

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan tantangan global signifikan dengan tingkat kejadian penyakit dan angka kematian yang tinggi. Salah satu penyakit yang tidak menular adalah tekanan darah tinggi atau hipertensi, sehingga dapat menyebabkan kemungkinan terjadinya penyakit kegagalan ginjal, stroke, jantung, dan jantung coroner. Menurut WHO (2023), seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya sudah di angka 140/90 mmHg atau lebih tinggi. Penderita hipertensi mengalami gejala-gejala, seperti sakit kepala, kesulitan bernapas, sakit pada bagian leher, punggung, dada, atau perut, kelemahan, dan gangguan penglihatan secara tiba-tiba (WHO, 2023).

Menurut *World Health Organization*, (2023) prevalensi global hipertensi berada pada angka 33,1% dan berdasarkan Kemenkes RI (2023), prevalensi hipertensi hasil pengukuran pada penduduk umur lebih dari 15 tahun di Indonesia sebesar 29,2%. Sementara populasi yang terdiagnosis hipertensi pada umur lebih dari 15 tahun sebanyak 638.178 jiwa, tingginya prevalensi hipertensi di berbagai wilayah Indonesia disebabkan belum optimalnya upaya untuk menanggulangi, hal ini terlihat 8,8% dari prevalensi hipertensi di Indonesia terdiagnosis hipertensi.

Estimasi prevalensi hipertensi di dunia sekitar 972 juta orang atau 26.4% masyarakat yang mengalami hipertensi dan diperkirakan mengalami

peningkatan menjadi 29.2% ditahun 2030. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta berada di negara berkembang. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Afrika yaitu 46% dewasa berusia diatas 25 tahun terdiagnosis hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Data terbaru pada tahun 2023 dari Kemenkes menunjukkan jumlah penderita hipertensi mencapai lebih dari tujuh puluh juta orang (Rokom, 2023).

Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat anti hipertensi dapat menyebabkan efek samping negatif seperti komplikasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi keseimbangan tekanan darah adalah kepatuhan terhadap mengonsumsi obat (Aditya et al., 2024). Dampak dari ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan tekanan darah tetap tidak terkontrol sehingga meningkatkan resiko terjadinya penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan komplikasi lainnya (Fauziyah et al., 2022).

Salah satu faktor kepatuhan minum obat lansia hipertensi adalah dukungan keluarga merujuk pada bantuan emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada penderita hipertensi. Dukungan ini dapat berupa dorongan kontrol rutin tekanan darah, mengantarkan dan menemani kunjungan ke puskesmas, memberikan informasi tentang manfaat dan pentingnya layanan kesehatan. Dukungan dari keluarga dapat berfungsi sebagai motivator yang kuat bagi penderita hipertensi, keluarga yang mendorong dan mengingatkan penderita untuk mengunjungi puskesmas dapat meningkatkan partisipasi penderita dalam regimen pengobatan (Putra, 2021).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Azizah. & Murniasih, 2023) tentang dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh seorang penderita hipertensi karena seseorang yang sedang sakit membutuhkan perhatian dari keluarganya, Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan nilai $P = 0,00$ ($P < 0,05$) (Mansyur et al., 2022).

Salah satu faktor kepatuhan minum obat lansia hipertensi adalah tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dapat diwujudkan dalam bentuk edukasi dan motivator. Penderita hipertensi memerlukan edukasi dari berbagai pihak untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terkait dengan penyakitnya supaya lebih mematuhi dalam menjalani terapi (Apsari et al., 2021).

Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi, menunjukkan bahwa dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat (Syamsudin et al., 2022).

Meskipun penderita hipertensi sudah memiliki kesadaran untuk minum obat, namun masih memiliki kepatuhan minum obat yang rendah. Hal tersebut dapat disebabkan oleh sikap, motivasi, faktor biaya, efek samping obat, dan faktor lain yang lebih kuat. Peran keluarga juga turut memengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Semakin baik dukungan keluarga yang didapat maka semakin baik pula kepatuhan dalam minum obat (Sari et al., 2023).

Tenaga kesehatan juga berperan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terkait pengobatan penyakit hipertensi. Namun, dalam penelitian terdahulu menemukan bahwa tenaga kesehatan tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat. Hal ini disebabkan faktor yang lebih kuat dalam memengaruhi kepatuhan minum obat. Meskipun demikian, temuan tersebut bukan berarti peran tenaga kesehatan tidak memiliki arti penting dalam upaya meningkatkan kepatuhan minum obat (Susanto et al., 2022).

