

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) sering dikenali sebagai penyakit kronis merupakan kondisi medis yang berkembang secara perlahan dan semakin parah seiring waktu. PTM bersifat non-infeksi artinya tidak disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri atau virus, tetapi disebabkan oleh faktor genetik, fisiologis, gaya hidup, dan lingkungan tempat seseorang tinggal.⁽¹⁾ *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 mengungkapkan bahwa PTM adalah penyebab utama kematian global dengan menyumbang sekitar 43 juta atau sekitar 75% dari total kematian per tahun. Di antara berbagai jenis PTM, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian terbanyak dengan 19 juta kematian per tahun, diikuti oleh kanker dengan 10 juta kematian, penyakit pernapasan dengan 4 juta kematian, dan diabetes dengan lebih dari 2 juta kematian.⁽²⁾

Tekanan darah tinggi atau hipertensi berperan besar sebagai beban penyakit (*burden of disease*) karena merupakan faktor risiko utama bagi penyakit kardiovaskular. Sebagian besar populasi terpengaruh oleh hipertensi yaitu sekitar 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita mengalaminya setiap tahun serta memengaruhi sekitar 1 miliar individu di seluruh dunia. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah dalam pembuluh darah meningkat secara tidak normal dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg yang berisiko merusak organ vital seperti jantung, ginjal, mata, otak dan pembuluh darah perifer.^(1,3)

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2021 melaporkan bahwa hipertensi berkontribusi terhadap 61,6% dari total kematian global sebagai faktor risiko penyakit. Di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 1 miliar orang mengidap hipertensi dan angka ini diproyeksikan akan meningkat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2025.^(4,5) WHO mencatat sebanyak 9,4 juta kematian di dunia terjadi secara langsung akibat hipertensi. Di kawasan Asia Tenggara, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan yang serius. Terhitung sekitar sepertiga orang dewasa didiagnosis menderita hipertensi dan 1,5 juta kematian terjadi setiap tahunnya. WHO telah menetapkan target global untuk pengendalian hipertensi, yaitu mengurangi prevalensinya sebesar 25% pada tahun 2025.⁽¹⁾

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia 2023, hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi di Indonesia. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 30,8%. Angka tersebut mengindikasikan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia masih melebihi target yang ditetapkan oleh WHO dan menjadikannya sebagai isu kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius.⁽⁶⁾

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, baik yang tidak dapat dimodifikasi maupun yang dapat dimodifikasi berkaitan dengan gaya hidup. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi antara lain keturunan, usia, jenis kelamin, dan ras. Seiring bertambahnya usia, terjadi berbagai perubahan fisiologis yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Dinding ventrikel kiri dan katup jantung mengalami penebalan, elastisitas pembuluh darah menurun, dan risiko aterosklerosis meningkat yaitu penyempitan dan pengerasan pembuluh darah akibat endapan lemak yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Perubahan-

perubahan ini menyebabkan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer yang berdampak pada peningkatan tekanan darah sistolik maupun diastolik.⁽⁷⁾

Di kalangan individu usia produktif (18-59 tahun), sekitar 20% tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, sementara pada kelompok usia 60 tahun ke atas, angka ini meningkat menjadi sekitar 34%. Pada usia produktif, pria cenderung memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan wanita. Hal ini berkaitan erat dengan pola hidup yang kurang sehat yang lebih banyak dijumpai pada pria, seperti kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta rendahnya konsumsi buah dan sayur. Kebiasaan tersebut meningkatkan risiko penurunan elastisitas pembuluh darah dan mempercepat proses aterosklerosis, sehingga memperbesar kemungkinan terjadinya hipertensi pada pria usia produktif.^(6,7)

Terjadi pergeseran tingkat prevalensi hipertensi yaitu saat wanita memasuki masa *menopause*. Setelah usia 45 tahun, risiko hipertensi pada wanita meningkat secara signifikan. Hal ini terjadi karena penurunan kadar hormon estrogen yang sebelumnya berperan dalam meningkatkan kadar kolesterol *High Density Lipoprotein* (HDL) atau kolesterol baik. Penurunan HDL disertai peningkatan *Low Density Lipoprotein* (LDL) atau kolesterol jahat, memicu penumpukan lemak di dinding pembuluh darah dan menyebabkan aterosklerosis. Akibatnya, wanita pasca *menopause* menjadi lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan pria pada kelompok usia yang sama.⁽⁸⁾

