#### BAB I

#### **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang

Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi. Hipertensi dikatakan sebagai pembunuh diam-diam atau The Silent Killer karena pada umumnya terjadi tanpa gejala, sebagian besar orang tidak merasakan apapun, walaupun tekanan darahnya sudah jauh diatas normal (Nurman, 2021). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat di dunia bahkan juga di Indonesia. Tekanan darah adalah daya yang dibutuhkan agar darah mengalir didalam pembuluh darah dan beredar ke seluruh jaringan di tubuh manusia (Khoirunissa et al., 2023). Hipertensi merupakan kondisi dimana berlangsungnya peningkatan tekanan darah secara signifikan yang terjadi secara berkelanjutan (Tasalim et al., 2020). Menurut The Seventh Of Report Join National Committee hipertensi adalah keadaan di mana tekanan darah ≥ 140/90 mmHg. Hipertensi tidak dapat di sembuhkan hanya dapat di kendalikan. Oleh karena itu, pengendalian terhadap penyakit hipertensi harus selalu di lakukan (Nurman, 2021).

Prevalensi hipertensi bervariasi di seluruh wilayah dan kelompok pendapatan negara. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (27%) sedangkan Wilayah Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah (18%). Jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, dengan peningkatan yang terlihat sebagian besar di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut (World Health Organization, 2023). Sedangkan menurut penelitian Amelia & Kurniawati (2020) Prevalensi hipertensi di Indonesia yang di dapat berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur ≥18 sebesar 44,1 % pada tahun 2018 dan ditahun 2013 didapatkan prevalensi

hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur ≥ 18 sebesar 25,8 %. Prevalensi hipertensi naik dari 25,8 % tahun 2013 menjadi 44,1% di tahun 2018. Kasus hipertensi berdasakan hasil pengukuran di provinsi Jawa Timur sendiri menduduki urutan ke -6 dengan prevalensi sebesar 36,32% dari jumlah populasi atau sekitar 105.380 orang (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Ngawi didapatkan data penderita hipertensi di Kabupaten Ngawi sebanyak 40.134 jiwa ditahun 2020 (Nur'aini & Nisak, 2022). Dan menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Ngawi (2018), Hipertensi merupakan satu dari 10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Ngawi dengan jumlah 57821 penderita.

Meningkatnya kejadian hipertensi diseluruh dunia merupakan salah satu dampak dari adanya perubahan pola hidup masyarakat yang menyeluruh, seperti rutin memakan makanan cepat saji, tinggi garam, berlemak, banyak mengandung gula dan kalori yang mengakibatkan kurangnya mengkonsumsi sayuran segar dan buah-buahan (Tasalim et al., 2020). Adapun faktor risiko yang menyebabkan hipertensi ada 2 yaitu faktor risiko yang bisa dikontrol adalah kelebihan berat badan, gaya hidup, merokok, diet tidak sehat (tinggi garam), pengguna alkohol yang berlebihan, stres, sleep apnea dan diabetes. Sedangkan faktor risiko yang tidak bisa di kontrol adalah umur, suku, riwayat keluarga (Nurman, 2021). Gejala khusus pada pasien hipertensi yaitu tidak ada. Penderita hipertensi tidak menunjukkan kelainan apa pun, dilihat secara fisiknya. Pada umumnya, orang yang terserang hipertensi tidak menyadari bahwa diri mereka itu sudah terserang penyakit hipertensi. Kondisi yang seperti ini terjadi disebabkan karena gejala dari hipertensi umumnya akan terlihat seperti adanya gangguan kesehatan biasa. Tetapi, penyakit hipertensi ini dapat menjadi lebih parah serta pada biasanya ditandai dengan adanya komplikasi beberapa efek samping, yaitu seperti neuropati, gangguan kerja jantung, fungsi pengelihatan gangguan, gangguan otak serta menurunnya kerja ginjal (yang dapat menyebabkan kejang dan kematian vena serebral,

kesadarannya melemah, kehilangan gerak, bahkan tidak sadar) (Putri Utami et al., 2023).

