

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang mengalami perubahan seperti *biologi fisik*, kejiwaan, dan sosial. Perubahan pada lansia akan mempengaruhi kesehatan dan aspek kehidupan (1). Berdasarkan Undang-Undang No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia bahwa lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih. Secara global lansia diprediksikan akan terus meningkat lebih tinggi dibanding populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Tingginya Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Terlihat adanya peningkatan UHH tahun 2004-2015 di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan tahun 2030-2035 proyeksi mencapai 72,2 tahun. Tahun 2010-2035 penduduk lansia di Indonesia dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas, adapun penduduk lansia menurut provinsi bahwa presentase penduduk lansia tertinggi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai (13,4%) dan terendah adalah Papua (2,8%) (2).

Kesehatan pada lansia perlu diperhatikan secara khusus agar meningkatnya penduduk lansia di Indonesia mengakibatkan pergeseran pola penyakit menular ke penyakit tidak menular, penyakit tidak menular yang biasanya menyertai lansia adalah *diabetes mellitus*, osteoporosis, penyakit jantung koroner, stroke, dan hipertensi (3). Hipertensi merupakan

salah satu penyakit degeneratif yang disebabkan meningkatnya tekanan darah di atas normal 140/90 mmHg. Di Indonesia hipertensi termasuk 10 besar penyakit yang menyebabkan kematian atau *silent killer*. Masalah jangka panjang dari penyakit hipertensi adalah stroke, ginjal, jantung dan saraf (4).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan jumlah penderita hipertensi setiap tahunnya meningkat, hampir 9,4 juta mengalami kematian akibat dari penyakit kardiovaskuler, dan diprediksikan pada tahun 2025 sekitar 29% atau sekitar 1,6 miliar orang dewasa akan mengalami hipertensi (5). Akibat hipertensi hampir 1.5 juta orang dan 8 miliar orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan terbunuh, dan sepertiga orang dewasa di Asia Timur-Selatan akan mengalami hipertensi (6). Prevalensi di Indonesia mencatat sekitar 31,7% atau 1 dari 3 orang dewasa mengalami hipertensi, 76,1% tidak menyadari bahwa sudah terkena hipertensi (7). Menurut RISKESDAS 2013 jumlah lansia hipertensi di Indonesia sebanyak 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun (2). Berdasarkan prevalensi jumlah hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan 14 di Indonesia dengan prevalensi sebesar 25,7% (8). Prevalensi penyakit hipertensi pada tahun 2014 pada profil kesehatan di Kota Yogyakarta pola 10 besar penyakit Puskesmas mencapai 114,449 orang. Sedangkan berdasarkan sistem terpadu penyakit tidak menular

jumlah penduduk usia > 15 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah dan kasus hipertensi tahun 2014 di setiap Kecamatan. Kecamatan yang memiliki angka kejadian hipertensi tertinggi yaitu Gondokusuman 1 sebanyak 1200 orang (9). Kabupaten Bantul menempati urutan kedua kejadian hipertensi pada tahun 2015 dengan angka prevalensi 38641, sedangkan di tahun 2016 angka kejadian hipertensi mengalami peningkatan dengan prevalensi 44954 (10,11).

Tingginya angka prevalensi pada hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor penyebab, yaitu genetik, lingkungan, usia, jenis kelamin, obesitas, kurang olahraga, konsumsi alkohol, konsumsi garam berlebih, minum kopi, dan kebiasaan merokok. Upaya untuk pencegahan hipertensi dengan konsumsi obat (farmakologi) dan melakukan perubahan gaya hidup (non farmakologi) antara lain dengan cara mengontrol berat badan, melakukan aktivitas atau olahraga ringan, istirahat yang cukup, meninggalkan kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol, mengubah pola makan dan mengurangi makanan yang mengandung natrium (12). Jenis makanan yang mengandung natrium diantaranya adalah garam dapur, ikan asin, dan makanan yang mengandung *monosodium glutamate* (MSG/vetsin). Menurut Roesma, masyarakat Indonesia mengkonsumsi garam rata-rata sebanyak 15 gram/hari, sedangkan anjuran WHO maksimal 6 gram atau satu sendok teh sehari. Selain itu budaya penggunaan MSG atau bumbu masak sudah sampai tahap yang

mengkhawatirkan, itulah salah satu penyebab kejadian hipertensi meningkat setiap tahunnya di Indonesia (13).

