

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas rentang normal yang ditunjukkan oleh nilai tekanan darah sistolik dan diastolik. Tekanan darah manusia normal sekitar 100-140 mmHg tekanan darah sistolik dan 60-90 mmHg tekanan darah diastolik. Hipertensi juga salah satu penyakit kardiovaskular yang paling banyak dijumpai dan paling banyak diderita penduduk. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia setiap tahunnya sekitar 90-95% kasus disebabkan oleh hipertensi. Jika penyakit ini tidak diobati dengan tepat maka dapat menyebabkan komplikasi seperti : stroke, gagal ginjal, diabetes dan kebutaan ⁽¹⁾.

Hipertensi juga termasuk masalah kesehatan di dunia serta disebut juga dengan penyakit “*silent killer*” karena penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya menderita penyakit ini sebelum memeriksakan tekanan darah, sehingga kebanyakan orang baru menyadari bahwa kondisi tersebut sudah dalam keadaan kronis. Berdasarkan data WHO (2023) bahwasanya prevalensi penderita hipertensi akan terus meningkat setiap tahunnya secara global sebesar 22% dari seluruh jumlah penduduk dunia ⁽²⁾.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 menjelaskan tentang Standar Teknis Pemenuhan Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Standar Pelayanan Minimum (SPM) di Bidang Kesehatan, pelayanan kesehatan bagi pasien hipertensi termasuk dalam salah satu indikator SPM di bidang Kesehatan. Standar pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi meliputi pengukuran tekanan

darah yang dilakukan minimal 1 kali dalam sebulan di fasilitas kesehatan, memberikan edukasi tentang perubahan gaya hidup dan kepatuhan minum obat serta pemberian terapi farmakologis bagi penderita hipertensi serta rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika diperlukan ⁽³⁾.

Kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi meliputi kepatuhan penderita hipertensi dalam datang ke puskesmas untuk rutin pemeriksaan tekanan darah serta rutin minum obat bagi penderita hipertensi serta hal ini penting dilakukan karena penyakit hipertensi ini tidak dapat disembuhkan tetapi hanya bisa dikontrol dan dikendalikan agar tidak menimbulkan komplikasi yang lebih serius sehingga risiko kerusakan organ vital seperti: jantung, otak dan ginjal dapat diminimalisir. Seseorang yang dikatakan patuh dalam berobat hipertensi jika mengonsumsi obat teratur tanpa melewati jadwal, menjaga tekanan darah agar tetap stabil, memenuhi kunjungan kontrol sesuai jadwal yang sudah ditentukan dokter serta memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi. Cara mengukur kepatuhan minum obat bagi penderita hipertensi adalah dengan menggunakan 2 metode yaitu metode kualitatif dan metode kuantitatif. Metode kualitatif diantaranya penggunaan kuesioner, wawancara, *self report* ke dokter dapat juga menggunakan catatan pasien. Metode kuantitatif dapat menggunakan monitoring system elektronik (*Medication event monitoring system*), *drugrefill* (pengambilan obat ke puskesmas serta pemeriksaan tekanan darah) ⁽⁴⁾.

Data SKI (2023) menunjukkan bahwasanya terkait proporsi pengukuran tekanan darah yang rutin di Indonesia masih jauh dari capaian target 100% berdasarkan hasil pengukuran sebesar 29,2 % meningkat dari tahun 2018 yang hanya sebesar 12%. Sedangkan di Provinsi Sumatera Barat dengan proporsi yang lebih rendah dari nasional sebesar 22,6% meningkat dari tahun 2018 sebesar 9,48% kemudian di Kota Padang memiliki sebesar 11,04%. Prevalensi penderita hipertensi

yang mendapatkan edukasi pengobatan hipertensi di Indonesia sebesar 65,8% serta terkait kepatuhan minum obat antihipertensi sebesar 34,2% sedangkan Provinsi Sumatera Barat penderita hipertensi yang mendapatkan edukasi pengobatan hipertensi sebesar 76,4% serta terkait kepatuhan minum obat antihipertensi sebesar 23,6% kemudian di Kota Padang memiliki proporsi yang mendapatkan edukasi pengobatan hipertensi sebesar 58,8% sedangkan kepatuhan minum obat antihipertensi sebesar 41,2%. Pada kegiatan pemeriksaan ulang atau kontrol bagi pasien hipertensi ke fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan ulang secara rutin sebesar 43,1%, kadang-kadang sebesar 38,2% dan tidak terkontrol 18,7%. Sedangkan di Sumatera Barat pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan ulang secara rutin sebesar 43,8 %, kadang- kadang sebesar 39,3%, tidak terkontrol sebesar 16,9% ⁽²⁾. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan tahun 2023 capaian standar pelayanan minimal (SPM) penyakit hipertensi pada Puskesmas Lubuk Buaya sekitar 28,1% yang mana merupakan paling rendah se puskesmas yang ada di kota padang serta memiliki penderita hipertensi sebanyak 12.171 orang nomor 2 terbanyak setelah Puskesmas Belimbing. Berdasarkan Laporan Tahunan Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023 SPM hipertensi di Puskesmas belum mencapai target hal ini disebabkan penderita hipertensi masih ada yang tidak berobat rutin ke puskesmas dan tidak rutin minum obat.

