

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi dimana tekanan darah arteri yang seharusnya konstan melebihi nilai batas normal. Seseorang dinyatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darah sistolik 140 mmHg dan/atau diastolik 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan tenang (Soares *et al.*, 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, jumlah penderita hipertensi meningkat dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar pada tahun 2019 sekitar 1 dari 3 orang dewasa terdiagnosis hipertensi. Hampir 50% tidak menyadari kondisinya dan 4 dari 5 orang tidak mendapat perawatan memadai, sehingga hanya 1 dari 5 berhasil mengendalikannya. Jika cakupan pengobatan ditingkatkan ke level negara-negara unggul bisa mencegah 76 juta kematian, 120 juta stroke, 79 juta serangan jantung, dan 17 juta kasus gagal jantung selama periode 2023-2050. Intervensi ini terbukti sangat *cost effective*, dengan rasio manfaat ekonomi hingga 18 banding 1 (WHO, 2023).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada kelompok usia 60 tahun mencapai 63,2% dan meningkat menjadi 69,5% pada usia 75 tahun. Angka ini mencerminkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah utama pada lansia. Terdapat kesenjangan antara hasil pengukuran dan diagnosis medis, di mana banyak lansia belum terdeteksi dan tidak rutin minum obat, menandakan rendahnya kesadaran serta kepatuhan terhadap pengobatan (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan perbandingan antarprovinsi, prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Kalimantan Tengah 40,7%, disusul Kalimantan Selatan

35,8%, sedangkan Kalimantan Barat berada pada posisi ketiga bersama Kalimantan Timur 30,9%, dan Kalimantan Utara 29,8% (SKI, 2023).

Selain data terbaru dari SKI 2023, temuan sebelumnya juga menunjukkan bahwa Kalimantan Barat telah lama menjadi salah satu provinsi dengan prevalensi hipertensi yang tinggi. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 dan Riskesdas 2018, Kalimantan Barat menempati peringkat kelima nasional dengan prevalensi hipertensi sebesar 36,99%. Provinsi lain yang juga memiliki prevalensi tinggi pada periode tersebut antara lain Kalimantan Selatan (44,13%), Jawa Barat (39,60%), Kalimantan Timur (39,3%), dan Jawa Tengah (37,57%) (Riskesdas, 2018).

Menurut Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2023 dan Renja Dinas Kesehatan 2023, prevalensi penderita hipertensi di Kota Pontianak pada tahun 2022 tercatat sebesar 10,94% dengan jumlah 55.202 penderita dari populasi sasaran 505.444 jiwa. Angka ini masih berada di bawah target capaian program penanggulangan hipertensi sebesar 25%, yang menunjukkan bahwa cakupan deteksi dan pelayanan hipertensi belum optimal. Tren kasus absolut menunjukkan fluktuasi selama lima tahun terakhir, yaitu 31.737 kasus pada 2018, meningkat menjadi 47.125 kasus pada 2019, sempat menurun pada periode 2020–2021, kemudian kembali melonjak menjadi 55.202 kasus pada 2022. Kondisi ini menandai adanya peningkatan signifikan yang perlu menjadi perhatian dalam perencanaan intervensi kesehatan lokal. Pada kelompok lanjut usia, prevalensi hipertensi mencapai 45,9% pada usia 55–64 tahun, 57% pada usia 65–74 tahun, dan 63,8% pada usia di atas 75 tahun (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2024).

Selain prevalensinya yang meningkat, hipertensi juga menjadi beban terbesar dalam pelayanan kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2023, hipertensi esensial tercatat sebagai penyakit peringkat pertama yang paling banyak dilayani di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, dengan jumlah 28.797 kasus. Tidak hanya itu, dalam kelompok penyakit degeneratif, hipertensi juga menempati peringkat

teratas dengan 77.079 kasus, sehingga memberikan kontribusi terbesar terhadap beban penyakit kronik di Kota Pontianak (Dinas Kesehatan Kota Pontianak, 2023).

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah usia yang meningkat seiring dengan berjalannya waktu. Jika ada anggota keluarganya yang pernah menderita penyakit yang sama sebelumnya akan mudah terkena, kelebihan berat badan atau obesitas, pola makan yang terlalu banyak garam (natrium) dalam makanan untuk jangka waktu yang lama, gaya hidup yang buruk seperti merokok, minum alkohol, stress dan kurangnya olahraga. Makanan yang dimakan langsung atau tidak langsung mempengaruhi tekanan darah. Kandungan gizi seperti lemak dan sodium memiliki hubungan yang erat dengan munculnya hipertensi (Lamangida *et al.*, 2025).

Permasalahan hipertensi yang terus meningkat dikarenakan pengetahuan yang rendah tentang hipertensi, pengetahuan yang rendah tentang kontrol tekanan darah, pengetahuan yang rendah tentang manajemen obat-obatan penderita hipertensi dan kurangnya pengetahuan tentang dampak hipertensi yang ditimbulkan. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang penyakitnya, akan semakin menyadari untuk konsisten menjalankan gaya hidup, minum obat dan juga peningkatan kepatuhannya (Anggreini *et al.*, 2022).

