

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, sehingga tidak semua penderita hipertensi menyadari penyakit yang dideritanya. Hal ini yang membuat hipertensi kerap disebut sebagai silent killer atau pembunuh senyap. Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Penegakkan diagnosa dapat dilakukan melalui pengukuran tekanan darah oleh tenaga kesehatan atau kader kesehatan yang telah dilatih dan dinyatakan layak. Pengukuran tekanan darah dilakukan sesuai dengan standar *british society of hypertension* menggunakan alat sphygmomanometer air raksa, digital atau anaeroid yang telah ditera. Secara umum keluhan yang dialami penderita hipertensi berupa sakit kepala, gelisah, jantung berdebar, pusing dan mudah lelah (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022).

Tingginya angka tekanan darah yang telah diukur secara berulang merupakan salah satu masalah yang disebut dengan hipertensi. Hipertensi dapat diderita oleh siapa saja, dan banyak dari lansia menderita hal ini. WHO menyebutkan terdapat jumlah penderita hipertensi terus bertambah seiring dengan jumlah penduduk yang semakin bertambah tahun 2025 yang akan datang. Prediksi data menunjukkan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi.

Dari angka tersebut sekitar 9,4 juta orang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Department of Health and Human Service menyebutkan data hipertensi terbanyak terjadi pada populasi dengan usia di atas 65 tahun (60-70%). Mayoritas lansia menderita jenis hipertensi isolated systolic hypertension (ISH). Kasus ini terjadi dengan tanda tekanan sistolik yang tinggi (diatas 140 mmHg), dengan tekanan diastolik normal (di bawah 90 mmHg) (Sundari et al., 2024).

Masalah hipertensi yang terjadi pada lansia diakibatkan oleh kekakuan pada daerah arteri sehingga tekanan darah meningkat. Perubahan lain usia lanjut juga terjadi penurunan keelastisitas pembuluh darah perifer yang dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer sehingga meningkatkan terjadinya hipertensi sistolik. Perubahan fisiologis yang dapat terjadi pada beberapa organ tubuh terutama pada system peredaran darah akan mengakibatkan kekakuan pada arteri sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Hal ini akan berdampak pada kesehatan mental seperti kemampuan berpikir misalnya mengingat atau mulai menurun dan berpengaruh pada hal kepatuhan minum obat lansia dibandingkan dengan usia muda (Manafe, L., Massa, 2021). Hasil dari riset kesehatan dasar menyatakan bahwa prevalensi hipertensi penduduk Indonesia yang minum obat hanya sebanyak 8.8% dari hasil pengukuran tekanan darah sebanyak 34.1%. Target capaian pengobatan hipertensi di Indonesia belum mencapai 100%, hanya ada 54,4% dan sisanya tidak rutin minum obat (Kementerian Kesehatan RI, 2018) dalam (Sundari et al., 2024).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dapat membuat salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Organisasi kesehatan Dunia (World Health Organization / WHO) tahun 2019 meninjau saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Wilayah Afrika mempunyai prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi 25% terhadap total penduduk (Mahfudhoh, 2023).

Hipertensi di Indonesia yang mencapai angka tinggi terlihat adanya angka prevalensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan sebesar 44,3%. Berdasarkan rikesdas 2018 prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di provinsi Jawa Timur sebesar 36,3%. Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia. Jika dibandingkan dengan rikesdas 2013 26,4% prevalensi tekanan darah tinggi mengalami kenaikan yang cukup signifikan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2021). Prevalensi perbandingan hipertensi menurut hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun menurut kabupaten/kota provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 sebanyak 26,2 % dan tahun 2018 sebanyak 36,32 % (Rikesdas, 2018). Menurut kemenkes target RPJMN tahun 2019 pada penderita hipertensi adalah 23,4% (Kemenkes, 2018). Hipertensi menduduki peringkat pertama untuk jenis penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2019) dalam (Sundari et al., 2024).

Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Malang persentase tertinggi capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi berada di wilayah kerja puskesmas Gribig sebanyak 98,5 %, sedangkan persentase rendah ada di wilayah kerja puskesmas Polowijen sebanyak 23,6 % dan Mulyorejo 20,9 %. Untuk presentase

penderita hipertensi di Puskesmas Rampal Celaket yaitu sebanyak 69,4 % (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022). Adapun berdasarkan penyebabnya, hipertensi terbagi menjadi hipertensi esensial atau primer yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder yang penyebabnya dapat ditentukan melalui tanda-tanda diantaranya kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid) dan penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme). (Agustina et al., 2023). Masalah Kesehatan yang kurang mendapatkan perhatian serius maka akan berkembang menjadi penyakit dengan komplikasi. Salah satu penyebab terjadinya komplikasi penyakit yaitu adanya ketidakpatuhan minum obat. Masalah kepatuhan terhadap pengobatan selalu menjadi masalah di kalangan pasien lansia. Lansia adalah kelompok yang rentan terhadap penyakit penyerta, mereka berisiko lebih tinggi terkena polifarmasi, dibandingkan dengan populasi yang lebih muda (Sundari et al., 2024).

Ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada lansia mengakibatkan berkurangnya manfaat terapeutik bagi pasien, seringnya kunjungan ke rumah sakit dan dokter karena memburuknya kondisi medis, meningkatnya pengeluaran layanan kesehatan, dan bahkan pengobatan suatu kondisi yang berlebihan. Serta menjadi faktor pemicu proporsi prevalensi hipertensi pada lansia berada pada angka tertinggi berdasarkan kelompok umur (Husen, 2022). Penanganan pasien hipertensi dapat ditempuh dengan cara pelaksanaan pola hidup sehat dan patuh terhadap minum obat antihipertensi. Kepatuhan konsumsi obat dilakukan dengan cara konsumsi obat antihipertensi yang diresepkan dokter serta dosis yang tepat. Tindakan ini jika dilakukan dengan sesuai maka akan terlaksana pengobatan yang efektif (Suyamto, 2023).

Kepatuhan lansia dalam konsumsi obat antihipertensi menjadi penentu dalam mengontrol tekanan darah. Kepatuhan terkait pengobatan dijelaskan sebagai perilaku seorang pasien ketika mentaati aturan serta nasihat yang diberikan oleh petugas kesehatan selama proses menjalani pengobatan. Anjuran dalam mengikuti aturan mengkonsumsi obat hipertensi secara teratur dapat bermanfaat untuk mengendalikan tekanan darah, sehingga membutuhkan kepatuhan dalam hal mengkonsumsi obat hipertensi. Lamanya pengobatan memberikan efek rasa bosan, jenuh terhadap pengobatan yang dijalani, sehingga apabila semakin lama menjalani pengobatan hipertensi akan menimbulkan ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan (Afina, 2018). Penyebab dari ketidakpatuhan pada lansia dalam minum obat hipertensi disebabkan karena kesibukan dalam bekerja, menurunnya daya ingat ketika waktu pemberian obat dan dosis obat yang benar, efek samping dari pengobatan yaitu mengantuk, pusing, rasa mual ketika mengkonsumsi obat hipertensi, menghentikan pengobatan waktukeadaan membaik menjadi penyebab kurang patuh terhadap pengobatan hipertensi. Penggunaan konsumsi obat hipertensi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan stres, serta kurangnya dukungan dan perawatan selama pengobatan hipertensi (Sundari et al., 2024).

Pendidikan kesehatan secara umum dapat diartikan sebagai upaya mengajak/mempengaruhi orang lain agar berperilaku hidup sehat. Melalui pendidikan kesehatan diharapkan terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku kelompok sasaran. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai media, baik media cetak dan elektronik. Penggunaan leaflet, poster dan media non cetak seperti electronic power point dan film sebagai media

promosi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap responden (Pertiwi, 2019).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai media baik cetak maupun non cetak (elektronik). Bentuk media cetak yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan diantaranya adalah leaflet, brosur, poster. Media elektronik dalam pendidikan kesehatan dapat berupa pemutaran film, radio, maupun menggunakan video. Pada penelitian ini, media yang digunakan adalah leaflet yang disampaikan dengan metode tanya jawab.