Kebiasaan seperti pola makan tinggi garam, konsumsi makanan instan, aktivitas fisik yang rendah, merokok, dan konsumsi alkohol merupakan contoh gaya hidup tidak sehat yang berkaitan langsung dengan peningkatan tekanan darah. Selain itu, kondisi medis seperti obesitas, kolesterol tinggi, dan diabetes mellitus juga

termasuk faktor yang dapat memperburuk kondisi hipertensi. Faktor-faktor tersebut dapat dicegah atau dikendalikan melalui perubahan gaya hidup dan upaya pencegahan yang berkelanjutan.⁽⁹⁾

Pada tahun 2023, Provinsi Sumatera Barat berada di peringkat ke-28 prevalensi hipertensi dari seluruh provinsi di Indonesia dengan angka sebesar 24,1%. Prevalensi ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2022, yang tercatat sebesar 25,2%. Meskipun prevalensi di Sumatera Barat mengalami penurunan, kewaspadaan tetap diperlukan karena angka hipertensi di ibu kota provinsi masih menunjukkan tingkat yang tinggi dan penyakit hipertensi berada di peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbanyak di Kota Padang.^(6,10)

Prevalensi hipertensi di Kota Padang merupakan yang tertinggi di antara kabupaten/kota di Sumatera Barat. Menurut Profil Kesehatan Kota Padang, jumlah penderita hipertensi tahun 2023 mencapai 168.130 orang.⁽¹¹⁾ Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022 sebanyak 165.555 dan tahun 2021 sebanyak 162.979 penderita.^(12,13) Puskesmas Belimbing menghadapi tantangan besar dalam pengendalian hipertensi sebagai wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Kota Padang. Laporan tahunan Puskesmas Belimbing tahun 2023 menunjukkan estimasi jumlah penderita mencapai 12.755 orang atau sekitar 16,64% dari jumlah total populasi penduduk di wilayah kerja Puskesmas Belimbing sebanyak 76.632 penduduk.⁽¹⁴⁾

Hipertensi merupakan kondisi yang dapat dicegah dan diobati, namun hingga kini masih sedikit negara yang mampu mengelolanya secara efektif. Pengelolaan hipertensi yang lebih optimal memiliki potensi besar untuk menyelamatkan banyak jiwa. Diperkirakan bahwa dengan meningkatkan persentase pengendalian hipertensi

secara global hingga mencapai 50%, sekitar 76 juta kematian dapat dicegah dalam periode tahun 2023 hingga 2050.⁽¹⁵⁾

Pengendalian hipertensi dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu perubahan gaya hidup dan penggunaan obat-obatan yang diresepkan oleh tenaga medis. Kepatuhan dalam pengobatan hipertensi berperan penting dalam menjaga tekanan darah tetap terkontrol. Kepatuhan ini mencakup konsumsi obat hipertensi sesuai resep dokter dengan dosis yang tepat dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Ketidakpatuhan dalam pengobatan dapat menyebabkan tekanan darah sulit terkontrol dan dapat membahayakan kondisi penderita.⁽¹⁶⁾

Kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi juga sangat penting untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh hipertensi sebagai *burden of disease*, serta untuk meningkatkan kualitas hidup penderita. Sebaliknya, ketidakpatuhan dalam pengobatan hipertensi dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup serta meningkatnya morbiditas dan mortalitas. Ketidakpatuhan dalam pengobatan sering disebabkan karena pengobatan hipertensi merupakan terapi jangka panjang yang memerlukan waktu lama dan dapat menimbulkan kejenuhan.^(17,18)

WHO menyatakan kurang dari setengah populasi dunia (42%) belum mendapatkan pengobatan hipertensi.⁽¹⁹⁾ Kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi di Indonesia masih tergolong rendah. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, hanya 2,5% dari 5,9% penderita hipertensi usia produktif dan 11,9% dari 22,9% penderita hipertensi usia lanjut yang secara teratur mengkonsumsi obat setelah didiagnosis. Di Provinsi Sumatera Barat, sebanyak 76,4% penderita telah menerima edukasi mengenai pengobatan dan konsumsi obat hipertensi. Namun, hanya 43,5% yang patuh mengkonsumsi obat secara teratur, sedangkan 39,4% tidak teratur dan

17,1% tidak mengkonsumsi obat sama sekali. Alasan utama ketidakpatuhan adalah sekitar 48,5% penderita merasa sehat sehingga tidak perlu mengkonsumsi obat, sedangkan 28,3% mengalami kejenuhan atau lupa dalam menjalani pengobatan. Dalam hal kontrol hipertensi, hanya 43,8% penderita yang rutin melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan, sedangkan 39,3% hanya melakukannya sesekali, dan 16,9% tidak melakukan kontrol sama sekali.⁽²⁰⁾

