

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis merupakan penyakit pembunuh utama pada era modern seperti saat ini. Penyakit kronis dapat didefinisikan sebagai penyakit dengan progresifitas yang lambat (bertahun-tahun). Kurangnya aktifitas fisik di duga merupakan penyebab utama dari penyakit kronis. Penyakit kronis merupakan penyakit yang tidak menular, namun banyak yang meninggal akibat dari penyakit kronis. (Pratama 2021)

Berbagai macam penyakit kronis yang menjadi permasalahan di dunia yaitu seperti hipertensi, hiperlipidemia, diabetes mellitus, penyakit jantung, penyakit serebrovaskular dan penyakit paru obstruktif kronis (Mara *et al.* 2018). Salah satu penyakit kronis dengan prevalensi tertinggi di dunia yaitu hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit kronis multifaktoral yang dipengaruhi oleh factor lingkungan, kebiasaan dan genetic. Selain itu, hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh obat-obatan (pil kontrasepsi), stress, kurang aktivitas fisik, asupan makanan tinggi garam dan potassium. Hipertensi diketahui memiliki efek yang signifikan pada penyakit kardiovaskular, seperti gagal jantung, infark miokard dan stroke. (Oliveros *et al.* 2020)

Menurut Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tahun 2021, hipertensi didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah seseorang secara konsisten berada di atas nilai normal, yaitu $\geq 140/90$ mmHg. Pengukuran tekanan darah dilakukan dalam posisi duduk dengan menggunakan alat ukur yang sudah terstandarisasi, dan diagnosis hipertensi ditegakkan apabila hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan angka tersebut dalam beberapa kali pengukuran yang berbeda. Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk berbagai penyakit kardiovaskular seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. (PNPK, 2021)

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi merupakan masalah Kesehatan global yang signifikan diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi bervariasi di berbagai wilayah dan kelompok pendapatan negara. Wilayah Afrika

WHO memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (27%) sedangkan wilayah Amerika WHO memiliki prevalensi terendah (18%). Menurut WHO dari 51,3 juta orang dewasa berusia 30 - 79 tahun yang menderita hipertensi.(World Health Organization, 2023). Indonesia masuk dalam peringkat 5 kasus hipertensi terbanyak di dunia (Lubis *et al.* 2023)

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia yang berusia 18 tahun ke atas mencapai 34,1%. Hal ini berarti lebih dari sepertiga penduduk dewasa Indonesia mengalami hipertensi. Prevalensi ini meningkat dari 25,8% pada Riskesdas 2013, menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kasus hipertensi di Indonesia. (Riskesdas, 2018)

Menurut Kemenkes RI (2019) lebih dari 65 juta penduduk di Indonesia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi tersebut menanjak tajam yakni dari tahun 2013 yang hanya 8,4% sampai menjadi 26% pada tahun 2018. Lansia yang berumur >75 tahun memiliki prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 69,5%, lansia yang berusia 65-74 tahun dengan prevalensi 63,2%, dan sebanyak 55,2% berumur 55-64 tahun. (Hidayati *et al.* 2023). Berdasarkan Riskesdas Provinsi Sumatera Barat melaporkan prevalensi hipertensi menurut usia 45-54 tahun sebesar 33,23%, pada usia 55-64 tahun sebesar 42,64%, pada usia 65-74 tahun 52,91%, dan pada usia 75 tahun keatas yaitu sebesar 60,84%.(Riskesdas, 2018)

Menurut data SKI 2023, Prevalensi Hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk ≥ 18 tahun di provinsi Sumatera Barat mencapai 7,7% yaitu sebanyak 12.188 jiwa. Proporsi mendapatkan konseling pengobatan dan minum obat hipertensi pada penduduk umur ≥ 15 tahun dengan hipertensi berdasarkan diagnosis dokter di Sumatera Barat. Yang mendapatkan konseling pengobatan hipertensi sebanyak 76,4 %, yang minum obat antihipertensi secara teratur sebanyak 43,5% , Minum Obat antihipertensi tidak teratur sebanyak 39,4%, dan tidak minum obat sebanyak 17,1%.(SKI, 2023)

Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia fungsi tubuh lansia akan mengalami penurunan karena adanya perubahan fisik, psikososial, kultural, dan spiritual. Akibat adanya perubahan fisik pada lansia akan mempengaruhi berbagai sistem tubuh dan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi adalah hipertensi, (Fhandy Aldy Mandaty *et al.* 2023).

