# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu prevalensi penyakit tidak menular yang tinggi. Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang dikenal sebagai *the silent killer* karena penderita terkadang tidak mampu mengenali dirinya mengidap penyakit hipertensi jika tidak memeriksakan secara rutin tekanan darah di fasilitas kesehatan (Prabawati *et al*., 2022). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah tekanan yang disebabkan oleh aliran darah yang berlebihan pada dinding pembuluh darah (Kasmaei *et al*., 2024). Seseorang dikatakan hipertensi ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (Qu *et al*., 2021). Hipertensi berkaitan erat dengan *human lifestyle* (pola hidup manusia) dan sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia baik di negara maju maupun negara berkembang (Laili *et al*., 2023).

Pada tahun 2011, *World Health Organization* (WHO) mencatat 1 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Dua pertiga di antaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah dan sedang. Indonesia berada dalam deret negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia, bersama Myanmar, India, Srilanka, Bhutan, Thailand, Nepal, dan Maldives (WHO, 2018). Kejadian hipertensi paling tinggi pada kelompok usia 55-64 tahun yaitu 55,2% (Riskesdas, 2018). Prevalensi hipertensi di Indonesia, yang diukur berdasarkan diagnosis dokter dan hasil pengukuran mencapai 8,6 %

dan pada Provinsi Bengkulu sebanyak 7,4 % menurut data laporan SKI 2023 (SKI, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2023 estimasi penderita hipertensi dengan angka tertinggi yaitu di Puskesmas Telaga Dewa, kemudian Puskesmas Jembatan Kecil dan Puskesmas Kandang Mas. Data yang didapatkan dari Puskesmas Jembatan Kecil yaitu sebanyak 153 lansia yang menderita hipertensi. Hasil survei pendahuluhan yang dilakukan di Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025, dari 10 responden lansia usia ≥60 tahun penderita hipertensi yang telah mengisi kuesioner didapatkan hasil 7 orang patuh terhadap diet rendah garam dan 3 orang tidak patuh.

Hipertensi bisa dikontrol dengan mengubah gaya hidup dan patuh terhadap diet (diet rendah garam, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, memperbanyak konsumsi biji bijian sebagai protein nabati, diet makanan lemak jenuh dan kolesterol, diet kafein, tidak minum alkohol) (Devi *et al*., 2021). Kepatuhan diet merupakan suatu perilaku seseorang dalam menjaga pola hidup sehat dan mengikuti proses pengobatan (Kasandra *et al*., 2022). Untuk mengontrol tekanan darah dan mengurangi risiko komplikasi kesehatan, lansia dengan hipertensi harus memperhatikan pola makan mereka, termasuk mengikuti diet (Sumarni *et al*., 2024). Pengaturan diet hipertensi sangat penting dilakukan oleh penderita karena dapat menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah bagi penderita Hipertensi (Gusty, 2023).

Lanjut usia adalah salah satu tahapan kehidupan dimana kelompok umur ini rentan mengalami gangguan kesehatan akibat penurunan fungsi, salah satunya adalah fungsi fisiologis (Pristianti *et al*., 2023). Lansia merupakan

tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia dan ditandai dengan gagalnya seseorang untuk mempertahankan keseimbangan kesehatan, dan kondisi stress fisiologisnya. Lansia juga berkaitan dengan penurunan daya kemampuan, untuk hidup dan kepekaan secara individual. Permasalahan lanjut usia pada umumnya terjadi dengan menurunnya derajat kesehatan dan menurunnya fungsi-fungsi motorik pada dirinya (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2021).

*Health Belief Model (HBM)* merupakan model kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan tindakan mencegah dan mengurangi risiko penyakit. *Health belief model* menekankan pentingnya persepsi individu mengenai diagnosa penyakit. Persepsi ini menimbulkan tindakan seseorang dalam menyikapi penyakit untuk memperoleh kesehatan (Adira *et al*., 2024). *Health Belief Model (HBM)* telah digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku kesehatan individu untuk mencegah atau mengendalikan penyakit dan komplikasinya dengan memasukkan persepsi kerentanan (*susceptibility)*, keparahan (*severity)*, manfaat (*benefits)* dan hambatan (*barrier),* isyarat untuk bertindak (*cues to action*), dan kepercayan diri (*self-efficacy*) terhadap suatu kondisi kesehatan. *HBM* juga banyak digunakan untuk menjelaskan berbagai bidang kesehatan perilaku. Model ini juga didasarkan pada studi kepatuhan dengan modifikasi gaya hidup dan pengobatan antihipertensi, termasuk pemahaman bahwa tekanan darah tinggi melibatkan pengobatan dan perubahan gaya hidup (Joho, 2021).

