

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit tidak menular dengan prevalensi kedua tertinggi di dunia setelah penyakit jantung koroner yaitu 46,65% pada Tahun 2023.⁽¹⁾ Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama di dunia untuk kematian dan kecacatan. Seseorang didiagnosis hipertensi apabila memiliki tekanan darah diatas 140/90 mmHg dalam pemeriksaan lebih dari dua kali dengan selang waktu 5 menit.⁽²⁾ Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi yaitu usia, jenis kelamin, ras atau etnik, dan faktor genetik, sementara faktor yang dapat dimodifikasi yaitu kelebihan berat badan atau obesitas, konsumsi garam yang terlalu banyak, kurang aktivitas fisik (pola hidup *sedentary* atau tidak aktif), konsumsi alkohol secara berlebihan, efek samping obat, merokok, kadar gula tinggi atau diabetes, gangguan fungsi ginjal, dan lain-lain.⁽³⁾ Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan dasar hukum dalam upaya pencegahan dan deteksi dini hipertensi melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4634/2021, yang merekomendasikan pemeriksaan skrining hipertensi bagi seluruh populasi dewasa usia ≥ 18 tahun secara berkala sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif.⁽⁴⁾

Hipertensi akan menyebabkan kerusakan berbagai organ. Penurunan risiko dari penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan mengonsumsi obat antihipertensi dengan adekuat.⁽⁵⁾ Tujuan pengobatan hipertensi secara umum yaitu untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas terkait dengan kejadian penyakit hipertensi.⁽⁶⁾ Terdapat dua faktor utama dalam pengaruh kontrol tekanan darah pada pengobatan hipertensi yaitu peresepan obat antihipertensi dan kepatuhan terhadap terapi.

Menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2023, prevalensi hipertensi global mencapai 33% dengan wilayah prevalensi hipertensi tertinggi adalah Mediteranian Timur sebesar 38%, Eropa 37%, dan Afrika 36% dengan penduduk usia 30–79 tahun yang mengalami hipertensi. Adapun negara tersebut adalah Eritea, Belarus, dan Pakistan. Sementara itu wilayah dengan prevalensi hipertensi yang rendah adalah Pasifik Barat dan Amerika dengan negaranya yaitu Korea Selatan dengan prevalensi 25%, Singapura dengan prevalensi 25%, dan Kanada dengan prevalensi 26%.⁽⁷⁾

Berdasarkan WHO *Hypertension Profiles 2023* negara-negara Asia Tenggara seperti Indonesia, Malaysia, Thailand, dan Myanmar menunjukkan prevalensi tinggi (36–43%), namun angka diagnosis dan kontrolnya rendah, terutama di Indonesia dan Thailand. Sementara itu, Indonesia memiliki prevalensi sebesar 36%, sedikit diatas rata-rata global yang berada pada angka 33%. Meskipun angka prevalensi ini cukup mengkhawatirkan, tingkat diagnosis dan pengendalian hipertensi di sebagian besar negara Asia masih rendah.⁽⁸⁾

Secara epidemiologis, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia mencapai 30,8% Angka ini menunjukkan penurunan prevalensi hipertensi dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2018 yaitu 34,1%. Meskipun prevalensi hipertensi cenderung menurun, terdapat perbedaan sekitar 22% antara prevalensi berdasarkan diagnosis dokter (8,6%) dan prevalensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah (30,6%) pada kelompok usia 18-59 tahun.⁽⁹⁾

Berdasarkan kelompok usia, hipertensi cenderung meningkat tajam seiring bertambahnya usia. Pada kelompok usia 18–24 tahun, prevalensinya masih relatif

rendah, namun meningkat tajam setelah usia 35 tahun dan mencapai angka yang cukup tinggi pada usia 45 tahun ke atas. Meskipun begitu, peningkatan hipertensi pada kelompok usia produktif (18–49 tahun) merupakan peringatan penting karena menunjukkan pergeseran beban penyakit kronis ke usia muda, di mana kontrol tekanan darah pada kelompok ini cenderung lebih sulit dicapai akibat rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan.⁽¹⁰⁾

Selain itu, prevalensi hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki yaitu sebesar 11,2%, yang menunjukkan kemungkinan adanya perbedaan biologis maupun perilaku kesehatan yang memengaruhi risiko dan deteksi hipertensi.⁽¹⁰⁾ Hal ini dikarenakan pada perempuan yang telah menopause mengalami penurunan kadar estrogen. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Podungge yang menyatakan bahwa perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis.⁽¹¹⁾

