

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pengetahuan masyarakat tentang kesehatan terus meningkat selama evolusi Industri 4.0, terlihat dari penurunan kejadian penyakit dan peningkatan usia harapan hidup, meskipun keberhasilan yang dicapai berbanding terbalik dengan pemikiran masyarakat. Penyebaran penyakit degeneratif telah menjadi isu utama di seluruh dunia, khususnya di Indonesia. Gaya hidup yang buruk menyebabkan beberapa penyakit degeneratif. Banyak orang mengonsumsi makanan cepat saji yang mengandung pengawet, serta makanan dengan nilai gizi rendah, lemak jenuh berlebihan, garam, gula, dan MSG. Penyakit degeneratif dipicu sebagai akibat dari ini. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif (Handayani et al., 2019; Marlisa, 2019)

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang naik atau turun secara tidak normal, dengan nilai sistolik lebih dari 140 mmHg dan nilai diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak asing lagi bagi kebanyakan orang, dan prevalensinya terus meningkat, karena tergolong penyakit seumur hidup yang harus dikontrol tekanan darahnya. Hipertensi bertanggung jawab atas 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular setiap tahun (Setiyana, 2021). Hipertensi ditandai sebagai "Silent Killer" sebab gejalanya timbul tanpa keluhan yang signifikan. Pada kebanyakan kasus, penderitanya tidak mengetahui apakah dirinya mengidap hipertensi dan baru mengetahui jika telah terjadi komplikasi. Terlepas dari kenyataan bahwa mayoritas orang merasa sehat dan aktif meskipun menderita hipertensi, penyakit ini sangat berbahaya dan dapat menyebabkan seseorang meninggal secara tiba-tiba (Harahap et al., 2019).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi mempengaruhi 22% dari populasi global. Hanya sekitar seperlima dari mereka yang menderita melakukan kegiatan pengendalian diri. Dengan frekuensi 27%, Afrika memiliki tingkat hipertensi tertinggi. Dengan frekuensi 25% dari seluruh populasi, Asia Tenggara menempati urutan ketiga. Pada tahun 2018, sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia didiagnosis menderita hipertensi, yang menyiratkan bahwa satu dari setiap tiga orang terpengaruh. Setiap tahun, jumlah penderita hipertensi meningkat; diperkirakan 1,5 miliar orang akan mengalami hipertensi pada tahun 2025, dan 10,44 juta orang akan meninggal setiap tahun akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia khususnya Provinsi Kalimantan Selatan memiliki frekuensi terbanyak yaitu 44,13%, disusul Provinsi Jawa Barat sebesar 39,6%, dan Provinsi Kalimantan Timur sebesar 39,3%, menurut data Riskesdas 2018. Kemudian, dengan frekuensi 32,86%, Provinsi DI Yogyakarta menduduki peringkat ke-12. Namun, dengan frekuensi 22,2%, Provinsi Papua memiliki angka hipertensi terendah, disusul Maluku Utara 24,65% dan Sumatera Barat 25,16% (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi Penderita hipertensi mencapai 9,94 persen dari penduduk Yogyakarta atau 32.248 orang. Tujuan sasaran pengidap Hypertensi umur  $\geq 15$  tahun di Kota Yogyakarta yang memperoleh pelayanan kesehatan yang memenuhi standart merupakan 82% dari sasaran prevalensi atau sebanyak 26.400 orang serta capaian tahun 2019 yaitu 26.400 (100%). Membandingkan data penderita hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 9.276 orang dengan data penderita hipertensi ditahun 2019, terjadi peningkatan sekitar 64% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Pravelensi pengidap hipertensi berdasarkan sumber dari Profil Kesehatan Kabupaten Bantul sebesar 83,9% dari seluruh daerah kerja puskesmas yang terletak di Kabupaten Bantul. Tidak hanya itu berdasarkan informasi dari Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul untuk pengidap hipertensi sebesar 84,4% (Dewi, 2020).

Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol atau diabaikan dapat menyebabkan kerusakan organ yang tidak dapat diperbaiki, konsekuensi yang mengancam jiwa, dan bahkan kematian. Pengobatan tekanan darah tinggi termasuk pengobatan lanjutan, serta perubahan gaya hidup dan kepatuhan terhadap berbagai rekomendasi. Pengetahuan yang tidak memadai tentang kepatuhan minum obat dapat berdampak negatif terhadap kesadaran dan perilaku pasien serta menimbulkan masalah dalam pengendalian hipertensi (Farida et al., 2021). Hasil pengobatan hipertensi sangat ditentukan oleh kepatuhan minum obat, dan kepatuhan hipertensi dipengaruhi oleh berbagai keadaan. Umur, pekerjaan, waktu luang, pengawasan, jenis obat, dosis obat, pengetahuan, sikap, dan konsultasi dengan tenaga kesehatan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat (Wulandari et al., 2021).

Pengetahuan merupakan sesuatu hal yang diketahui setiap orang berdasarkan pengalaman yang diperoleh. Tingkat pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki pasien hipertensi tentang penyakitnya dapat membantu keberhasilan pengobatan dan menjaga tekanan darah tetap terkendali. Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangat penting karena dengan minum obat antihipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga dalam jangka panjang risiko kerusakan organ-organ seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi (Indriana & Swandari, 2020).

Salah satu cara untuk mencegah terulangnya tekanan darah tinggi adalah pengobatan secara teratur, kontrol tekanan darah secara teratur, olahraga teratur, dan mematuhi anjuran petugas kesehatan, seperti diet hipertensi, rutin kontrol sesuai dengan jadwal ke pelayanan kesehatan (Puskesmas/Rumah Sakit), serta mengurangi stres psikologis dan mendorong klien untuk aktif setiap saat. Karena hipertensi merupakan suatu kondisi yang tidak dapat disembuhkan, maka harus selalu dikelola atau dikendalikan untuk menghindari akibat yang dapat menyebabkan kematian, maka kepatuhan terapi sangat penting pada pasien hipertensi (Sekunda et al., 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 Februari 2022 didapatkan jumlah penderita hipertensi menurut data periode Januari-Desember

2021 di Puskesmas Kasihan II Bantul terdapat laki-laki yang menderita hipertensi sebanyak 207 orang dan perempuan sebanyak 410 orang, dengan jumlah keseluruhan penderita hipertensi yang terdata sebanyak 617 orang. Hasil wawancara peneliti saat survei pendahuluan dari 10 pasien hipertensi didapatkan 7 pasien mengatakan jarang minum obat dan minum obat apabila kepala terasa sakit dan berat ditengkuk belakang serta jika mengalami sakit yang lain dan 7 pasien tersebut mengatakan tidak mengetahui pasti tanda gejala serta komplikasi dari hipertensi jika tidak patuh dalam pengobatan. Kemudian 3 orang yang mengalami hipertensi selalu rutin mengkonsumsi obat sesuai anjuran, serta 3 pasien mengetahui tentang hipertensi baik tanda gejala serta komplikasi apabila tidak ditangani. Penyebab 10 dari 7 pasien tidak mengetahui tentang hipertensi baik tanda gejala dan komplikasi karena masyarakat belum mendapat informasi yang lebih detail dari tenaga kesehatan dipuskesmas serta lingkungan.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul tentang hubungan tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat.

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam skripsi ini adalah : Apakah ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan data demografi di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.
- b. Diketahui tingkat pengetahuan penderita tentang hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

- c. Diketahui tingkat kepatuhan penderita hipertensi dalam minum obat di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.
- d. Diketahui keeratan antara hubungan tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini akan dimanfaatkan untuk memberikan informasi dan membantu dalam pengembangan pengetahuan keperawatan tentang tingkat kesadaran pasien hipertensi tentang kepatuhan minum obat.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Sebagai dasar referensi bagi penelitian selanjutnya khususnya hubungan tingkat pengetahuan dengan patuhnya penderita hipertensi dalam minum obat.

###### **b. Bagi Tenaga Kesehatan**

Penelitian ini akan digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam perencanaan pelayanan kesehatan yang akan diberikan melalui program kesehatan masyarakat khususnya dalam hal tingkat pengetahuan yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

###### **c. Bagi Responden**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden yang menderita hipertensi agar pengetahuan tentang hipertensi meningkat dan patuh terhadap terapi antihipertensi.

###### **d. Bagi Puskesmas Kasihan II**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan manfaat sebagai dasar untuk mengambil langkah selanjutnya dalam kegiatan kemasyarakatan mengenai hipertensi.