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk pengendalian hipertensi adalah melakukan program deteksi dini, konseling berupa diet rendah garam, edukasi kesehatan melalui pemantauan faktor risiko, riwayat penyakit keluarga, dan melakukan monitoring. Hipertensi tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan melalui kontrol kesehatan secara rutin, rajin olahraga, melakukan diet rendah garam, hindari stres dan mengkonsumsi obat secara teratur untuk mengurangi risiko komplikasi pada kardiovaskular dan organ lain yang ada pada diri pasien (Rinawati & Baharia Marasabessy, 2022). Menurut Umagapi et al., (2022), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet hipertensi yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi, pola makan, dan akses menuju pelayanan kesehatan. Diet adalah salah satu strategi tapi non farmakologi yang efektif, merubah dan mempertahankan perilaku tidak mudah karena tanggung jawab yang besar, kepatuhan diet adalah tindakan seumur hidup pada pasien hipertensi, dan keinginan internal dan godaan berperan dalam melaksanakan kepatuhan diet hipertensi (Handayani & Nora, 2018). Menurut Nurman (2021), Kemampuan pasien hipertensi agar tidak menjadikan penyakitnya semakin parah adalah menjaga perilaku pola makan yang salah satunya melakukan diet rendah garam dengan membatasi konsumsi natrium di sesuaikan dengan berat tidaknya retensi garam atau hipertensi, yang terdiri dari diet rendah garam I, rendah garam II dan rendah garam III.

Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga dalam hal ini sangat berperan dalam meningkatkan kepatuhan menjalankan diet yang dianjurkan karena keluarga merupakan unit terdekat dengan pasien. Adanya perhatian dan dukungan dalam mengontrol dan mengingatkan apabila pasien lupa menjalankan diet dengan baik dan mengubah gaya hidup sesuai dengan petunjuk medis, dapat mempercepat proses kesembuhan. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan yaitu dukungan informasi, dukungan instrumental,

dukungan penilaian atau penghargaan dan dukungan emosional. Keluarga menjadi faktor terpenting dalam mendukung keberhasilan pengobatan pada penderita hipertensi. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Dukungan keluarga dapat membantu individu dalam menyelesaikan masalah, menambah rasa percaya diri serta motivasi untuk menghadapi masalah dan kepuasan hidup. Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi, keluarga harus dilibatkan dalam program edukasi sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien dan meningkatkan (Rinawati & Baharia Marasabessy, 2022). Dalam hal menjalankan diet hipertensi, jika pasien merasa seluruh keluarganya mendukung dan ikut serta dalam mengaplikasikan aturan-aturan dalam masa perawatan, pasien akan merasa diperhatikan secara emosional dan dengan mudah akan mempraktekkan aturan-aturan tersebut (Nur'aini & Nisak, 2022). Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah, dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motiva<mark>si u</mark>ntuk mengahadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Dalam hal ini keluarga harus dilibatkan dalam program pendidikan sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien, mengetahui kapan keluarga harus mencari pertolongan dan mendukung kepatuhan terhadap mengkonsumsi obat maupun diet (Kii et al., 2021).

Lawrence Green menganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor, yakni: faktor perilaku (behavior causes) dan diluar perilaku (non-behavior causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan dari tiga faktor yaitu faktor-faktor predisposisi (predisposing factors) seperti pengetahuan, motivasi, kepercayaan, keyakinan, dan nilai, faktor pendukung (enabling factors), dan faktor pendorong (reinforcing faktor) (Handayani & Nora, 2018). Motivasi merupakan suatu dorongan kehendak yang menyebabkan seseorang akan melakukan suatu perbuatan untuk mencapai tujuan tertentu. Motivasi berasal dari kata motif yang berarti "dorongan" atau rangsangan atau "daya penggerak" yang ada dalam diri seseorang. Oleh karena itu, motivasi paling kuat ada dalam diri

individu sendiri. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh tehadap faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam kontrol penyakitnya (Hanum et al., 2019). Menurut Setiyaningsih & Ningsih, (2019), upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi harus berawal dari pribadi individu yang mengalami hipertensi, jadi memerlukan kesadaran dan motivasi dalam menjalankan program terapi. Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Kii et al. (2021), tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik kepada 52 responden menggunakan teknik accidental sampling, dengan kriteria inklusi responden usia >18 tahun, pasien hipertensi sistolik dalam tiga bulan terakhir di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan uji kendall's tau-b. Hasil penelitian didapatkan 22 responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik (42,3%), memiliki kepatuhan diet rendah garam sebanyak 30 (57,2%) responden. Dari hasil uji statistic didapatkan hubungan signifikan (p=0,000) dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi sistolik di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, dengan kekuatan korelasi sedang (r= 0,467). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam di Puskesmas Dinoyo Kota Malang, sehingga penting untuk meningkatkan kepatuhan program diet rendah garam penderita hipertensi.