Kepatuhan merupakan kelanjutan dari perilaku individu yang berhubungan dengan pengobatan, diet, dan perubahan gaya hidup sesuai dengan anjuran

kesehatan. Kepatuhan diet hipertensi merujuk pada penuntun diet yaitu diet rendah garam, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, memperbanyak konsumsi biji bijian sebagai protein nabati, diet makanan lemak jenuh dan kolesterol, diet kafein, tidak minum alkohol. Kandungan zat gizi seperti lemak dan natrium memiliki hubungan yang kuat dengan terjadinya hipertensi (Sari *et al*., 2023). Penerapan diet yang teratur mampu menurunkan tekanan darah yang semula tinggi menjadi normal dengan makan makanan kaya serat buah-buahan, sayur-sayuraan,produk susu rendah lemak dengan kandungan rendah lemak jenuh dan total serta pengurangan natrium (Gusty, 2023).

Penelitian Chan *et al* (2023) menyatakan hasil ada hubungan signifikan dengan persepsi keparahan (*Perceived severity*) penyakit dengan perilaku diet pengurangan konsumsi garam (Chan *et al*., 2023). Sejalan dengan penelitian Ximenes (2024) dengan hasil manajemen diri berdasarkan *Health Belief Model* memiliki pengaruh positif dan saling berhubungan dengan perawatan diri hipertensi yang diantaranya meliputi penurunan berat badan dan *Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)* (Ximenes, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Joho (2021) juga menyatakan ada hubungan beberapa komponen *HBM* terhadap kepatuhan pengobatan dan diet hipertensi dengan hasil yaitu *Perceived severity*, *Perceived benefits, Perceived berrier*, berhubungan dengan kepatuhan pengobatan dan diet hipertensi (Joho, 2021). Sebuah penelitian yang dilakukan Larki (2021) mendapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility* tentang komplikasi hipertensi dan kepatuhan terhadap diet rendah garam, individu yang memiliki tingkat keparahan (*perceived severity*)

yang lebih dirasakan memiliki kepatuhan yang lebih besar secara signifikan dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat keparahan yang lebih rendah (Larki *et al*., 2021).

Beberapa penelitian yang menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet hipertensi diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Kasandra (2022) menyatakan responden patuh dalam menjalankan diet hipertensi dikarenakan informasi-informasi yang didapat, sikap penderita dalam menghadapi dan merawat sakitnya, dan dukungan dari keluarga. Sedangkan responden yang mendapat dukungan kurang dari keluarga mereka tidak patuh terhadap diet hipertensi (Kasandra *et al*., 2022). Penelitian yang dilakukan Sari (2023) menyatakan hasil bahwa ada hubungan *self-efficacy* (efikasi diri) terhadap kemampuan dalam melakukan pengobatan, diet rendah garam baik sesuai dengan harapan, sebaliknya dengan yang memiliki efikasi diri rendah (Sari *et al*., 2023). Beberapa faktor yang memengaruhi kepatuan diet hipertensi berdasarkan teori *HBM* yaitu ada 6 kpmonen antara lain, persepsi kerentanan (*susceptibility)*, keparahan (*severity)*, manfaat (*benefits)* dan hambatan (*barrier),* isyarat untuk bertindak (*cues to action*), dan kepercayan diri (*self-efficacy*) terhadap suatu kondisi kesehatan yaitu hipertensi.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik ingin meneliti lebih lanjut dengan judul ”Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Kepatuhan Diet pada Lanjut Usia Penderita Hipertensi Berdasarkan Teori *Health Belief Model (HBM)* di Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025”.

