

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses penuaan merupakan proses biologis yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap manusia. Lanjut usia atau lansia bukan suatu patologi, melainkan tahap akhir dari proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh. Lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun (Mardiansyah et al., 2022). Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa, dan tua. Setiap tahap memiliki karakteristik biologis dan psikologis yang berbeda. Memasuki usia tua umumnya ditandai kemunduran fisik seperti kulit mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran berkurang, penglihatan menurun, gerakan melambat, dan perubahan postur tubuh (Sonza et al., 2020). Kondisi ini menyebabkan lansia memiliki risiko tinggi terhadap berbagai masalah kesehatan kronis.

Pertumbuhan penduduk lansia terjadi di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Fenomena ini disebabkan oleh penurunan angka fertilitas dan mortalitas serta peningkatan angka harapan hidup yang secara keseluruhan mengubah struktur umur penduduk. Faktor-faktor seperti peningkatan gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, pendidikan, dan status sosial ekonomi

menjadi pendorong utama terjadinya penuaan penduduk (Saranga et al., 2023).

Indonesia menunjukkan tren peningkatan lansia yang signifikan. Data Susenas 2024 menunjukkan bahwa 12,00% penduduk termasuk kelompok lansia, dengan rasio ketergantungan lansia sebesar 17,76, yang berarti setiap 100 penduduk usia produktif menanggung sekitar 17 lansia. Lansia perempuan lebih banyak daripada laki-laki (52,20% berbanding 47,80%), dan lansia di perkotaan lebih banyak dibanding perdesaan (55,77% berbanding 44,23%). Sebagian besar lansia tergolong lansia muda usia 60–69 tahun (63,29%), sedangkan 53,91% lansia berstatus kepala rumah tangga. Kondisi pendidikan lansia masih rendah, terlihat dari tingkat melek huruf sebesar 83,79% dan tingginya proporsi lansia tidak tamat SD (28,89%) serta SMA/SMK ke atas hanya 17,73% (BPS Indonesia, 2024).

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi hipertensi global mencapai 32,5%, yang berarti lebih dari satu dari tiga orang dewasa menderita hipertensi. Diperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun menderita hipertensi, dengan sebagian besar (dua per tiga) berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 46% penderita tidak menyadari bahwa mereka memiliki hipertensi, dan kurang dari separuhnya (42%) yang didiagnosis serta diobati. Hanya satu dari lima orang dewasa (21%) yang dapat mengendalikan tekanan darahnya (WHO, 2023). Kondisi ini menggambarkan bahwa hipertensi merupakan

penyakit kronis yang membutuhkan perhatian besar karena potensi komplikasinya yang tinggi.

Kondisi di Indonesia sejalan dengan situasi global. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan studi kohor Penyakit Tidak Menular (PTM) 2011–2021 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat dengan persentase 10,2%. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 30,8% (Kemenkes RI, 2023). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi serius seperti gagal jantung, infark miokard, kerusakan pembuluh darah, stroke, kerusakan ginjal, gangguan penglihatan hingga kematian. Tekanan darah tinggi yang terjadi secara kronis meningkatkan beban kerja jantung dan merusak organ vital. Setiap tahun, hipertensi bertanggung jawab atas 9,4 juta kematian di seluruh dunia (Mulyadi et al., 2023). Data ini memperlihatkan pentingnya pengendalian hipertensi, terutama pada kelompok rentan seperti lansia.

Provinsi Sumatera Barat, berdasarkan SKI 2023 menunjukkan angka prevalensi hipertensi yang cukup tinggi. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Sumatera Barat adalah 24,1%. Prevalensi ini menunjukkan angka yang cukup tinggi dibandingkan dibandingkan angka nasional (30,8%), yang menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di wilayah ini (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024, prevalensi hipertensi 8,35% dengan jumlah estimasi penderita 60.344

orang. Jumlah kasus hipertensi yang ditemukan di Kota Padang sebanyak 81.839 orang, dibandingkan dengan estimasi dari prevalensi yang ditetapkan berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2018 didapatkan cakupan 135,62% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2025).

Puskesmas Andalas merupakan salah satu fasilitas kesehatan dengan beban kasus hipertensi yang cukup tinggi di Kota Padang. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2024, Puskesmas Andalas menempati posisi ketujuh tertinggi kejadian hipertensi dengan estimasi 3.265 orang penderita hipertensi. Namun, hanya 2.917 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, atau sekitar 89,3% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2025). Data ini menunjukkan bahwa cakupan pelayanan kesehatan yang sesuai standar masih relatif rendah yang mengindikasikan adanya masalah dalam pengelolaan hipertensi di wilayah tersebut, termasuk kemungkinan rendahnya kepatuhan penderita dalam pengobatan.

