

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi, atau yang biasa disebut dengan tekanan darah tinggi, merupakan salah satu penyakit tidak menular dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia yang berumur 30–79 tahun menderita hipertensi, sebagian besar (sekitar dua pertiga) penduduk yang tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Lebih kurang sebanyak 46% orang dewasa yang mengalami hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya memiliki kondisi tersebut. Kurang dari setengah orang dewasa dengan hipertensi didiagnosis dan diobati.¹

Hipertensi adalah suatu kondisi ketika tekanan pada pembuluh darah terus meningkat. Darah dibawa dari jantung ke seluruh bagian tubuh melalui pembuluh. Setiap kali jantung berdetak, jantung memompakan darah ke seluruh pembuluh darah. Tekanan darah dihasilkan oleh kekuatan darah yang mendorong dan melawan dinding pembuluh darah (arteri) saat dipompa oleh jantung.²

Semakin tinggi tekanan dalam pembuluh darah maka semakin keras jantung harus bekerja untuk memompa darah. Apabila tekanan darah dibiarkan tinggi dan tidak terkontrol, hipertensi dapat menyebabkan serangan jantung, pembesaran jantung, dan akhirnya gagal jantung. Selain itu, pembuluh darah juga dapat menyebabkan aneurisma karena tekanan darah tinggi, membuat pembuluh darah lebih mungkin untuk terjadi penyumbatan dan pecah. Tekanan dalam pembuluh darah juga dapat menyebabkan darah bocor ke otak sehingga hal ini dapat memicu terjadinya stroke. Hipertensi juga bisa menyebabkan gagal ginjal, kebutaan, pecahnya pembuluh darah, dan gangguan kognitif.²

Hipertensi merupakan penyakit kronis umum dengan patofisiologi kompleks yang sering dihadapi di tatanan pelayanan kesehatan primer di Indonesia. Jika kondisi ini tidak ditangani secara adekuat, prognosis jangka menengah atau jangka panjang akan menjadi buruk.³

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,11%. Sedangkan, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter yaitu sebesar 8.36%. Provinsi yang memiliki nilai prevalensi hipertensi tertinggi pada tahun 2018 yaitu Kalimantan Selatan yakni 44,13%. Persentase prevalensi penduduk yang mengalami hipertensi di Provinsi Sumatra Barat berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk yang berusia ≥ 18 tahun yaitu sebesar 25,16%. Untuk prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter di Sumatra Barat yaitu sebesar 7,27%. Persentase kerutinan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi yang berumur ≥ 18 tahun di Sumatra Barat, yaitu sebesar 43,35% rutin, 43,65% tidak rutin, dan 13% tidak minum obat. Alasan terbanyak pada pasien hipertensi yang tidak minum obat yaitu karena merasa sudah sehat. Kemudian, untuk proporsi mengukur tekanan darah secara rutin pada pasien hipertensi yang berusia ≥ 18 tahun di Sumatra Barat, yaitu 9,5% rutin, 60,4% kadang-kadang, dan 30,2% tidak melakukan pengukuran tekanan darah.⁴

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatra Barat tahun 2018, Kota Sawahlunto berada di urutan ketiga dengan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter, yaitu sebesar 13,63%, sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun, Kota Sawahlunto berada di urutan pertama dengan persentase sebesar 33,11%. Proporsi kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi yang berusia ≥ 18 tahun di Kota Sawahlunto yaitu 40,8% rutin, 52,6% tidak rutin, dan 6,5% tidak minum obat. Alasan terbanyak pada pasien hipertensi yang tidak minum obat yaitu merasa sudah sehat. Untuk persentase kerutinan mengukur tekanan darah pada pasien hipertensi yang berusia ≥ 18 tahun di Kota Sawahlunto yaitu 11,63% rutin, 63,45% kadang-kadang, dan 24,92% tidak melakukan pengukuran tekanan darah.⁵ Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Sawahlunto, hipertensi merupakan jumlah penyakit terbanyak yang dialami oleh penduduk di kota tersebut. Penyakit hipertensi di Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto merupakan penyakit dengan jumlah penderita terbanyak dibandingkan penyakit yang lainnya pada tahun 2020. Terdapat 2.005 kasus hipertensi dengan persentase 13,73% di Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto.⁶

