

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan penyakit yang kronis tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikelola, dan membutuhkan perawatan jangka panjang atau seumur hidup (Ayuchecaria, Khairah, & Feteriyani, 2018). Karena prevalensinya yang tinggi dan terus meningkat, hipertensi penyakit tidak menular (PTM) merupakan ancaman serius bagi kesehatan global. Selama 20 tahun terakhir, pola penyakit Indonesia telah mengalami transisi epidemiologis, beralih dari penyakit menular yang pada awalnya menjadi beban terbesar, menjadi penyakit tidak menular. Kecenderungan ini semakin parah dan bisa berbahaya bahkan di usia muda. Hipertensi, diabetes mellitus, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik adalah penyakit tidak menular utama (Sudarsono, Sasmita, Handyasto, Kuswantiningsih, & Arissaputra, 2017)

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1% tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (52,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis Hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%). Kerusakan organ target apabila terjadi komplikasi hipertensi yang akan bertanggung pada besarnya tekanan darah dan durasi penyakit yang tidak diobati (Kemenkes RI, 2023).

Penatalaksanaan hipertensi meliputi terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi adalah proses pengobatan dengan menggunakan obat antihipertensi yang mempunyai efek menurunkan tekanan darah, sedangkan terapi non farmakologi atau yang disebut dengan perubahan gaya hidup yang mencakup olahraga fisik, stop merokok, mengurangi obesitas, menghindari alkohol, mengubah pola makan serta yang mengenai psikis antara lain mengurangi stress, dan istirahat (Kosasih et al., 2013).

Tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap kesadaran untuk melaksanakan terapi hipertensi. Pengetahuan sangat penting dalam meningkatkan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi (Kardiyudiani & Susanti, 2019). Perilaku seseorang untuk menghindari komplikasi hipertensi akibat perubahan gaya hidup, mengkonsumsi makanan yang kaya lemak dan kolestrol, merokok dan stress berlebih dapat dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran mereka tentang komplikasi hipertensi (Kardiyudiani & Susanti, 2019).

Kepatuhan digunakan sebagai parameter tingkat pengetahuan pasien dalam pengobatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien akan semakin patuh dalam pengobatan (Farida et al., 2021). Kepatuhan dan ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan yang dilakukan dapat berpengaruh pada kesembuhan pasien. Tingkat kepatuhan yang tinggi memungkinkan pasien untuk mencapai keberhasilan dalam menjalani pengobatan sehingga pasien dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Sedangkan pasien yang tidak patuh akan pengobatannya, hal ini dapat menyebabkan kegagalan dari sebuah terapi (Sinuraya, Destiani, Puspitasari, & Diantini, 2018)

Gaya hidup sering menjadi faktor resiko penting bagi timbulnya hipertensi pada seseorang. Beberapa di antaranya adalah kebiasaan makan seperti konsumsi lemak dan garam tinggi, kegemukan atau makan secara berlebihan. Gaya hidup yang tidak sehat seperti minum-minuman mengandung alkohol, stres, emosional, dan kurangnya aktivitas fisik yang dapat meningkatkan resiko kelebihan berat badan juga menjadi faktor resiko hipertensi (Wade, 2016).

Kepatuhan hanyalah perpanjangan dari tindakan individu terkait dengan minum obat, diet, menerapkan gaya hidup yang mengikuti instruksi medis, dll.

(Novian, 2013). Oleh karena itu, penggunaan obat antihipertensi saja tidak cukup untuk mencapai efek pengendalian tekanan darah jangka panjang, kecuali didukung oleh kepatuhan penggunaan obat antihipertensi (Saepudin et al., 2011).

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan tekanan darah tinggi dapat meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan gagal jantung.

Puspita (2016) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Gunungpati Semarang, ditemukan bahwa faktor-faktor tersebut adalah tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan terdapat hubungan pengetahuan, kepatuhan minum obat.

Sebelumnya peneliti juga melakukan kunjungan di Puskesmas Kalikotes, guna untuk mencari keseluruhan data pasien hipertensi yang tercatat di Puskesmas Kalikotes. Pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2023, di temukan bahwa sebanyak 9.730 Pasien dengan gejala hipertensi. dan pada bulan Januari sampai dengan bulan April tahun 2024, tercatat 3.156 Pasien dengan gejala hipertensi. Peneliti melakukan wawancara dari 5 pasien hipertensi yang ada di Desa Tambak wilayah kerja puskesmas Kalikotes. Studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti di Desa Tambak pada Tanggal 25 Mei tahun 2024 dengan cara melakukan wawancara Kepada 5 penderita Hipertensi, didapatkan hasil bahwa 3 dari 5 penderita hipertensi mengatakan patuh dalam mengkonsumsi obat dengan anjuran dokter. Terdapat 2 responden yang mengatakan masih tidak patuh dan kurangnya pengetahuan tentang penting nya minum obat pada penderita hipertensi. pada saat wawancara, 2 responden ini mengatakan, bahwa ini hanya pusing sementara dan tidak perlu di lakukan pemeriksaan lebih lanjut. Berdasarkan studi pendahuluan di atas, Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap gambaran

pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Desa Tambak wilayah kerja Puskesmas kalikotes.

Dampak bagi pasien yang tidak mengetahui apa itu Pengetahuan minum obat hipertensi adalah, pasien akan sering mengalami kebingungan pada saat mengalami tekanan darah naik, dan tidak tahu cara mengatasainya. pasien yang tidak tahu tentang pengetahuan minum obat hipertensi, juga akan sering lalai dalam pola makan, makanan yang tidak diperbolehkan bagi penderita hipertensi. dan dampak bagi pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan hipertensi adalah, pasien akan sering melanggar kepatuhan yang sudah ditetapkan, seperti tata cara minum obat, jangka waktu pengobatan dan jenis obat yang sudah di atur oleh Dokter atau Petugas Kesehatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah yang muncul adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi di Desa Tambak wilayah kerja Puskesmas Kalikotes”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran pengetahuan dan kepatuhan minum pada penderita hipertensi.