Salah satu factor penentu agar tekanan darah lansia dapat terkendali adalah kepatuhan lansia dalam meminum obat anti hipertensinya. Berdasarkan hasil penelitian di Dusun Tegal Gentan lansia yang tidak patuh dalam minum obat hipertensi sebanyak 35 responden (58,3%). Hal ini terlihat dari jawaban responden yang menjawab ya dalam arti tidak patuh yaitu 96,7% responden pernah lupa minum obat, 48,3% responden dalam 2 minggu terakhir pernah tidak minum obat, 40% responden pernah berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, 35% responden pernah lupa membawa obat ketika berpergian, 25% responden tidak meminum obat, 33,3% responden berhenti minum obat ketika gejala yang dialami teratasi, 30% responden merasa terganggu jika minum obat setiap hari, 66,7% responden sering lupa minum obat. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti, responden mengatakan faktor yang membuat tidak patuh minum obat adalah umur yang semakin tua membuat daya ingat menurun (pikun), merasa sudah sembuh dan merasa terganggu jika minum obat setiap hari. (Longa *et al.* 2023)

Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka cenderung untuk tidak patuh karena merasa jenuh menjalani pengobatan atau meminum obat, sehingga tingkat kesembuhan yang dicapai tidak sesuai dengan yang di harapkan. Lansia merupakan proses akhir dari perkembangan manusia. Proses akhir perkembangan ditandai dengan penurunan system kardiovaskuler. Salah satu masalah yang dihadapi lansia pada penurunan fungsi kardiovaskuler adalah hipertensi. Lanjut usia atau yang sering disebut dengan lansia adalah kelompok yang memiliki usia rentan untuk mengalami masalah Kesehatan. Masalah tersebut akan terjadi Ketika seseorang yang mengalami pertambahan usia. Pertambahan usia di alami oleh lansi yang berakibat semua system dan fungsi mengalami penurunan. Salah satu fungsi yang mengalami penurunan pada lansia adalah fungsi fisologis. Penurunan fungsi tersebut dapat memunculkan dua macam penyakit yaitu penyakit menular dan tidak menular. (Silwanah *et al.* 2020)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hannys tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi sebagian besar adalah kurang baik yaitu sebanyak 42,3%. Hal ini dipengaruhi oleh factor Pendidikan yang Sebagian besar SMP dan SD. Selain itu rendahnya tingkat pengetahuan tentang hipertensi juga disebabkan oleh rendahnya sumber informasi yang mereka dapatkan. Hasil penelitian ini

menggambarkan bahwa kepatuhan responden dalam meminum obat sebanyak 61,5% dapat dinyatakan patuh sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 38,5%. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa tingkat kepatuhan responden dalam mengkonsumsi obat masih rendah, hasil ini menggambarkan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat kepatuhan lansia tentang hipertensi dengan kepatuhan dalam meminum obat. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang hipertensi maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan dalam meminum obat. (Sari *et al.* 2018)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusty rendahnya pengetahuan dan kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam hal pengobatan, pola makan, pengaturan berat badan, dan aktivitas fisik menuntut adanya strategi tersendiri dalam merancang Pendidikan Kesehatan bagi lansia penderita hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terhadap pengobatan masih tinggi pada penderita hipertensi. Tidak adanya atau minimnya gejala yang berat dirasakan membuat penderita hipertensi tidak patuh dalam menjalani pengobatan, selain itu beberapa penelitian menyatakan bahwa efek samping obat hipertensi dapat menurunkan kepatuhan penderita hipertensi. Ketidakpastian manfaat konsumsi obat secara terus menerus dan belum adanya obat baru untuk mengatasi hipertensi memicu semakin tingginya angka ketidakpatuhan pengobatan. (Gusty *et al.* 2022)

Kepatuhan minum obat merupakan masalah krusial dalam farmakoterapi penyakit kronis pada semua usia. Akan tetapi, berbeda dengan kepercayaan umum, kepatuhan minum obat lebih baik pada pasien dewasa muda <50 tahun dibandingkan jika dibandingkan pada pasien berusia 65 – 80 tahun . namun pada pasien yang sangat tua, kepatuhan minum obat cenderung menurun karena berbagai alasan, salah satunya adalah penurunan kognitif progresif atau depresi yang berkembang seiring bertambahnya usia. Untuk menghindari rawat inap yang mahal dokter harus secara berkala menilai Kembali relevansi semua obat yang diresepkan termasuk yang diresepkan untuk menurunkan tekanan darah. Selain itu, pasien lanjut usia dapat memperoleh manfaat dari dukungan yang diberikan oleh penyedia layanan Kesehatan. Pendekatan semacam itu seharusnya meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien lansia. (Burnier *et al.* 2020)