## 1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan maka dirumuskan masalah yaitu dikarenakan kuesioner tentang kepatuhan diet hipertensi berdasarkan teori *Health Belief Model* sampai saat ini belum banyak diteliti sehingga perlu mengembangkan kuesioner berdasarkan 6 domain *Health Belief Model*.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan umum

Diketahui validitas dan reliabilitas kuesioner kepatuhan diet pada Lanjut Usia Penderita Hipertensi Berdasarkan Teori *Health Belief Model* (HBM) di Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1) Diketahui persentase karakteristik demografi responden (umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama hipertensi, penyakit lain).
2) Diketahui validitas kuesioner kepatuhan diet pada lansia penderita hipertensi berdasarkan teori *Health Belief Model (HBM)* di Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025.
3) Diketahui reliabilitas kuesioner kepatuhan diet pada lansia penderita hipertensi berdasarkan teori *Health Belief Model (HBM)* di Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Memberikan manfaat untuk menambah ilmu pengetahuan dalam penelitian, dapat mendalami dan mencermati sebuah penelitian, menambah wawasan serta pengalaman dalam belajar dan menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan mengaplikasikan sebagai ilmu yang telah di dapatkan selama di bangku perkuliahan.

### 1.4.2 Bagi Peneliti Lainnya

Manfaat bagi peneliti lainnya yaitu kuesioner kepatuhan diet hipertensi berdasarkan teori *HBM* yang sudah diuji validitas dan reliabilitas dan sudah didapatkan hasil valid dan reliabel dapat digunakan sebagai instrumen penelitian selanjutnya.

### 1.4.3 Bagi Puskesmas

Memberikan informasi kepada Puskesmas mengenai teori *HBM* dan bagaimana kepatuhan diet pada lansia di Puskesmas tersebut, sehingga pihak puskesmas bisa menindak lebih lanjut serta memberi edukasi yang lebih baik lagi kepada para lansia yang menderita hipertensi di wilayah Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025.

### 1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat dipakai sebagai bahan tambahan bacaan ilmiah dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya, dan juga memberikan gambaran bagi institusi pendidikan

mengenai kuesioner yang valid dan reliabel sehingga bisa digunakan pada penelitian selanjutnya.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

| Judul Penelitian | Identitas peneliti | Jenis Penelitan | Hasil Penelitian | Wilayah |
|---|---|---|---|---|
| *Using the Health Belief Modelto understand the factors influencing the perceptions of people of Chinese ancestry about reducing salt consumption for hypertension prevention: A cross-sectional study* | Alex Chan, Sally Wai-chi Chan, Leigh Kinsman (2023) | *Cross-sectional* | Hasil penelitian yang dilakukan di Tiga Rumah Sakit Kabupaten - Dar Es Salaam, Tanzania menunjukan ada hubungan signifikan dengan persepsi keparahan (*Perceived severity*) penyakit dengan perilaku diet pengurangan konsumsi garam atau rendah garam. | Australia |
| *Using the Using the Health Belief Modelto Explain the Patient's Compliance to Anti-hypertensive Treatment in Three District Hospitals - Dar Es Salaam, Tanzania: A Cross Section Study* | Angelina Alphonce Joho (2021) | *Cross sectional* | Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan beberapa komponen *Health Belief Model (HBM)* Terhadap kepatuhan pengobatan dan diet hipertensi dengan hasil yaitu *Perceived severity, Perceived benefits, Perceived berrier,* berhubungan dengan kepatuhan dan diet hipertensi | Tanzania |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| *Factors predicting self-care behaviors among low health literacy hypertensive patients based on Health Belief Modelin Bushehr district, south of Iran* | Azam Larki, Mahnoush Reisi, Rahim Tahmasebi (2021) | *Cross sectional* | Hasil dari penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara kerentanan (*perceived susceptibility*) yang dirasakan tentang komplikasi hipertensi dan kepatuhan terhadap diet rendah garam, individu yang memiliki tingkat keparahan (*perceived severity*) yang lebih dirasakan memiliki kepatuhan yang lebih besar secara signifikan dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat keparahan yang lebih rendah. | Iran |

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang tertera di dalam tabel diatas yaitu penelitian penelitian sebelumnya bertujuan untuk melihat hubungan HBM dengan kepatuhan diet hipertensi, sedangkan pada penelitian ini bertujuan untuk mengukur validitas dan reliabilitas dari kuesioner tentang kepatuhan diet dengan teori HBM.