

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang lebih dikenal sebagai tekanan darah tinggi yang saat ini menjadi penyebab kematian utama di dunia. Dari total kasus hipertensi di dunia sekitar 90-95% kasus diantaranya merupakan hipertensi *esensial*, yaitu jenis hipertensi yang tidak diketahui penyebab pastinya namun dipengaruhi oleh berbagai faktor gaya hidup dan lingkungan. Hipertensi ini sering dijuluki sebagai *silent killer* karena sifatnya berbahaya namun seringkali tidak menunjukkan adanya gejala apapun. Kondisi ini membuat hipertensi bisa menyerang berbagai lapisan Masyarakat di seluruh dunia (Kementerian Kesehatan RI., 2024).

Menurut data *world health organization* pada tahun 2023 angka penderita hipertensi di dunia menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Hal ini dikarenakan perubahan lingkungan dan gaya hidup seseorang. Dalam kurun waktu tiga dekade terakhir jumlah masyarakat dewasa yang memiliki penyakit hipertensi di dunia adalah hampir dua kali lipat, dari 650 juta jiwa pada tahun 1990 melonjak menjadi 1,3 miliar jiwa pada tahun 2019. Sekitar 10,8 juta kematian serta hilangnya 235 juta tahun kehidupan produktif akibat kematian dini maupun hidup dengan kondisi disabilitas akibat komplikasi dari hipertensi yang tidak terkontrol. Tingginya angka tersebut membawa konsekuensi serius terhadap kesehatan global. (WHO, 2023a).

Menurut data WHO pada tahun 2023 menyatakan bahwa 1 dari 3 orang dewasa di dunia yang memiliki penyakit hipertensi dengan prevalensi pria sedikit lebih tinggi dari pada wanita dengan kategori usia di bawah 50 tahun. Sedangkan pada kategori usia diatas 50 tahun prevalensi hipertensi mencapai hampir 49% atau setiap 1 dari 2 orang antara pria dan wanita (WHO, 2023a).

Berdasarkan hasil survei kesehatan indonesia (SKI) pada tahun 2023 dan hasil data yang dihimpun dari studi kasus penyakit tidak menular (PTM) periode 2011-2021, diketahui bahwa hipertensi menempati posisi sebagai salah satu faktor resiko paling tinggi terhadap angka kematian di Indonesia. Bahkan, hipertensi tercatat sebagai penyebab utama kematian keempat terbesar dengan kontribusi sebesar 10,2%. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi bukan hanya masalah kesehatan individu melainkan sudah menjadi ancaman serius bagi kesehatan Masyarakat secara nasional.

Selain itu, berdasarkan data SKI pada tahun 2023 juga menunjukkan dari keseluruhan kasus disabilitas pada penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas yang meliputi gangguan fungsi melihat, mendengar, hingga berjalan sebesar 59,1 % diantaranya disebabkan oleh penyakit tidak menular. Dari total 53,5 % berkaitan dengan penyakit tidak menular dengan prevalensi hipertensi mencapai 22,2%. Kondisi ini menunjukkan besarnya peran hipertensi dalam menurunkan kualitas hidup Masyarakat baik melalui resiko kematian mendadak melalui dampak jangka Panjang berupa disabilitas yang membatasi aktivitas sehari-hari (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan hasil data dari survei kesehatan indonesia (SKI) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi Masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi di Jawa tengah menunjukkan 32,9% dengan ataupun tanpa gejala (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Sedangkan menurut data dari Dinkes daerah Kabupaten Pekalongan pada tahun 2023 prevalensi masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi di Kabupaten Pekalongan mencapai 296.457 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2024).

Di Jawa Tengah, hipertensi menjadi salah satu prioritas utama dalam upaya pengendalian PTM karena jika pengelolaan hipertensi buruk, maka akan terus menyebabkan meningkatnya tekanan darah yang memicu terjadinya kerusakan pada pembuluh darah, gagal ginjal, jantung, kebutaan dan gangguan fungsi kognitif pada lansia akibat beban kerja jantung berlebihan (Suaib, 2019). Upaya pengendalian penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan cara melakukan intervensi yang tepat pada setiap sasaran/kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM khususnya penyakit hipertensi dapat ditekan (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023).

Salah satu bentuk upaya dalam penanganan terhadap hipertensi dititikberatkan pada faktor yang masih bisa dikendalikan seperti cara dalam memperbaiki pola gaya hidup yang lebih sehat. Pola hidup yang sehat adalah dengan istirahat yang cukup, berolahraga, rutin mengkonsumsi obat hipertensi, rutin kontrol tekanan darah, dan diet hipertensi. Diet hipertensi adalah metode diet dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, membatasi garam, lemak jenuh, dan kolesterol selain itu, dapat mengonsumsi sayur dan buah-

buahan sebanyak 5 porsi dalam satu hari karena dalam buah dan sayur memiliki kandungan kalium yang dapat menurunkan tekanan darah (Kurnia, 2020).

Diet hipertensi harus diaptuh oleh semua individu yang memiliki hipertensi. Kepatuhan diet hipertensi memiliki manfaat untuk membantu mengawasi stabilitas tekanan darah stabil serta mencegah terjadinya komplikasi yang dapat muncul akibat penanganan hipertensi yang buruk. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Devanti (2024) pada pasien rawat jalan yang memiliki hipertensi di RSUD dr Rubini Mempawah menunjukkan bahwa sebagian besar responden (64,3%) tidak patuh terhadap diet hipertensi.

