

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Pasien geriatri adalah pasien lanjut usia (lansia) dengan berbagai penyakit dan mengalami terjadi penurunan fungsi organ sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya.<sup>1</sup> Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.<sup>2</sup> Penduduk lanjut usia terdiri atas lansia muda (umur 60-69 tahun), lansia madya (umur 70-79 tahun), dan lansia tua (umur 80 tahun ke atas).<sup>3</sup> Sama halnya menurut *Word Population Ageing* (WPA), lansia adalah orang yang berusia 60 tahun ke atas.<sup>4</sup>

Hasil sensus penduduk Indonesia 2020 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik didapatkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebanyak 270,2 juta jiwa dengan penduduk lansia sebesar 9,78%.<sup>5</sup> Sementara menurut Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021 didapatkan persentase lansia sebesar 10,82%.<sup>3</sup> Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah lansia dari tahun sebelumnya dan Indonesia menjadi negara yang memiliki fase struktur penduduk tua dikarenakan persentase lansia berada diatas 10% dari total penduduk. Jumlah penduduk lansia di Sumatera Barat sebesar 9,86% atau sebesar 550.210 ribu jiwa. Jumlah penduduk lansia menurut umur di Kota Padang tiap tahunnya mengalami peningkatan. Menurut BPS tahun 2020 dengan total penduduk 909.040 ribu jiwa, jumlah lansia usia 60-64 tahun sebesar 35.435 ribu jiwa, usia 65-69 tahun sebesar 25.240 ribu jiwa, usia 70-74 tahun sebesar 13.807 ribu jiwa dan usia lebih dari 75 tahun sebesar 14.412 ribu jiwa.

Lansia rentan terkena penyakit tidak menular maupun infeksi penyakit menular dikarenakan penurunan fungsi fisiologis ataupun masalah degeneratif yang menurunkan daya tahan tubuh.<sup>6</sup> Menurut Riskesdas, penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dan Diabetes Melitus (DM). Dilihat dari prevalensinya, penyakit paling banyak diderita oleh lansia adalah Hipertensi.<sup>7</sup> Kejadian ini dikaitkan dengan seiring bertambahnya usia,

dinding pembuluh darah menjadi kurang elastis sehingga menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah sehingga resistensi vaskular meningkat.<sup>8</sup>

Hipertensi atau diketahui sebagai tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana pembuluh darah meningkatkan tekanan dengan persisten.<sup>9</sup> Ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan diastolik sebesar  $\geq 90$  mmHg.<sup>10</sup> Menurut WHO, hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia.<sup>9,11</sup> Hasil Riskesdas 2018 mendapatkan sebesar 34,11% orang terkena hipertensi pada penduduk usia diatas 18 tahun. Sumatera Barat berada di posisi 3 terbawah dengan 25,16% penduduk Sumatera Barat mengidap hipertensi.<sup>12</sup> Jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 terdapat peningkatan prevalensi hipertensi, dengan rata-rata di Indonesia tahun 2013 adalah 25,8% dan pada tahun 2018 adalah 34,11%.<sup>7</sup>

Menurut Profil Kesehatan yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020, dari 23 puskesmas yang ada di Kota Padang, puskesmas Air Tawar menempati posisi pertama untuk jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan terbanyak yang berusia diatas 15 tahun yaitu sebanyak 2.209 orang dengan presentase 93,2%. Oleh sebab itu penelitian dilakukan di Puskemas Air Tawar.

Hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor risiko yang dimiliki seseorang. Salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak bisa dimodifikasi adalah usia.<sup>9,13</sup> Menurut Riskesdas tahun 2018, kejadian hipertensi menurut umur untuk usia 55-64 tahun ditemukan penderita hipertensi sebesar 55,2%, usia 65-74 tahun sebesar 63,2% dan usia diatas 75 tahun sebesar 69,5%.<sup>7,12</sup> Hal ini menunjukkan semakin tinggi umur maka semakin berisiko untuk mengidap hipertensi.

Hipertensi disebut dengan *the silent killer* dikarenakan umumnya pasien hipertensi tidak merasakan adanya gejala ataupun keluhan dan baru merasakan keluhan setelah mengalami komplikasi, sehingga menjadikan hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia dan penyebab kematian nomor 3 di Indonesia setelah stroke dan tuberkulosis.<sup>9,14</sup> Hipertensi tidak dapat diobati, namun dapat dikontrol dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis.

Lansia sangat direkomendasikan untuk mendapatkan obat antihipertensi dan modifikasi gaya hidup asalkan pengobatan dapat ditoleransi dengan baik.<sup>10</sup> Pendekatan farmakologis merupakan upaya untuk mengontrol tekanan darah dengan menggunakan obat-obatan sesuai dengan kebutuhan pasiennya. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, oleh karena itu pengobatan hipertensi dibutuhkan dalam jangka waktu yang lama.

