

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tahap akhir dari proses penuaan adalah menjadi lansia. Menua merupakan suatu peristiwa yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses penuaan merupakan perjalanan hidup yang dimulai tidak hanya pada waktu tertentu, tetapi juga dimulai sejak awal kehidupan. Penuaan merupakan suatu proses alamiah dimana manusia melewati tiga tahapan: masa kanak-kanak, masa dewasa, dan usia tua (Putri, 2021). Salah satu contoh kelompok berisiko (*population at risk*) yang semakin meningkat jumlahnya adalah lansia. Lansia memiliki tiga karakteristik risiko kesehatan yaitu, risiko biologi seperti usia, risiko sosial dan lingkungan serta risiko perilaku atau gaya hidup (Pany & Boy, 2019).

Kemenkes RI memperkirakan, bahwa jumlah penduduk lanjut usia akan terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia akan bertambah sebesar 27,08 juta jiwa, pada tahun 2025 meningkat sebesar 33,69 juta jiwa, pada tahun 2030 meningkat sebanyak 40,95 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2035 akan meningkat hingga 48,19 juta jiwa (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Pada tahun 2010-2035 ada sebesar 4,16 juta jiwa jumlah penduduk lansia di Jawa Barat, sedangkan pada tahun 2015 jumlah penduduk lansia sebesar 3,77 juta jiwa. Jumlah penduduk lansia di Jawa Barat pada tahun 2021 diperkirakan ada sekitar 5,07 juta jiwa atau sebesar 10,04% dari total penduduk di Jawa Barat. Hal tersebut menunjukkan bahwa Jawa Barat sudah memasuki *aging population* (BPS, 2017).

Salah satu masalah kesehatan pada lansia adalah peningkatan tekanan darah atau hipertensi. Hipertensi merupakan PTM (Penyakit Tidak Menular) Tekanan darah diatas nilai normal 120/80 mmHg disebut hipertensi. Penyakit hipertensi sering dijumpai di masyarakat maju, baik laki-laki maupun perempuan, dari usia muda maupun tua, namun sering muncul dengan gejala yang tidak jelas. Dikenal sebagai *silent diseases* atau penyakit hipertensi merupakan faktor risiko utama sebagai perkembangan atau penyebab penyakit jantung dan stroke. Jika tidak dikendalikan hipertensi dapat merusak beberapa bagian tubuh lain, seperti ginjal, mata, otak dan kelumpuhan organ-organ gerak lainnya (Situmorang & Zulveritha, 2023).

Terdapat sekitar 1,13 Milliar individu di seluruh dunia mengalami hipertensi, dua pertiga dari mereka hidup di negara berpenghasilan rendah-menengah. Beberapa negara di wilayah Asia Tenggara menunjukkan tingkat prevalensi hipertensi yang masih tinggi sekitar 43.5% terdapat di Malaysia (2011), 25.1% terdapat di Vietnam (2012), 25.0% terdapat di Thailand (2015), 22.3% terdapat di Philipina (2012) dan sekitar 23.5% terdapat di Singapore (WHO, 2021). Menurut *World Health Organization* dalam Kemenkes RI (2019) diperkirakan bahwa 22% orang di seluruh dunia menderita hipertensi dan kurang dari seperlima orang yang menderita hipertensi telah melakukan upaya untuk mengendalikan tekanan darah yang dimilikinya. Afrika menjadi negara dengan prevelensi hipertensi tertinggi sebesar 27% diikuti oleh Asia tenggara yang menempati posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi hipertensi sebesar 25% dari total kejadian didunia (Kristanto, 2021). Hipertensi biasanya terjadi pada laki-laki pada

usia akhir tiga puluhan, sedangkan perempuan biasanya mengalami hipertensi setelah *menopause*. Tekanan darah pada perempuan, meningkat lebih cepat sesuai perkembangan usia terutama tekanan darah atas (sistolik). Hipertensi lebih sering terjadi pada perempuan usia setelah 55 tahun. Perbedaan hormon antara kedua jenis kelamin menjadi salah satu penyebab terjadinya pola tersebut. Saat *menopause* produksi hormon estrogen pada perempuan menurun, hormon estrogen pada perempuan dapat menyebabkan kehilangan efek menguntungkan sehingga tekanan darah mereka akan meningkat (Aristoteles, 2018).

Angka prevalensi hipertensi di provinsi Jawa Barat mencapai 39,60%. Provinsi Jawa Barat menempati peringkat kedua sebagai wilayah dengan tingkat kejadian hipertensi tertinggi di Indonesia dengan sekitar 55,12% dari pasien hipertensi yang minum obat secara rutin (Dinkes, 2021). Prevalensi lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Tridayasakti Tambun Selatan dalam 3 bulan terakhir yaitu: bulan agustus ada sekitar 17,3%, bulan September 29,1%, bulan oktober ada sekitar 22,5%. Rata-rata prevalensi lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tridayasakti adalah 22,9%.

