

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Usia tua merupakan salah satu faktor dari munculnya berbagai penyakit. Lansia merupakan kelompok usia rentan mengalami masalah kesehatan karena penurunan fungsi salah satunya fungsi fisiologis (Widyastuti & Ayu, 2019). Memasuki usia tua semakin banyak penyakit yang menyerang lansia salah satunya yaitu hipertensi. Pertambahan usia menyebabkan tekanan darah cenderung meningkat. Sebagian besar penderita hipertensi tidak sadar bahwa mengidap hipertensi karena hipertensi tidak bergejala sehingga sering disebut *the silent killer*. Lansia harus menjalani pengobatan bila terjadi hipertensi salah satunya dengan minum obat anti hipertensi. Obat anti hipertensi diminum seumur hidup karena hanya mengendalikan tekanan darah tidak dapat menyembuhkan hipertensi. Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke dan penyakit jantung (Kemenkes RI, 2020). Permasalahan yang dialami oleh lansia hipertensi adalah mayoritas dari mereka tidak patuh minum obat

Lansia akan mengalami proses penuaan secara degeneratif, perubahan yang terjadi pada lanjut usia salah satunya yaitu pada sistem kardiovaskuler, hal ini mempengaruhi pembuluh darah lansia rentan mengalami hipertensi. (Uswatul Khasanah, 2020). Tekanan darah tinggi disebut *the silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan, penyakit tekanan darah tinggi dapat menyerang siapa saja baik muda ataupun tua (Wulandari et al., 2016). Gejala yang sering dialami hipertensi berupa nyeri tengkuk, pusing hingga pembengkakan pembuluh darah kapiler. Nyeri kepala diartikan sebagai sensasi tidak menyenangkan yang

melibatkan emosi dengan atau tanpa kerusakan jaringan sebagai gejala penting dari suatu kelainan organ ataupun penyakit. Beberapa nyeri kepala disebabkan oleh stimulus nyeri yang berasal dari dalam intrakranial atau ekstrakranial (Mulyadi, 2020) Salah satu teori penyebab nyeri kepala migraine ini akibat dari emosi atau ketegangan yang berlangsung lama yang akan menimbulkan reflek vasospasme beberapa pembuluh arteri kepala termasuk pembuluh arteri yang memasok ke otak. Secara teoritis, vasospasme yang terjadi akan menimbulkan iskemik pada sebagian otak sehingga terjadi nyeri kepala (Mulyadi, 2020)

Penyakit kardiovaskuler banyak diderita oleh orang berusia lanjut meliputi penyakit jantung koroner, hipertensi, dan penyakit jantung pulmonik. Data World Health Organization menunjukkan bahwa penyakit hipertensi lebih banyak diderita oleh negara sedang berkembang termasuk Indonesia. Prevalensi hipertensi di seluruh dunia diperkirakan sekitar 15-20% dan terus mengalami peningkatan seiring dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, stres berkepanjangan, dan obesitas. (Pratiwi & Perwitasari, 2017)

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil survei populasi nasional hingga tahun 2018, diketahui bahwa usia ≥ 18 tahun yang didiagnosis hipertensi oleh dokter adalah 34,1% (Kemenkes RI, 2018). Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 2015 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia didiagnosis menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi bervariasi di seluruh wilayah atau negara dan sesuai kelompok pendapatan negara. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (27%) sedangkan wilayah Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah (18%) (WHO, 2019). Jumlah orang dewasa dengan hipertensi

meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, dengan peningkatan yang terlihat terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut (WHO, 2019). Di Asia Tenggara, hipertensi adalah faktor risiko yang menyebabkan 1,5 juta kematian per tahun (Woodham et al., 2018). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) penyakit terbanyak pada lansia di Indonesia adalah hipertensi, dengan prevalensi 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65-74 tahun, dan 63,8% pada usia ≥ 75 tahun. Prevalensi hipertensi pada lansia di Jawa Timur mencapai 26,2%, dimana sebanyak 62,4% prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok usia ≥ 75 tahun (Sulistiyana et al., 2019). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, proporsi pengobatan hipertensi di Indonesia belum mencapai target 100%. Adapun proporsi minum obat hipertensi hanya mencapai angka 54,4%, sisanya 32,3% tidak rutin mengonsumsi obat, dan 13,3% tidak mengonsumsi obat. Menurut data Survey Indikator Kesehatan Nasional (Sirkernas) tahun 2016, laki-laki dengan hipertensi yang patuh minum obat antihipertensi sebesar 30,0% dan tidak patuh minum obat antihipertensi sebesar 70,0% sedangkan perempuan dengan hipertensi yang patuh minum obat sebesar 30,7% dan tidak patuh minum obat 69,3%. Hal ini menunjukkan bahwa hanya 30% pasien hipertensi yang minum obat antihipertensi (Sirkernas. 2016). Data Riskesdas menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit stroke 12,1 per mil (2013) menjadi 10,9 per mil (2018), penyakit jantung koroner tetap 1,5% (2013-2018), penyakit gagal ginjal kronis, dari 0,2% (2013) menjadi 0,38% (2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 bulan Desember tahun 2023 dengan cara melihat dari medical record Puskesmas Rejoso didapatkan

