

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan kematian nomor dua di dunia. Disebut hipertensi apabila ambang batas tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pengukuran berulang (Pradono et al., 2020). Pada umumnya hipertensi tidak memberikan keluhan dan gejala yang khas sehingga banyak penderita yang tidak menyadarinya sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat yang bahkan dapat menyebabkan kematian, oleh karena itu hipertensi disebut sebagai the silent killer (Handayani et al., 2024).

Secara global, negara dengan prevalensi hipertensi tinggi telah bergeser dari negara dengan penghasilan menengah ke atas ke negara berpenghasilan menengah ke bawah. World Health Organization (WHO) memperkirakan prevalensi hipertensi mencapai 33% pada tahun 2023 dan dua pertiga diantaranya berada di negara miskin dan berkembang. Jumlah penyandang hipertensi akan terus bertambah seiring waktu dan diperkirakan jumlahnya akan mencapai 1.5 Miliar penduduk dunia pada tahun 2025 (WHO, 2023).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan dari Kemenkes RI bahwa survei indikator Kesehatan Nasional (Sirkenas) dan ditahun 2020 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk

usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4% (Mastang et al., 2023). Menurut laporan kinerja P2PTM dari 175.874.964 sasaran, yang telah berhasil dilakukan skrining hipertensi sebanyak 47.530.692 (32,1%) sasaran. Dari hasil capaian hipertensi yang terkendali tahun 2022 sebesar 1,9% dan tahun 2023 sebesar 3,8%. Artinya, ada peningkatan capaian kinerja meskipun masih jauh dari target yang diharapkan.

Berdasarkan data yang didapatkan dari profil kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan sebesar 28,1% yang tertinggi di Kabupaten Enrekang sebesar 31,3% dan terendah Kota Makassar sebesar 13,28% (Sitti Aisya et al., 2024). Menurut data statistik Kabupaten Bone 2023 penyakit hipertensi merupakan penyakit tertinggi kedua dari 10 kasus penyakit terbanyak dengan penderita sebanyak 2.174 kasus. Sedangkan, jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Cina sebanyak 2.158 kasus dari 6.730 yang telah melakukan kunjungan di Puskesmas Cina.

Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor risiko. Faktor risiko langsung termasuk faktor risiko yang tidak dapat dicegah atau dihindari seperti umur, perbedaan gender, hormonal, dan faktor genetik. Faktor-faktor yang dapat dicegah biasanya terkait dengan gaya hidup masyarakat atau perilakunya. Faktor lain yang mempengaruhi hipertensi secara tidak langsung adalah kondisi ekonomi, lingkungan, dan kurangnya akses masyarakat terhadap layanan kesehatan untuk memeriksakan tekanan darah dan pemberian pelayanan pengobatan

(Rajput et al., 2019).

Secara keseluruhan, hipertensi umumnya terjadi pada 30–45 persen orang dewasa dan meningkat seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi mencapai lebih dari 60 persen pada orang berusia lebih dari 60 tahun. Dengan bertambahnya usia, struktur dan fungsi sel, jaringan, dan sistem organ berubah. Perubahan tersebut menyebabkan penurunan kesehatan fisik, yang pada akhirnya meningkatkan kerentanan terhadap penyakit. Orang tua mengalami penurunan fungsi kekebalan tubuh, termasuk penurunan fungsi jantung, yang merupakan salah satu penyakitnya, hipertensi. Hampir setiap orang mengalami tekanan darah tinggi. Tekanan sistolik meningkat hingga usia 80 tahun, dan tekanan diastolik meningkat hingga usia 55-60 tahun (Gustina et al., 2025).

Pengobatan hipertensi harus dilakukan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup, karena hipertensi adalah penyakit yang hanya dapat dikontrol dan tidak dapat disembuhkan. Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi sangat berpengaruh terhadap tercapainya perbaikan klinis pasien untuk mengurangi terjadinya komplikasi yang terjadi. Ketidakpatuhan penggunaan obat antihipertensi dapat menyebabkan luaran klinik menjadi tidak tercapai sehingga mempengaruhi perkembangan penyakit, kualitas hidup dan target tekanan darah yang tidak tercapai (Padmasari et al., 2024).