Salah satu faktor penting yang dapat menentukan keberhasilan terapi hipertensi adalah kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Kepatuhan minum obat merupakan faktor terbesar yang dapat mempengaruhi pengendalian tekanan darah. Diperkirakan rata-rata rentang kepatuhan minum obat antihipertensi yaitu 50-70% (Mbakurawang & Agustine, 2016). Faktor penting dalam kesejahteraan dan kesehatan jangka panjang pasien hipertensi adalah kepatuhan terhadap pengobatan. Kepatuhan dan ketaatan adalah syarat untuk

terapi hipertensi yang efektif dan memiliki potensi terbesar untuk perbaikan pengendalian hipertensi dengan cara meningkatkan perubahan perilaku pasien tersebut (Wirakhmi & Purnawan, 2021). Salah satu cara untuk mencapai kesembuhan penyakit hipertensi adalah dengan memenuhi aturan kepatuhan minum obat antihipertensi setiap hari sesuai dengan aturan minum yang ditentukan (Indriastuti, 2021). Ketidakpatuhan minum obat pada pasien hipertensi dapat menyebabkan dampak negatif seperti memperburuk kondisi kesehatan, menurunkan kualitas hidup, tekanan darah tidak terkontrol dan dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti penyakit koroner, stroke, arteri perifer, dan gagal jantung. Komplikasi ini dapat mengakibatkan kerusakan secara permanen pada organ-organ vital seperti organ jantung, otak dan ginjal yang dapat mengakibatkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas (Laili, 2022).

Hasil penelitian Anjasari pada tahun (2019) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi antara lain: jenis kelamin, resiko terjadinya hipertensi pada perempuan akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia terutama pada perempuan yang sudah memasuki masa *menopause*; responden mengatakan bosan apabila harus minum obat hipertensi setiap hari; selain itu kualitas hidup juga akan mempengaruhi kepatuhan minum obat responden.

Sedangkan hasil penelitian Alam pada tahun (2020) melalui wawancara beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat lansia penderita hipertensi yaitu: responden tidak memiliki pengetahuan yang cukup, responden belum memahami sebab dan akibat dari penyakit yang mereka miliki; responden memiliki dukungan keluarga yang cukup, meskipun ada beberapa

anggota keluarga responden tidak membantu mereka dalam pengobatan dan penyembuhan penyakitnya; kurangnya motivasi yang dimiliki responden dalam pengobatan secara rutin; adanya peran petugas belum maksimal; beberapa tenaga kesehatan banyak yang belum melaksanakan tugas dan perannya sesuai dengan bidang ilmu yang dimiliki; tidak ada hubungan jarak akses ke pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan responden.

Hasil penelitian Fazin pada tahun (2023) juga menjelaskan faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pada penderita hipertensi diantaranya: adanya efek samping setelah meminum obat antihipertensi yang dialami responden; tidak ada kendala terhadap harga obat antihipertensi bagi responden; responden lebih memilih pengobatan tradisional karena adanya informasi dari tenaga kesehatan seperti dokter dan apoteker mengenai pengobatan hipertensi masih kurang, sehingga membuat responden kurang yakin; saat merasa dirinya sudah sembuh responden tidak menggunakan obat antihipertensi; responden mudah lupa untuk meminum obat antihipertensi.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada 10 lansia yang berada di wilayah binaan Puskesmas Tridayasakti Tambun Selatan didapatkan bahwa 3 dari 10 lansia mengatakan rutin minum obat dan memeriksa kesehatannya ke puskesmas setiap sebulan sekali, 7 dari 10 lansia mengatakan tidak minum obat karena efek samping yang dapat menyebabkan penyakit komplikasi lainnya. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tridayasakti Tambun Selatan”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tridayasakti Tambun Selatan.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tridayasakti Tambun Selatan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kepatuhan minum obat, dukungan keluarga dan dukungan nakes pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tridayasakti Tambun Selatan.

1.3.2.2 Mengetahui distribusi frekuensi hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tridayasakti Tambun Selatan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Lansia**

Diharapkan dapat memberi manfaat bagi para lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tridayasakti Tambun Selatan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat.

### **1.4.2 Bagi Instansi Puskesmas (Tridayasakti Tambun Selatan)**

Hasil penelitian dapat menjadi masukan untuk meningkatkan perhatian pihak puskesmas terhadap kesehatan lansia dan dapat juga dijadikan sebagai materi pembelajaran terkait hipertensi pada lansia.

### **1.4.3 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan (Universitas Nasional)**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan untuk pembelajaran yang dilakukan dipuskesmas dengan materi yang sesuai dengan pembahasan peneliti. Selain itu, dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan menambah kepustakaan dalam penelitian di bidang kesehatan.

### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan acuan peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait penanganan hipertensi terhadap kepatuhan minum obat.