Kondisi ketidakpatuhan dalam pengobatan hipertensi juga terlihat di Kota Padang, di mana pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi masih belum optimal. Pada tahun 2023, hanya 62,5% penderita yang mendapatkan pelayanan sesuai standar, angka tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar penderita belum melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin, mendapatkan edukasi gaya hidup sehat, menerima obat dan rujukan. Puskesmas Belimbing juga menghadapi tantangan serupa, dengan cakupan pelayanan hipertensi yang sesuai standar hanya mencapai 33,6% pada tahun 2023 dan mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yang mencapai 40,1%.^(11,12)

Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan isu penting dalam kesehatan global yang dipengaruhi oleh kondisi demografis dan keyakinan diri penderita. Keputusan untuk patuh atau tidak patuh terhadap anjuran medis bergantung pada penderita itu sendiri. Kondisi fisik yang dialami penderita, terutama gejala yang datang dan pergi dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan. Penderita cenderung lebih patuh saat merasakan gejala yang mengganggu dan merasa rentan. Sebaliknya, ketika gejala mereda, mereka merasa tidak rentan dan sering mengabaikan anjuran medis. Hal ini menunjukkan bahwa keyakinan diri penderita berperan penting dalam keberhasilan pengobatan.^(21,22)

Health Belief Model (HBM) adalah suatu teori promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang menjelaskan dan memprediksi bagaimana keyakinan seseorang terkait kesehatan mempengaruhi perilaku mereka. Teori HBM menjelaskan bahwa keputusan seseorang untuk mematuhi pengobatan dipengaruhi oleh sejumlah persepsi, seperti persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) terhadap komplikasi yang dapat timbul akibat hipertensi, persepsi keparahan (*perceived severity*) terkait dampak penyakit hipertensi, persepsi manfaat (*perceived benefit*) dari pengobatan yang dijalani, serta persepsi hambatan (*perceived barrier*) yang dihadapi oleh penderita, efikasi diri (*self-efficacy*) dan isyarat untuk bertindak (*cues to action*). HBM menyediakan dasar teori yang kuat untuk mengenali serta mengatasi hambatan-hambatan yang menghalangi kepatuhan terhadap pengobatan, sehingga dapat diterapkan dalam praktik promosi kesehatan yang lebih efektif.⁽²³⁾

Teori HBM menekankan bahwa keyakinan individu mempengaruhi perilaku kesehatan. Kepatuhan dalam pengobatan dipengaruhi oleh keyakinan penderita terhadap manfaat pengobatan. Suyasa, dkk (2024) menyatakan bahwa semakin tinggi keyakinan mengenai pengobatan dapat bermanfaat bagi kesehatan (*perceived benefit*), maka semakin besar kemungkinan penderita untuk patuh. Pengetahuan tentang manfaat pengobatan diperoleh melalui edukasi dan penyuluhan sebagai bagian dari promosi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada penderita. Informasi ini kemudian berfungsi mendorong isyarat untuk bertindak (*cues to action*) yang memotivasi penderita agar lebih patuh dalam menjalani pengobatan.⁽²⁴⁾ Selain itu, persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) terhadap risiko penyakit juga berperan dalam kepatuhan. Suhat, dkk (2022) menegaskan bahwa penderita yang merasa rentan terhadap hipertensi dan komplikasinya akan lebih mematuhi pengobatan karena menyadari pentingnya penanganan dini.⁽²⁵⁾

Ketidakpatuhan dapat meningkatkan risiko komplikasi yang lebih parah. Arindari dan Suswitha (2020) menemukan bahwa persepsi terhadap tingkat keparahan penyakit hipertensi (*perceived severity*) mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Semakin tinggi kesadaran penderita mengenai bahaya akibat hipertensi yang tidak terkontrol, semakin besar kemungkinan penderita untuk rutin menjalani pengobatan.⁽²⁶⁾ Wahyuni, dkk (2023) berpendapat bahwa penderita hipertensi lebih terdorong untuk berobat setelah mengalami sendiri atau melihat pengalaman orang lain yang juga menderita hipertensi atau mengalami komplikasi akibat hipertensi.⁽²⁷⁾