Penderita hipertensi melakukan *self management* karena serangkaian teknisnya dapat merubah perilaku, pikiran, dan perasaan (Vania, 2019). *Self management* yang baik akan membuat penderita hipertensi mampu untuk mengelola penyakitnya dan patuh pada pengobatan yang disarankan (Dharmayanti, 2021). Seorang yang memiliki penyakit hipertensi perlu melaksanakan perawatan diri atau self management yang berfungsi untuk manajemen penyakit dalam kehidupan sehari-hari (Jumaiyah, 2019). Lansia penderita hipertensi melakukan *self management* hipertensi dengan cara mengikuti anjuran diet hipertensi, melakukan minum obat rutin sesuai anjuran, dan melakukan aktivitas fisik sesuai anjuran.

Penderita hipertensi dapat diberikan pendidikan kesehatan terkait hipertensi dapat menggunakan banyak media. Media yang dapat digunakan untuk memberikan edukasi kepada penderita hipertensi, seperti: leaflet, poster, PPT, brosur, stiker, lembar balik, video atau audio visual. Seorang yang diberikan edukasi melalui audio visual dapat merasakan stimulus indra pendengarannya

dan penglihatannya pada waktu edukasi dilaksanakan, selain itu media tersebut juga lebih menarik (Rahayu, 2022).

Upaya pengendalian hipertensi bertujuan untuk mencegah dan menurunkan probabilitas kesakitan, komplikasi dan kematian. Langkah ini dapat dikelompokkan menjadi pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis merupakan upaya pengobatan untuk mengontrol tekanan darah penderita hipertensi yang dapat diawali dari pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas atau klinik (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gerontik Pasien Hipertensi dengan Intervensi Edukasi Proses Penyakit Menggunakan Media Audio Visual untuk Mengatasi Ketidakpatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Gerontik Pasien Hipertensi dengan Intervensi Edukasi Proses Penyakit Menggunakan Media Audio Visual untuk Mengatasi Ketidakpatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Rampal Celaket.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengkajian keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan intervensi edukasi proses penyakit menggunakan media audio

visual untuk mengatasi ketidakpatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas rampal celaket.

2. Menganalisis diagnosa keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan intervensi proses edukasi penyakit menggunakan media audio visual untuk mengatasi ketidakpatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas rampal celaket.
3. Menganalisis perencanaan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan intervensi edukasi proses penyakit menggunakan media audio visual untuk mengatasi ketidakpatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas rampal celaket.
4. Menganalisis implementasi keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan intervensi edukasi proses penyakit menggunakan media audio visual untuk mengatasi ketidakpatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas rampal celaket.
5. Menganalisis evaluasi keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan intervensi edukasi proses penyakit menggunakan media audio visual untuk mengatasi ketidakpatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas rampal celaket.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini untuk menambah referensi terkait ilmu keperawatan gerontik dengan kasus lansia terkait ketidakpatuhan minum obat hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lansia

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan ketidakpatuhan dalam minum obat, sehingga dapat memotivasi lansia untuk patuh dalam minum obat secara sadar.

2. Bagi Perawat dan Layanan Kesehatan Lain

Karya tulis ilmiah ini diharapkan layanan kesehatan dapat memberikan informasi terkait hipertensi dan kepatuhan dalam minum obat sehingga perawat dapat melakukan edukasi tentang kepatuhan minum obat bagi lansia penderita hipertensi

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan menambahkan fenomena penyakit yang sering dialami oleh penderita hipertensi dengan ketidakpatuhan dalam minum obat.