

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit tidak menular (PTM) banyak menjangkit masyarakat terutama di Indonesia, diantaranya adalah penyakit Hipertensi. Hipertensi adalah masalah kesehatan publik yang utama di seluruh dunia dan merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular tersering, serta belum dikontrol optimal di seluruh dunia. Namun, hipertensi dapat di cegah dengan penanganan yang efektif dapat menurunkan risiko stroke serta serangan jantung. Hipertensi berdasarkan kriteria JNC 7 (joint National Committee 7), didefinisikan sebagai kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih dari atau sama 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi mengakibatkan pada $\frac{1}{2}$ penyakit jantung koroner sekitar $\frac{2}{3}$ penyakit serebrovaskular (Leonard, 2015).

Munculnya masalah kesehatan disini disebabkan oleh kelalaian individu, seperti pola makan yang tidak sehat dan dapat pula disebabkan oleh ketidak tahuan masyarakat tentang menjaga kehidupan, kesehatan, perkembangan, dan kehidupan di sekitarnya, juga sebagai akibat dari kurangnya informasi yang benar mengenai suatu penyakit hipertensi (Rahmadiana, 2012). Rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan, pasien, dan masyarakat tentang hipertensi merupakan penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah, terutama pada pasien hipertensi.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, menunjukkan setitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat dan sebanyak 9,4 juta orang meninggal karena hipertensi. Terdapat 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke disebabkan oleh hipertensi. Sedangkan menurut *American Heart Association* (AHA) penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 95% kasus tidak diketahui penyebabnya (Anggriani, 2018). Prevelensi hipertensi pada populasi global usia di atas 20 tahun pada tahun 2000 sebesar 26,4% (1 miliar jiwa) 26,6% laki-laki, 26,1% perempuan. Menurut Kearney dkk diperkirakan pada tahun 2025, prevelensi hipertensi meningkat menjadi 60% (Pikir, 2015).

Di Indonesia kejadian hipertensi tahun 2013 yaitu 26,5%, sedangkan yang di ketahui petugas kesehatan hanya sebesar 9,5%. Keadaan ini menunjukkan belum terdiagnosisnya penyakit oleh pelayanan kesehatan (Emdat Suprayitno, 2019). Di Jawa Timur tahun 2015 menduduki urutan ke-5 sebesar 3,3%. Persentase hipertensi sebesar 13,47% atau sekitar 935.736 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13,25% (547.823 penduduk) (Dinkes Jatim, *Self Management Pada Penderita Hipertensi*, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, hipertensi merupakan penyakit ketiga terbesar setelah ISPA dan gangguan lain pada jaringan otot di tahun 2019 dengan jumlah capaian 24% . pada tahun 2020

terdapat 105,299 orang dan di tahun 2021 total cakupan 7,454,818 orang (Dinkes Jatim, Pengaruh Karakteristik Perokok Aktif Pada Penderita Hipertensi, 2018).

Di Kabupaten Sumenep penemuan kasus Hipertensi dalam 3 tahun terakhir menunjukkan fluktuatif dengan kecenderungan meningkat dengan jumlah sasaran Hipertensi yang ditemukan pada tahun 2019 sebanyak total 166,772 sasaran orang dan total 40,354 realisasi orang, dengan total capaian 24%, sedangkan pada tahun 2020 jumlah sasaran kasus Hipertensi yang ditemukan sebanyak total 253,426 dengan total capaian 105,299. Di desa pragaan jumlah penderita Hipertensi pada tahun 2019 terdapat 635,369 sasaran orang dengan realisasi 2,188 orang dan capaian 4%. Pada tahun 2020 jumlah terdapat 15,230 sasaran orang dan capaian 5,573. Sedangkan pada tahun 2021 terdapat jumlah penduduk 47,674 dengan total cakupan 2,546 dan 7,454,818 penderita Hipertensi yang dilayani (Jatim, 2021).

