

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia atau menua merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan serta merupakan proses yang alamiah. Lansia melalui tiga tahapan kehidupan, yaitu menjadi anak, dewasa dan tua (Azizah, 2011). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Kementerian kesehatan menjelaskan Indonesia menduduki peringkat lima besar dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Jumlah penduduk lansia akan mengalami kenaikan pada setiap tahunnya (KEMENKES,2017).

World Population Prospect 2017 Revision oleh Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB), pertumbuhan penduduk Indonesia sangat berpengaruh terhadap komposisi penduduk dunia. Bahkan, dari tahun 2017 hingga 2050 diperkirakan bahwa separuh dari pertumbuhan penduduk dunia akan terkonsentrasi pada sembilan negara saja, salah satunya adalah Indonesia. Populasi dunia saat ini berada pada era penduduk lansia dengan jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas melebihi 7 persen populasi. Seiring dengan pertumbuhan tersebut, jumlah penduduk lanjut usia (lansia) semakin lama juga semakin meningkat dan berkontribusi cukup tinggi terhadap pertumbuhan penduduk secara keseluruhan. Populasi lansia mencapai 962 juta orang pada tahun 2017, lebih dari dua kali lipat dibandingkan tahun 1980 yaitu hanya 382 juta lansia di seluruh dunia. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2050 yang prediksinya akan mencapai sekitar 2,1 miliar lansia di seluruh dunia (Badan Pusat Statistik, 2018).

Persentase lansia di Indonesia juga semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, terdapat 9,27 persen atau sekitar 24,49 juta lansia dari seluruh penduduk. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya terdapat 8,97 persen (sekitar 23,4 juta) lansia di Indonesia. Kenaikan ini diperkirakan akan terus terjadi untuk beberapa tahun ke depan, walaupun jumlah serta komposisi penduduk sebenarnya sangat dinamis dan tergantung pada tiga proses demografi yang tidak dapat diprediksi secara pasti yaitu

kelahiran, kematian, dan migrasi. Perubahan ini juga tentu akan berdampak pada pergeseran struktur umur penduduk dan akan mempengaruhi berbagai lini kehidupan negara (Badan Pusat Statistik, 2018).

Proporsi penduduk dewasa, terutama lansia di Jawa Tengah terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 jumlah lansia mencapai 3,83 juta jiwa atau 11,43 persen dari seluruh penduduk Provinsi Jawa Tengah kemudian naik menjadi 3,96 juta jiwa atau sebesar 11,72 persen pada tahun 2015. Sedangkan berdasarkan hasil Angka Proyeksi Penduduk tahun 2018, jumlah lansia di Provinsi Jawa Tengah meningkat menjadi 4,49 juta jiwa atau sebesar 13,03 persen. (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2018)

Persentase penduduk Lansia terhadap total penduduk di Kabupaten Klaten terus mengalami peningkatan, yaitu 15,61 persen tahun 2016 menjadi 16,12 persen di tahun 2017. Semakin bertambahnya penduduk Lansia sebenarnya merupakan kabar baik, karena hal itu berarti bahwa harapan hidup di Kabupaten Klaten meningkat. Proporsi penduduk dewasa, terutama Lansia di Kabupaten Klaten terus mengalami peningkatan. Tahun 2013 jumlah Lansia mencapai 163.966 jiwa atau 14,27 persen dari seluruh penduduk Kabupaten Klaten. Kemudian berdasarkan hasil angka proyeksi penduduk hingga 2017 jumlah Lansia terus mengalami kenaikan hingga pada tahun 2017 mencapai 188.141 jiwa atau sebesar 16,12 persen (Badan Pusat Statistik Kabupaten Klaten).

