

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular. Hipertensi adalah kondisi tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Hipertensi juga sering disebut sebagai “silent killer” karena orang dengan penyakit hipertensi tidak menampakan tanda dan gejala yang jelas. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan gagal ginjal. Hipertensi bisa menyerang siapa saja baik laki - laki maupun perempuan usia 30 - 60 tahun (Agung, 2015).

Faktor pemicu hipertensi dibedakan menjadi faktor yang tidak dapat dikontrol seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, dan umur, serta faktor yang dapat dikontrol seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, perilaku merokok, pola konsumsi makanan yang mengandung natrium dan lemak jenuh. Hipertensi yang tidak terkontrol akan meningkatkan angka mortalitas dan menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital seperti jantung (infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif), otak (stroke, ensefalopati hipertensif), ginjal (gagal ginjal kronis), mata (retinopati hipertensif) (Agnesia, 2012).

Salah satu zat gizi mikro yang berperan penting dalam peningkatan tekanan darah adalah natrium. Natrium merupakan ion positif ( $\text{Na}^+$ ) utama dalam cairan ekstraseluler yang menimbulkan tekanan osmotik untuk menjaga agar air tidak keluar dari darah dan masuk ke dalam sel. Tekanan osmotik ini menyeimbangkan tekanan yang sama yang ditimbulkan oleh kalium di dalam sel yang menjaga air tetap berada di dalam sel. Dalam keadaan normal, tubuh dapat menjaga keseimbangan antara natrium di luar sel dan kalium di dalam sel serta menjaga keseimbangan air (Hardiansyah, 2016).

Sebagian kecil natrium diserap dalam lambung dan sebagian besar diserap secara cepat dalam usus halus. Penyerapan natrium terjadi secara proses aktif yang memerlukan energi. Natrium yang diserap, selanjutnya ditransportasikan oleh darah ke ginjal untuk disaring dan diekresikan sehingga kadar dalam darah tetap rendah sesuai kebutuhan. Konsumsi garam terlalu banyak dapat meningkatkan tekanan darah dan hal ini berisiko terhadap terjadinya stroke dan serangan jantung (Hardiansyah, 2016).

Pengaruh asupan natrium terhadap hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Keadaan ini akan diikuti oleh peningkatan ekskresi kelebihan garam sehingga kembali pada keadaan hemodinamik yang normal, pada penderita hipertensi mekanisme ini terganggu. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan komposisi natrium didalam ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkan kembali, cairan intraseluler harus ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah naik sehingga berdampak pada timbulnya hipertensi (Hardiansyah, 2016).

Hipertensi merupakan gangguan kesehatan dimana keadaan ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan pola hidup. Pola makan adalah salah satu faktor resiko yang dapat diubah, akan tetapi ketidaktahuan menjadi salah satu penyebab seseorang salah dalam memilih makanan. Pengetahuan tentang hubungan penyakit dengan berbagai kebiasaan hidup dapat digunakan untuk mencegah penyakit secara efektif. Diantaranya adalah hal umum yang terjadi pada penderita hipertensi yaitu kurangnya pengetahuan tentang hipertensi maupun konsumsi natrium (Rijanti, 2015).

Kepatuhan pada penderita hipertensi sebaiknya dapat menjalankan diet rendah garam sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit hipertensi. Pada penderita hipertensi dapat membatasi konsumsi garam setiap harinya. Makanan yang dimakan secara langsung atau tidak langsung berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah dan kandungan zat gizi lemak dan sodium memiliki kaitan munculnya hipertensi. Selain itu, penderita hipertensi dapat

patuh pada diet rendah garam dengan mengurangi makanan tinggi garam, makanan yang berlemak, mengonsumsi makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olahragadan adanya dukungan dari petugas kesehatan dan dukungan keluarga (Agung, 2015).

Presentasi penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. *Data Global Status Report on Noncommunicable Disease 2010* menyebutkan, prevalensi hipertensi di negara berkembang lebih tinggi sekitar 40% dibandingkan negara maju yang mencapai angka 35% dari total penduduknya. *World Health Organization* menyatakan bahwa kawasan Afrika mengalami peningkatan prevalensi hingga mencapai angka 46% sementara Amerika mencapai 35% (M. Hasvian, 2016).

Prevalensi hipertensi pada orang dewasa di kawasan Asia Tenggara mencapai 36%. Dari sepuluh negara di kawasan Asia Tenggara, Indonesia Menempati peringkat ketiga berdasarkan jenis kelamin laki – laki sebesar 42,7% dan menduduki urutan kedua berdasarkan jenis kelamin perempuan dengan 39,2 %. Data hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia menunjukkan bahwa presentase populasi hipertensi pada orang dewasa di Jawa Tengah mencapai 26,4%. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada tahun 2015 prevalensi hipertensi di Kabupaten Pekalongan sebesar 8.975 jiwa (M. Hasvian, 2016).

