

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kematian. *World Health Organization* (WHO) mengategorikan penyakit ini sebagai the silent disease karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksa tekanan darahnya. Data WHO menunjukkan terdapat 9,4 juta orang dari 1 miliar orang di dunia yang meninggal akibat komplikasi hipertensi. Prevalensi hipertensi di Asia Tenggara sebanyak 36 persen dari populasi dewasa (WHO, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 rata-rata prevalensi kejadian hipertensi pada umur ≥ 18 tahun di Indonesia sebanyak 25,8 persen. saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dimana 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Tujuh dari setiap 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat.

Menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2013), prevalensi kasus hipertensi di Jawa tengah mengalami peningkatan dari 1,87% pada tahun 2007, meningkat menjadi 2,02% pada tahun 2008, dan 3,30% pada tahun 2009, berarti setiap 100 orang terdapat 3 orang yang menderita penyakit pada tahun 2009. Pada tahun 2011 terjadi kenaikan angka kasus hipertensi dari 562.117 kasus menjadi 634.860 kasus, selain itu angka prevalensi untuk kasus penyakit lain seperti *stroke* juga cukup tinggi yaitu 0,03% untuk *stroke hemorogik* dan 0,09% untuk

stroke non hemorogik. Begitu juga diabetes melitus yang mengalami kenaikan prevalensi pada tahun 2011 sebesar 0,08%.

Menurut Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surakarta (2014), jumlah kasus hipertensi dalam tiga tahun terakhir (2011-2013) di Surakarta mencapai 143.365. Peneliti melakukan survei pendahuluan dengan bertanya kepada petugas Dinas Kesehatan Surakarta, diperoleh informasi bahwa ada beberapa puskesmas yang memiliki jumlah penderita hipertensi cukup tinggi, yaitu Puskesmas Sibela sejumlah 4014 orang, Puskesmas Gajahan 3.421 orang dan Puskesmas Sangkrah 2.543 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Sibela memiliki jumlah penderita hipertensi paling tinggi sepuskesmas Surakarta pada tahun 2014

Seseorang baru merasakan dampak gawatnya hipertensi ketika terjadi komplikasi yang menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung koroner dan stroke (Wibowo & Wahyuningsih, 2011). Penurunan tekanan darah dapat menurunkan risiko penyakit jantung koroner sekitar 20-25 persen dan risiko stroke sekitar 35-40 persen (Pujasari, 2015). Penatalaksanaan hipertensi pada dasarnya dapat dilakukan dengan cara terapi farmakologi dan non farmakologi, pada penelitian sebelumnya didapati bahwa faktor yang berpengaruh terhadap penatalaksanaan hipertensi yaitu tingkat pendidikan terakhir, lama menderita hipertensi, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan serta motivasi berobat (Puspita, 2016). Melaksanakan pola hidup sehat telah banyak terbukti dapat menurunkan

tekanan darah serta dapat mencegah terjadinya penyakit kardiovaskuler (Soenarta, 2015).

Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HTS), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan *infark myocard* bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (*isolated systolic hypertension*). *Isolated systolic hypertension* adalah bentuk hipertensi yang paling sering terjadi pada lansia. Pada suatu penelitian, hipertensi menempati 87% kasus pada orang yang berumur 50 sampai 59 tahun. Adanya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor resiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia. Hipertensi masih merupakan faktor resiko utama untuk stroke, gagal jantung penyakit koroner, dimana peranannya diperkirakan lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda (Khuswardani, 2007).

Perawat sebagai petugas kesehatan memiliki peran sebagai edukator atau pendidik. Sebagai seorang pendidik, perawat membantu klien mengenal kesehatan dan prosedur asuhan keperawatan yang perlu mereka lakukan guna memulihkan atau memelihara kesehatan tersebut (Kozier, 2010). Adanya informasi yang benar dapat meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi untuk melaksanakan pola hidup sehat (Sustrani dalam Kurniapuri & Supadmi, 2015).

Black dan Hawks (2005) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi. Faktor yang tidak dapat di modifikasi

adalah riwayat keluarga dengan hipertensi, usia, jenis kelamin, dan etnis. Sedangkan faktor yang dapat di modifikasi antara lain asupan makanan, stres, obesitas, aktivitas fisik, serta zat berbahaya seperti rokok dan alkohol. Pendapat lain mengatakan bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis yang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor resiko terjadinya hipertensi di kategorikan menjadi faktor resiko yang tidak dapat di modifikasi dan dapat dimodifikasi. Kategori yang pertama, faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah, keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan kategori kedua, faktor dan resiko yang dapat dimodifikasi adalah obesitas, kurang berolahraga atau aktivitas, merokok, alkohol, stres dan pola makan (Yogiantoro, 2009).