Masalah utama para pasien hipertensi adalah kepatuhan individu yang dimana pasien yang didiagnosa memiliki penyakit kronik sangat memerlukan perubahan pada gaya hidup dan juga adanya pengobatan secara kurun waktu yang lama (Syamsudin *et al.*, 2022).

Pasien yang tidak patuh mengkonsumsi obat memiliki persentase mengalami kekambuhan penyakit dengan gejala yang lebih parah dibandingkan dengan pasien yang memiliki kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dan akan menimbulkan komplikasi stroke, gagal jantung, gagal ginjal, infarkmiokard dan disritmia jantung serta dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi (Kurnia *et al.*, 2024).

Hasil penelitian sebelumnya mendapatkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada hipertensi (Indriana *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Christiyani *et al.*, (2023) juga menjelaskan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Sleman. Penelitian lain oleh Azzahra *et al.*, (2025) di Gorontalo menunjukkan ada hubungan meskipun dengan kekuatan yang lemah. Sebaliknya, penelitian oleh Radiah *et al.*, (2023) di Lombok Timur menemukan bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Hal yang sama dilaporkan oleh Toar & Sumendap, (2023) di Tomohon, serta Riskiyah *et al.*, (2024) pada calon jamaah haji di Kota Batu. Penelitian oleh Hermawan *et al.*, (2025) juga menegaskan tidak adanya hubungan, dan menyebutkan faktor non pengetahuan seperti kondisi sosial ekonomi serta dukungan keluarga lebih berpengaruh terhadap kepatuhan pasien.

Perbedaan hasil penelitian ini dipengaruhi oleh variasi lokasi dan konteks penelitian seperti rumah sakit, puskesmas, komunitas, hingga kelompok khusus, yaitu calon jamaah haji, karakteristik responden seperti usia, pendidikan, dan kondisi sosial ekonomi, serta perbedaan budaya dan dukungan keluarga di masing-masing daerah. Selain itu, perbedaan instrumen dan metode juga berpengaruh, misalnya penggunaan kuesioner MMAS-8, HK-LS, maupun teknik analisis yang berbeda seperti *Chi-Square*, *Spearman rank*, *Pearson*, sehingga sebagian penelitian menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan, sementara lainnya tidak signifikan.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Banjar Serasan menemukan bahwa hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi di wilayah puskesmas tersebut, dengan peningkatan penderita dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 784 kasus hipertensi pada lansia, sedangkan pada tahun 2024 jumlah kasus meningkat menjadi 1.414 orang lansia. Dari jumlah tersebut, sekitar 68% tidak rutin melakukan kontrol ulang, sehingga menunjukkan kepatuhan yang rendah

terhadap pengobatan. Hingga bulan Agustus 2025 terdapat 211 lansia dengan hipertensi, termasuk pasien dengan kunjungan ulang. Selain itu, hasil wawancara terhadap 10 pasien hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar belum memahami secara jelas mengenai penyakit hipertensi, termasuk penyebab, batas tekanan darah normal, dan risiko apabila tekanan darah tidak terkontrol. Dalam hal kepatuhan minum obat, 7 orang menyatakan bahwa mereka hanya minum obat ketika gejala muncul, 2 orang melaporkan selalu mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan, dan 1 orang mengaku tidak pernah minum obat karena takut menjadi ketergantungan. Terkait dukungan keluarga, 4 orang menyebutkan bahwa mereka mendapatkan pengingat atau dorongan dari anggota keluarga untuk minum obat dan melakukan kontrol, sedangkan 6 orang lainnya melakukan pengobatan atas inisiatif sendiri.

Dari sisi pelayanan puskesmas, petugas menyatakan bahwa hanya sebagian kecil pasien yang rutin melakukan kontrol ulang, sedangkan sebagian besar lainnya tidak teratur bahkan ada yang baru terdeteksi ketika datang pertama kali. Program edukasi yang tersedia berupa leaflet sebenarnya sudah disiapkan, namun pelaksanaannya masih jarang dilakukan dan belum menyentuh semua pasien secara konsisten. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun program pengendalian hipertensi telah tersedia, implementasinya belum berjalan optimal dan belum mampu meningkatkan pemahaman maupun perilaku kepatuhan lansia. Secara keseluruhan, peningkatan kasus hipertensi pada lansia, rendahnya kontrol ulang, kurangnya pengetahuan, minimnya dukungan keluarga, serta edukasi yang belum optimal menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan layanan dan perilaku kesehatan lansia. Inilah yang menggambarkan bahwa masalah utama bukan hanya pada program yang sudah ada, tetapi pada pemahaman lansia dan kepatuhan mereka dalam menjalankan pengobatan.