Hingga saat ini ketidakpatuhan pasien dalam minum obat

hipertensi masih menjadi masalah yang perlu mendapatkan perhatian dari segenap penyedia layanan kesehatan, baik dokter, perawat maupun apoteker. Beberapa penelitian yang dilakukan di berbagai wilayah di dunia termasuk Indonesia masih melaporkan masalah ketidakpatuhan/kepatuhan yang rendah pasien hipertensi ini. Menurut SKI 2023 mengatakan dalam hal kepatuhan minum obat, sebagian besar penderita hipertensi rutin minum obat sebanyak 46,7%. Sementara penduduk yang tidak rutin minum obat dan tidak minum obat sama sekali masing-masing 36,4% dan 16,9% (Kementerian RI, 2023).

Ketidakpatuhan minum obat sering terjadi karena beberapa orang memiliki kebiasaan misalnya tidak minum obat secara teratur, lelah minum obat, menghentikan pengobatan sendiri karena gejala tekanan darah tinggi tidak ada atau merasa lebih baik. Sangat kompleks, termasuk kompleksitas rejimen pengobatan, perilaku, usia, dukungan sosial yang rendah, dan masalah kognitif (Wagiyanti et al., 2024). Ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada lansia mengakibatkan berkurangnya manfaat terapeutik bagi pasien, seringnya kunjungan ke rumah sakit dan dokter karena memburuknya kondisi medis, meningkatnya pengeluaran layanan kesehatan, dan bahkan pengobatan suatu kondisi yang berlebihan. Serta menjadi factor pemicu proporsi prevalensi hipertensi pada lansia berada pada angka tertinggi berdasarkan kelompok umur. Penanganan pasien hipertensi dapat ditempuh dengan cara pelaksanaan pola hidup sehat dan patuh

terhadap minum obat antihipertensi (Kresti Sundari & Tasalim, 2024).

Beberapa penelitian yang dilakukan di berbagai wilayah di dunia termasuk Indonesia masih melaporkan masalah ketidakpatuhan/kepatuhan yang rendah pasien hipertensi ini. Penelitian yang dilakukan di Hawassa Referral Hospital Kota Hawassa Etiopia melaporkan bahwa pasien yang masuk dalam kategori patuh dalam minum obat antihipertensi mereka sebesar 67% (Getenet et al., 2019). Penelitian lain di rumah sakit umum di Sao Paulo Brazil dengan jumlah 159 pasien menemukan bahwa pasien yang patuh terhadap pengobatan hipertensinya dibawah 60% (Valassi et al., 2019). Masalah ketidakpatuhan ini juga dilaporkan pada beberapa penelitian di Indonesia. Penelitian yang dilakukan di sebuah Puskesmas Tuntungan kota Medan menemukan bahwa sebanyak 58% pasien memiliki tingkat kepatuhan yang rendah (Wahyuni et al., 2019). Penelitian lain yang dilakukan di Desa Kalasey II Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa menemukan bahwa sebanyak 65,8% pasien dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi (Langelo & Simmin, 2021).

Uraian dari latar belakang dan beberapa temuan hasil penelitian, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut di daerah lain untuk melihat tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Melihat data di Kabupaten Bone, terkhusus Puskesmas Cina penyakit hipertensi selalu masuk ke dalam 10 penyakit tertinggi setiap tahunnya. Dan peneliti belum menemukan hasil penelitian tentang kepatuhan minum obat di

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cina, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang ingin diangkat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone?
2. Apakah ada hubungan gaya hidup dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone?
3. Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone?
4. Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone?
5. Apakah ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone.
2. Untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone.
3. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone.
4. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone.
5. Untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini sebagai wahana untuk mengaplikasikan ilmu yang dimiliki, menambah wawasan dan pengalaman diri khususnya terkait dengan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat khasanah pengetahuan, sebagai bahan bacaan dan sumber informasi bagi pelajar, mahasiswa dan peneliti selanjutnya.

3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi instansi pendidikan, dinas kesehatan serta instansi lainnya untuk digunakan sebagai bahan dalam menentukan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Cina Kabupaten Bone.