Kemunduran fisik yang sering terjadi pada lansia adalah kemunduran pada sistem kardiovaskuler. Perubahan sistem kardiovaskuler pada lanjut usia ditandai dengan adanya pengapuran pembuluh darah atau *arteriosclerosis* yang mengakibatkan pembuluh darah menjadi kaku dan mengalami penurunan elastisitas. Kondisi ini membuat cardiac output menurun serta peningkatan resistensi pembuluh darah, sehingga mempengaruhi kerja jantung menjadi semakin tinggi untuk memompa darah (Azizah, 2011). Lansia terjadi penurunan ukuran dari organ-organ tubuh tetapi tidak pada jantung, jantung pada lansia umumnya akan membesar. Hal ini nantinya akan berhubungan dengan kelainan pada sistem kardiovaskuler yang akan menyebabkan gangguan pada tekanan darah seperti hipertensi (Fatimah, 2012).

Hipertensi merupakan penyakit heterogeneous group of disease yang bisa di derita oleh berbagai usia, terutama yang paling rentan adalah usia lanjut. Hipertensi adalah faktor risiko penyakit kardiovaskuler dan gagal ginjal. Hipertensi dapat menyebabkan resiko morbiditas atau mortalitas dini, yang akan terjadi saat kondisi tekanan sistolik dan diastolik meningkat.

Peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu yang panjang dapat merusak pembuluh darah di organ (jantung, ginjal, otak, dan mata) (Brunner & Suddart, 2016).

Data WHO tahun 2015 menunjukkan 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosa hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. *Institute For Health Metrics And Evaluation* (IHME) tahun 2017, menyatakan bahwa 53,3 juta kematian didunia didapatkan penyebab kematian akibat kardiovaskuler sebesar 33,1 %. IHME juga menyebabkan bahwa total 1,7 juta kematian Indonesia didapatkan faktor risiko penyebab kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1% tertinggi di Kalimantan selatan (44,1%), sedangkan terendah di papua (22,2%), estimasi jumlah kasus hipertensi 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 424.218 kematian. Hipertensi menjadi peringkat pertama yang didiagnosa di fasilitas kesehatan, dengan jumlah kasus mencapai 185.857 (Riskesdas, 2018).

Jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang terus membesar. Tahun 2025 mendatang, diproyeksikan sebesar 29% warga dunia terkena hipertensi (WHO, 2015). Indonesia banyaknya lansia yang menderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol (*Controlled Hypertension*), 15% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena mereka tidak menyadari dan tidak mengetahui faktor-faktor resikonya.

Hipertensi menurut karakteristik kelompok umur paling banyak ditemukan pada umur 55-64 tahun sebanyak 55,23%, 65-74 sebanyak 63,22%, dan lansia umur 75 keatas sebanyak 69,53%. Jawa tengah merupakan provinsi yang prevalensi lansia sebanyak 55,77%. Jumlah kasus lansia dengan hipertensi di kabupaten Klaten yaitu sebanyak 10.034 kasus sedangkan jumlah penderita hipertensi di kecamatan Bayat pada tahun 2018 yaitu 3.324 kasus (Dinkes Klaten, 2018).

Tatalaksana hipertensi dilakukan melalui terapi non farmakologi dan farmakologi. Terapi non farmakologi dilakukan dengan modifikasi gaya hidup, yaitu dengan menurunkan berat

badan, latihan fisik secara teratur, mengurangi asupan garam, berhenti minum alkohol, berhenti merokok, diet kolesterol atau lemak jenuh. Terapi farmakologi menggunakan obat hipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah, yaitu kelompok anti hipertensi diuretik yaitu *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACEI) *β -blocker*, *angiotensin II receptor blocker* (AIIIRA), pemblok saluran / *kanal kalsium* (CCBs) penghambat reseptor α_2 sentral, reserpine dan vasodilator arteri (Dewanti W,2015).Penggunaan antihipertensi tidak akan cukup untuk mengontrol tekanan darah untuk jangka panjang bila tidak didukung dengan kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi tersebut. Problem ketidakpatuhan pasien dalam minum obat tersebut umum ditemui pada pasien yang memiliki penyakit kronis dan memerlukan pengobatan jangka panjang. Harus ada perubahan dalam meningkatkan pentingnya pasien yang menderita penyakit kronis seperti pasien yang memiliki tekanan darah atau hipertensi untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi tersebut (Saepudin, dkk 2013).

Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Palmer, Anna dan Williams, 2007). Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung kematian. Kontrol hipertensi dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat antihipertensi yang dapat menurunkan tekanan darah dan dapat mencegah terjadinya aterosklerosis. (Rusida Restiana E, Adhani Rosihan, 2017)

Hipertensi pada lansia dapat menambah beban kerja jantung dan arteri yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah. Sehingga memerlukan kepatuhan pengobatan yang rutin untuk menurunkan tekanan darah. Sedangkan lansia dengan hipertensi harus minum obat secara teratur karena kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi. Lansia dengan hipertensi dapat minum obat secara teratur dan mengetahui tentang hipertensi. Dampak yang sering terjadi pada penderita hipertensi adalah stroke. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Puspita, 2016) bahwa sebagian besar risiko yang terjadi apabila tidak segera diobati pada penderita hipertensi adalah stroke.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih dan Astuti (2013) menyebutkan bahwa akibat yang terjadi jika hipertensi tidak segera ditangani adalah kerusakan pada otak yang disebabkan stroke, kelainan pada mata sehingga dapat menimbulkan kebutaan karena retinopati hipertensi, kelainan pada jantung menyebabkan gangguan fungsi jantung/ gagal jantung, kerusakan pada ginjal menyebabkan penyakit ginjal kronik dan gagal ginjal terminal.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara kepada bidan desa didapatkan bahwa jumlah lansia di desa Karangnongko, Klaten pada tahun 2019 jumlah lansia sebanyak 347 jiwa, dengan kriteria laki-laki 153 orang dan perempuan 194 orang. Tanggal 27 Mei 2020 peneliti melakukan wawancara dengan bidan desa di dukuh sendang karangboyo, dan 8 lansia dengan mengunjungi tiap rumah lansia dan diperoleh data bahwa 45 lansia mengalami tekanan darah tinggi. Sedangkan 8 lansia yang telah diwawancarai 2 lansia diantaranya menyatakan rutin berobat ke Puskesmas, sedangkan 6 lansia lainnya hanya melakukan pengobatan saat merasakan ada keluhan seperti pusing, berat pada tekuk, dan susah tidur. Di dukuh sendang karangboyo tersebut belum pernah ada penelitian sebelumnya yang secara khusus membahas tentang hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di dukuh sendang karangboyo.

B. Rumusan Masalah

Kemunduran fisik yang sering terjadi pada lansia adalah kemunduran pada sistem kardiovaskuler. Perubahan sistem kardiovaskuler pada lanjut usia ditandai dengan adanya pengapuran pembuluh darah atau *arteriosclerosis* yang mengakibatkan pembuluh darah menjadi kaku dan mengalami penurunan elastisitas. Kondisi ini membuat cardiac output menurun serta peningkatan resistensi pembuluh darah, sehingga mempengaruhi kerja jantung menjadi semakin tinggi untuk memompa darah. Lansia terjadi penurunan ukuran dari organ-organ tubuh tetapi tidak pada jantung, jantung pada lansia umumnya akan membesar. Hal ini nantinya akan berhubungan dengan kelainan pada sistem kardiovaskuler yang akan

menyebabkan gangguan pada tekanan darah seperti hipertensi sehingga memerlukan kepatuhan pengobatan yang rutin untuk menurunkan tekanan darah. Sedangkan lansia dengan hipertensi harus minum obat secara teratur karena kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi. Lansia dengan hipertensi dapat minum obat secara teratur dan mengetahui tentang hipertensi. Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung kematian. Kontrol hipertensi dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat antihipertensi yang dapat menurunkan tekanan darah dan dapat mencegah terjadinya aterosklerosis.