Pengalaman dapat membentuk kesadaran dan keyakinan dalam menjalani pengobatan. Prabawati, dkk (2022) menjelaskan bahwa efikasi diri (*self-efficacy*) berpengaruh terhadap pola pikir individu dan berkontribusi dalam meningkatkan kepatuhan.⁽²⁸⁾ Selain itu, kepatuhan juga bergantung pada hambatan yang dirasakan. Amry, dkk (2021) mengungkapkan bahwa semakin tinggi hambatan yang dirasakan (*perceived barrier*) seseorang penderita hipertensi untuk menjalani pengobatan, semakin rendah kemungkinan penderita untuk patuh.⁽²⁹⁾

Hasil survei awal dengan wawancara kepada 10 penderita hipertensi dan pengelola program PTM di Puskesmas Belimbing menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi masih rendah. Pengelola program PTM di Puskesmas Belimbing menyatakan bahwa banyak penderita hanya menjalani pengobatan ketika merasakan gejala atau dampak negatif dari hipertensi. Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil wawancara kepada penderita yang menunjukkan bahwa 70% penderita tidak mematuhi pengobatan secara rutin karena merasa sehat dan tidak mengalami gejala. Keterbatasan pengetahuan mengenai hipertensi terlihat dari rendahnya kesadaran penderita bahwa hipertensi dapat muncul tanpa gejala serta berisiko menimbulkan komplikasi serius. Sebanyak 50% penderita tidak merasa berisiko

mengalami komplikasi, kemudian 60% penderita tidak menganggap hipertensi sebagai penyakit serius. Selain itu, 60% penderita tidak mengkonsumsi obat secara teratur karena kurang memahami manfaat pengobatan dan 50% penderita mengalami kejenuhan dalam konsumsi obat harian. Minimnya informasi yang jelas serta kurangnya dorongan atau pengingat dari lingkungan juga berkontribusi terhadap ketidakpatuhan dalam pengobatan. Keyakinan diri penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan tergolong rendah yang ditunjukkan oleh sikap pesimis terhadap kemampuan penderita untuk konsisten berobat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penting untuk melakukan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi di Kota Padang memiliki prevalensi tertinggi di Sumatera Barat dengan Puskesmas Belimbing sebagai wilayah dengan kasus terbanyak. Jumlah penderita hipertensi yang rutin memeriksakan tekanan darah, mendapatkan edukasi, menerima obat, dan rujukan menurun dari 40,1% pada tahun 2022 menjadi 33,6% pada tahun 2023. Hal itu menunjukkan adanya permasalahan dalam kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah tersebut. Maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

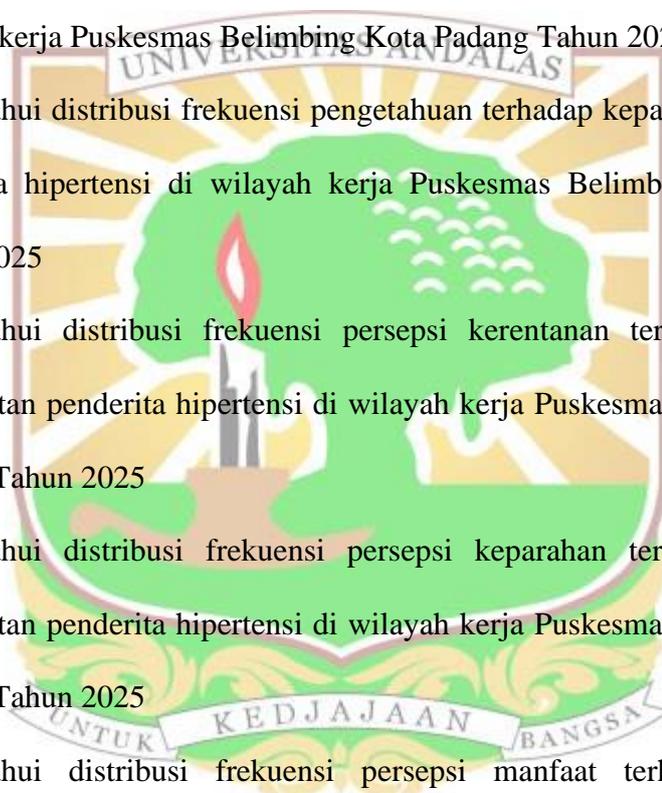
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