Hasil studi pendahuluan dengan mewawancarai terhadap 10 lansia yang mengalami hipertensi diperoleh hasil 4 lansia menyatakan kadang-kadang lupa minum obat, ketika bepergian hanya 2 lansia yang menyatakan lupa minum obat. Hal ini menunjukkan masih adanya kecurangpatuhan lansia dalam minum obat anti hipertensi. Hasil observasi diperoleh hasil bahwa sebagian perawat kurang berperan dalam menjalankan perannya sebagai rehabilitator, kolaborator, dan role model, yaitu perawat kurang sabar dalam memberikan tindakan keperawatan dan pengobatan, perawat tidak selalu memberikan motivasi untuk kesembuhan penyakit klien.

Dari studi pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan peran perawat terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajang Laweyan Surakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh peran perawat terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat hipertensi pada lansia di Puskesmas Pajang Laweyan Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang mendalam tentang kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dan faktor pendukungnya.

2. Tujuan Khusus.

Tujuan khusus penelitian ini yaitu :

- a. Mendeskripsikan peran perawat di Puskesmas Pajang
- b. Mendeskripsikan kepatuhan konsumsi obat hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Karangasem
- c. Menganalisis peran perawat terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat hipertensi pada lansia

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari hasil penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan yang bersifat praktis maupun bersifat teoritis.

Manfaat tersebut adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat memberikan referensi tentang peran perawat terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat hipertensi pada lansia.
- b. Dapat dipergunakan untuk memperkaya khazanah teori serta dapat dipergunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan pada umumnya, dan ilmu keperawatan pada khususnya.
- c. Sebagai sumber literatur dan kajian bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Memberikan gambaran dan tambahan pengetahuan yang lebih mudah dipahami dan dapat dijadikan dasar dalam kepatuhan mengonsumsi obat.

b. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan pemahaman dan gambaran tentang kepatuhan lansia untuk mengkonsumsi obat hipertensi.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat dalam menerapkan teori dan mendapatkan gambaran dan pengalaman praktis dalam penelitian tentang peran petugas perawat dengan kepatuhan konsumsi obat hipertensi pada lansia.

d. Penelitian Selanjutnya

Mengembangkan konsep dan kajian yang lebih mendalam tentang pengambilan keputusan menggunakan suatu peran perawat memberikan kepatuhan mengonsumsi obat hipertensi pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Putri (2014), judul penelitian “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Hipertensi Dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Mancasan Wilayah Kerja Puskesmas I Baki Sukoharjo”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah semua anggota posyandu lansia desa Mancasan yang menderita hipertensi. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan dan data catatan kesehatan tekanan darah anggota posyandu lansia dari kader posyandu. Analisis menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian diketahui 18 responden (22%) dengan pengetahuan baik, 42 responden (51,2%) dengan pengetahuan cukup, dan 22 responden (26,8%) dengan pengetahuan kurang. Frekuensi kekambuhan hipertensi diketahui 23 responden (28%) kategori sering, 35 responden (42,7%) kadang-kadang dan 24 responden (29,3%) jarang mengalami kekambuhan hipertensi. Kesimpulan ada hubungan tingkat pengetahuan lansia tentang diet hipertensi dengan kejadian kekambuhan di Desa Mancasan wilayah kerja Puskesmas I Baki Sukoharjo.

2. Mukhtarom (2015), judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Di Posyandu Lansia Di Desa Patukrejomulyo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen”. Penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel *total sampling* dengan sampel sebanyak 30 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis menggunakan aplikasi SPSS 18 dengan hasil analisis yaitu nilai *p value* (.001) yang berarti H1 diterima dan H0 ditolak. Kesimpulan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi.
3. Sulastri (2016), judul penelitian “Hubungan Antara Stres dan Riwayat Kontrol Dengan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di UPTD PSLU Natar Lampung Selatan”. Penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif dengan desain Analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi di UPTD PSLU Natar Lampung Selatan yang berjumlah 104 lansia dan sampel yang diambil sebanyak 64 responden. Analisis data menggunakan analisis *Chi-Square* dengan hasil ada hubungan antara stres dan riwayat kontrol dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di UPTD PSLU Natar Lampung Selatan.