Menurut Green (dalam Notoatmodjo, 2018) kepatuhan individu disebabkan oleh berbagai faktor utama yaitu faktor *predisposisi*, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor *predisposisi* adalah faktor yang meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, persepsi, nilai, dan sebagainya. Faktor pendukung adalah faktor yang meliputi ketersediaan, keterjangkauan sumber daya pelayanan kesehatan, prioritas dan komitmen meningkatkan kesejahteraan kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat dan pemerintah. Faktor pendorong adalah faktor yang meliputi tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, guru, keluarga dan sebagainya.

Salah satu faktor *predisposisi* yang akhir-akhir ini banyak digunakan untuk menganalisis perilaku kepatuhan seseorang yaitu dengan metode *Health Belief Model* (HBM). Sejalan dengan Bibi (2024) yang mengatakan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat pada pasien DM dengan *health belief model* dengan hasil p-value 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi individu dalam menerapkan *Health Belief Model* dalam kehidupan sehari-

harinya maka akan semakin tinggi juga tingkat kepatuhan seseorang yang memiliki DM dalam mengonsumsi obat.

Konsep inti dari teori metode *health belief model* (HBM) menekankan bahwa perilaku sehat seseorang sangat dipengaruhi oleh keyakinan dan persepsi pribadinya terhadap suatu penyakit, serta bagaimana ia memandang ketersediaan sarana atau upaya untuk mencegah timbulnya penyakit tersebut. Dengan kata lain, cara seseorang menjaga kesehatannya tidak hanya bergantung pada informasi medis yang ia terima, tetapi juga pada bagaimana ia menilai risiko penyakit itu sendiri dan peluang untuk menghindarinya.

Dalam teori HBM terdapat empat komponen utama yang menjadi landasan penting. Pertama adalah persepsi kerentanan, yaitu bagaimana individu merasa dirinya berisiko untuk terkena suatu penyakit. Kedua adalah persepsi keseriusan penyakit, yakni sejauh mana seseorang menilai penyakit tersebut berbahaya atau berdampak serius pada hidupnya. Komponen ketiga adalah persepsi manfaat yang dirasakan, yaitu keyakinan individu bahwa tindakan tertentu dapat memberikan keuntungan nyata dalam mencegah atau mengendalikan penyakit. Dan terakhir adalah persepsi hambatan yang dirasakan, yakni pandangan seseorang tentang adanya kendala, kesulitan, atau rintangan yang mungkin menghalangi dirinya untuk melakukan perilaku sehat (Conner dalam Djuningsih, 2021).

Berdasarkan data rekam medik di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan menunjukkan jumlah hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam pada tahun 2024 sebanyak 8.423 pasien dengan rata-rata per bulan

sebanyak 701 pasien dan data pasien rawat inap dengan kasus hipertensi pada tahun 2024 jumlah pasien hipertensi menjadi 395 jiwa dengan rata-rata perbulan pasien hipertensi berkisar 30-40 pasien. Hal ini dapat terjadi akibat dari ketidakpatuhan pasien hipertensi terhadap diet hipertensi sehingga memperburuk kondisi pasien yang akhirnya harus menjalani rawat inap di rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis dengan wawancara sederhana pada 10 pasien rawat inap di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan yang memiliki hipertensi, diperoleh data 7 pasien (70%) menganggap hipertensi adalah sakit yang lumrah terjadi pada lansia, hipertensi tidak berbahaya dan tidak menyebabkan langsung kematian. Selain itu, 7 pasien (70%) mengatakan merasa banyak kesulitan dalam melaksanakan diet hipertensi salah satunya susah dalam menghindari makanan berlemak jenuh, 3 pasien (30%) mengatakan bahwa hipertensi cukup berbahaya karena dapat memicu penyakit jantung dan stroke, 2 (20%) mengatakan berusaha menjalankan diet meskipun kadang gagal, 1 (10%) mengatakan disiplin menjalankan diet hipertensi.

Hal ini menunjukkan *Health belief* individu yang kurang baik dan ketidakpatuhan diet dapat memperburuk kesehatan yang memicu terjadinya serangan jantung dan stroke. *Health belief* yang baik dan kepatuhan diet dapat mengontrol tekanan darah agar tidak terus meningkat. Namun perlu diketahui bahwa pola makan bukan satu-satunya penyebab hipertensi, masih ada beberapa penyebab lain diantaranya genetik, stress, dan kegemukan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti terdorong untuk melakukan penelitian tentang keterkaitan kepatuhan diet pasien hipertensi dengan persepsi pasien terhadap penyakit hipertensi dengan judul “hubungan *health belief model* dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu: “Apakah terdapat hubungan antara *health belief model* dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara *health belief model* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran *health belief model* yang dimiliki pasien hipertensi di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan
- b. Mendeskripsikan sejauh mana kepatuhan diet yang dijalankan oleh pasien hipertensi di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.
- c. Menganalisis hubungan antara *health belief model* dengan tingkat kepatuhan diet pasien hipertensi di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti, tenaga kesehatan, maupun institusi pendidikan kesehatan dengan uraian sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti berharap dapat mempraktikkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan, khususnya yang berkaitan dengan metodologi penelitian dan biostatistik. Selain itu, juga memperluas pengetahuan dalam penerapan *health belief model* dan kepatuhan diet hipertensi.

2. Bagi tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi dan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam memberikan edukasi maupun promosi kesehatan terkait diet rendah garam dan pengelolaan hipertensi sehingga dapat meningkatkan pemahaman terkait *health belief model* terhadap hipertensi.

3. Bagi institusi pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu literatur dan referensi ilmiah yang relevan terkait *health belief model* (HBM) dan kepatuhan diet hipertensi dan sebagai acuan serta sumber informasi bagi penelitian selanjutnya dengan mengkaji faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pengendalian hipertensi.