Dari aspek wilayah, data SKI 2023 menunjukkan adanya perbedaan prevalensi hipertensi antar pulau. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada wilayah perkotaan lebih tinggi dibandingkan wilayah pedesaan yaitu sebesar 9,7%. Laporan SKI Tahun 2023 prevalensi hipertensi pada usia ≥ 18 tahun dari 38 di Indonesia tertinggi berada di Provinsi DKI Jakarta yaitu 13,46% yang terdiagnosis dokter, diikuti dengan Provinsi DI Yogyakarta (13%), Provinsi Sulawesi Utara (12,9%), Provinsi Kalimantan Timur (11,9%), dan Provinsi Jawa Barat (10,7%).⁽¹⁰⁾ Dari kelima provinsi yang memiliki prevalensi hipertensi tertinggi, tiga diantaranya berasal dari Pulau Jawa. Data Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2024 menunjukkan jumlah penduduk Pulau Jawa merupakan penduduk terbanyak di semua pulau di

Indonesia yaitu sebanyak 156.927.800 jiwa lalu diikuti dengan penduduk pulau Sumatera yaitu sebanyak 61.515.800 jiwa.⁽¹²⁾

Jumlah orang yang hidup dengan hipertensi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg atau sedang menjalani pengobatan) meningkat dua kali lipat antara tahun 1990 dan 2019, dari 650 juta menjadi 1,3 miliar.⁽⁷⁾ Namun, meningkatnya jumlah penderita hipertensi belum diimbangi dengan tingkat kepatuhan minum obat yang optimal, yang merupakan salah satu faktor penting dalam pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi lebih lanjut seperti stroke dan penyakit jantung.⁽¹³⁾

Kepatuhan terhadap pengobatan adalah proses dimana pasien menggunakan obat sesuai dengan resep yang terdiri dari inisiasi, implementasi, dan penghentian.⁽⁶⁾ Kepatuhan minum obat bagi penyandang hipertensi merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan karena hipertensi tidak dapat disembuhkan melainkan dapat dikontrol dan dikendalikan dengan meminum obat agar tidak terjadi komplikasi dan meningkat angka mortalitas. Hipertensi yang tidak diobati dengan benar akan mengakibatkan kerusakan pembuluh darah dan mengakibatkan penyempitan pembuluh darah. Penyempitan pembuluh darah ini akan membuat aliran darah terganggu, akibatnya jaringan atau organ yang semestinya mendapat pasokan darah akan mengalami gangguan dan mengakibatkan komplikasi. Diantara komplikasi akibat hipertensi adalah stroke, penyakit jantung, penyakit ginjal, kerusakan mata, dan gangguan saraf dan otak.⁽¹⁴⁾

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan sering menjadi tantangan utama dalam penanganan penyakit kronis yang memerlukan terapi jangka panjang, seperti hipertensi.⁽¹⁵⁾ Pasien dengan hipertensi akan menerima obat jangka lama untuk mencapai normotensi. Ketidakpatuhan yang disebabkan oleh kegagalan minum obat

dan untuk bertahan pada terapi jangka panjang merupakan faktor yang berkontribusi pada kontrol tekanan darahnya.⁽¹⁶⁾ Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat antara lain rejimen terapeutik yang kompleks, instruksi di etiket yang tidak terbaca dan informasi yang minim yang diterima pasien tentang manfaat obat. Berbagai jenis obat antihipertensi yang tersedia saat ini telah terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan secara signifikan dapat mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular. Namun, manfaat tersebut tidak akan optimal apabila tidak disertai dengan tingkat kepatuhan pasien yang baik dalam mengonsumsi obat secara konsisten. Dengan demikian, efektivitas pengendalian tekanan darah tidak hanya bergantung pada pemberian obat, tetapi juga sangat ditentukan oleh kedisiplinan pasien dalam menjalani terapi tersebut secara berkelanjutan.⁽¹⁵⁾

Penelitian terdahulu menunjukkan berbagai faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi. Beberapa penelitian seperti yang dilakukan oleh Randa I Farah menyatakan Faktor-faktor seperti usia lanjut, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, pemantauan tekanan darah secara teratur, dan pengetahuan tentang pengobatan adalah faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat.⁽¹⁷⁾ Dalam penelitian lain Kurniati Prihatin menyatakan beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, lama menderita penyakit hipertensi, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan motivasi merupakan faktor yang dapat berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi.⁽¹⁵⁾

Kualitas hidup penyandang hipertensi dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat, modifikasi pola hidup, dan jenis terapi farmakologis yang dikonsumsi.⁽¹⁸⁾ Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh W. Pratiwi menyatakan

bahwa sosial ekonomi, tingkat pendidikan terakhir, dan tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan.⁽⁵⁾

