

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah tekanan darah yang abnormal terjadi saat kondisi tekanan sistolik dan diastolik meningkat yang bisa diderita oleh berbagai usia, terutama yang paling rentan adalah usia lanjut, peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu yang panjang dapat merusak pembuluh darah di organ (jantung, ginjal, otak, dan mata) dan akan mengakibatkan stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati, dan kejang (Corwin, 2009; Brunner & Suddarth, 2016).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi. Data *American Heart Association* (AHA, 2014) di Amerika Serikat pada tahun 2010 hipertensi merupakan penyebab utama kematian sebesar yang menyumbangkan angka sekitar 2,5 juta. Adapun prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 26,5%, tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan riwayat minum obat hanya sebesar 9,5% (Riskesdas, 2013). Hal ini menandakan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia menurut diagnosis dokter atau minum obat pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurun dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 8,8% (Riskesdas, 2018)..

Di Wilayah Jawa Tengah, angka kejadian penyakit hipertensi esensial pada tahun 2013 sebanyak 554.771 kasus atau sekitar 67,57% (Dinkes Jateng, 2013). Sedangkan pada tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat pada penduduk umur ≥ 18 tahun di Provinsi Jawa Tengah dilaporkan ada sebanyak 8% (Riskesdas, 2018). Kabupaten Klaten yang merupakan salah satu Kabupaten di Wilayah Jawa Tengah mencatat bahwa prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Data profil kesehatan Kabupaten Klaten mencatat penyakit hipertensi berada di urutan 1 dari 5 besar penyakit tidak menular (PTM) yang sebagian besar diderita oleh warga Klaten. Pada tahun 2015 terjadi penurunan angka kejadian hipertensi dibandingkan pada tahun 2014. Prevalensi

pada tahun 2014 sebesar 31.697 penderita, sedangkan pada tahun 2015 sebesar 29.166 penderita. Pada tahun 2018, di Kabupaten Klaten penderita hipertensi mencapai 53.362 orang, dan baru 47% penderita yang dapat tertangani oleh pemerintah. Daerah tertinggi penderita hipertensi yaitu Kecamatan Kemalang terdapat 3.526 orang atau 10,7% warga yang terkena hipertensi.

Berdasarkan data di atas jumlah penderita hipertensi sangat tinggi dan diperkirakan akan terus meningkat. WHO memperkirakan pada tahun 2025 terjadi kenaikan kasus hipertensi sekitar 80 %, pada tahun 2000 dari 639 juta kasus menjadi 1,5 milyar kasus pada tahun 2025 terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (Rahajeng, 2011). Hal tersebut merupakan masalah kesehatan yang serius sehingga kondisi tersebut perlu segera diatasi agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk bagi masyarakat. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan beberapa komplikasi. Komplikasi yang sering terjadi akibat hipertensi adalah kerusakan pembuluh darah otak, stroke, gagal ginjal, gagal jantung, sindrom metabolik dan bahkan kematian (Yusri, 2011).

Beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu usia lanjut dan adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, obesitas, kadar garam tinggi, dan kebiasaan hidup seperti merokok dan minuman beralkohol. Selain itu juga terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, serta mengonsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi. Bagi yang memiliki faktor resiko ini seharusnya lebih waspada dan lebih dini dalam melakukan upaya-upaya preventif, contohnya yang paling sederhana adalah rutin kontrol tekanan darah lebih dari satu kali, serta berusaha menghindari faktor-faktor pencetus hipertensi (Baradiro, 2015).

Obat-obat antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti mengontrol tekanan darah pasien hipertensi dan juga sangat berperan dalam menurunkan resiko berkembangnya komplikasi kardiovaskuler (Chobanian *et al.*, 2015). Namun demikian, penggunaan antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan antihipertensi tersebut (Schroeder K *et al.*, 2010). Kurangnya kepatuhan merupakan penyebab paling sering untuk kegagalan terapi antihipertensi (Mycek, 2011). Beberapa alasan pasien tidak menggunakan obat antihipertensi dikarenakan sifat penyakit yang secara

alami tidak menimbulkan gejala, terapi jangka panjang, efek samping obat, regimen terapi yang kompleks, pemahaman yang kurang tentang pengelolaan dan risiko hipertensi serta biaya pengobatan yang relatif tinggi (Osterberg & Blaschke, 2011).

Ketidakpatuhan pasien menjadi masalah serius yang dihadapi para tenaga kesehatan profesional. Hal ini disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak dialami oleh masyarakat tanpa ada gejala yang signifikan dan juga merupakan penyakit yang menimbulkan penyakit lain yang berbahaya bila tidak diobati secepatnya (Niven, 2012). Beberapa dampak dari ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat terjadi efek samping obat yang dapat merugikan kesehatan pasien. Dampak dari ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan organ meliputi otak, karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan kerja jantung yang akan menyebabkan pembesaran jantung sehingga meningkatkan resiko serangan jantung dan gagal jantung (Hayer, 2009).