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan. Oleh karena itu, kepatuhan terapi pada pasien hipertensi merupakan hal yang penting untuk diperhatikan.⁷ Kepatuhan terapi hipertensi diukur dari frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan baik untuk memperoleh obat antihipertensi ataupun hanya untuk pemeriksaan tekanan darah. Penderita hipertensi harus berkunjung secara rutin ke fasilitas kesehatan. Namun, sebagian penderita tidak patuh untuk teratur berkunjung ke fasilitas kesehatan. Pasien hipertensi tersebut hanya akan berkunjung ke puskesmas saat mengeluhkan adanya gejala.⁸

Perilaku patuh maupun tidak patuh penderita hipertensi dalam proses tata laksana hipertensi dapat muncul saling bergantian pada penderita hipertensi. Pada waktu tertentu, seseorang penderita dapat berperilaku patuh terhadap proses tata laksana yang sedang dijalani, sedangkan pada waktu yang tertentu pula penderita hipertensi tersebut dapat bersikap sebaliknya yaitu tidak patuh. Kepatuhan yang tidak menetap seperti ini biasa terjadi pada penderita hipertensi yang belum memiliki kesadaran penuh akan pentingnya mematuhi aturan pengobatan sesuai yang dianjurkan oleh dokter. Perilaku patuh yang tidak menetap pada penderita hipertensi dalam mematuhi penatalaksanaan terapi dikarenakan penderita hanya mengikuti pola timbulnya gejala sakit.⁸

Dari berbagai macam faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi, salah satunya yaitu terjadinya kondisi pandemi COVID-19. Pada awal tahun 2020, COVID-19 merupakan masalah kesehatan dunia. Pada tanggal 31 Desember 2019, *World Health Organization* menyatakan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi penyebaran di luar negara China.⁹ Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru *coronavirus* sehingga *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) telah terungkap sebagai novel *coronavirus* yang sangat ganas dan berperan pada infeksi saluran pernapasan yang kemudian disebut dengan *coronavirus disease 2019* (COVID-19). Kasus ini dimulai pada akhir tahun 2019 dan WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi pada 30 Januari 2020.^{9,10} Per

tanggal 2 Desember 2022, angka kejadian COVID-19 telah tercatat sebanyak 640 juta kasus yang dikonfirmasi dan 6,6 juta kematian telah dilaporkan secara global.¹¹ Hipertensi merupakan penyakit penyerta (komorbid) dengan persentase tertinggi pada penderita COVID-19, yakni sebesar 52,4%.¹²

Selama pandemi COVID-19, WHO membuat kebijakan *physical distancing* yang ditujukan untuk membatasi penyebaran virus yang menyebabkan COVID-19. Setiap orang diharuskan untuk tetap berada di dalam rumah, menghindari kontak langsung dengan orang sekitar, dan membatasi perjalanan keluar rumah. Sekolah, universitas, perkantoran, serta tempat umum lainnya ditutup, sehingga mengharuskan seluruh orang untuk melakukan aktivitasnya di rumah saja. Di aspek kesehatan, banyak praktik pelayanan kesehatan yang ditutup selama pandemi dan diubah dengan layanan *telemedicine* sehingga membatasi akses pasien ke pelayanan kesehatan secara rutin. Selain itu, ketakutan pasien terhadap paparan COVID-19 seringkali menjadi hambatan pasien untuk mencari pelayanan kesehatan meskipun sudah tersedia. Pandemi COVID-19 dan kebijakan *lockdown* yang diterapkan oleh pemerintah sangat memengaruhi banyak aspek kehidupan sehari-hari, termasuk secara umum dalam bidang kesehatan serta sosial dan ekonomi. Ini juga menyangkut pengelolaan penyakit kardiovaskular termasuk hipertensi dan pengelolaan diri oleh pasien yang terkena dampak pandemi. Dengan adanya kebijakan *lockdown* tersebut, ada kekhawatiran bahwa pengendalian hipertensi semakin memburuk selama pandemi COVID-19.^{13,14}