Padang Pariaman merupakan salah satu kabupaten yang berada di Sumatera Barat. Penyakit terbanyak yang di alami oleh penduduk kabupaten Padang Pariamna yaitu hipertensi dengan jumlah kasus sebanyak 22.836 jiwa. Lemudian di ikuti oleh penyakit gangguan pernafasan dan febris dengan jumlah kasus masing-masing sebanyak 16.275 dan 10.899. menurut data di RS padang pariaman pada tahun 2022 terdapat 2631 orang dan pada tahun 2023 terdapat 4085 orang. Menurut data dari Kabupaten Padang Pariaman dalam angka tahun 2024 (Rory & Hidayah 2024)

Kurangnya pengetahuan tentang hipertensi juga terjadi pada pasien lansia yang menderita hipertensi di RSUD Pdang Pariaman. Hal ini diamati dari beberapa pasien hipertensi yang Kembali ke RSUD Padang Pariaman untuk menanyakan Kembali aturan pengobatan seperti kapan pasien harus mengonsumsi obat hipertensi apakah pagi atau malam, setelah makan atau sebelum makan, dan pertanyaan apakah obat antihipertensi harus di minum sampai habis?. Cepatnya proses penyerahan obat dan terbatasnya informasi mengenai pengobatan, sehingga perlu dilakukan suatu upaya yang dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien hipertensi khususnya lansia di RSUD Padang Pariaman.

Berbagai penelitian mengenai konseling Kesehatan pada lansia sebagai upaya mengubah cara pandang penderita hipertensi dalam meningkatkan pengetahuannya telah dilakukan. Konseling Kesehatan tersebut menggunakan berbagai pendekatan Pendidikan, metode dan durasi beragam. Namun pemberian konseling pada lansia perlu memperhatikan berbagai aspek kerentaannya, keterbatasan fungsional dan kondisi kognitifnya sehingga memerlukan strategi pemberian konseling yang tepat dalam upaya meningkatkan kepatuhan minum obat hipertensi. (Agustina *et al.* 2023)

Pemberian konseling ditujukan untuk meningkatkan hasil terapi dengan memaksimalkan penggunaan obat-obatan dengan tepat. Selain itu manfaat dari pemberian konseling ini adalah meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dengan tujuan menimbulkan perubahan sikap dan perilaku dalam hal-hal yang berkaitan dengan pengobatan pasien.

Faktor sosiodemografi memiliki peran penting dalam menentukan tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi. Oleh karena

itu, dalam penelitian ini peneliti juga mempertimbangkan variabel-variabel seperti umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, lama menderita hipertensi, dan kombinasi obat yang digunakan.

Umur merupakan salah satu faktor penting dalam kepatuhan minum obat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia lanjut cenderung memiliki risiko kepatuhan yang lebih rendah karena adanya penurunan fungsi kognitif, daya ingat, serta penurunan kemampuan pengelolaan diri dalam mengatur waktu dan pengobatan. Lansia juga rentan mengalami kelelahan dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Menurut Burnier et al. (2020), pasien lansia yang sangat tua (>75 tahun) lebih rentan tidak patuh dalam minum obat akibat penurunan fungsi kognitif dan kondisi mental seperti depresi.

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kemampuan pasien dalam memahami informasi kesehatan, termasuk pengelolaan obat. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga lebih mudah memahami pentingnya pengobatan dan petunjuk medis. Penelitian oleh Sari et al. (2018) menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang hipertensi, yang pada akhirnya berdampak pada tingkat kepatuhan yang juga rendah.

Pekerjaan berpengaruh terhadap akses informasi, pengaruh stresor lingkungan, dan keterbatasan waktu dalam mengakses layanan kesehatan. Individu yang masih aktif bekerja terkadang sulit mengatur waktu untuk pengobatan rutin atau konseling kesehatan, sedangkan mereka yang tidak bekerja atau sudah pensiun bisa lebih fleksibel namun juga rentan terhadap ketergantungan dan kurangnya motivasi. Menurut penelitian oleh Gusty et al. (2022), perbedaan pekerjaan dapat memengaruhi perilaku pengobatan, di mana pasien dengan pekerjaan tidak tetap cenderung memiliki kepatuhan lebih rendah.

Jenis kelamin juga dapat memengaruhi kepatuhan dan pengetahuan, meskipun hasil penelitian menunjukkan variabilitas. Beberapa studi melaporkan bahwa wanita lebih patuh dalam menjalani pengobatan jangka panjang karena lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya, namun hal ini masih memerlukan bukti lebih lanjut karena faktor psikososial juga memengaruhi.

Lama menderita hipertensi merupakan faktor klinis yang penting dalam melihat tingkat pengetahuan dan kepatuhan. Pasien dengan durasi penyakit yang lebih lama cenderung mengalami kejenuhan terhadap pengobatan yang dikonsumsi setiap hari, apalagi jika belum pernah mendapatkan konseling yang tepat. Longa et al. (2023) menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menjalani terapi hipertensi, risiko tidak patuh meningkat karena perasaan bosan, asumsi bahwa dirinya telah sembuh, atau efek samping obat yang dirasakan.

Kombinasi obat antihipertensi juga berdampak terhadap kepatuhan. Pasien yang menggunakan lebih dari satu jenis obat (terapi kombinasi) cenderung merasa terbebani karena banyaknya jumlah obat yang harus dikonsumsi dalam sehari. Selain itu, efek samping dari kombinasi obat tertentu dapat memengaruhi kenyamanan pasien. Studi dari Oliveros et al. (2020) menunjukkan bahwa kompleksitas regimen terapi menjadi salah satu hambatan dalam mencapai kepatuhan optimal, terutama pada pasien lansia.

Oleh karena itu, pemilihan faktor-faktor sosiodemografi dan klinis ini dalam penelitian bertujuan untuk mengetahui apakah karakteristik tertentu memengaruhi tingkat pengetahuan dan kepatuhan setelah mendapatkan konseling. Walaupun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor sosiodemografi dan peningkatan pengetahuan maupun kepatuhan setelah konseling, tetapi analisis ini tetap penting dilakukan untuk memperkuat rekomendasi intervensi edukatif di masa mendatang dan sebagai bahan pertimbangan dalam personalisasi pendekatan konseling kepada pasien lansia.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pengamatan peneliti di RSUD Padang Pariaman, di mana banyak pasien lansia yang menderita hipertensi mengalami kesulitan dalam memahami penggunaan obat yang mereka terima. Kesulitan ini seringkali disebabkan oleh minimnya pengetahuan mengenai pentingnya terapi obat serta cara mengelola efek samping yang mungkin timbul. Kurangnya pemahaman ini berpotensi menurunkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien.

Berdasarkan data rumah sakit, terjadi peningkatan jumlah pasien lansia yang menggunakan obat antihipertensi dalam beberapa tahun terakhir. Fenomena ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk mengembangkan strategi

konseling yang efektif guna meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan lansia terhadap pengobatan hipertensi.

Sebagai bagian dari studi pendahuluan yang disajikan pada lampiran 11, peneliti melakukan survei awal terhadap 30 orang lansia penderita hipertensi di RSUD Padang Pariaman. Hasil survei menunjukkan bahwa sebanyak 20 orang (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah atau kurang, 8 orang (22,7%) memiliki pengetahuan sedang atau cukup, dan hanya 2 orang (6,7%) yang memiliki pengetahuan tinggi atau baik mengenai penggunaan obat antihipertensi.

Sementara itu, dari sisi kepatuhan minum obat, sebanyak 18 orang (60,0%) berada pada kategori kepatuhan rendah, 9 orang (30,0%) memiliki tingkat kepatuhan sedang, dan hanya 2 orang (10,0%) yang menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar lansia belum memiliki pemahaman dan kepatuhan yang optimal terhadap pengobatan hipertensi yang dijalani. Oleh karena itu, diperlukan adanya konseling yang terstruktur dan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan lansia dalam mengelola terapi obat hipertensi secara tepat.

Penelitian serupa belum pernah dilakukan di RSUD Padang Pariaman, dan kondisi ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian guna mengevaluasi pengaruh konseling terhadap pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien lansia penderita hipertensi. Diharapkan dengan adanya intervensi konseling ini, pengetahuan pasien mengenai hipertensi dapat dapat meningkat, sehingga keberhasilan terapi pada pasien lansia penderita hipertensi dapat tercapai.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Pengaruh Konseling terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan minum obat pada lansia yang menderita hipertensi di RSUD Padang Pariaman.

C. Tujuan Penelitian

Mengkaji pengaruh konseling terhadap pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di RSUD Padang Pariaman.

D. Hipotesis Penelitian

H_0 : Konseling tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi.

H_1 : Konseling berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis dapat menambah pemahaman materi pemberian konseling melalui konseling khususnya untuk pasien hipertensi.
2. Bagi pihak RSUD Padang Pariaman hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk melakukan pemberian konseling melalui konseling terhadap pasien hipertensi.
3. Bagi pasien lansia penderita hipertensi dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan agar mengetahui resiko yang di akibatkan jika tidak memiliki pengetahuan dalam menjalani terapi hipertensi. sehingga pasien akan mematuhi aturan – aturan dalam pengobatan hipertensi.
4. Menambah wawasan dalam penelitian dan praktik klinis mengenai konseling melalui konseling serta menyediakan data yang berguna untuk penelitian selanjutnya.