hasil prevalensi penderita Hipertensi sebanyak 80,78 % proporsi penderita hipertensi yang minum obat secara teratur sebanyak 524 penderita. Kemudian peneliti melakukan observasi lanjutan untuk mengetahui alasan tidak melakukan kembali pengobatan serta faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi dengan memberikan kuesioner kepatuhan kepada 5 responden diketahui bahwa 3 responden memiliki kepatuhan yang rendah dan jarang melakukan kontrol pengobatan dengan alasan menyatakan tidak merasakan adanya keluhan kembali atau merasa sehat, lupa mengingat waktu kontrol pengobatan, dan sibuk dengan aktivitas atau pekerjaannya.

Di Indonesia, pengendalian tekanan darah yang dilakukan oleh pasien hipertensi kurang dari 50%. Hal ini terkait dengan konsumsi obat antihipertensi. Kepatuhan minum obat sangat penting dalam mencapai tekanan darah untuk hipertensi resisten, tetapi modifikasi gaya hidup mungkin diperlukan untuk mengobati hipertensi yang lebih ringan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ekarini (2018) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan hipertensi yaitu pendidikan, pengetahuan, dan tingkat motivasi. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Mubin dkk (2017) bahwa faktor pendidikan dan pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan dengan motivasi melakukan kontrol tekanan darah pasien hipertensi, namun penelitian yang dilakukan oleh Tisna (2019) menyebutkan bahwa faktor pendidikan dan pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi. Dalam penelitiannya Mubin dkk (2017) juga menemukan bahwa faktor jenis kelamin dan pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Namun, dalam penelitian yang dilakukan oleh Alponche (2017) menunjukkan jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi, serta penelitian yang dilakukan oleh Su Jin-Cho (2016) pekerjaan memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi, sedangkan faktor kepatuhan pasien dalam pengobatan antara lain kurangnya pemahaman terhadap pengobatan, harga obat yang kurang terjangkau, kepercayaan dan budaya setempat, munculnya efek buruk penggunaan obat, akses ke pelayanan kesehatan dan penggunaan obat komplementer.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Afina di Posbindu Sumber Sehat Desa Kangkung Miranggeng sebanyak 63.5% lansia memiliki tingkat kepatuhan rendah dalam minum obat anti hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Proboningsih di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya bahwa 90% lansia hipertensi tidak patuh terhadap pengobatan (Massa, 2021). Penelitian yang dilakukan Rahmad di RS Kabupaten Sikka, NTT didapatkan kepatuhan tinggi 42,1%, kepatuhan sedang 40%, kepatuhan rendah 30% artinya masih banyak pasien hipertensi yang tingkat kepatuhannya rendah (Rahmad & Purnama, 2022). Berbagai masalah yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi di antaranya ada yang mengkonsumsi obat antihipertensi dan ada juga yang tidak menghabiskan obat tersebut karena tidak memiliki biaya untuk berobat dan beranggapan bahwa penyakitnya ringan sehingga tidak perlu memeriksakan diri secara rutin.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengontrol angka kejadian penderita hipertensi lansia adalah pemberdayaan masyarakat dalam deteksi dini dan monitoring faktor risiko hipertensi melalui Posyandu lansia yang

diselenggarakan di masyarakat (Kemenkes, 2019). Upaya lain yang dilakukan pemerintah untuk peningkatan kualitas kesehatan lansia adalah penerapan program Bina Keluarga Lansia (BKL). BKL merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pengasuhan, perawatan, dan pemberdayaan lansia, sehingga lansia tetap bisa hidup sejahtera serta dapat menikmati sisa hidupnya secara produktif dan bahagia (Astuti dan Winarni, 2018)

Berdasarkan temuan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan lansia minum obat hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Adakah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan lansia terhadap minum obat hipertensi

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan lansia minum obat hipertensi di puskesmas Rejoso

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan lansia terhadap minum obat hipertensi
2. Menganalisis hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan lansia terhadap minum obat hipertensi

3. Menganalisis hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan lansia terhadap minum obat hipertensi
4. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan lansia terhadap minum obat hipertensi
5. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia terhadap minum obat hipertensi

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya keperawatan gerontik dalam mengembangkan perilaku kesehatan

1.4.2 Manfaat praktis

1) Bagi lansia dan masyarakat

Agar dapat mengetahui dampak dari kepatuhan minum obat dan sebagai evaluasi dalam meningkatkan perilaku kesehatan dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat Kesehatan.

2) Bagi peneliti selanjutnya

Meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat, khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatanserta menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan.