

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lansia (lanjut usia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan menjadi tua, hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat dilihat pada saat mencapai tahap perkembangan kronologis tertentu (Kurniajati & Pandiangan, 2016). Lansia merupakan seseorang yang umurnya di atas 60 tahun, secara biologis lansia mempunyai ciri-ciri yang dapat dilihat secara nyata pada perubahan-perubahan fisik dan mentalnya (Nugroho, 2008). Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa dan menjadi tahap akhir dalam siklus hidup manusia (Lilik, 2011).

Lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh akibat perubahan fisik, psikososial, kultural, dan spiritual (Herlinah, Wiarsih, & Rekawati, 2013). Semakin bertambahnya usia seseorang, beberapa fungsi vital dalam tubuh mengalami kemunduran fungsional. Pendengaran menurun, penglihatan kabur, dan kekuatan fisiknya melemah (Nugroho, 2008). Lansia mengalami banyak perubahan secara fisik maupun mental, khususnya kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan yang pernah dimilikinya (Ariyani, 2013).

Lansia akan mengalami perubahan pada fungsi tubuh yang menyebabkan perubahan pada pembuluh darah. Terganggunya sistem pembuluh darah akibat dari penurunan fungsi organ dan labilitas tekanan darah yang terjadi secara fisiologis. Pembuluh darah mengalami penurunan relaksasi pada otot polos yang mengakibatkan aterosklerosis dan hilangnya elastisitas jaringan ikat sehingga terjadi kemampuan daya regang kemampuan pembuluh darah untuk berdistensi (Stanley & Beare, 2007).

Lansia yang tidak bisa mengalami perubahan secara fisiologis pada pembuluh darahnya, maka akan menyebabkan hipertensi. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih

dari 90 mmHg yang terjadi karena menurunnya elastisitas arteri pada proses menua, pada dua kali pengukuran selang waktu lima menit dalam keadaan tenang (Mursiany, 2013). WHO (*World Health Organization*) mengemukakan bahwa hipertensi terjadi bila tekanan darah lebih dari 160/95 mmHg (Ariyanto, 2016). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arterial abnormal yang persisten (Hairunisa, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak bisa disembuhkan tetapi hanya bisa dikontrol dan membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang, untuk itu kepatuhan dalam mengkonsumsi obat sangat penting tujuannya untuk menjaga tekanan darah tetap terkontrol (Mursiany et al., 2013). Kepatuhan menggambarkan perilaku pasien untuk melaksanakan aturan dalam pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Hairunisa et al., 2013). Kepatuhan minum obat antihipertensi dilihat dari pasien hipertensi yang mengikuti anjuran klinis dari dokter untuk mengkonsumsi obat hipertensi (Triguna & Sudhana, 2013). Tujuan pemberian obat antihipertensi secara rutin agar obat ini selalu berada dalam sirkulasi darah untuk melakukan fungsinya yaitu mempertahankan tekanan darah dalam keadaan terkontrol (Sepalawandika & Gunawan, 2016). Untuk mencapai target tekanan darah pada pasien hipertensi diperlukan kepatuhan minum obat. Kepatuhan merupakan syarat untuk keefektifan terapi hipertensi dan potensi terbesar untuk pengendalian hipertensi dalam meningkatkan perilaku pasien tersebut (Ariyanto et al., 2016).

Di Indonesia sebesar 31,7% lansia dimana hanya 7,2% lansia yang mengetahui menderita hipertensi dan hanya 0,4% lansia yang minum obat hipertensi. Dari 38,8 % lansia yang menderita hipertensi hanya 50 % yang berobat secara teratur (*controlled hypertension*) dan hanya 25% yang kontrol dengan baik. Artinya, dari seluruh penderita hipertensi di Indonesia yang terkontrol dengan baik jumlahnya di bawah 10 % (Soesanto, 2010). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) dari 100% pasien hipertensi ditemukan 9,5% minum obat, data tersebut didapat dari kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan ada 9,4% pasien hipertensi tidak patuh minum obat dan 0,1%

patuh minum obat dilihat dari pasien hipertensi yang terkontrol tekanan darahnya.