Berdasarkan studi pustaka (*narrative review*) oleh Rinawati et al. (2022), tentang dukungan keluarga dan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi diketahui bahwa berdasarkan hasil review terhadap 10 artikel yang ditemukan, seluruhnya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi. Hubungan ini bersifat searah (positif), yaitu

semakin baik dukungan keluarga maka kepatuhan menjalankan diet akan semakin baik. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur'aini & Nisak (2022), yang mengatakan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi mendapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden yang memiliki dukungan baik dari keluarga dan patuh terhadap diet hipertensi. Berbeda halnya dengan responden yang mendapat dukungan kurang dari keluarga mereka tidak patuh terhadap diet hipertensi.

Berdasarkan penelitian Handayani & Nora (2018), tentang hubungan motivasi pasien dengan kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Andalas Padang dari bulan Februari sampai Agustus 2018, dengan jumlah populasi 138 responden dan sampel 58 responden, teknik pengambilan sampel mengunakan *Accidental Sampling*. Data yang diperoleh dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 60,3% responden tidak patuh diet hipertensi, dan sebanyak 56,9 % responden memiliki motivasi rendah Hasil uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan diet hipertensi p=0,002 (p<0,05).

Dalam penelitian Setiyaningsih & Ningsih (2019), tentang pengaruh motivasi, dukungan keluarga dan peran kader terhadap perilaku pengendalian hipertensi dengan desain penelitian *analitik observasional* yang dilakukan di Kelurahan Sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo pada bulan April sampai Mei 2018. Populasinya adalah warga yang mengalami hipertensi di Kelurahan Sukoharjo, subjek yang digunakan sebanyak 60 subjek penelitian dilakukan secara *simple random sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Variabel bebas dalam penelitian adalah motivasi, dukungan keluarga dan peran kader. Variabel terikatnya adalah perilaku pengendalian hipertensi. Analisis data dilakukan dengan analisis regresi logistic ganda. Hasil penelitian menunjukkan 1) ada pengaruh positif dan secara statistic signifikan motivasi terhadap perilaku pengendalian hipertensi (OR = 9.48, p= 0.008). 2) ada pengaruh positif dan secara statistic signifikan dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian hipertensi (OR = 11.10,

p=0.006). 3) ada pengaruh positif dan secara statistic signifikan peran kader terhadap perilaku pengendalian hipertensi (OR = 5.10, p=0.05).

Menurut penelitian Buheli & Usman (2019), tentang faktor determinan kepatuhan diet penderita hipertensi menunjukkan sebanyak 88 responden patuh dalam menjalakankan diet hipertensi dengan ada motivasi diri sebanyak 72 responden dan yang tidak ada motivasi diri sebanyak 16 responden. Sementara itu sebanyak 70 responden tidak patuh dalam menjalankan diet dengan yang memiliki motivasi sebanyak 32 responden dan tidak memiliki motivasi sebanyak 38 responden. Hasil analisis data dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* maka diperoleh p value 0,000 dengan α=0,05 dimana 0,000 lebih kecil dari 0,05 (0,000 < 0,05) ini berarti Ho ditolak dan Ha diterima atau ada hubungan antara motivasi diri dengan kepatuhan diet penderita hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Kota Utara Kota Gorontalo.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara kepada 10 responden dan observasi langsung di Rumah warga didapatkan bahwa ada beberapa responden yang belum mengetahui diet rendah garam karena kurangnya dukungan informasi. Beberapa pasien lainnya mengetahui tentang diet rendah garam tapi tidak termotivasi karena enggan dan tidak ada dukungan instrument dari keluarga. Penelitian mengenai fenomena ini sendiri belum pernah di laksanakan di tempat peneliti melakukan penelitian ini. Sehingga berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui Dukungan Keluarga Dan Motivasi Diri Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi di dusun Sapen desa Majasem kecamatan Kendal.

### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana "Dukungan Keluarga Dan Motivasi Diri Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi"?

### C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum dari penelitian

Untuk mengetahui Dukungan Keluarga Dan Motivasi Diri Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi.

## 2. Tujuan Khusus dari penelitian

- a. Untuk mengidentifikasi Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi.
- b. Untuk mengidentifikasi Motivasi Diri Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi.
- c. Untuk mengidentifikasi tingkat Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi.
- d. Untuk menganalisis Dukungan Keluarga Dan Motivasi Diri Terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi.