### **2. Tujuan khusus.**

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan para penderita hipertensi di Puskesmas Kalikotes.
- b. Untuk mengidentifikasi Gambaran Pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Kalikotes.

- c. Untuk mengidentifikasi Gambaran pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien maspan anggota keluarga pasien mengenai pentingnya anjuran minum obat pada penyakit Hipertensi.

###### b. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dalam memecahkan masalah mengenai tema yang di teliti serta sebagai penerapan pengetahuan yang di peroleh selama mengikuti perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Klaten mengenai aplikasi materi Keperawatan Medikal Bedah.

- c. Hasil penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien maspan anggota keluarga pasien mengenai pentingnya anjuran minum obat pada penyakit Hipertensi

##### 2. Manfaat Teoristis

- a. Hasil penelitian ini di harapkan dapat sebagai bahan penegmbangan ilmu Keperawatan medikal bedah,Khususnya yang berkaitan dengan hipertensi.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai sarana pengkajian untk masalah yang berkaitan dengan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Dari penelusuran peneliti mengenai perilaku diet pada pasien Hipertensi. Adapun beberapa peneliti sebelumnya adalah:

1. Putri Alifia (2020) Penelitian Gambaran Minum Obat Pada Hipertensi Dipuskesmas Nganglik Yogyakarta merupakan penelitian variable Obat 1 Hipertensi Dipuskesmas Nganglik Yogyakarta

Metode Jenis penelitian ini adalah penelitian satu deskriptif analisis yaitu dengan pendekatan Gambaran Tingkat metode prospektif. Penelitian ini telah dilakukan di puskesmas Nganglik 1 1 Populasi Yogyakarta dalam penelitian ini adalah pasien penderita Hipertensi Dipuskesmas

Nganglik Yogyakarta pada bulan Juli 2020 orang sampel sampling dengan Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah purposive sampling.

Hasil perbedaan:

Hasil Perbedaan penelitian menunjukkan responden perempuan lebih banyak sebesar 75% disebabkan karena yang resiko hipertensi pada perempuan akan meningkat setelah menopause

Tidak ada perbedaan dalam variabel penelitian dengan penjelasan saya dikarenakan sama-sama menggunakan ada hal karena perubahan adanya pengaturan pada tekanan darah Berdasarkan umur variabel penelitian. Ada perbedaan di jumlah jenis responden yang akan diteliti pada penelitian. Dan responden dominan dengan umur 60 tahun (54%), semakin bertambah usia organ tubuh seperti jantung data yang digunakan adalah kuesioner, dan pembuluh darah mengalami akan penurunan fungsi kerja yang bisa menyebabkan hipertensi Berdasarkan tingkat pendidikan, responden dominan tingkat pendidikan pada rendah besar 5416 tingkat pendidikan dan pengetahuan serta kesadaran yang rendah membuat kondisi penderita hipertensi tidak terkontrol dengan baik Berdasarkan pekerjaannya dominan kepada ibu rumah tangga sebesar sebesar 42% Ibu rumah tangga yang memiliki tidak pekerjaan tetap aktifitasnya lebih rendah dari yang bekerja sehingga meningkatkan resiko hipertensi. Kepatuhan obat penderita hipertensi dengan kategori kepatuhan tinggi 54% sebesar dan kepatuhan rendah sebesar 46%

Perebedaan dengan penelitian saya adalah dari segi usia penderita hipertensi yang akan di teliti,jika data di atas dominan penderita hipertensi dengan usia 60 tahun,maka responden yang akan saya lakukan penelitian rata-rata berusia 45-54 tahun.

2. **Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I (Azri Harwan & Gde Ngunah**

Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I Penelitian menggunakan ini deskriptif dengan cross sectional study. Sampel dalam penelitian 67 orang dengan teknik total sampling. Analisis unrvariat dilakukan dengan CAN mencari Hasil penelitian Penelitian menunjukkan untuk kepatuhan diet berdasarkan jumlah, sebanyak 53,7% responden tidak patuh. Untuk jenis 50,7% responden tidak patuh, jadwal untuk 55,2% menggunakan total sampling. sedangkan penelitian yang saya pakai menggunakan purposive sampling.dalam penelitian di atas ini adalah,dari metode pene;litian yang di pakai oleh peneliti.

3. **Sumardiyono &Wijayanti (2017) Faktor Risiko Hipertensi pada peserta Prolanis Metode penelitian ini menggunakan metode observasional Analitik dengan desain cross sectional Variabel bebas: Faktor risiko hipertensi (IMT, Riwayat keluarga hipertensi, Riwayat kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, kebiasaan mengkonsumsi garam berlebih, kebiasaan mengkonsumsi lemak. Variabel terikat adalah Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada peserta prolanis adalah usia ( $p=0.016$ ), indeks massa tubuh ( $p=0.000$ ), kebiasaan mengkonsumsi garam berlebih ( $p=0.000$ ), dan kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak berlebih ( $p=0.033$ )**

### **Perbedaan**

Penelitian Tidak ada perbedaan dalam hal variabel penelitian dengan penelitian saya.dikarenakan sama-sama menggunakan 1 variabel

penelitian. Perbedaan di jumlah dan jenis responden yang akan di teliti pada penelitian saya