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya di atas 90 mmHg (Herlinah et al., 2024). Berbagai faktor perilaku seperti kurang berolahraga, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol berlebih, stres, serta rendahnya asupan sayur dan buah dapat meningkatkan risiko hipertensi. Apabila penyakit hipertensi ini tidak ditangani dengan tepat dan cepat dapat menimbulkan masalah kesehatan lainnya, dan akan menimbulkan penyakit lainnya seperti kerusakan ginjal, penyakit stroke dan aterosklerosis (Handono, 2024).

Keberhasilan terapi hipertensi sangat ditentukan oleh kepatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. Kepatuhan minum obat atau yang dikenal dengan istilah *adherence* diartikan sebagai perilaku yang dapat diterapkan terhadap saran atau prosedur dari dokter mengenai penggunaan obat, yang sebelumnya didahului dengan proses konsultasi antara pasien dengan dokter sebagai pemberi pelayanan medis (Liberty et al., 2017). Ketidakpatuhan minum obat menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka komplikasi dan kematian akibat hipertensi. Pengobatan hipertensi bersifat jangka panjang bahkan seumur hidup untuk menjaga tekanan darah tetap terkendali. Namun banyak pasien, khususnya lansia, menghadapi masalah ketidakpatuhan.

Berbagai faktor mempengaruhi tingkat kepatuhan, seperti pendidikan, pengetahuan, usia, jenis kelamin, efek samping obat, lama pengobatan, dukungan keluarga, serta dukungan petugas kesehatan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan baik tentang penyakit hipertensi dapat meningkatkan pemahaman pentingnya pengobatan dan konsekuensi yang akan terjadi bila tidak patuh dalam pengobatan, sehingga akan termotivasi untuk patuh minum obat antihipertensi (Toulasik, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Rosalina et al. (2023) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi dengan p-value 0,003. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa

responden dengan pengetahuan baik sebanyak 61,7%, namun tingkat kepatuhan dalam kategori tidak patuh masih mencapai 58,3%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Oktavia et al. (2025) juga menemukan adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi dengan p-value 0,009.

Selain pengetahuan, dukungan keluarga juga menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat. Keluarga merupakan *support system* utama bagi pasien hipertensi. Dukungan keluarga dibutuhkan pasien untuk mengontrol penyakit. Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga mereka menunjukkan perbaikan perawatan daripada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga. Pada kondisi lansia yang cepat lelah, keterbatasan gerak dan penurunan kemampuan mengurus dirinya, maka sangat membutuhkan dukungan keluarga (Toulasik, 2019).

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan. Dukungan emosional meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap penderita. Dukungan instrumental meliputi bantuan langsung seperti mengingatkan jadwal minum obat, menyiapkan obat, atau mengantarkan ke fasilitas kesehatan. Dukungan informasi meliputi pemberian saran, nasehat, petunjuk, dan informasi tentang penyakit dan pengobatan. Dukungan penilaian meliputi pemberian penghargaan, umpan balik, dan perbandingan sosial (Friedman, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Wanta et al. (2024)

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia dengan p-value 0,001. Penelitian oleh Oktavia et al. (2025) juga menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi dengan p-value 0,006

Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. Dukungan keluarga berupa dukungan sosial, seperti pengingat untuk minum obat (Prihaswari et al., 2023). Pemantauan keluarga, seperti mengingatkan jadwal obat dan mendampingi konsultasi medis. Selain itu, dukungan emosional keluarga memperkuat motivasi pasien untuk mematuhi arahan medis (Putri, 2024)

Melalui hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Andriani & Wahyuni (2023) Hasil penelitian yaitu didapatkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 30 responden (85,7%) memiliki pengetahuan keluarga baik sebanyak 28 responden (80%) dan patuh meminum obat sebanyak 28 responden (80%), terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dengan dinilai Pvalue = 0,000 ($\alpha < 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut keluarga memberikan dukungan kepada penderita lebih termotivasi lagi untuk sembuh dan patuh dalam meminum obat selama masa pengobatan hipertensi.