Berdasarkan rumusan masalah yang dijabarkan diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian, yaitu “Apakah ada hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui karakteristik dari responden meliputi : jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita hipertensi.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi
- c. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia
- d. Menganalisa hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoristis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi pembaca agar dapat mengembangkan dan meningkatkan ilmu kesehatan masyarakat dalam pencegahan penyakit hipertensi melalui kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi kepada lansia dengan hipertensi tentang pentingnya kepatuhan menjalankan pengobatan hipertensi.

b. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan lansia dapat patuh minum obat antihipertensi sehingga kualitas hidup menjadi lebih baik.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan juga pengalaman khususnya dalam mengadakan penelitian ilmiah.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Noorhidayah, 2016, meneliti tentang “ *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Desa Salamrejo*”. Penelitian ini bersifat korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel sebanyak 104 responden yang merupakan pasien yang sudah tercatat di Puskesmas Sentolo II yang tinggal di Desa Salamrejo dengan tehnik *total sampling*. Analisis hipotesis korelasi menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* dengan hasil tidak terdistribusi normal selanjutnya menggunakan uji *Spearman (rho)*. Instrument kepatuhan minum obat memodifikasi dari Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) kuesioner dari *Journal of Management and Pharmacy Practice*.

Perbedaan dengan penelitian yang sudah dilakukan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel terikat, sampel, tempat dan waktu penelitian. Variabel yang akan dilakukan yaitu “Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi” metode penelitian yang akan dilakukan yaitu *analitik observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Teknik analisa data dalam penelitian ini yaitu uji statistik *korelasi Kendall's Tau*.

2. Yossan dkk, 2016, meneliti tentang “ *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul*”. Penelitian ini menggunakan desain *kuantitatif non eksperimental* dengan rancangan *cross sectional*. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 32 responden dengan teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Analisis statistik menggunakan uji *Spearman* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha= 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 dengan kategori tinggi sebanyak 13 responden (40,6%) dan kepatuhan paling sedikit dengan kategori sedang sebanyak 8 responden (25,0%). Tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 dengan kategori normal yaitu sebanyak 19 responden (59,4%). Hasil uji *Korelasi Spearman* diperoleh nilai p value sebesar 0,000 ($P<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah.

Perbedaan dengan penelitian yang sudah dilakukan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel, tempat dan waktu penelitian. Perbedaan dengan penelitian yang sudah dilakukan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel terikat, sampel, tempat dan waktu penelitian. Variabel yang akan dilakukan yaitu “Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi” metode penelitian yang akan dilakukan yaitu *analitik observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Teknik analisa data dalam penelitian ini yaitu uji statistik *korelasi Kendall's Tau*.

3. Maryanti, 2017. meneliti tentang “*Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi*”. Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi

di Desa plandi Jombang sebanyak 108 orang dengan teknik *non probability sampling* dengan *Purposive dependen* dalam penelitian ini adalah peningkatan tekanan darah, instrument dalam penelitian ini menggunakan *kuesioner* dan SOP pengukuran tekanan darah. Analisa data menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat signifikan 0,05. Hasil uji *spearman's rho* menunjukkan nilai probabilitas atau taraf kesalahan ($p : 0,001$) jauh lebih kecil dari standart signifikan ($\alpha : 0,05$), maka H_1 diterima H_0 ditolak yang berarti ada Hubungan kepatuhan minum obat terhadap peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Plandi Jombang.

Perbedaan dengan penelitian yang sudah dilakukan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel, populasi, tempat dan waktu penelitian. Perbedaan dengan penelitian yang sudah dilakukan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel terikat, sampel, tempat dan waktu penelitian. Variabel yang akan dilakukan yaitu “Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi” metode penelitian yang akan dilakukan yaitu *analitik observasional* dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Teknik analisa data dalam penelitian ini yaitu uji statistik *korelasi Kendall's Tau*.