Fenomena ini menunjukkan adanya permasalahan utama yang merujuk pada tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat. Hasil studi pendahuluan mengungkap bahwa di lokasi penelitian masih terdapat

masalah terkait pengetahuan lansia tentang hipertensi serta kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Fenomena ketidakpatuhan minum obat mungkin dapat diatasi dengan meningkatkan pengetahuan, namun demikian masih terdapat bias berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, dimana sebagian penelitian menunjukkan adanya hubungan, sedangkan penelitian lain menyatakan tidak terdapat hubungan

Oleh karena itu, sebelum dilanjutkan pada pemilihan solusi yang sesuai, peneliti mengangkat penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Banjar Serasan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Banjar Serasan?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis “hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Banjar Serasan”.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden seperti jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan usia.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan lansia hipertensi di Puskesmas Banjar Serasan.
- c. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Banjar Serasan.
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Banjar Serasan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan kontribusi untuk mengembangkan ilmu khususnya ilmu kesehatan yang berkaitan dengan salah satu fungsinya yaitu bidang Keperawatan Medikal Bedah (KMB), terkait pemahaman mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadikan landasan dalam mengembangkan media pembelajaran secara lebih lanjut, serta dapat menjadi sebuah nilai tambahan terhadap pengetahuan ilmiah dalam bidang penelitian.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Instansi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber informasi dan bahan ajar dalam bidang keperawatan, khususnya terkait pengetahuan lansia tentang hipertensi dan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian dapat dijadikan rujukan dalam memperkuat materi kuliah maupun diskusi ilmiah, sehingga mahasiswa dapat memahami pentingnya faktor pengetahuan sebagai salah satu kunci dalam kepatuhan terapi pasien hipertensi.

#### **b. Bagi Mahasiswa selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk peneliti lain yang ingin melakukan kajian serupa atau penelitian lanjutan. Peneliti berikutnya dapat memperluas variabel, misalnya dengan menambahkan faktor dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, atau akses pelayanan kesehatan, sehingga kajian tentang kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi menjadi lebih komprehensif.

#### **c. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat di pelayanan kesehatan primer, dalam merancang dan meningkatkan intervensi

edukasi kesehatan bagi lansia hipertensi. Penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan memahami pentingnya tingkat pengetahuan pasien sebagai faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat, sehingga pelayanan keperawatan dapat lebih berfokus pada edukasi yang tepat, terarah, dan berkesinambungan guna meningkatkan keberhasilan terapi dan mencegah komplikasi hipertensi.

d. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini bermanfaat dalam memberikan edukasi dan pemahaman kepada masyarakat, khususnya lansia dengan hipertensi, mengenai pentingnya pengetahuan tentang penyakit dan kepatuhan dalam minum obat secara teratur. Melalui peningkatan pengetahuan, diharapkan lansia lebih sadar akan bahaya hipertensi yang tidak terkontrol serta risiko komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung.

**E. Keaslian Penelitian**

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Penulis, Tahun dan Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Nia Indriana dkk. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di RS X Cilacap.	Mengetahui hubungan pengetahuan dan kepatuhan minum obat.	<i>Cross sectional</i> , 79 responden, kuesioner pengetahuan & MMAS-8, uji <i>Chi-Square</i> .	Ada hubungan signifikan (p=0,005).	Lokasi RS, subjek pasien RS; berbeda dengan penelitian ini yang fokus di layanan primer/puskesmas.
2	Novia Christiyani dkk. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan	Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat.	<i>Cross sectional</i> , 71 responden, instrumen HK-LS & MMAS-8,	Ada hubungan signifikan kuat (r=0,871; p=0,000).	Lokasi komunitas (kelurahan), responden masyarakat umum.

	Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Yogyakarta.		analisis <i>Spearman rank</i> .		
3	Andi Alikha Azzahra dkk. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gorontalo.	Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan.	<i>Cross sectional</i> , 58 responden, HK-LS & MMAS-8, <i>Spearman rank</i> .	Ada hubungan signifikan lemah ( $r=0,280$ ; $p=0,033$ ).	Lokasi puskesmas, fokus peserta Prolanis.
4	Nur Radiah dkk. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Suela Lombok Timur.	Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan.	<i>Cross sectional</i> , 122 responden, korelasi <i>Pearson</i> .	Tidak ada hubungan signifikan ( $p=0,095$ ).	Responden mayoritas pendidikan rendah, berbeda hasil dengan penelitian lain.
5	Jilly Toar & Gilbert Sumendap (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi Usia Produktif.	Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan.	<i>Cross sectional</i> , 80 responden, uji <i>Chi-Square</i> .	Tidak ada hubungan signifikan ( $p=0,757$ ).	Fokus usia produktif, kepatuhan rendah.
6	Riskiyah dkk. (2024). Hubungan Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Kepatuhan	Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan.	<i>Cross sectional</i> , 39 responden, <i>Spearman rank</i> .	Tidak ada hubungan signifikan ( $p=0,185$ ).	Responden calon jamaah haji, usia lanjut, konteks khusus.

	Minum Obat Antihipertensi pada Calon Jamaah Haji.				
7	Muhammad Dinden H. dkk. (2025). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Desa Petir Bogor.	Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan.	Studi literatur & wawancara, analisis deskriptif.	Tidak ada hubungan signifikan.	Fokus desa pedesaan, faktor non-pengetahuan dominan.