Penelitian terbaru memperkuat konsep Friedman ini. Studi Widyaningrum et al. (2025) menemukan bahwa dukungan emosional

keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan lansia dalam mengonsumsi obat antihipertensi ($p < 0,05$). Demikian pula penelitian (Umara et al., 2024) menunjukkan bahwa lansia dengan dukungan instrumental yang baik memiliki peluang 2 kali lebih tinggi untuk patuh pada pengobatan dibanding lansia yang kurang mendapat dukungan. Sementara itu, Siregar et al. (2023) menekankan bahwa lansia yang tinggal bersama keluarga inti memiliki tingkat kepatuhan terapi lebih tinggi daripada mereka yang tinggal sendiri, menegaskan pentingnya konteks *sosiodemografi* dalam efektivitas dukungan keluarga. Dengan demikian, teori Friedman yang terbaru semakin relevan dalam praktik keperawatan keluarga karena memberikan kerangka kerja untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi melalui penguatan peran keluarga.

Selain faktor dukungan keluarga, tingkat pengetahuan lansia juga menjadi aspek penting dalam menentukan kepatuhan minum obat. Lansia yang memiliki pemahaman baik tentang hipertensi, tujuan terapi, serta manfaat dan risiko pengobatan cenderung lebih konsisten dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran (Anggraeni et al., 2025). Sebaliknya, lansia dengan pengetahuan terbatas sering kali memiliki persepsi keliru, misalnya hanya mengonsumsi obat ketika gejala muncul, sehingga meningkatkan risiko komplikasi (Bathari et al., 2021). Hal ini memperlihatkan bahwa edukasi kesehatan berperan besar dalam mendukung keteraturan terapi antihipertensi.

Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangat menentukan keberhasilan terapi. WHO (2021) menekankan bahwa tingkat kepatuhan terhadap terapi antihipertensi di negara berkembang hanya sekitar 50%. Rendahnya kepatuhan ini disebabkan oleh berbagai faktor, di antaranya tingkat pengetahuan pasien tentang penyakitnya, dukungan sosial dari keluarga, serta motivasi internal penderita. Oleh karena itu, memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Kepatuhan pengobatan memainkan peran penting dalam manajemen efektif kondisi kronis seperti hipertensi. Kepatuhan yang buruk diketahui dapat meningkatkan risiko komplikasi penyakit, meningkatkan biaya perawatan kesehatan, dan menurunkan luaran pasien (Sartik et al., 2017; Soniawati et al., 2021). Dalam sebuah studi yang melibatkan 112.506 pasien hipertensi, 26,2% ditemukan tidak patuh dalam tahun pertama memulai pengobatan (Siregar & Asfriyati, 2025). Penentu utama ketidakpatuhan meliputi usia yang lebih muda, jenis kelamin laki-laki, penggunaan diuretik, monoterapi, komorbiditas seperti kanker, resep yang dikeluarkan oleh rumah sakit, dan tempat tinggal di daerah perkotaan yang lebih kecil (Hirawa et al., 2019). Selain itu, reaksi obat yang tidak diinginkan (ADR) telah dikaitkan dengan penurunan kepatuhan dan penurunan kualitas hidup, terutama di antara pasien yang mengalami efek samping sedang atau berat (Insani et al., 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Andalas pada tanggal 21 Oktober 2025, dengan mewawancarai 10 orang lansia hipertensi, didapatkan 3 dari 10 lansia penderita hipertensi ini memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai hipertensi. 2 dari 10 orang lansia penderita hipertensi ini menyatakan bahwa selama ini anggota keluarganya selalu memperhatikan kesehatannya dengan cara memperhatikan makanan yang dikonsumsi penderita dan selalu mengingatkan untuk mengonsumsi obat. 2 dari 10 lansia lainnya menyatakan bahwa keluarga hanya memberikan bantuan dengan mengantar ke fasilitas kesehatan atau puskesmas. 3 dari 10 lansia penderita menyatakan bahwa jika meminum obat, maka tekanan darah mereka akan turun dan jika tekanan darah sudah mulai normal maka lansia tersebut tidak meminum obatnya kembali. Hal ini tentunya sangat berbahaya karena jika sewaktu-waktu tekanan darah tinggi dapat menyebabkan stroke ringan bahkan kematian.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti melakukan penelitian terkait “Hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian diatas maka dapat dirumuskan permasalahannya adalah bagaimana hubungan tingkat

pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2026.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk diketahui hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.
- c. Diketahui hubungan distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.
- d. Diketahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pendamping dan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai tingkat pengetahuan dan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan menjadi acuan penelitian selanjutnya dan dapat menambah informasi untuk memperluas pengetahuan tentang tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan dan menambah ilmu pengetahuan terutama bagi tenaga kesehatan untuk melihat tingkat pengetahuan dan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi.

4. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tentang tingkat pengetahuan dan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi.