

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah berada pada atas batas normal secara menetap, sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk mempertahankan aliran darah ke seluruh tubuh (WHO,2019). Hipertensi stadium 1 ditandai dengan tekanan darah sistolik (TDS) 130 -139 mmHg dan/atau diastolik 80-89 mmHg (AHA, 2025). Beberapa orang tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi karena kondisi ini sering menimbulkan gejala yang tidak jelas bahkan tanpa gejala atau asimtomatik, sehingga hipertensi sering disebut sebagai “*The Silent Killer*” (Tika, 2021).

Peningkatan jumlah kasus hipertensi dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa penyakit ini menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit kronis (Rayanti *et al.*, 2021). Sebesar 33% penduduk di dunia dengan usia 30-79 mengalami hipertensi (WHO,2023). Berdasarkan diagnosis dokter rata-rata prevalensi hipertensi pada penduduk berumur >15 tahun di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 8,36%. D.I Yogyakarta menduduki posisi kedua dengan prevalensi 10,68% setelah Sulawesi Utara (RISKESDAS, 2018). Pada tahun 2023, rata-rata prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berumur >15 tahun mengalami penurunan menjadi 8%. D.I Yogyakarta masih menempati posisi kedua setelah DKI Jakarta dengan peningkatan prevalensi menjadi 12,3% (SKI, 2023). Berdasarkan data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2024, hipertensi menduduki posisi pertama yang masuk ke dalam 10 penyakit terbesar di DIY dengan estimasi keseluruhan penderita hipertensi tahun 2024 dengan usia >15 tahun sejumlah 180.389 penderita. Kota Yogyakarta menempati posisi tertinggi di Provinsi DIY dengan jumlah estimasi 54.729 penderita (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2025). Salah satu Rumah Sakit di Kota Yogyakarta, yaitu RS Panti Rapih memiliki jumlah pasien hipertensi rawat inap tahun 2024 sebanyak 2.046 dan mengalami peningkatan pada tahun 2025

menjadi 2.148 pasien. Peningkatan ini sejalan juga dengan adanya peningkatan kunjungan pasien rawat jalan pasien hipertensi dari tahun 2024 sebanyak 26.883 pasien hingga tahun 2025 sebanyak 31.432 pasien.

Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti stroke, retinopati, kerusakan ginjal, pembengkakan jantung, dan penyakit jantung koroner (Sutomo & Aprilin, 2022). Komplikasi yang beragam karena hipertensi perlu diberikan adanya tindakan pencegahan agar komplikasi tersebut tidak terjadi. Pencegahan komplikasi hipertensi dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi (Mardhiani et al., 2022). Terapi non farmakologi dalam manajemen hipertensi dapat dilakukan dengan mengontrol pola makan, mengontrol asupan garam, meningkatkan konsumsi potassium dan magnesium serta melakukan aktivitas fisik (Fitriyana & Karunianingtyas, 2022). Diet DASH atau *Dietary Approaches to Stop Hypertension* merupakan diet untuk mengendalikan tekanan darah tinggi (Wardani & Sudaryanto, 2023). Diet DASH merupakan pola makan yang difokuskan pada peningkatan asupan makanan seperti sayur, buah, produk susu rendah atau tanpa lemak (susu skim), daging unggas, ikan, aneka jenis kacang-kacangan, serta minyak nabati non-tropis (misalnya minyak zaitun). Diet ini juga kaya akan kandungan kalium, magnesium, kalsium, protein, dan serat (Kementerian Kesehatan, 2021). Keberhasilan terapi non farmakologi atau tanpa menggunakan obat-obatan sangat bergantung pada tingkat kepatuhan pasien dalam mengikuti instruksi yang diberikan (Fajri et al., 2022). Pasien yang menerapkan diet DASH dengan patuh mengalami perbedaan nilai tekanan darah dan juga gejala yang dialami sebelum menerapkan diet DASH (Fitriyana & Karunianingtyas, 2022).

Kepatuhan diet yang dijalani oleh pasien hipertensi mengacu pada keteraturan dalam mengatur pola makan untuk menjaga kestabilan tekanan darah (Putri et al., 2023). Patuhnya pasien terhadap diet yang sedang dijalani dapat mempercepat dan mengontrol proses penyembuhan penyakit karena