Berdasarkan data puskesmas pragaan peneliti menemukan bahwa tingginya angka kejadian penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pragaan menurut pada tahun 2021 bulan Januari kasus baru hipertensi 15 jumlah penduduk mengalami hipertensi, bulan Februari 16 jumlah penduduk mengalami hipertensi bulan Maret 10 jumlah penduduk mengalami hipertensi, bulan April 16 jumlah penduduk mengalami hipertensi, total kasus hipertensi dari bulan Januari sampai April 57 jumlah penduduk mengalami hipertensi (Pragaan, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan dengan penderita hipertensi yaitu mereka mengatakan kurang

memahami tentang penyakit hipertensi dan tidak mengetahui tentang pola makan yang harus dihindari. Mereka juga mengatakan bahwa setiap harinya mengonsumsi makanan yang tinggi garam seperti ikan asin, rata-rata pekerjaan penderita adalah petani dan nelayan. Dampak dari hipertensi dapat menyebabkan risiko terjadinya kerusakan pada kardiovaskular, otak, dan ginjal sehingga menyebabkan terjadinya komplikasi beberapa penyakit, seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, dan gagal jantung.

Solusi dari permasalahan di atas yaitu dengan cara pemberian *Self management dietary counselling*, pemberian *Self management dietary counselling* diduga telah menyebabkan peningkatan besar kasus-kasus penyakit tidak menular di Indonesia, termasuk di dalamnya adalah hipertensi. Kejadian kesakitan dan kematian akibat hipertensi dapat dikendalikan dengan melakukan suatu *self management dietary counselling* untuk mengontrol faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tekanan darah. *Self management dietary counselling* adalah kemampuan individu mempertahankan perilaku yang efektif dan manajemen penyakit yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu klien dalam menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah (Wahyu, 2015).

Pemberian *self management dietary counselling* memberikan perubahan kualitas hidup yang lebih baik. *Self management dietary counselling* merupakan suatu proses dengan tujuan untuk meningkatkan *self care* dalam pengelolaan diet. Konseling kepatuhan diet yang diberikan merupakan suatu proses yang sistematis dalam upaya mengidentifikasi masalah diet serta penyebabnya (Hermawati, 2020).

(Isnaini, Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi, 2018) menunjukkan bahwa ada pengaruh positif yang sangat signifikan antara *self management dietary counselling* dengan tekanan darah yang mengalami hipertensi di Jawa Timur. Semakin tinggi *self management dietary counselling* maka akan semakin rendah tekanan darah yang mengalami hipertensi, sebaliknya semakin rendah *self management dietary counselling* maka akan semakin tinggi tekanan darah yang mengalami hipertensi. Sesuai dengan teori keperawatan perawatan mandiri (*self care*) yaitu sebagai wujud perilaku seseorang dalam menjaga kehidupan, kesehatan, perkembangan, dan kehidupan di sekitarnya (Wang, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *self management Dietary Counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh *Self Management Dietary Counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan 2022.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh *Self Management Dietary Counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengaruh *self management dietary counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi berdasarkan interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya pada kelompok kontrol.
2. Mengidentifikasi pengaruh *self management dietary counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi berdasarkan interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya pada kelompok perlakuan.
3. Mengidentifikasi pengaruh *self management dietary counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi berdasarkan pemantauan tekanan darah pada kelompok kontrol.
4. Mengidentifikasi pengaruh *self management dietary counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi berdasarkan pemantauan tekanan darah pada kelompok perlakuan.
5. Menganalisis pengaruh *self management dietary counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi berdasarkan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan pada kelompok kontrol dan perlakuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/mahasiswi Universitas Wiraraja Sumenep tentang pengaruh *self management dietary counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi bagi Puskesmas Peragaan untuk mengetahui pengaruh *self management dietary counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi, sehingga melakukan kebijakan dimasa depan, seperti memberikan/informasi yang terkait dengan hipertensi dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, dan perhatian dalam upaya pencegahan penyakit *degenerative*, sehingga dapat menurunkan prevalensi hipertensi.

1.4.3 Bagi Responden

Responden dapat mengetahui tentang kepatuhan diet bagi penderita hipertensi.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan untuk informasi awal tentang pengaruh *self management dietary counselling* (SMDC) terhadap kepatuhan diet penderita hipertensi