

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) ialah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Kategori PTM diantaranya adalah stroke, penyakit jantung koroner, kanker, diabetes melitus, hipertensi, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) dan gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan (Kemenkes,2020). Pada tahun 2016, 73% kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular yang terdiri dari 35% karena penyakit jantung dan pembuluh saraf, 12% karena penyakit kanker, 6% karena penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (Data WHO,2018 dalam Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular).

Penyakit tidak menular (PTM) ialah menjadi permasalahan kesehatan di negara maju ataupun negara berkembang. Salah satu PTM yang banyak diderita masyarakat Indonesia ialah penyakit hipertensi atau biasa dikenal dengan darah tinggi. Hipertensi dijuluki dengan "*silent killer*", maksud dari *silent killer* yaitu penderita tidak merasakan gejala dan keluhan sehingga tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi kemudian mendapatkan dirinya sudah terdapat penyakit komplikasi dari hipertensi. Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas normal atau  $\geq 140/90$  mmHg (Kemenkes.RI,2014). Seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan darah melebihi 140/90 mmHg atau tekanan sistolik 140 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg.

Organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organization* mengestimasi prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Tertinggi di dunia yang memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% ialah di Wilayah Afrika dan terendah di Wilayah Amerika sebesar 18%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk (WHO, 2019 dalam Pusdatin Kemenkes RI).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan tahun 2018 menghasilkan peningkatan kejadian hipertensi dibandingkan dengan tahun 2013. Hasil Riskesdas 2018 penderita hipertensi sebanyak 34,11%, angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan 2013 yang total penderita hipertensinya 25,8%. Prevalensi hipertensi berdasarkan Riskesdas pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun per provinsi total 34,11% atau 658.201 penduduk. Dari 34 provinsi yang ada di Indonesia tertinggi di Provinsi Aceh sebesar 26,45% atau sebanyak 12.259 dan terendah di Provinsi Papua sebanyak 22,22% atau sebanyak 7.730 penduduk. Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 37,57%. Prevalensi pada perempuan (40,17 persen) lebih tinggi jika dibandingkan dengan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur (*Riskesdas 2018 Dalam Angka, Indonesia II, t.t.*)

Berdasarkan proporsi kasus baru penyakit tidak menular di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 penyakit Hipertensi menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan sebesar 57,10% (Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018). Proporsi kasus ini juga menunjukkan peningkatan pada Tahun 2021 dengan proporsi kasus sebesar 76,5 persen (Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018). Kabupaten Semarang berada di urutan ke-14 dari 36 kabupaten/kota di Jawa Tengah mencapai angka 6,29 (Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018). Persentase pelayanan kesehatan hipertensi penduduk  $\geq 15$  tahun menurut Kabupaten/

Kota di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 jumlah estimasi penderita hipertensi sebanyak 8.7000.512 penduduk. Dari jumlah estimasi tersebut sebanyak 4.431.538 penduduk sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Dari data tersebut menunjukkan Kota Semarang tertinggi dan Kabupaten Semarang berada di urutan ke 3 dengan mencapai angka 97,3(Profil Kesehatan Jateng 2021, t.t.).

Data Puskesmas Banyubiru menunjukkan bahwa dari 10 besar penyakit yang difokuskan tertinggi ialah penyakit hipertensi. 3 tahun berturut-turut kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Banyubiru masih tinggi dan kasusnya terjadi peningkatan dari 2019-2021. Puskesmas Banyubiru menyelenggarakan MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) dengan topik pencegahan dan pengendalian Hipertensi yang dihadiri oleh tokoh masyarakat sebagai perwakilan warga desa beserta perangkat lingkungan dan para petugas kesehatan yang berkaitan. Rate kasus hipertensi tahun 2021 tertinggi dengan kejadian sebesar 1.755 penduduk yang menderita hipertensi terdiri dari laki-laki 953 penduduk dan perempuan 802 penduduk. Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Banyubiru, Desa Banyubiru tertinggi sejumlah 262 penduduk yang 160 penderitanya berumur lebih dari 60 tahun. Sedangkan desa terendah yang menderita hipertensi ialah desa Rowoboni dengan jumlah 95 penduduk, Laki-laki 37 penduduk dan perempuan 58 penduduk. (Data penderita hipertensi puskesmas 2021)

Hasil penelitian dari Risa Pitriani dkk diperoleh bahwa faktor jenis kelamin perempuan, obesitas dan kebiasaan merokok pada lansia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi (Risa Pitriani, 2018). Olahraga sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi, orang yang kurang melakukan aktifitas fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantung akan bekerja lebih keras tiap kontraksinya. Aktifitas fisik dan obesitas mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi

(Ashfiya, M. 2019). Faktor lain yang dapat mempengaruhi hipertensi antara lain gangguan tidur, usia, merokok, konsumsi alkohol, faktor genetic atau keturunan dan pendapatan.

Penyakit hipertensi atau darah tinggi tidak bisa disembuhkan tetapi perlu untuk dikendalikan. Upaya pengendalian di Puskesmas Banyubiru sudah dilakukan dengan dua program, yaitu melalui program Posbindu dan Prolanis. Namun dalam upaya pengendalian belum sepenuhnya menunjukkan keberhasilan mengendalikan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Banyubiru. Cara sederhana dalam mengendalikan hipertensi ialah mengubah gaya hidup. Gaya hidup yang dapat diubah dalam pengendalian hipertensi dengan menjaga konsumsi makanan dan mengatur stres (Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. 2014). Upaya pengendalian bisa melakukan perubahan perilaku makan pada penderita hipertensi melalui konseling gizi. Hal tersebut dapat meningkatkan kesadaran adanya perubahan perilaku makan berupa penurunan tingkat konsumsi natrium (Muhlshoh, A., & Nurzihan, N. C. 2020).