dapat menciptakan adanya dorongan untuk berperilaku positif sesuai dengan tujuan terapi (Ramadhina *et al.*, 2022). Persepsi mengenai keyakinan individu terhadap pengendalian kesehatan dirinya sendiri termasuk ke dalam konsep HLoC atau *Health Locus of Control* (Wallston & DeVellis, 1978). *Health Locus of Control* memengaruhi kepatuhan diet DASH melalui persepsi individu terhadap kendali atas kondisi kesehatannya. Individu dengan *Internal Health Locus of Control* cenderung percaya bahwa kondisi kesehatannya dipengaruhi oleh perilaku dan usaha yang dilakukan sendiri, sehingga lebih termotivasi untuk menjalankan pola hidup sehat. Pada individu dengan *External Health Locus of Control* lebih meyakini bahwa kondisi kesehatannya dipengaruhi oleh faktor luar seperti keberuntungan, nasib atau orang lain sehingga memotivasi dalam menjalankan diet dapat lebih rendah (Jabbar, 2024; Kurniati, 2023). Persepsi inilah yang berperan untuk membentuk tindakan individu, sehingga persepsi dijadikan sebagai dorongan awal yang membantu seseorang atau memotivasi untuk berperilaku. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi menimbulkan keyakinan, dan keyakinan tersebut menjadi dasar perilaku (Hayati, 2021). Konsep *Health Locus of Control* sebagai persepsi dijadikan alat ukur untuk mengetahui keyakinan individu terhadap kendali dirinya sendiri. Keyakinan individu terhadap konsep HLoC dapat mempengaruhi penerimaan peristiwa seperti bagaimana akan berperilaku hidup sehat, ide untuk sehat, dan keyakinan akan kesehatan dirinya sendiri (Lei *et al.*, 2020). Persepsi dalam konsep *Health Locus of Control* ini dapat berupa peristiwa hidup yang didasari oleh keyakinan dan pengalaman individu itu sendiri (Salsabilla *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai *Health Locus of Control* pada pasien Diabetes Melitus menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan menjadi salah satu faktor penting pada pasien yang sedang menjalankan penatalaksanaan berupa penerapan diet Diabetes Melitus (Adhanty *et al.*, 2021). Luasnya pengetahuan atau wawasan seseorang dipengaruhi oleh tingginya tingkat pendidikan yang ditempuh. Tingginya

pendidikan dan luasnya pengetahuan yang dimiliki oleh individu menjadikan individu tersebut dapat menentukan sikap dalam bertindak serta memiliki pertimbangan dalam mengkonsumsi barang ataupun jasa (Yahya *et al.*, 2022). Tindakan individu tersebut sangat dipengaruhi oleh persepsinya yang berperan sebagai dorongan untuk berperilaku (Jabbar, 2024).

Penelitian lain yang dilakukan untuk menilai kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan dengan *Health Locus of Control*. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keyakinan dalam diri individu terhadap kontrol kesehatan berperan penting dalam kepatuhan terapi yang sedang dijalankan. Individu yang merasa memiliki kendali atas dirinya cenderung proaktif dalam terapi dimana hal tersebut didasari oleh persepsi individu tersebut (Anggriani *et al.*, 2024). Penelitian mengenai *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi masih sangat terbatas, terutama yang menilai kepatuhan terhadap diet DASH di tingkat Rumah Sakit.

Penelitian terdahulu oleh Wayan Yuoan yang pernah dilakukan di Rumah Sakit Panti Rapih menganalisis hubungan kepatuhan diet dengan tingkat hipertensi pada usia lanjut di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih. Pada penelitian tersebut penilaian kepatuhan diet yang diukur adalah kepatuhan diet hipertensi yang lebih umum dan belum spesifik pada penerapan prinsip diet DASH serta tidak menghubungkan persepsi individu atau pasien dalam penerapan diet yang dijalani (Wibowo, 2025). Berdasarkan data studi pendahuluan yang didapatkan, bahwa hipertensi yang tidak terkontrol dan terus mengalami peningkatan menjadi salah satu faktor pada 10 besar diagnosis penyakit di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta karena komplikasi seperti *Corronary Artery Disease*, *Congestive Heart Failure*, dan Stroke. Hal tersebut ditandai dengan prevalensi kunjungan rawat inap dan rawat jalan pasien hipertensi di RS Panti Rapih mengalami peningkatan hingga tahun 2025. Di sisi lain, pendekatan terapi non farmakologi berupa

penerapan diet DASH sudah dilakukan melalui edukasi baik pada pasien rawat jalan maupun rawat inap dengan penggunaan media leaflet.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan dengan judul hubungan *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet DASH pasien hipertensi di Rumah Sakit Panti Rapih. Peneliti ingin mengkaji hubungan *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi yang sedang melakukan perawatan dan telah menerapkan diet DASH.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet DASH pasien hipertensi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lamanya hipertensi pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2.2 Mengidentifikasi gambaran *Health Locus of Control* pada pasien hipertensi di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.3 Mengidentifikasi tingkat kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.4 Menganalisis hubungan *Health Locus of Control* dan kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.5 Menganalisis hubungan *Health Locus of Control* dimensi *Internal* dan kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.6 Menganalisis hubungan *Health Locus of Control* dimensi *Powerful Others* dan kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.7 Menganalisis hubungan *Health Locus of Control* dimensi *Chance* dan kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi di RS Panti Rapih Yogyakarta

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Sebagai bahan acuan dalam kajian bagi mahasiswa mengenai hubungan *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet DASH pasien hipertensi

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk menyusun pedoman dan memberikan informasi mengenai *Health Locus of Control* dalam meningkatkan kepatuhan diet DASH pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Informasi tersebut diharapkan dapat berguna untuk meningkatkan pelayanan pada pasien hipertensi agar memiliki *Health Locus of Control* tinggi, sehingga kepatuhan diet DASH dapat meningkat.

1.4.2.2 Manfaat Bagi Responden

Menambah informasi bagi responden (pasien) yang dapat meningkatkan kesadaran dan kontrol diri responden (pasien) dalam menjalankan dan mematuhi diet DASH.