Hasil dari wawancara awal dengan penanggung jawab hipertensi dan dokter di Puskesmas Lubuk Buaya ditemukan bahwa faktor utama yang menyebabkan pasien tidak sering datang ke puskesmas adalah karena mereka merasa tidak memiliki keluhan atau gejala apapun atau merasa sehat. Berdasarkan 15 kuesioner yang telah diberikan kepada responden penderita hipertensi didapatkan bahwasanya 8 dari 15 tidak patuh

pergi berobat karena kebanyakan penderita hipertensi kelupaan serta tidak diingatkan oleh keluarganya untuk berobat ke Puskesmas.

Menurut teori *Lawrence Green* ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu: faktor predisposisi (umur, status pekerjaan, jenis kelamin, lama menderita hipertensi pengetahuan dan motivasi berobat), faktor pemungkin (keterjangkauan akses pelayanan dan keikutsertaan asuransi kesehatan) dan faktor penguat (dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi adalah umur, status pekerjaan, jenis kelamin, lama menderita hipertensi, pengetahuan, motivasi berobat, keterjangkauan akses pelayanan, keikutsertaan asuransi kesehatan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan ⁽⁵⁾.

Motivasi berobat memicu perilaku seseorang dalam menghadapi sakit yang diderita, motivasi terletak di dalam diri individu tersebut serta motivasi diri sendiri untuk sembuh dan menjaga kesehatannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Merlis (2022) yang menemukan bahwa ada hubungan antara motivasi berobat dengan kepatuhan berobat ($p=0,000$) dan penderita hipertensi yang memiliki keinginan yang tinggi untuk berobat cenderung lebih patuh untuk berobat ⁽⁶⁾.

Dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi dalam berobat. Made (2020) melakukan penelitian yang menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi ($p=0,000$). Individu yang memiliki keluarga yang mendukung mereka memiliki kepatuhan yang lebih tinggi terhadap perawatan medis ⁽⁷⁾.

Peran tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi. Penelitian Prihatin (2020) menemukan bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dan kepatuhan berobat penderita hipertensi dengan ($\rho = 0,000$)⁽⁸⁾.

Pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi, penelitian Hermianiati (2024) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam berobat ($\rho=0,000$)⁽⁹⁾.

Keterjangkauan akses pelayanan kesehatan berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi. Penelitian Makatindu (2021) menemukan bahwa ada hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dan kepatuhan berobat penderita hipertensi ($\rho=0,012$)⁽¹⁰⁾. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Haslindah (2021) menemukan bahwa ada hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan dengan kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi ($\rho=0,010$)⁽¹¹⁾. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Padmaningsih (2023) menemukan bahwasanya tidak ada hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan dengan kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi ($\rho= 0,588$)⁽¹²⁾.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas, maka penting untuk dilakukan penelitian mengenai “Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Terkait proporsi pengukuran tekanan darah rutin di Indonesia masih jauh dari capaian target 100%. Berdasarkan hasil pengukuran sebesar 29,2% meningkat dari tahun 2018 yang hanya sebesar 12%. Sedangkan di provinsi Sumatera Barat dengan proporsi yang lebih rendah dari nasional sebesar 22,6% meningkat dari tahun 2018