Merubah gaya hidup belum bisa mengendalikan tekanan darah maka diperlukan terapi obat antihipertensi. Obat antihipertensi terbukti dapat mengendalikan tekanan darah penderita hipertensi. Keberhasilan dalam terapi obat antihipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya ialah kepatuhan (Anwar, K., & Masnina, R. 2019). Kepatuhan adalah sikap yang muncul pada diri seseorang berupa reaksi terhadap sesuatu yang ada dalam peraturan yang dijalankan (Notoadmojo 2014 dalam Ratna dkk 2021). Menurut teori Lawrance Green ada tiga faktor yang dapat membentuk perilaku manusia dari tingkat kesehatan yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Faktor predisposisi yaitu faktor-faktor yang terdapat dari dalam diri dapat terwujud dalam bentuk usia, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, kepercayaan dll. Faktor pendukung atau *enabling factors* adalah faktor yang terwujud dalam

lingkungan fisik dan ketersedianya fasilitas atau sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan transportasi. faktor pendorong atau reinforcing factors ialah faktor yang terwujud dari faktor yang ada diluar individu dalam bentuk sikap dan perilaku petugas kesehatan, kelompok referensi, perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, peraturan atau norma yang ada (Buku modul promosi kesehatan).

Penelitian yang dilakukan oleh Dyah Ayu dkk menunjukkan adanya hubungan antara sikap penderita dan pengawasan dari pihak keluarga dengan upaya pengendalian hipertensi pada lansia (Dalyoko, D.A.P.,& Kusumawati, Y.2010). Peran keluarga sangatlah penting dalam kepatuhan minum obat antihipertensi, bentuk dukungan keluarga dapat berupa mengingatkan minum obat secara teratur untuk mengendalikan hipertensi. Dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendorong atau reinforcing factors. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu variable sikap (Wahyudi dkk 2022). Sikap merupakan reaksi yang dapat menimbulkan efek menjadi perilaku. Sikap seseorang yang baik dapat memunculkan perilaku yang baik juga sehingga mempunyai keinginan untuk mengendalikan hipertensi dengan cara patuh dalam minum obat antihipertensi.

Hasil studi pendahuluan 7 dari 10 orang tidak mengikuti kegiatan prolanis dan tidak patuh dalam minum obat hipertensi dikarenakan berbagai alasan, antara lain lupa atau sulit mengingat tanggal kegiatan prolanis karena banyaknya aktivitas (4 responden), merasa dirinya sudah sehat karena tidak ada keluhan apa-apa (6 responden), tidak ada keluarga yang mengantar ke Puskesmas karena kalau jalan kaki jaraknya jauh dan kondisi dirinya tidak bisa jalan jauh-jauh (1 responden), jarak rumah ke Puskesmas jauh (4 responden), tidak ikut sertaan dalam BPJS (5responden), tidak ada yang mengingatkan minum obat hipertensi (5 responden), merasa bosan jika minum obat anti hipertensi (3 responden), salah satu responden juga

mengatakan bahwa jika minum obat anti hipertensi kakinya malah bengkak sehingga responden tidak meminum nya secara teratur. 3 responden lainnya mengikuti prolanis secara rutin, patuh minum obat anti hipertensi tetapi 1 diantaranya jika tekanan darahnya di cek selalu tinggi. Pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi masih kurang.

Berdasarkan studi pendahuluan diatas disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik dapat menimbulkan kesadaran penderita hipertensi untuk melakukan kepatuhan minum obat antihipertensi yang dapat mengendalikan tekana darah. Akses pelayanan kesehatan dan kepemilikan JKN mempunyai peran penting dalam masyarakat mendapatkan obat anti hipertensi yang sudah disediakan di Puskesmas Banyubiru. Setelah penderita hipertensi mendapatkan obat anti hipertensi maka dukungan keluarga sangatlah perlu untuk penderita dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi setiap harinya. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Desa Banyubiru dengan variabel yang diteliti antara lain: pengetahuan, ,sikap, akses pelayanan kesehatan, kepemilikan JKN dan dukungan keluarga.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Desa Banyubiru?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Desa Banyubiru.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) penderita hipertensi di Desa Banyubiru
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan penderita hipertensi di Desa Banyubiru
- c. Mengetahui gambaran sikap penderita hipertensi di Desa Banyubiru
- d. Mengetahui gambaran akses pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Desa Banyubiru
- e. Mengetahui gambaran kepemilikan JKN penderita hipertensi di Desa Banyubiru
- f. Mengetahui gambaran dukungan keluarga penderita hipertensi di Desa Banyubiru
- g. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Desa Banyubiru.
- h. Mengetahui hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Desa Banyubiru.
- i. Mengetahui hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Desa Banyubiru.
- j. Mengetahui hubungan kepemilikan JKN dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Desa Banyubiru.
- k. Mengetahui Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Desa Banyubiru.

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

##### **1. Bagi Institusi**

Sebagai referensi perpustakaan institusi dan masukan bagi mahasiswa yang sedang mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan minum obat hipertensi pada Lansia

## 2. Bagi Responden

Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan minum obat hipertensi dan diharapkan agar masyarakat tetap menjaga kesehatan dan mengecek tekanan darahnya secara rutin

## 3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini merupakan sumber data bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan minum obat hipertensi pada Lansia.