#### D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat sebagai wacana pengembangan ilmu keperawatan, mendapatkan pengetahuan berdasarkan kebenaran ilmiah, serta penelitian lebih lanjut tentang dukungan keluarga dan motivasi diri terhadap kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian ilmiah mengenai dukungan keluarga dan motivasi diri terhadap kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi.
- b. Bagi Institusi Pendidikan Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang positif dalam mengembangkan konsep dan

- ilmu keperawatan / kesehatan mengenai dukungan keluarga dan motivasi diri terhadap kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi.
- c. Bagi Profesi Perawat / Tenaga Kesehatan Dapat menambah ilmu pengetahuan bagi petugas kesehatan dalam dukungan keluarga dan motivasi diri terhadap kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi.
- d. Bagi Tempat Penelitian Dapat sebagai masukan dam menambah ilmu petugas kesehatan dalam mengetahui dukungan keluarga dan motivasi diri terhadap kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi.



# E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian tentang dukungan keluarga dan motivasi diri terhadap kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi

No	Pengarang	Nama Jurnal, Vol, No, Tahun	Judul	Metode (Desain, sampel, variabel, instrumen, analisis)	Hasil Penelitian
1	Kartin L.	Jambura	Faktor	Metode: kuantitatif	Hasil dari penelitian ini terdapat pengaruh
	Buheli,	Health and	Determinan	D: survei analitik dengan	signifikan dari jumlah keseluruhan sampel yang
	Lisdiyanti	Sport	Kepatuhan Diet	pendekatan Cross sectional	dijadikan responden yaitu motivasi diri, lama
	Usman	Journal,	Penderita	S: Proportionate Stratified	menderita hipertensi, dukungan sosial keluarga dan
		Vol. 1, No.	Hipertensi	Random Sampling	dukungan tenaga kesehatan pada klien yang
		1, February	(h)	V: variabel bebas yakni	menderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas
		2019, p-	1	motivasi diri, lama menderita	kota Utara kota Gorontalo
		ISSN:		penyakit, dukungan sosial	
		2654-718X		keluarga dan dukungan tenaga	
				kesehatan dan variabel terikat	
				yakni kepatuhan diet hipertensi	
				I: kuesioner	
				A: uji <i>Chi Square</i>	

	T	T	1		T
2	Elvya Yuni	Jurnal	Hubungan	Metode: kuantitatif	Sebagian besar responden hipertensi di Desa
	Nur'aini,	Cakra	Dukungan	D: korelasi dengan pendekatan	Ngompro kecamatan Pangkur kabupaten Ngawi
	Raudhotun	Medika	Keluarga	cross sectional	yakni perempuan dengan rentang usia 45 - 60 tahun,
	Nisak	Media	Terhadap	S: total sampling	berstatus bekerja pendidikan akhir SD, serta dengan
		Publikasi	Kepatuhan Diet	V: Dependen: kepatuhan diet	lama menderita hipertensi dominan <5 tahun. Desa
		Penelitian,	Penderita	penderita hipertensi.	Ngompro kecamatan Pangkur kabupaten Ngawi
		Volume 9,	Hipertensi di	Indep <mark>enden: du</mark> kungan	tahun 2021 mendapatkan kategori baik dalam hal
		No 1, 2022	Desa Ngompro	kelu <mark>arga                                   </mark>	dukungan keluarga dan kategori patuh dalam tingkat
			Kecamatan	I: kuesioner	kepatuhan diet hipertensi pada penderita hipertensi.
			Pangkur	A: uji rank spearman	Pada penelitian di Desa Ngompro kecamatan
			Kabupaten		Pangkur kabupaten Ngawi tahun 2021 didapatkan
			Ngawi		ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat
			11		kepatuhan diet penderita hipertensi.
3	Reska	Jurnal	Hubungan	Metode: kuantitatif	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di
	Handayani,	Amanah	Motivasi Pasien	D: Deskriptif analitik dengan	Puskesmas Andalas Padang pada tahun 2018 dapat
	Rista Nora	Kesehatan,	Dengan	desain penelitian cross	disimpulkan:
		No 1, Vol	Kepatuhan Diet	sectional study	1. Lebih dari separuh responden (60,3%) tidak
		1, 2018	Hipertensi di	S: Accidental Sampling	patuh tentang kepatuhan diet hipertensi di
			Puskesmas	V: Dependen: kepatuhan diet	Puskesmas Andalas Padang tahun 2018.

Andalas Padang	hipertensi. Independen:	2. Lebih dari separuh responden (56,9%) memiliki
	motivasi	motivasi rendah tentang kepatuhan diet hipertensi di
	I: kuesioner	Puskesmas Andalas Padang tahun 2018.
	A: uji statistik <i>Chi Square</i>	3. Terdapat hubungan yang bermakna anatara
100	STRADA	motiovasi pasien dengan kepatuhan diet hipertensi
		di Puskesmas Andalas Padang tahun 2018
		(p=0.002)