hanya sebesar 9,48% serta Kota Padang memiliki proporsi sebesar 11,04%. Prevalensi penderita hipertensi yang mendapatkan edukasi pengobatan hipertensi di Indonesia sebesar 65,8% serta terkait kepatuhan minum obat antihipertensi sebesar 34,2%. Provinsi Sumatera Barat penderita hipertensi yang mendapatkan edukasi pengobatan hipertensi sebesar 76,4% serta terkait kepatuhan minum obat antihipertensi sebesar 23,6% sedangkan di Kota Padang memiliki proporsi yang mendapatkan edukasi pengobatan hipertensi sebesar 58,8% pada kepatuhan minum obat antihipertensi sebesar 41,2%, sehingga diperlukan perhatian khusus dan optimal mengenai kepatuhan berobat agar hipertensi dapat dikontrol serta tidak menimbulkan komplikasi yang berbahaya berujung kematian. Pada Puskesmas Lubuk Buaya mengalami trend pasien lama dan pasien baru yang cukup signifikan yang mana pasien pasien baru lebih banyak dibandingkan dengan pasien lama sesuai dengan data yang tercatat di Puskesmas ⁽²⁾.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya karakteristik responden hipertensi yang berobat di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
2. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat kepatuhan berobat bagi

penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.

3. Diketuainya distribusi frekuensi motivasi berobat penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
4. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan keluarga penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
5. Diketuainya distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
6. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
7. Diketuainya distribusi frekuensi keterjangkauan akses pelayanan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
8. Diketuainya hubungan antara motivasi berobat dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
9. Diketuainya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
10. Diketuainya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
11. Diketuainya hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
12. Diketuainya hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan dengan

tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.

13. Diketuinya variabel yang paling dominan berhubungan dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi, referensi, dan perkembangan ilmu pengetahuan bagi penelitian selanjutnya mengenai faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi akademisi, sebagai bahan tambahan dan referensi untuk penelitian selanjutnya terutama untuk jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa data dan informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi. Selain itu, hasil penelitian ini dapat membantu meningkatkan keefektifitasan program PTM (Penyakit Tidak Menular) di Puskesmas Lubuk Buaya.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi untuk

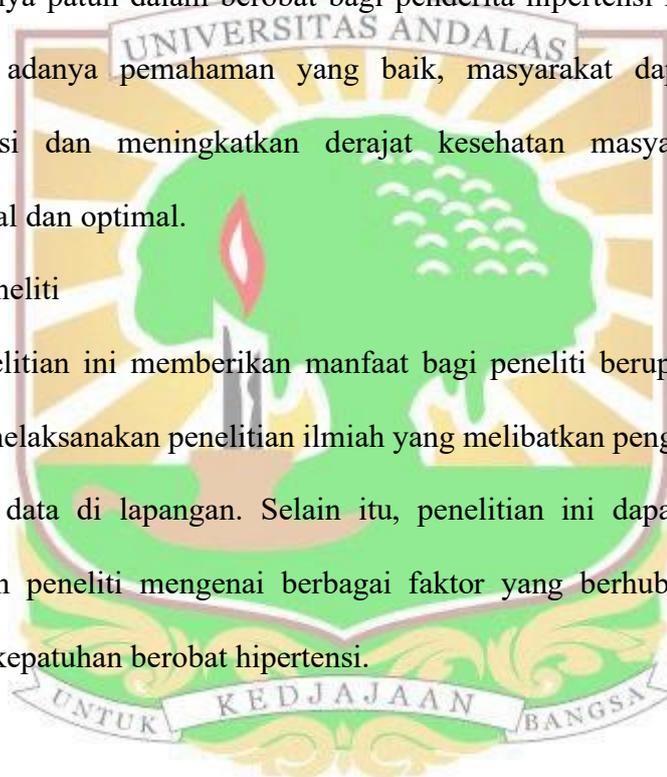
Fakultas Kesehatan Masyarakat. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa dan dosen untuk mendukung proses pembelajaran, pengembangan penelitian, serta diskusi akademik yang tujuannya memperluas pemahaman tentang faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan kesadaran kepada masyarakat tentang pentingnya patuh dalam berobat bagi penderita hipertensi ke Puskesmas, dengan adanya pemahaman yang baik, masyarakat dapat mencegah hipertensi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan maksimal dan optimal.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat bagi peneliti berupa pengalaman dalam melaksanakan penelitian ilmiah yang melibatkan pengumpulan serta analisis data di lapangan. Selain itu, penelitian ini dapat memperluas wawasan peneliti mengenai berbagai faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan berobat hipertensi.



1.5 Ruang Lingkup

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu/tidak melihat hubungan sebab akibat berdasarkan perjalanan waktu variabel bebas (Independen) yang diteliti yaitu motivasi berobat, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, pengetahuan dan keterjangkauan akses pelayanan. Variabel

terikat (dependen) adalah kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

Populasi dalam penelitian ini adalah populasi penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Lubuk Buaya dan Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *Accidental Sampling*.

