 2. Responden penelitian ini adalah penderita hipertensi.	1. Variabel bebas penelitian ini adalah dukungan keluarga 2. Variabel terikat dari penelitian ini adalah kepatuhan diet rendah garam dan keteraturan kontrol tekanan darah. 3. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah <i>random sampling</i> .

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Mukhtarom 2015	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Di Posyandu Lansia Kecamatan Mirit, Kabupaten Kebumen tahu 2015	Jenis penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional</i> , penentuan sampel dengan total sampling.	Hasil penelitian di dapatkan nilai p value (001) dengan HI diterima dan H0 di tolak. Kesimpulan : ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi.	1. Metode penelitian ini menggunakan <i>cross section al</i> . 2. Variabel terikat dari penelitian ini adalah kepatuhan diet hipertensi.	1. Variabel bebas ini adalah tingkat pengetahuan tentang hipertensi. 2. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. 3. Responden penelitian ini adalah lansia di kecamatan mirit kabupaten kebumen.