Perubahan perilaku masyarakat dalam mengunjungi layanan kesehatan selama pandemi COVID-19, terutama ke fasilitas kesehatan primer, dapat berdampak pada status kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Berdasarkan studi penelitian yang dilakukan oleh Rhatomy, terjadi penurunan jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan primer saat pandemi COVID-19 termasuk penurunan kunjungan pasien hipertensi.³ Pada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) di Indonesia, penurunan pengunjung tertinggi terjadi pada minggu ke-14–21 tahun 2020 yang merupakan periode awal pandemi COVID-19. Penelitian tersebut menyatakan bahwa ada penurunan sebesar 46,3% dari total jumlah kunjungan FKTP pada masa pandemi COVID-19. Penurunan tersebut terutama terlihat pada anak usia 0-9 (71%), wanita (46%), pasien terdaftar (49%), dan pasien rawat jalan

(48%). Untuk kategori kunjungan pasien hipertensi primer pada masa pandemi COVID-19, rata-rata penurunan terjadi sebanyak 230 kunjungan dengan prevalensi rasio sebesar 0,77.³

Pada bulan Mei 2022, salah satu upaya Pemerintah Indonesia dalam menghadapi masa transisi dari tahap pandemi menuju endemi COVID-19 yaitu pelanggaran penggunaan masker di ruang terbuka.¹⁵ Setelah itu, pada bulan Juli 2022, Pemerintah Republik Indonesia menerapkan kebijakan pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) level 1 hampir di seluruh wilayah Indonesia. Kemudian, pada tanggal 30 Desember 2022, Pemerintah Republik Indonesia memutuskan untuk mencabut kebijakan PPKM melalui Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 53 Tahun 2022.¹⁶ Keputusan ini diambil dengan berbagai pertimbangan, diantaranya yaitu: Indonesia termasuk negara yang berhasil mengendalikan pandemi COVID-19; tingginya cakupan imunitas penduduk; sudah memenuhi tiga faktor transmisi komunitas dari WHO berada di level 1 selama 3 bulan berturut-turut; dan Indonesia tidak mengalami gelombang pandemi dalam 10–11 bulan berturut-turut. Dengan adanya berbagai kebijakan tersebut, masyarakat Indonesia sudah diperbolehkan untuk melakukan aktivitas di luar rumah seperti biasanya tetapi harus tetap menerapkan protokol kesehatan.¹⁷

Berdasarkan tingginya angka kejadian hipertensi di Kota Sawahlunto dan pengaruh pandemi COVID-19 terhadap kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi dengan tekanan darah pasien hipertensi pada masa transisi pandemi COVID-19 di Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara kepatuhan kontrol berobat dengan tekanan darah pasien hipertensi pada masa transisi pandemi COVID-19 di Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan kontrol berobat dengan tekanan darah pasien hipertensi pada masa transisi pandemi COVID-19 di Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi pada masa transisi pandemi COVID-19 di Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto.
2. Mengetahui gambaran kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi pasien hipertensi pada masa transisi pandemi COVID-19 di Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto.
3. Mengetahui gambaran kondisi tekanan darah pasien hipertensi pada masa transisi pandemi COVID-19 di Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto.
4. Menganalisis hubungan kepatuhan kontrol berobat dengan tekanan darah pasien hipertensi pada masa transisi pandemi COVID-19 di Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto.
5. Menganalisis hubungan kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi dengan tekanan darah pasien hipertensi pada masa transisi pandemi COVID-19 di Puskesmas Talawi Kota Sawahlunto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti terkait hipertensi selain ilmu yang diperoleh selama masa perkuliahan.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi secara keilmuan tentang hubungan kepatuhan kontrol berobat dengan tekanan darah pasien hipertensi di masa transisi pandemi COVID-19.

1.4.3 Manfaat terhadap Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat bahwa kepatuhan kontrol berobat dan kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi bagi penderita hipertensi akan memengaruhi kondisi tekanan darah mereka. Oleh karena itu, diharapkan masyarakat yang menderita hipertensi dapat rutin melakukan kontrol berobat ke pelayanan kesehatan dan patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi agar kondisi tekanan darah mereka tetap terkontrol.