Menurut teori Green, faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pengobatan dipengaruhi oleh faktor internal meliputi faktor pasien, faktor kondisi penyakit dan faktor terapi, sedangkan faktor eksternal meliputi faktor sistem pelayanan kesehatan dan faktor sosial ekonomi (Pujasari, Setyawan, & Udiyono, 2015). Horne menyebutkan beberapa istilah tentang kepatuhan berobat yaitu *compliance* (pemenuhan), *concordance* (konkordansi) dan *adherence* (kepatuhan) (Utami & Raudatussalamah, 2016) dan (Lailatushifah, 2012). Metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien dalam minum obat yaitu *drug assays* (tes obat), *observation* (pengamatan), *electronic* (elektronik), *monitors* (monitor), *pill count* (jumlah pil), *provider estimates* (perkiraan penyedia), dan *patient reports* (laporan pasien), *The Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine Revised (REALM-R)* (perkiraan cepat keaksaraan orang dewasa dalam pengobatan terus berlanjut), *The Medication Knowledge Survey* (survey pengetahuan pengobatan), *Readlines Ruler* (kesiapan penguasa), dan *Duke-UNC (FSSQ) Functional Social Support Questionnaire* (kuesioner dukungan sosial fungsional Duke-UNC) (Amartiwi & Mutmainah, 2012). Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dapat menggunakan skala MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang terdiri dari tiga aspek yaitu lupa mengonsumsi obat, sengaja berhenti mengonsumsi obat tanpa diketahui oleh tim medis, dan kemampuan mengendalikan diri untuk tetap mengonsumsi obat (Evadewi & Sukmayanti, 2013). Kepatuhan minum obat dapat ditingkatkan melalui sikap atau motivasi ingin sembuh (Sulistyarini & Hapsari, 2015).

Berbagai penelitian diperoleh, seperti yang dikatakan dalam penelitian Sepalawandika & Gunawan (2016) 100% responden memiliki kepatuhan rendah karena keluhan kompleksitas dari pengobatan, durasi pengobatan antihipertensi, rasa obat antihipertensi, tidak puas dengan proses pelayanan kesehatan, merasa efektifitas waktunya terganggu, tidak mendapat dukungan dari keluarga, serta masalah biaya. Susanto (2015) sebagian besar lansia

memiliki kepatuhan rendah dalam minum obat karena kurangnya pemahaman pasien pada tujuan terapi hipertensi dan mengubah dosis atau jadwal minum obat, responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi hampir seluruhnya memiliki kepatuhan tinggi dalam minum obat, sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga yang rendah hampir seluruhnya memiliki kepatuhan yang rendah dalam minum obat. Mursiany et al. (2013) ketidakpatuhan pasien hipertensi pada penelitian ini disebabkan karena lupa minum obat, merasa sehat, lupa membawa obat ketika bepergian, bosan, obat habis, kesulitan mengingat obat, dan efek samping obat. Ariyanto et al. (2016) dalam penelitian ini perilaku patuh responden dipengaruhi oleh faktor predisposisi (tingkat pendidikan) dari individu sendiri, salah satunya pengetahuan yang didapatkan dari pendidikan responden. Triguna & Sudhana (2013) pada penelitian ini kepatuhan responden dinilai berdasarkan tiga poin yaitu pasien memiliki sisa obat, obat diminum sesuai jadwal dan waktu terakhir kontrol. Hairunisa et al. (2013) kepatuhan minum obat berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Menurut hasil sensus penduduk di Indonesia tahun 2014 jumlah lansia ada 18.781.000 jiwa. Jumlah lansia di Jawa Tengah tahun 2015 berdasarkan data BPS sebesar 3.983.203 jiwa. Jumlah lansia di kabupaten Demak tahun 2015 berdasarkan data BPS sebanyak 98.121 jiwa. Menurut hasil pendataan yang dilakukan oleh Badan Pemberdayaan Masyarakat dan KB Kabupaten Demak tahun 2016, jumlah lanjut usia di desa Kangkung sebanyak 1.846 jiwa. Salah satu tempat yang terkoordinasi kesehatan dengan baik adalah desa Kangkung sehingga mempermudah untuk mendapatkan data. Hasil dari data kunjungan lansia dari puskesmas Mranggen tahun 2014 sebagian lansia di desa Kangkung menderita hipertensi sebanyak 30%.