Berdasarkan data pasien hipertensi tanpa komplikasi yang melakukan rawat jalan di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan pada Tahun 2016 sebesar 11,7 % sedangkan pasien hipertensi rawat inap sebesar 2,47 %. Penelitian ini diambil karena belum adanya penelitian yang dilakukan mengenai hubungan pengetahuan dan kepatuhan diet rendah garam dengan asupan natrium pada pasien hipertensi rawat jalan di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan sehingga menjadi salah satu alasan penulis memilih tempat pelaksanaan penelitian.

Kepatuhan pasien hipertensi dalam pemenuhan diet rendah garam pada umumnya pasien tidak patuh untuk melakukan diet rendah garam. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan atau sikap pada pasien hipertensi. Pengetahuan

yang kurang dikarenakan kurangnya informasi yang diperoleh oleh pasien, baik dari petugas kesehatan maupun media cetak atau elektronik. Faktor sikap negatif sering muncul dikarenakan kejenuhan serta tidak terbiasanya pasien hipertensi untuk menjalankan diet rendah garam, yang disebabkan oleh budaya pasien sendiri yang sudah melekat sehingga sulit dihilangkan.

Pasien hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet rendah garam agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Pasien hipertensi tetap menjalankan diet rendah garam setiap hari dengan ada atau tidaknya dan sakit gejala yang timbul. Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah pasien hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka dirumuskan permasalahan Apakah Ada Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Rendah Garam Dengan Asupan Natrium Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Rendah Garam Dengan Asupan Natrium Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan karakteristik pasien hipertensi yang meliputi : umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status gizi.
- b. Mendiskripsikan pengetahuan pasien hipertensi.
- c. Mendiskripsikan kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi.
- d. Mendiskripsikan asupan natrium pada pasien hipertensi.
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan pasien hipertensi dengan asupan natrium pada pasien hipertensi.

- f. Menganalisis hubungan kepatuhan diet rendah garam dengan asupan natrium pada pasien hipertensi.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu pengetahuan dan penelitian ini dapat menjadi sarana untuk belajar, berfikir kritis dan mengaplikasikan ilmu yang didapat dari perkuliahan.

### 1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai dasar ilmiah untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di rumah sakit dan memberikan edukasi diet rendah garam pada penderita hipertensi rawat jalan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Devita Indra Kusumastuti	Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Diit Hipertensi Pada Lansia yang mengalami hipertensi di Pantj Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta.	2014	Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengetahuan tentang hipertensi. Variabel terikat dalam penelitian ini kepatuhan diet hipertensi.	Ada Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Diit Hipertensi pada lansia yang mengalami Hipertensi dengan p-value sebesar 0.016.



2	Muhammad Ismanto	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tingkat Kepatuhan Diit Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang.	2011	Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelasi antara variabel independent dan vaiabel dependent (Nursalam, 2008).	Terdapat Hubungan yang bermakna antara Sikap Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Untuk Diit Rendah Garam di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang.
3	Arasti Dita Nisfiani	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diit Hipertensi pada Lanjut Usia Di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo.	2014	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskritif korelasional yang menggunakan pendekatan cross-sectional.	Hasil penelitian diketahui 25 responden (35.2%) dengan dukungan keluarga dengan baik, responden (64.8%) kurang mendapat dukungan keluarga. Sebanyak 21 responden (29.6%) sudah baik dalam kepatuhan diit hipertensi, sementara 50 responden (70.4%) kurang patuh dalam diit hipertensi. Hasil uji hipotesis diketahui nilai $2 = 6.287$ dngan $p = 0.012$ .
4	Andik Sumantri	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Pada Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit Rendah Garam	2014	Variabel independent (bebas) penelitian ini adalah pendidikan kesehatan. Variabel	Penilaian kepatuhan diit rendah garam sebelum pendidikan kesehatan kelompok eksperimen

Lansia Hipertensi Di Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.	dependent (terikat) adalah kepatuhan diit rendah garam. Variabel terganggu tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, keyakinan, tingkat ekonomi, dukungan keluarga.	adalah patuh 5 orang. (16.7%), tidak patuh 25 orang (83.3%) , dan setelah pendidikan kesehatan patuh 14 orang (46.6%), tidak patuh 16 orang (53.4%), hasil uji menggunakan Mc Nemar pada 15 responden $p=0.016$ ( $p<0.05$ ) hasil uji Chi-Square $p=0.028$ ( $p<0.05$ )
--	---	---

Perbedaan penelitian ini dibandingkan penelitian diatas adalah pada tempat pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan. Penelitian pengetahuan dan kepatuhan diet rendah garam dengan asupan natrium pada pasien hipertensi. Dengan demikian, penelitian ini berbeda dengan peneltian sebelumnya dari segi tempat pelaksanaan dan faktor yang diteliti, tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan, jumlah populasi dalam penelitian, teknik pengambilan sampel serta uji statistik yang digunakan untuk hasil penelitian.