

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan Darah Tinggi atau yang biasa disebut dengan Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik diatas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes, 2014). Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di dunia, karena merupakan faktor risiko yang utama mengarah pada penyakit kardiovaskuler seperti, serangan jantung, stroke dan penyakit ginjal dimana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stoke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (Siswanto et al., 2020). Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama penyebab gangguan jantung yang sering kali disebut silent killer karena tidak adanya gejala dan tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital (Larasati & Husna, 2020)

Data World Health Organization (WHO) tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Hidayat & Agnesia, 2021) Hipertensi juga menjadi penyebab kematian dengan angka 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia (Hariawan & Tatisina, 2020). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 menghasilkan peningkatan kejadian hipertensi dibandingkan pada tahun 2013. Prevelansi berdasarkan hasil Riskesdas 2018 adalah 34,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang menyentuh angka 25,8% (Hariawan &

Tatisina, 2020). Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan Indonesia kasus tertinggi hipertensi adalah provinsi Sulawesi Utara dengan presentasi sebanyak 13,2%. Provinsi Papua menjadi provinsi dengan penderita hipertensi paling rendah di Indonesia yaitu sebanyak 4,4%. (Purwono et al., 2020).

Upaya yang dapat dilakukan untuk penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis dapat dilakukan menggunakan obat anti hipertensi, sedangkan untuk terapi nonfarmakologis dapat dilakukan dengan berbagai upaya yaitu pemberian kalium dalam bentuk makanan buah dan sayur, berhenti merokok, dan menciptakan keadaan rileks dan latihan fisik (olahraga) secara teratur (Warjiman et al., 2021).

Kualitas hidup seseorang penderita hipertensi tidak dapat didefinisikan dengan pasti karena sifatnya yang sangat subjektif. Penelitian meta-analisis pada tahun 2011 menemukan bahwa pada individu yang menderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan individu yang memiliki normotensi. Individu yang menjalani pengobatan yang rutin juga dilaporkan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang bertekanan darah tinggi tidak terkontrol. Kualitas hidup yang buruk merupakan komplikasi ditambah dengan kondisi komorbiditas hipertensi, seperti diabetes mellitus, penyakit ginjal, penyakit jantung, depresi, dan lainnya. Oleh karena itu dibutuhkan tindakan preventif dan kuratif yang tepat dalam menanggulangi masalah hipertensi terutama untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi .

Menurut Rudiyanto (2015), kualitas hidup lansia dengan penyakit hipertensi dipengaruhi oleh faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu diantaranya usia, jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan, lama menderita hipertensi, serta keteraturan dalam berobat. Wiyanti (2012) menyebutkan kualitas hidup yang baik ditandai dengan bebas keluhan, memiliki fungsi dan perasaan tubuh yang normal, perasaan sehat dan bahagia, karir pekerjaan yang memuaskan hubungan interpersonal baik,

dapat bekerja dengan baik, serta dapat menghadapi stress dalam hidupnya. (Chendra, R., Misnaniarti., & Mohammad, 2020)

Ketidakpatuhan sering menjadi masalah pada pasien yang menderita penyakit kronik yang membutuhkan modifikasi gaya hidup serta pengobatan yang jangka panjang. Ketidakpatuhan dalam menjalani terapi secara potensial mampu meningkatkan morbiditas, mortalitas dan biaya pengobatan. Kepatuhan dalam minum obat bagi pasien hipertensi sangat penting karena dengan minum obat secara teratur dapat mengontrol tekanan darah pada pasien. Sehingga mampu mengurangi adanya komplikasi lain akibat tekanan darah yang tinggi (Pramana et al., 2019)

Semakin maraknya penyakit kronis di Indonesia khususnya pada lansia yang semakin meningkat setiap tahunnya maka untuk mencegah timbulnya komplikasi yang lebih lanjut, pemerintah melalui BPJS Kesehatan bekerja sama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan merancang suatu program yang terintegrasi dengan model pengelolaan penyakit kronis yang disebut prolanis atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis. Prolanis sendiri merupakan suatu pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS. Dengan berlakunya Jaminan Kesehatan Nasional sejak 2014, sesuai isi Undang-Undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS, maka fasilitas tingkat pertama sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat melaksanakan Prolanis. (Chendra, R., Misnaniarti., & Mohammad, 2020)

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien menurut Sinuraya (2017) yaitu pengetahuan tentang hipertensi terhadap tingkat kepatuhan berobat diikuti dengan tingkat Pendidikan serta lama menderita hipertensi (Pratiwi et al., 2020).

Menurut buku panduan praktis prolanis yang dikeluarkan oleh BPJS pada tahun 2014 menyebutkan tujuan dari prolanis adalah untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal

dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Pertama memiliki hasil yang baik sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi. Program kerja prolansis antara konsultasi medis, edukasi kesehatan, reminder melalui sms atau telepon, pemantuan kesehatan, pelayanan obat dan home visit (Ariana et al., 2020)

Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangat penting karena dengan minum obat antihipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah pada penderita, sehingga dalam jangka panjang risiko kerusakan organ seperti jantung, ginjal dan otak dapat berkurang. Obat antihipertensi sangat berperan dalam mengontrol tekanan darah dan dapat menurunkan risiko berkembangnya komplikasi kardiovaskuler (Depkes, 2018)

Berdasarkan data yang ada di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo terdapat penurunan kasus hipertensi yang dari 17.825 kasus pada tahun 2020 menjadi 4.762 kasus di tahun 2021 dimana 50 diantara penderita tersebut merupakan anggota prolansis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chendra dkk pada tahun 2020, menyatakan bahwa ada hubungan keteraturan minum obat dengan kualitas hidup responden prolansis yang menderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kenten Laut disebutkan proporsi keteraturan minum obat dengan tidak teratur pada responden prolansis dengan kualitas hidup buruk sebesar 60,5%, sedangkan keteraturan minum obat dengan teratur pada responden prolansis dengan kualitas hidup buruk sebesar 32,7%. Responden yang tidak teratur minum obat mempunyai risiko 3,163 kali menyebabkan kualitas hidup yang buruk pada responden prolansis.(Chendra, R., Misnaniarti., & Mohammad, 2020)

Menurut hasil wawancara dengan petugas prolansis di Puskesmas Kartasura diperoleh data bahwa anggota prolansis 84 orang. Terdapat 17% (14 orang) prolansis penderita hipertensi yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti akan merumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana gambaran kualitas hidup dan kepatuhan dalam berobat penderita hipertensi di prolans”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup dan kepatuhan dalam berobat penderita hipertensi dan prolans.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Mengetahui karakteristik responden pada pasien penderita hipertensi di prolans
- b. Mengetahui kualitas hidup pada pasien penderita hipertensi di prolans
- c. Mengetahui kepatuhan dalam berobat pada pasien penderita hipertensi di prolans

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi semua pihak untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi mengenai gambaran kualitas hidup dan kepatuhan berobat dalam penderita hipertensi di prolans.

2. Manfaat Praktis

a. Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang gambaran kualitas hidup dan kepatuhan berobat dalam penderita hipertensi di prolans.

b. Penyandang hipertensi

Memberikan tambahan pengetahuan mengenai gambaran kualitas hidup dan kepatuhan berobat dalam penderita hipertensi di prolans agar kualitas hidup lebih optimal.

c. Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharap mampu memberikan informasi dan menjadi referensi bagi mahasiswa serta dosen mengenai gambaran kualitas hidup dan kepatuhan berobat dalam penderita hipertensi di prolans.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sari, Andiana., Lolita., Fauzia pada tahun 2017 yang berjudul “Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Menggunakan *European Quality Of 5 Dimensions (EQ5D) Questionnaire* dan *Visual Analog Scale (VAS)* dengan menggunakan metode observasional cross sectional. Total subyek adalah pasien yang mejalani hipertensi dengan atau tanpa komplikasi yang menjlani komplikasi yang menjalani pengobatan rawat jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta bulan Januari-februari 2016 yang berjumlah 169. Hasil dari penelitian ini tidak menunjukkan hasil yang signifikan antara kualitas hidup penderita hipertensi tanpa komplikasi dan penderita hipertensidengan komplikasi.
2. Penelitian oleh Larasati, niken, dkk pada tahun yang berjudul “Pengaruh Prolans dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Gamping 1” dengan menggunakan desain penelitian accidental sampling. Total subyek penelitian sebanyak 89 orang. Hasil dari penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsultasi medis eduksai dengan tekanan darah pasien, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara home visit dengan tekanan darah pasien, terdapat hubungan yang signifikan antara reminder gateway dengan tekanan darah pasien, dan

terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pasien.