Menurut *World Health Statistics* tahun 2012 penderita hipertensi mencapai 8.390.000 jiwa. Pada tahun 2025 prevalensi hipertensi diperkirakan akan terus meningkat menjadi 1,15 milyar. Hasil prevalensi hipertensi di pulau Jawa tengah sebanyak 41,9%. Data di Puskesmas Mranggen I Demak pada tahun 2014 kasus hipertensi sebesar 592 jiwa. Berdasarkan studi pendahuluan

di posbindu Sumber Sehat desa Kangkung RW 05 penderita hipertensi pada lansia tahun 2017 sebanyak 210 jiwa.

Pada saat studi pendahuluan peneliti melakukan wawancara terhadap sepuluh lansia hipertensi di posbindu Sumber Sehat desa Kangkung RW 05, didapatkan bahwa ada empat lansia yang patuh minum obat antihipertensi, dan enam lansia tidak patuh minum obat antihipertensi. Lansia yang tidak patuh minum obat mengaku setiap harinya bekerja di sawah sehingga lupa untuk minum obat dan lupa membawa obatnya, lansia tersebut hanya memeriksakan kesehatannya di posbindu secara gratis sehingga mengurangi beban biaya berobat. Posbindu Sumber Sehat diadakan setiap hari Minggu legi, sedangkan setiap kali lansia kontrol dengan kondisi kehabisan obat dan obat yang diberikan oleh bidan tidak cukup untuk waktu yang ditentukan.

Seringkali lansia memilih minum obat tradisional yang dianjurkan oleh orang-orang sekitar tanpa memperdulikan keaslian penelitian. Lansia tersebut meyakini bahwa obat tradisional seperti rebusan buah pace, seledri, daun salam, perasan air belimbing, bawang putih, bawang bombay, buah ketimun, mengkudu dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Lansia tersebut mengaku makanannya tidak terkontrol seperti mengkonsumsi garam berlebih, menurutnya masakan tanpa garam tidak enak. Faktor gaya hidup seperti aktivitas tinggi karena kebanyakan lansia di Kangkung RW 05 masih bekerja, kebiasaan merokok terutama lansia laki-laki, kebiasaan minum kopi, kurang olahraga, dan stress merupakan faktor resiko munculnya penyakit hipertensi pada lansia di desa Kangkung RW 05.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti melakukan studi deskriptif untuk dapat mendeskripsikan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di Posbindu Sumber Sehat Desa Kangkung Mranggen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Lansia Hipertensi di Posbindu Sumber Sehat Desa Kangkung Mranggen?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia hipertensi di Posbindu Sumber Sehat Desa Kangkung Mranggen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan lansia yang mengalami hipertensi.
- b. Mendeskripsikan kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia hipertensi.
- c. Mendeskripsikan ketidakpatuhan yang tidak disengaja (*unintentional nonadherence*) pada lansia hipertensi meliputi kelupaan, kecerobohan, dan keadaan diluar kendali pasien.
- d. Mendeskripsikan ketidakpatuhan yang disengaja (*intentional nonadherence*) pada lansia hipertensi meliputi tidak terpenuhinya resep baru atau berhenti terapi pengobatan tanpa saran dari dokter.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Kader

Sebagai bahan masukan bagi kader posbindu Kangkung untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada lansia hipertensi, keluarga, dan orang terdekat penderita untuk memotivasi penderita dalam menjalani pengobatan hipertensi.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan untuk peneliti dalam mengkaji permasalahan tentang kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia hipertensi.

3. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai informasi dan tambahan referensi kepustakaan untuk penelitian selanjutnya.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu keperawatan komunitas.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Judul, Tahun	Desain	Subjek	Variabel	Hasil
1	Alfindra Sepalawandika dan Shirly Gunawan, dengan judul: Profil kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di lingkungan Universitas Tarumanagara Tahun 2015	Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	97 karyawan Universitas Tarumanagara yang menderita hipertensi dan minum obat antihipertensi	Independen: Kepatuhan minum obat antihipertensi Dependen: Pasien hipertensi	100% responden memiliki kepatuhan rendah karena keluhan kompleksitas dari pengobatan, durasi pengobatan antihipertensi, rasa obat antihipertensi, tidak puas dengan proses pelayanan kesehatan, merasa efektifitas waktunya terganggu, tidak mendapat dukungan dari keluarga, serta masalah biaya.
2	Yossan Nurdeka Ariyanto, dengan judul: Hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Tahun 2016	Desain kuantitatif non eksperimen tal dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Lima pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Banguntapan 1 Bantul	Independen: Kepatuhan minum obat Dependen: Tekanan darah hipertensi	Perilaku patuh responden dipengaruhi oleh faktor predisposisi (tingkat pendidikan) dari individu sendiri, salah satunya pengetahuan yang didapatkan dari pendidikan responden.

3	I Putu Bayu Triguna dan I Wayan Sudhana, dengan judul: Gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Petang II Kabupaten Badung 2013	Deskriptif dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	Penderita hipertensi yang mendapat pengobatan antihipertensi di wilayah kerja puskesmas Petang II	Independen: Kepatuhan minum obat antihipertensi Dependen: Pasien hipertensi	Kepatuhan responden dinilai berdasarkan tiga poin yaitu pasien memiliki sisa obat, obat diminum sesuai jadwal dan waktu terakhir kontrol.
4	Hairunisa, dengan judul: Hubungan tingkat kepatuhan minum obat dan diet dengan tekanan darah terkontrol pada penderita hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas perumnas 1 Kecamatan Pontianak Barat 2014	Deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Lansia usia 45-60 tahun yang menderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas perumnas 1 kecamatan Pontianak Barat	Independen: Tingkat kepatuhan dan diet Dependen: Tekanan darah terkontrol pada penderita hipertensi lansia	Kepatuhan minum obat berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
5	Yugo Susanto, dengan judul: Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi lansia di wilayah kerja puskesmas Sungai Cuka kabupaten Tanah Laut 2015	Deskriptif dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Pasien usia 44-65 tahun yang menderita hipertensi dan berobat di puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut	Independen: Dukungan keluarga Dependen: Kepatuhan minum obat pasien hipertensi lansia	Sebagian besar lansia memiliki kepatuhan rendah dalam minum obat karena kurangnya pemahaman pasien pada tujuan terapi hipertensi dan mengubah dosis atau jadwal minum obat.
6	Anita Mursiany, Nur Ermawati dan Nila Oktaviani, dengan judul: Gambaran penggunaan obat dan kepatuhan mengkonsumsi obat pada penyakit hipertensi di instalasi rawat jalan RSUD Kraton Pekalongan 2013	Deskriptif observasional dengan metode <i>consecutive sampling</i>	Pasien hipertensi di instalasi rawat jalan RSUD Kraton Kab. Pekalongan	Independen: Penggunaan obat dan kepatuhan mengkonsumsi obat Dependen: Penyakit hipertensi	Ketidakpatuhan pasien hipertensi pada penelitian ini disebabkan karena lupa minum obat, merasa sehat, lupa membawa obat ketika bepergian, bosan, obat habis, kesulitan mengingat obat, dan efek samping obat.

G. Perbedaan Penelitian

1. Variabel Penelitian

a. Variabel Independen

Pada penelitian ini variabel independen yang akan dinilai adalah kepatuhan minum obat antihipertensi dalam jadwal minum obat dan keteraturan kontrol. Pada penelitian-penelitian lain variabel yang dinilai adalah responden yang menderita hipertensi dan minum obat diberikan kuesioner untuk menilai kepatuhan dan faktor-faktor yang ada dalam kepatuhan minum obat (Sepalawandika & Gunawan, 2016). Kepatuhan responden dinilai berdasarkan sisa obat, obat diminum sesuai jadwal, dan waktu terakhir kontrol (Triguna & Sudhana, 2013). Perilaku patuh dipengaruhi oleh faktor predisposisi, salah satunya pengetahuan yang didapatkan dari pendidikan responden (Ariyanto et al., 2016). Tingkat kepatuhan minum obat dilakukan dengan wawancara dan pengisian kuesioner (Hairunisa et al., 2013). Kepatuhan minum obat berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan (Susanto, 2015). Mengukur kepatuhan mengkonsumsi obat dengan menggunakan *Morisky Scale* (Mursiany et al., 2013).

b. Variabel Dependen

Pada penelitian ini variabel dependen yang akan dinilai adalah lansia hipertensi umur >60 tahun. Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya variabel yang dinilai adalah pasien hipertensi usia 40- >55 tahun (Sepalawandika & Gunawan, 2016). Pasien hipertensi umur <60 - >60 tahun (Triguna & Sudhana, 2013). Tekanan darah hipertensi umur 45-65 tahun (Ariyanto et al., 2016). Tekanan darah terkontrol pada penderita hipertensi lansia usia 45-60 tahun (Hairunisa et al., 2013). Kepatuhan minum obat pasien hipertensi lansia usia 45-65 tahun (Susanto, 2015). Penyakit hipertensi (Mursiany et al., 2013).

2. Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah lansia (lanjut usia) yang menderita hipertensi kronis dan berobat di posbindu Sumber Sehat RW 05 desa Kangkung Mranggen. Sedangkan pada penelitian-penelitian sebelumnya subjeknya adalah 97 karyawan Universitas Tarumanagara yang menderita hipertensi dan minum obat antihipertensi dimana responden telah didiagnosis oleh dokter sebagai penderita hipertensi dan minum obat antihipertensi yang diresepkan oleh dokter (Sepalawandika & Gunawan, 2016). 90 penderita hipertensi yang mendapat pengobatan antihipertensi di wilayah kerja puskesmas Petang II dan mendapat pengobatan antihipertensi selama lebih dari 3 bulan (Triguna & Sudhana, 2013). 32 pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Banguntapan 1 Bantul (Ariyanto et al., 2016). 74 lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas perumnas 1 kecamatan Pontianak Barat (Hairunisa et al., 2013). 164 pasien yang menderita hipertensi dan berobat di puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Susanto, 2015). Pasien hipertensi di instalasi rawat jalan RSUD Kraton Kab. Pekalongan (Mursiany et al., 2013).

3. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dimana peneliti akan meneliti gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia hipertensi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian ini serupa dengan penelitian Sepalawandika & Gunawan (2016), Triguna & Sudhana (2013), dan Susanto (2015) desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan pada penelitian-penelitian lain desain penelitian yang digunakan adalah Desain kuantitatif non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional* (Ariyanto et al., 2016). Deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* (Hairunisa et al., 2013). Deskriptif observasional dengan metode *consecutive sampling* (Mursiany et al., 2013).

Keterbaruan/novelty dibandingkan dengan penelitian sebelumnya adalah pada penelitian ini subjek yang akan diteliti lansia yang menderita hipertensi kronis dan berobat di posbindu Sumber Sehat RW 05 desa Kangkung Mranggen. Variabel independen yang akan dinilai adalah kepatuhan minum obat antihipertensi sesuai jadwal minum obat dan keteraturan kontrol. Variabel dependen yang akan dinilai adalah lansia hipertensi umur >60 tahun. Desain yang akan digunakan adalah penelitian deskriptif dimana peneliti akan meneliti gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia hipertensi menggunakan pendekatan *cross sectional*.

