

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar belakang

Hipertensi atau dapat dikenal dengan Tekanan Darah Tinggi ditandai peningkatan sistolik sekurang-kurangnya 30 mm Hg, atau peningkatan tekanan diastolik sekurang-kurangnya 15 mm Hg, atau adanya tekanan sistolik Hg. Hipertensi juga dapat ditentukan dengan *tekanan arteri rata-rata* \* 105 mmHg atau lebih atau dengan kenaikan 20 mmHg atau lebih. Nilai yang harus bermanifestasi pada sekurang-kurangnya 2 kesempatan dengan perbedaan waktu hingga 6 jam atau lebih dan harus di dasarkan pada tekanan darah sebelumnya yang diketahui. Ada berbagai macam penyakit kronis seperti tuberkulosis, diabetesmilitus, hipertensi dan lain sebagainya yang memerlukan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Hal serupa juga terjadi pada pasien hipertensi. Pasien hipertensi kembali mengkonsumsi obat hipertensi jika timbul keluhan-keluhan seperti sakit kepala, jantung berdebar, dan penglihatan kabur.(Pulungan, H.R, 2019)

Kejadian hipertensi akan sangat membebani kehidupan keluarga, karena pengobatan hipertensi memerlukan biaya yang mahal dan membutuhkan waktu yang lama bahkan bisa sampai seumur hidup. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang tinggi. Darah tinggi merupakan pembunuh yang tersembunyi karena tidak diketahui atau tanpa gejala sama sekali. Hipertensi merupakan masalah besar dan serius dan cenderung meningkat di masa

yang akan datang, karena tingkat genasannya yang tinggi berupa kecacatan permanen dan kematian mendadak (Pulungan, H.R, 2019).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2014 terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia.4 Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika yaitu sebesar 30%. Prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika sebesar 18%. Secara umum, laki-laki memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan wanita.

RISKESDAS pada tahun 2018 mencatat prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8 %, dengan Prevalensi tertinggi terdapat di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%).Di Indonesia, pada usia 25-44 tahun prevalensi hipertensi sebesar 29%, pada usia 45-64 tahun sebesar 51% dan pada usia >65 tahun sebesar 65%. Dibandingkan usia 55-59 tahun, pada usia 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko Hipertensi sebesar 2,18 kali, usia 65-69 tahun 2,45 kali dan usia >70 tahun 2,97 kali.4. Di Jawa Timur pada tahun 2018 36,32% penderita hipertensi.

Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Sinuraya, Rano K., et al, 2018).Banyaknya tingkat kejadian hipertensi pada lansia kebanyakan adalah hipertensi primer umumnya karena faktor genetik dan ketidak patuhan terhadap pengobatan yang di lakukan oleh penderita. Berdasarkan penelitian dan studi kasus yang menguatkan hal tersebut, jika salahsatu dari keluarga mempunyai hipertensi 25% kemungkinan besar keturunan akan mendapatkan resiko

hipertensi. Apabila kedua orang tua memiliki riwayat hipertensi 60% kemungkinan besar mendapatkan resiko lebih tinggi untuk hipertensi (Situmorang, P. R, 2015). Ketidak patuhan pengobatan pada lansia banyak terjadi karena ketidak tahuan atau kurangnya tingkat pengetahuan lansia terhadap aturan pengobatan. Hipertensi faktor genetik merupakan penyebab terbanyak kejadian hipertensi adakah faktor resiko lain yang sangat dominan adalah stres, hipertensi ini lebih banyak terjadi pada masyarakat di lingkungan perkotaan yang tingkat stresnya lebih tinggi dibandingkan masyarakat perdesaan.

Kejadian hipertensi dapat di tangani dengan dengan gaya hidup sehat dan peningkatan pengetahuan pada penderita hipertensi. Pola hidup tidak sehat kebanyakan dapat memicu terjadinya hipertensi di masyarakat seperti merokok, aktifitas fisik yang minimal sehingga menimbulkan obesitas, asupan garam berlebihan, kebiasaan minum alkohol, dan sering makan makanan yang mengandung lemak tinggi. Maka di perlukan alternatif gaya hidup sehat seperti diet lemak dan olahraga ringan. Peningkatan pengetahuan pada lansia merupakan dilakukan pemberian pengetahuan pada lansia terkait hipertensi dan cara penggunaan obat obatan dengan benar dan memberikan saran agar aktif mengikuti posyandu lansia pada daerah klien (Wulansari, 2013)

## **1.2 Rumusan masalah**

1. Bagaimana tingkat pengetahuan lansia penderita hipertensi?
2. Bagaimana tingkat kepatuhan pengobatan lansia penderita hipertensi?
3. Adakah pengaruh tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada lansia penderita hipertensi?

## **1.3 Tujuan penelitian.**

### **1.3.1 Tujuan umum.**

Untuk mengetahui pengaruh peningkatan pengetahuan terhadap kepatuhan pengobatan Hipertensi.

### **1.3.2 Tujuan khusus.**

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan lansia penderita hipertensi.
2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan pengobatan lansia penderita hipertensi.
3. Menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada lansia penderita hipertensi.

## **1.4 Manfaat penelitian.**

1. Bagi peneliti.

Dapat membagi ilmu dan menjadi bahan referensi penelitian dan membagikan pengalaman kepada peneliti lain terkait kepatuhan pengobatan hipertensi.

2. Instansi.

Menjadi bahan masukan institusi yang berkaitan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia.

### 3 Institusi.

Menjadi pertimbangan penanganan rekan sejawat akan lebih tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

### 4 Masyarakat

Dapat berguna dalam pengetahuan masyarakat terkait penyakit hipertensi, cara pengobatannya dan faktor penyebabnya.