Dari data SKI Tahun 2023 tingkat kepatuhan minum obat hipertensi masih rendah di banyak provinsi. Secara umum, Kemenkes sendiri belum menginternalisasi angka kepatuhan minum obat hipertensi sebagai target nasional baku. Namun, rata-rata secara nasional, hanya 46,7% penderita hipertensi yang minum obat secara teratur, sementara 36,4% tidak teratur, dan 16,9% tidak minum obat sama sekali. Provinsi yang tidak teratur minum obat dan tidak minum obat hipertensi yang masih tinggi adalah Provinsi Aceh, Provinsi Riau, Provinsi Jambi, Provinsi Bengkulu, dan Provinsi Lampung. Kelima provinsi ini berasal dari Pulau Sumatera yang tingkat prevalensi hipertensinya berada dibawah rata-rata Indonesia. Sementara di Pulau Jawa dengan prevalensi hipertensinya tinggi, kepatuhan minum obat lebih tinggi jika dibandingkan tidak teratur dan tidak minum obat hipertensi. Rata-rata tingkat kepatuhan minum obat hipertensi di Pulau Sumatera adalah 44,8% sememntara tingkat kepatutuhan minum obat hipertensi di Pulau Jawa adalah 48,7%.⁽¹⁰⁾ Meskipun rata-rata kepatuhan minum obat hipertensi di Pulau Jawa berada di atas rata-rata nasional, prevalensi hipertensi di wilayah ini merupakan yang tertinggi di Indonesia. Sementara itu, di Pulau Sumatera, kepatuhan yang lebih rendah dapat berkaitan dengan tantangan akses layanan kesehatan dan karakteristik sosial-demografi yang berbeda. Kondisi ini menegaskan perlunya penelitian yang mendalam dan kontekstual mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat di kedua wilayah tersebut.⁽¹⁰⁾

1.2 Rumusan Masalah

Tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia yang tidak sejalan dengan rendahnya tingkat kepatuhan minum obat menjadi tantangan besar dalam pengendalian penyakit hipertensi. Meskipun pengobatan merupakan kunci utama dalam mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi, tingkat kepatuhan

penyandang hipertensi di Indonesia masih tergolong rendah. Kepatuhan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi geografis, akses terhadap layanan kesehatan, serta karakteristik sosial dan budaya masyarakat. Pulau Jawa, yang memiliki tingkat pembangunan sosial-ekonomi yang lebih maju, justru menunjukkan prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan Pulau Sumatera. Namun, tingkat kepatuhan minum obat di Pulau Jawa cenderung lebih baik. Sebaliknya, di Pulau Sumatera yang memiliki prevalensi lebih rendah, tingkat kepatuhannya justru lebih rendah. Fenomena ini menunjukkan adanya kemungkinan perbedaan faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan antar wilayah.

Berdasarkan uraian penjelasan dan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah terdapatnya perbedaan tingkat kepatuhan minum obat pada penyandang hipertensi usia ≥ 18 tahun di Pulau Jawa dan Pulau Sumatera. Hal ini menjadi dasar awal peneliti untuk meneliti mengenai perbedaan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi pada penyandang hipertensi usia ≥ 18 tahun di Pulau Jawa dan Pulau Sumatera sehingga “Bagaimana perbedaan karakteristik kepatuhan minum obat hipertensi pada penyandang hipertensi usia ≥ 18 tahun di Pulau Jawa dan Pulau Sumatera serta faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perbedaan tersebut?”

1.3 Tujuan Penelitian

2.1.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk membandingkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi pada penyandang hipertensi usia ≥ 18 tahun di Pulau Jawa dan Pulau Sumatera tahun 2023 melalui analisis data SKI 2023.

2.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan minum obat hipertensi dan karakteristik penyandang hipertensi usia ≥ 18 tahun berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, status pekerjaan, status pernikahan, lama menderita hipertensi, wilayah tempat tinggal di Pulau Jawa dan Pulau Sumatera tahun 2023.
2. Mengetahui hubungan antara karakteristik responden (jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, status pekerjaan, status pernikahan, lama menderita hipertensi, wilayah tempat tinggal) dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada penyandang hipertensi usia ≥ 18 tahun di Pulau Jawa dan Pulau Sumatera tahun 2023.
3. Mengetahui variabel yang paling mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi pada penyandang hipertensi usia ≥ 18 tahun di Pulau Jawa dan Pulau Sumatera tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

2.1.3 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan bagi peneliti peneliti selanjutnya terkait penyebab tidak patuh minum obat hipertensi.

2.1.4 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginterpretasikan data terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi pada penyandang penyandang hipertensi usia ≥ 18 tahun di Pulau Jawa dan Pulau Sumatera.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi dan literatur dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi pada penyandang penyandang hipertensi usia ≥ 18 tahun di Pulau Jawa dan Pulau Sumatera, terutama mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAND.

3. Bagi Kementerian Kesehatan

Informasi yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan masukan untuk dasar kebijakan dalam merancang program peningkatan kepatuhan minum obat hipertensi yang disesuaikan dengan karakteristik di wilayah Pulau Jawa dan Sumatera.

3.1 Ruang Lingkup

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan data sekunder Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Pengumpulan data SKI menggunakan beberapa macam kuesioner. Penelitian ini dilakukan untuk melihat perbedaan penyebab ketidakpatuhan minum obat hipertensi pada penyandang penyandang hipertensi usia ≥ 18 tahun di Pulau Jawa dan Pulau Sumatera dengan menganalisis lanjut data SKI tahun 2023. Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2024.