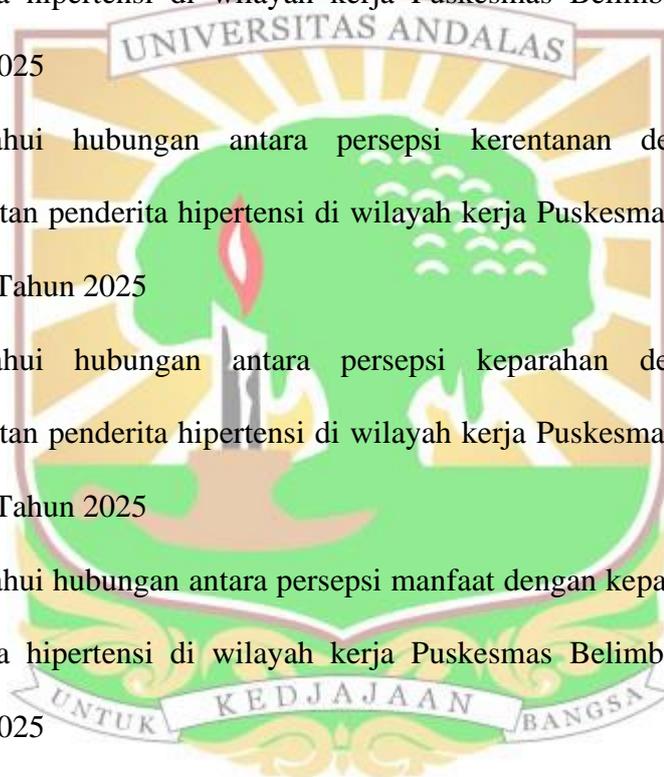
Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
3. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi kerentanan terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
4. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi keparahan terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
5. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi manfaat terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
6. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi hambatan terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025



7. Mengetahui distribusi frekuensi efikasi diri terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
8. Mengetahui distribusi frekuensi isyarat untuk bertindak terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
9. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
10. Mengetahui hubungan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
11. Mengetahui hubungan antara persepsi keparahan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
12. Mengetahui hubungan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
13. Mengetahui hubungan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
14. Mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025



15. Mengetahui hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

16. Mengetahui variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

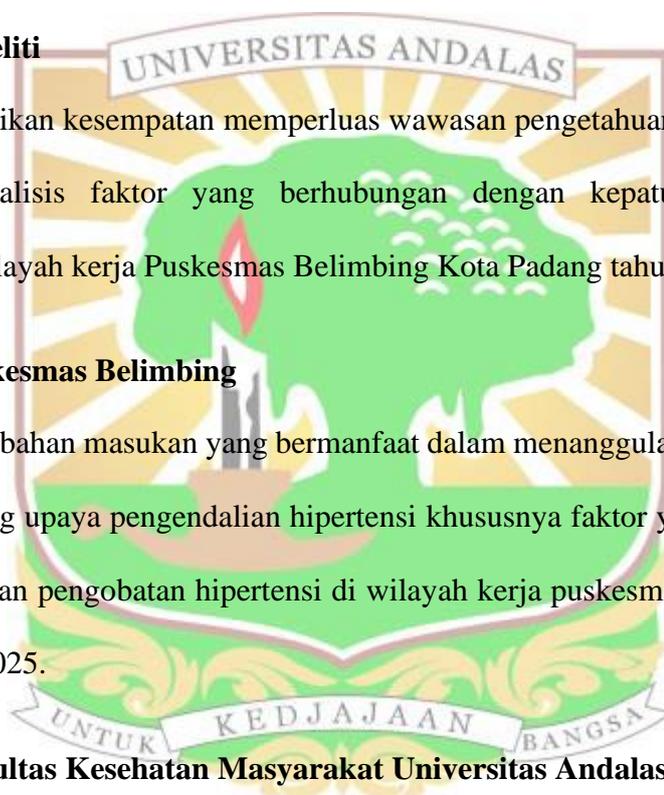
Memberikan kesempatan memperluas wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

1.4.2 Bagi Puskesmas Belimbing

Sebagai bahan masukan yang bermanfaat dalam menanggulangi permasalahan serta mendukung upaya pengendalian hipertensi khususnya faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah kerja puskesmas belimbing kota padang tahun 2025.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Memperkaya literatur bagi dosen serta mahasiswa sehingga dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu untuk mengkaji faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif dan desain *cross sectional*. Populasi penelitian mencakup 699 penderita hipertensi yang terdata mendapatkan pengobatan di Puskesmas Belimbing pada bulan Juli hingga Desember 2024 dengan sampel sebanyak 273 orang. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah *accidental sampling* pada bulan Mei 2025. Variabel independen dalam penelitian ini mencakup pengetahuan, persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, efikasi diri, dan isyarat untuk bertindak, sementara variabel dependen adalah kepatuhan pengobatan hipertensi. Analisis yang digunakan pada penelitian ini meliputi analisis univariat, bivariat dengan uji *chi square*, serta multivariat dengan regresi logistik.