Pendekatan non farmakologis dilakukan dengan gaya hidup yang sehat dan mengendalikan faktor risiko.<sup>15</sup> Mengatur pola makan merupakan hal yang sangat penting untuk pasien hipertensi, terdapat modifikasi *Dietary Approaches To Stop Hypertension* (DASH) dari Kemkes untuk membantu pasien hipertensi mengatur diet hipertensinya. Penggunaan modifikasi DASH ini tidak hanya di Indonesia, namun sudah dilakukan diberbagai negara dan merupakan diet yang sangat efektif dilakukan menurut *American Heart Association* (AHA).<sup>16</sup>

Tentunya untuk mencapai kondisi tekanan darah terkontrol, upaya pendekatan farmakologis dan non farmakologisnya harus berjalan dengan baik. Pasien hipertensi harus patuh dalam mengikuti aturannya agar kualitas hidup pasien hipertensi menjadi lebih baik.<sup>17</sup> Kepatuhan terhadap terapi merupakan hal yang penting dalam menjaga tekanan darah tetap terkendali.<sup>18</sup> Menurut Riskesdas tahun 2018 mengenai kepatuhan minum obat antihipertensi penduduk usia diatas 18 tahun, didapatkan sebanyak 54,4% penderita hipertensi sudah rutin minum obat, sementara penduduk yang tidak rutin minum obat sebesar 32,27% dan yang sama sekali tidak minum obat sebesar 13,33%.<sup>12,19</sup>

Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pengobatan, diantaranya tingkat pendidikan, dukungan sosial, jaminan kesehatan dan lama menderita hipertensi. Proporsi hipertensi cenderung menurun seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan yang menandakan semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin besar kemungkinan dapat menderita hipertensi. Pada Riskesdas 2018, proporsi hipertensi pada kelompok penduduk yang tidak atau belum pernah sekolah sebesar 51,6% dan untuk kelompok penduduk yang tamat perguruan tinggi sebesar 28,3%.<sup>12,19</sup> Hal ini bisa berhubungan dengan kepatuhan lansia dikarenakan menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021, sebagian besar lansia berpendidikan rendah yaitu setara SD atau sederajat ke bawah.<sup>3</sup>

Dukungan keluarga merupakan dukungan sosial yang terpenting. Keluarga dapat memberikan perawatan kesehatan yang optimal untuk meningkatkan kualitas hidup lansia serta dalam rangka memenuhi aktivitas sehari-hari lansia dan status kesehatannya. Saat ini sudah banyak lansia yang tinggal bersama anggota keluarga, dimana tercatat lansia yang tinggal sendiri hanya sebesar 9,99% menurut BPS tahun 2021.<sup>3</sup> Jaminan kesehatan juga menjadi salah satu faktor kepatuhan. Jaminan kesehatan sangat membantu terhadap layanan kesehatan, perawatan sosial jangka panjang ataupun terapi jangka panjang. Meskipun jaminan kesehatan ini sangat penting, ditemukan masih cukup banyak lansia yang tidak menggunakan jaminan kesehatan apapun.<sup>3</sup> Lama pasien menderita hipertensi mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Kepatuhan penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat di Indonesia ditemukan bahwa penderita hipertensi yang telah mengalami hipertensi selama 1-5 tahun memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dibanding penderita yang telah mengalami hipertensi 6-10 tahun.<sup>17</sup> Meskipun kepatuhan dalam pengobatan hipertensi itu sangat penting, masih banyak juga yang tidak rutin minum obat antihipertensi. Menurut Riskesdas 2018, sebesar 59,8% orang beralasan karena merasa sudah sehat sehingga tak butuh lagi mengonsumsi obat antihipertensi, 31,3% beralasan tidak rutin berobat, selanjutnya ada juga yang minum obat tradisional sehingga tidak minum obat antihipertensi.<sup>12,19</sup>

Tentu saja tenaga kesehatan sudah melakukan upaya dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui beberapa program. Tenaga kesehatan akan menjangkau ke perumahan, sekolah, tempat kerja, hingga tempat umum yang kegiatannya akan dilaksanakan deteksi dini dan konseling/ edukasi kesehatan melalui pemantauan faktor risiko PTM tertintegrasi secara rutin dan periodik. Setelahnya akan dilaksanakan pemantauan faktor risiko rutin, bagi yang berisiko maka akan dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer (FKTP). Di FKTP juga akan diberikan langkah promotif, preventif serta kuratif dan rehabilitatif.<sup>20</sup> Namun, walaupun tenaga kesehatan sudah mengusahakan berbagai upaya, masih terdapat juga pasien hipertensi terkhususnya di Sumatera Barat.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk meneliti mengenai profil dan tingkat kepatuhan pasien geriatri penderita hipertensi dalam

mengonsumsi obat dan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Bulan Oktober 2022.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, peneliti merumuskan masalah yang akan menjadi pertanyaan penelitian adalah bagaimana profil dan tingkat kepatuhan pasien geriatri penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat dan diet hipertensi di wilayah kerja Puskemas Air Tawar Kota Padang Bulan Oktober 2022.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui profil dan tingkat kepatuhan pasien geriatri penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat dan diet hipertensi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui profil pasien geriatri penderita hipertensi.
2. Mengetahui kepatuhan pasien geriatri penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat.
3. Mengetahui kepatuhan pasien geriatri penderita hipertensi dalam diet hipertensi.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti**

Dari penelitian ini peneliti:

- a. Memperoleh pengetahuan tentang profil dan tingkat kepatuhan pasien geriatri penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat dan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar.
- b. Hasil penelitian diajukan sebagai pemenuhan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

### **1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai profil dan tingkat kepatuhan pasien geriatri penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat dan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar.

### 1.4.3 Manfaat terhadap Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru kepada masyarakat mengenai profil dan tingkat kepatuhan pasien geriatri penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat dan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar sehingga dapat meningkatkan atau menjaga kepatuhan dalam mengonsumsi obat dan melaksanakan diet hipertensi.