Hasil penelitian Mathavan, (2017) menunjukkan sebanyak 70% pasien mempunyai kepatuhan rendah terhadap minum obat hipertensi, sedangkan 30% pasien mempunyai kepatuhan tinggi. Sejalan dengan penelitian Hazwan, (2017) menunjukkan sebanyak 30% pasien mempunyai kepatuhan tinggi terhadap minum obat hipertensi sedangkan sisanya sebesar 70% pasien mempunyai kepatuhan rendah. Studi penelitian lain menemukan kepatuhan responden yang cukup buruk (53,8%) yang berakibat tidak ada perbaikan yang signifikan dari hasil pengukuran tekanan darahnya (Nurlaili, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2019 di Kecamatan Trucuk I tercatat prevalensi hipertensi sejumlah 1.674 orang mengalami hipertensi dan 137 orang menderita hipertensi lainnya. Sementara itu di Posyandu Lansia Bodrorejo, Gaden, Trucuk Kabupaten Klaten angka prevalensi hipertensi juga cukup tinggi. Dari hasil wawancara dengan para kader kesehatan mereka mengatakan bahwa berbagai masalah yang menyebabkan pasien hipertensi tidak melaksanakan kontrol tekanan darah, diantaranya adalah sebagian besar pasien hipertensi tidak merasakan adanya keluhan, kurangnya pengetahuan pasien hipertensi tentang bahaya penyakit hipertensi itu sendiri. Selain itu peneliti juga melakukan wawancara terhadap 6 lansia yang didiagnosis mengalami hipertensi, 2 diantaranya rajin berkunjung ke posyandu untuk memeriksakan tekanan darahnya dan mengatakan selalu minum obat darah tinggi setiap malam sebelum tidur, 3

lansia yang lainnya mengatakan sering lupa minum obat karena tidak ada yang mengingatkan, 1 lansia lainnya mengatakan minum obat jika lehernya sudah mulai terasa kaku dan kepalanya pusing dan sampai saat ini masih merokok.

Berdasarkan pada fenomena yang diuraikan di atas prevalensi hipertensi pada lansia dari tahun ke tahun semakin meningkat. Hal tersebut merupakan masalah kesehatan yang serius sehingga kondisi tersebut perlu segera diatasi agar tidak memberikan dampak yang lebih buruk bagi masyarakat. Obat-obatan terbukti efektif dalam mengontrol tekanan darah tinggi namun masih ada yang tidak patuh dalam meminum obat antihipertensi. Dampak dari ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat yaitu akan terjadi efek samping obat yang dapat merugikan kesehatan pasien. Dampak dari ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan organ meliputi otak, karena hipertensi yang tidak terkontrol dan perlu dilakukan upaya peningkatan kepatuhan pasien dalam minum obat. Oleh karena itu maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di Posyandu Lansia Bodrorejo, Gaden, Trucuk Kabupaten Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di Posyandu Lansia Bodrorejo, Gaden, Trucuk Kabupaten Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan gambaran kepatuhan minum obat pada lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Bodrorejo, Gaden, Trucuk Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik lansia yang berkunjung ke Posyandu Lansia Bodrorejo, Gaden, Trucuk Kabupaten Klaten berdasarkan usia, jenis kelamin tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mendiskripsikan gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Bodrorejo, Gaden, Trucuk Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan tambahan referensi kepustakaan dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang keperawatan komunitas dengan masalah hipertensi pada lansia.

2. Posyandu Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan evaluasi para kader kesehatan agar dapat meningkatkan upaya pelayanan yang maksimal khususnya dalam pelayanan kepada lansia dengan hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan bagi peneliti dan meningkatkan kemampuan dalam bidang penelitian tentang kepatuhan minum obat pada lansia yang mengalami hipertensi.

4. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi pada masyarakat khususnya lansia dengan masalah hipertensi agar dapat meningkatkan kepatuhan minum obat sehingga kualitas hidup meningkat.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Azri Hazwan, (2012) dengan judul “Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Kintamani I. Jenis penelitian ini adalah deskriptif *cross-sectional*, teknik pengambilan sampel yang digunakan merupakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sample sebanyak 50 orang. Hasil penelitian ini secara umum menunjukkan sebanyak 30% pasien mempunyai kepatuhan tinggi terhadap minum obat hipertensi sedangkan sisanya sebesar 70% pasien mempunyai kepatuhan rendah.

Perbedaan yang ditemukan adalah pada sampel penelitian dimana penelitian ini sampelnya lansia. Perbedaan lain terletak pada besarnya sampel, tempat dan waktu penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Jaeynisha Mathavan, (2017) yang berjudul “Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kintamani I, Bangli-Bali”. Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif *cross-sectional*. Jumlah sample pada penelitian ini sebanyak 50 orang responden yang merupakan penduduk penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I. Teknik pengambilan sample yang digunakan merupakan teknik *simple random sampling*. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 22 - 29 Mei 2015 menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Penelitian ini mendapatkan hasil, Responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebesar 48,0%, sedangkan tingkat pengetahuan rendah sebesar 52,0%. Sebanyak 70% pasien mempunyai kepatuhan rendah terhadap minum obat hipertensi, sedangkan 30% pasien mempunyai kepatuhan tinggi.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada salah satu variabel yaitu tingkat kepatuhan tentang hipertensi. Perbedaan lain dijumpai pada besarnya sampel, tempat dan waktu penelitian.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Wirawan Adikusuma, (2015) dengan judul ”Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Pagesangan Mataram”. Penelitian ini dilakukan dengan metode *observasional crosssectional* dengan mengambil data secara prospektif selama periode Februari – Maret 2015. Pengukuran kepatuhan dilakukan dengan menggunakan kuesioner MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang berisi 8 pertanyaan. Hasil penelitian menunjukkan persentase tingkat kepatuhan berdasarkan kuesioner MMAS adalah kepatuhan tinggi 75 % dan kepatuhan rendah 25 %. Berdasarkan analisis *Chi Square* tidak ada karakteristik subyek penelitian yang berpengaruh terhadap kepatuhan ($P>0,05$).

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian yang digunakan yaitu *observasional crosssectional* dengan mengambil data secara prospektif sedangkan pada penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Selain itu perbedaan dijumpai pada jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian juga berbeda.