Kelompok usia > 60 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak menderita hipertensi (56%). Lansia memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena hipertensi dibandingkan kelompok usia lainnya, sehingga membutuhkan pemahaman yang baik terkait pengobatan khususnya pada pengetahuan pemilihan makanan yang baik untuk penderita hipertensi. Sebagian besar responden menderita hipertensi < 5 tahun (54.1%) dan memiliki pengetahuan terkait pemilihan makanan yang baik (56.3%). Pasien yang menderita hipertensi dibawah 5 tahun cenderung lebih memiliki pengetahuan yang baik dan patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan pasien yang sudah menderita hipertensi lebih dari 5 tahun. Hal tersebut dikarenakan adanya rasa ingin tahu serta motivasi yang tinggi untuk sembuh pada pasien dengan durasi penyakit yang lebih singkat. Sebaliknya, pada pasien dengan lama menderita hipertensi yang lebih panjang, kepatuhan terhadap pengobatan cenderung menurun karena

telah menjalani terapi dalam jangka waktu yang lama (Yosfand et al., 2022).

Lanjut usia adalah kelompok usia yang telah memasuki fase akhir kehidupan, yaitu mereka yang berumur 60-74 tahun. Lansia sering tidak mengetahui bahwa dirinya adalah penderita hipertensi dan baru diketahui setelah pemeriksaan pada penyakit lain atau setelah terjadi kerusakan pada sistem organ. Kerusakan organ adalah target akibat besarnya peningkatan derajat tekanan darah yang tidak terkontrol dan tidak mendapatkan pengobatan pada hipertensi derajat 1 dan hipertensi derajat 2 yang memiliki resiko tertinggi pada komplikasi dan kecacatan permanen, sehingga perlunya untuk penderita dalam mengontrol tekanan darahnya (Rohkuswara et al., 2021).

Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI), revalensi penyakit hipertensi pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar 10,7% dan umur 25-34 tahun sebesar 17,4% . Hal ini menunjukkan bahwa penyakit hipertensi bukan hanya masalah kesehatan bagi orang dewasa atau lanjut usia, tetapi juga mengincar generasi muda (SKI, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kota Padang, didapatkan data hipertensi dari 24 Puskesmas pada tahun 2025, nomor 1 (satu) tertinggi adalah Puskesmas Belimbing dengan hipertensi sebesar 4740, Peringkat ke 2 (dua) di wilayah lubuk begalung dengan hipertensi sebesar 4490, dan peringkat ke 3 (tiga) yaitu di wilayah Puskesmas Pengambiran sebesar 4187 (Dinkes Padang, 2025).

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Lubuk Begalung total kunjungan pasien di Puskesmas Lubuk Begalung tahun 2025 sebanyak 345.970 orang dengan jumlah kunjungan laki-laki yang umum sebanyak 7339 orang, kunjungan dengan BPJS sebanyak 61.735, serta gratis sebanyak 94.671 orang dan perempuan diantaranya yang umum berjumlah 9.470 orang, dengan BPJS sebanyak 81.680 orang, serta gratis sebanyak 91.075 orang pasien. Data capaian pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi pada tahun 2025 jumlah sasaran 8.406 orang, Jumlah yang dilayani sesuai standar sebanyak 4.490 orang dan khusus lansia hipertensi berjumlah 912 orang (Puskesmas Lubuk Begalung, 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang dengan menyebarkan kuesioner kepada responden lansia hipertensi pada tanggal 25 Februari 2026, distribusi frekuensi dari 10 responden yang didata terdapat 6 orang lansia hipertensi yang tidak patuh minum obat dan 4 orang lansia yang patuh minum obat. Didapatkan juga 7 orang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 3 orang. Didapatkan juga sebanyak 6 orang yang tidak mendapatkan dukungan tenaga dan yang mendapatkan dukungan sebanyak 4 orang. Akibat hipertensi yang tidak terkontrol akan berdampak buruk seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, gangguan saraf dan lain-lain.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dan Dukungan

Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Lansia Hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung di Kota Padang Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan bermakna dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung di Kota Padang Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung, Kota Padang Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung di Kota Padang tahun 2026
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung di Kota Padang tahun 2026
- c. Diketahui distribusi frekuensi dukungan tenaga kesehatan pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung di Kota Padang Tahun 2026

- d. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung di Kota Padang tahun 2026
- e. Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung di Kota Padang tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga bisa menerapkan ilmu yang telah di pelajari selama mata kuliah dan dapat menambah wawasan dalam melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut mengenai kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Lubuk Begalung

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan kepada tempat penelitian mengenai kejadian dalam

dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi.

b. Bagi Universitas Alifah Padang

Hasil penelitian ini diharapkan menambah bahan rujukan terkhusus mahasiswa kesehatan masyarakat mengenai hubungan dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung di Kota Padang tahun 2026. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi, sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah hubungan dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Penelitian ini dilakukan dari bulan Maret-Agustus 2026. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 03 July s/d 2 Agustus 2026, jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia pada lansia hipertensi yang terdaftar dan menjalani pengobatan di Puskesmas Lubuk Begalung, Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan teknik wawancara. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Multistage Random sampling* yaitu sebanyak 85 Responden. Analisis ini menggunakan *univariat* dan *bivariate* dengan uji statistik *Chi-Square*.