Motivasi adalah suatu proses psikologis yang menunjukkan interaksi antara sikap, persepsi, kebutuhan dan keputusan seseorang yang terjadi pada dirinya (14). Motivasi akan terlaksana apabila seseorang itu tahu manfaat yang bisa diambil dan didukung oleh pengetahuan yang memadai tentang hipertensi (15). Motivasi juga diawali dengan keinginan untuk mempengaruhi perilaku seseorang, dan keinginan tersebut melalui proses persepsi yang diterima. Proses persepsi ditentukan oleh sikap, niat, dan keyakinan seseorang atau diri sendiri untuk menimbulkan motivasi (14). Hasil penelitian Yuniarinda (2017), menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet hipertensi pada pasien rawat jalan dengan hasil 0,725 karena $p > 0,05$. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner masih terdapat pengetahuan yang baik tetapi tidak mematuhi diet yang dianjurkan, karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal seperti kurangnya dorongan motivasi yang didapatkan, sehingga tidak ada perubahan sikap yang menunjukkan untuk patuh menjalankan diet (16).

Penelitian Partilia (2013) hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam pada pasien hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka perlu adanya upaya untuk meningkatkan dukungan keluarga dengan memberi pendidikan kesehatan pada keluarga agar pasien dapat patuh

menjalankan program diet rendah garam (17). Apabila hipertensi tidak terkontrol dan tidak segera ditangani secara maksimal maka akan mengakibatkan timbulnya gejala hipertensi yang biasanya disebut kekambuhan hipertensi. Jika hipertensi tidak dicegah dan diobati secara maksimal maka akan berisiko mengalami komplikasi (18).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 6 Desember 2017 di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta, dengan melakukan wawancara pada petugas puskesmas didapatkan data kunjungan hipertensi di tahun 2017 sebanyak 2.861 pasien, sedangkan data kunjungan di poli lansia sebanyak 2.438 lansia yang mengalami hipertensi. Upaya pencegahan yang dilakukan oleh Puskesmas Kasihan II dengan adanya program dari BPJS yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). Program ini dilakukan setiap seminggu sekali pada hari sabtu, kegiatan-kegiatan dari PROLANIS yaitu senam lansia, pemeriksaan kesehatan dan pendidikan kesehatan. Selama program dijalankan, peserta yang datang selalu meningkat. Jumlah pasien hipertensi peserta prolanis pada tahun 2015 sebanyak 25 pasien, tahun 2016 sebanyak 32 pasien dan tahun 2017 sejumlah 53 pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “ Hubungan Tentang Persepsi Diet Rendah Garam dan Motivasi Kepatuhan Diet dengan Tekanan Darah pada Lansia dengan Riwayat Hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah adalah “bagaimana hubungan antara persepsi diet rendah garam dan motivasi kepatuhan diet dengan tekanan darah pada lansia dengan riwayat hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan persepsi tentang diet rendah garam dan motivasi kepatuhan diet dengan tekanan darah pada lansia dengan riwayat hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan) pada lansia dengan riwayat hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul
- b. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi tentang diet rendah garam pada lansia dengan riwayat hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul
- c. Mengetahui distribusi frekuensi motivasi kepatuhan diet pada lansia dengan riwayat hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul
- d. Mengidentifikasi tekanan darah lansia dengan riwayat hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul

- e. Menganalisis hubungan persepsi dengan tekanan darah pada lansia dengan riwayat hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul
- f. Menganalisis hubungan motivasi dengan tekanan darah pada lansia dengan riwayat hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmiah untuk pengembangan ilmu dibidang kesehatan terutama dalam lingkup keperawatan yang berkaitan dengan persepsi tentang diet rendah garam dan motivasi kepatuhan diet untuk mengurangi terjadinya hipertensi pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Puskesmas Kasihan II

Penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan pada lansia terkait dengan persepsi diet rendah garam dan motivasi kepatuhan diet untuk mengurangi angka kejadian hipertensi

b. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk mahasiswa dalam proses penelitian selanjutnya.

c. Responden

Penelitian dapat memberi motivasi dalam menjalankan diet rendah garam pada lansia sehingga tekanan darah pada lansia menjadi stabil dan terkontrol.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti, tentang hubungan persepsi diet rendah garam dan motivasi kepatuhan diet dengan tekanan darah.

e. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan acuan dan literatur dalam proses penelitian, khususnya bagi peneliti yang akan melakukan penelitian dengan tema yang sama.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Penelitian | Metodologi | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
|----|--|---|---|---|--|
| 1 | Zohri (2017) “Hubungan Persepsi Lansia dengan Hipertensi Peran Kader di Posyandu Dusun Wilayah Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta” (19) | Menggunakan metode <i>non eksperimental</i> , populasi berjumlah 96 orang dengan sampel berjumlah 77 orang, dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> | Hasil uji <i>Kendall’s tau</i> atau analisa <i>p-value</i> 0,000 menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara persepsi lansia mengenai peran kader dengan hipertensi | Variabel bebas persepsi Penelitian ini sama-sama menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> | Variabel dependen pada penelitian sebelumnya adalah Hipertensi Mengenai Peran Kader, sedangkan pada penelitian ini tekanan darah pada lansia hipertensi. Tempat penelitian sebelumnya di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta, sedangkan pada penelitian ini adalah Puskesmas Kasihan II Bantul |
| 2 | Puspitasari (2017) “Hubungan Dukungan Keluarga dan Diet Hipertensi dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta” (20) | Menggunakan metode <i>deskriptif korelatif</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> | Ada hubungan dukungan keluarga dan diet hipertensi dengan kekambuhan | Penelitian ini sama-sama menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> | Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabel dependent, waktu, tempat penelitian. Variabel dependent pada penelitian sebelumnya adalah frekuensi kekambuhan hipertensi sedangkan pada penelitian ini tekanan darah pada lansia hipertensi. Tempat penelitian sebelumnya dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak II sedangkan pada penelitian ini di lakukan di Wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul. |

| No | Penelitian | Metodologi | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
|----|---|--|--|--|---|
| 3 | Hairunisa (2014) “ Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Diet dengan Tekanan Terkontrol pada Penderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas 1 Kecamatan Pontianak Barat”(21) | Menggunakan metode <i>deskriptif analitik</i> , pada 74 sampel, teknik pengambilan data menggunakan <i>probability sampling (simple random sampling)</i> | Hasil uji <i>Fisher</i> diperoleh nilai <i>p-value</i> 0,000 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan diet dengan tekanan darah terkontrol. | Penelitian ini sama-sama menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . Responden sama-sama penderita hipertensi | Perbedaan penelitian ini terdapat pada Variabel independen pada peneliti sebelumnya yaitu tingkat kepatuhan minum obat dan diet sedangkan penelitian ini adalah persepsi tentang diet rendah garam dan motivasi kepatuhan diet. Tempat penelitian sebelumnya dilakukan sedangkan penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul. |
| 4 | Rantiningih (2015) “ Konsumsi Junk Food Berhubungan dengan Hipertensi pada Lanjut usia di Kecamatan Kasihan, Bantul, Yogyakarta” (22) | Analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i> Teknik <i>sampling</i> dengan <i>proportional stratified random sampling</i> | Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara konsumsi <i>junk food</i> dengan hipertensi pada lansia yang diperoleh nilai <i>p-value</i> 0,002. | Penelitian ini sama-sama menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . Responden sama-sama lansia hipertensi. | Perbedaan penelitian ini terdapat pada teknik <i>sampling</i> dengan <i>proportional stratified random sampling</i> , sedangkan penelitian ini adalah <i>total sampling</i> . Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabel <i>dependent</i> , waktu penelitian. |
| 5 | Ridwan dan Nurwanti (2014) “Gaya hidup dan Hipertensi pada Lanjut Usia di Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta” (23) | Analitik observasional dengan teknik <i>stratified random sampling</i> | Hasil analisis <i>Chi-square</i> didapatkan bahwa mengkonsumsi <i>junk food</i> mempunyai 4 kali lipat terjadinya hipertensi pada lansia (OR, 4,083), perilaku sedentari (<i>p-value</i> 0,004), dan merokok (<i>p-value</i> 0,001) mempunyai hasil signifikan atas terjadinya hipertensi pada lansia. | Penelitian ini sama-sama menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . Responden sama-sama lansia hipertensi. | Perbedaan penelitian ini terdapat pada teknik <i>sampling</i> dengan <i>stratified random sampling</i> , sedangkan penelitian ini adalah <i>total samplin</i> . Perbedaan penelitian ini terdapat pada variabel <i>dependent</i> , waktu, |