

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Lanjut usia adalah bagian dari poses kehidupan manusia karena akan dialami dan tidak dapat dihindari. Banyak perubahan yang terjadi pada lanjut usia baik secara fisik dan mental seperti akan mengalami kemuduran dalam fungsi organ tubuh dan kemampuan tubuh. (Kemenkes, 2018). Menurut WHO lanjut usia merupakan bagian kelompok penduduk berusia 65 tahun atau lebih. Berdasarkan data dunia, ada 703 juta penduduk lansia pada tahun 2019 (United Nations, 2019, hlm.5). Pada tahun 2017 diperkirakan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia yaitu 23,66 juta jiwa (9,03%). Jumlah penduduk lanjut usia diprediksikan pada tahun 2020 akan mengalami peningkatan menjadi 27,08 juta, tahun 2025 menjadi 33,69 juta, tahun 2030 menjadi 40,95 juta, dan tahun 2035 menjadi 48,19 juta penduduk lanjut usia (Kemenkes, 2017, hlm.1).

Meningkatnya populasi lanjut usia akan memberikan pengaruh terhadap peningkatan usia harapan hidup yang memiliki dampak terhadap peningkatan transisi epidemiologi karena terjadi peningkatan angka kesakitan akibat penyakit degeneratif, seperti hipertensi (Kemenkes, 2016, hlm.5). Riskesdas tahun 2013 menyatakan bahwa hipertensi menjadi penyakit yang paling sering dialami oleh lanjut usia.

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dengan batas tekanan sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg dilakukan dengan cara 2 kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam kondisi tenang atau istirahat (Kemenkes, 2014, hlm.1). Masalah yang sering timbul pada pasien rawat jalan hipertensi adalah kurangnya kepatuhan pasien dalam minum obat. Menurut data Riskesdas tahun 2018 proporsi pasien hipertensi yang rutin minum obat yaitu 54,4%, tidak rutin minum obat 32,3%, dan tidak minum obat yaitu 13,3% (Riskesdas 2018, hlm.66).

Selain kepatuhan minum obat, aktivitas fisik juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi. Aktivitas fisik yang kurang akan meningkatkan resiko terjadinya suatu penyakit, terutama penyakit degeneratif seperti hipertensi.

Frekuensi denyut jantung lebih tinggi pada orang yang tidak aktif, karena akan membuat otot jantung bekerja lebih keras setiap kontraksi. Semakin sering dan besar otot jantung memompa, tekanan yang dibebankan pada arteri juga akan semakin besar, sehingga akan menyebabkan tekanan darah meningkat (Anggara & Prayitno, 2013, hlm.23). Aktivitas Fisik menjadi salah satu pola hidup sehat karena dapat membantu menurunkan 4-9 mmHg tekanan darah sistolik (Kemenkes, 2019).

Berbagai penelitian telah membuktikan adanya hubungan kepatuhan minum obat dan aktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah. Hasil studi yang telah dilakukan oleh (Piercefield dkk. 2016) membuktikan bahwa terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan terkontrolnya tekanan darah sehingga dapat menurunkan risiko komplikasi serius dari penyakit hipertensi. Selanjutnya, hasil studi yang dilakukan oleh (Rijanaz & Bytyqi, 2017, hlm.186) membuktikan bahwa adanya hubungan aktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah.

Pasien hipertensi sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah dan aktivitas fisik yang rendah sehingga saat ini hipertensi menjadi masalah utama di Indonesia (Kemenkes, 2019). Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada Hubungan kepatuhan minum obat aktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah pada pasien rawat jalan hipertensi lanjut usia di Puskesmas Kecamatan Koja.

## **I.2 Perumusan Masalah**

Pasien hipertensi sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah dan aktivitas fisik yang rendah sehingga saat ini hipertensi menjadi masalah utama di Indonesia (Kemenkes, 2019). Berdasarkan latar belakang di atas memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan:

1. Apakah ada hubungan kepatuhan minum obat dengan terkontrolnya tekanan darah pasien rawat jalan hipertensi lanjut usia di Puskesmas Kecamatan Koja?
2. Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah pada pasien rawat jalan hipertensi lanjut usia di Puskesmas Kecamatan Koja?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Adapun dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan kepatuhan minum obat dan aktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah pada pasien rawat jalan hipertensi lanjut usia di Puskesmas Kecamatan Koja.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien rawat jalan hipertensi lansia yaitu usia, jenis kelamin, dan indeks massa tubuh di Puskesmas Kecamatan Koja.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi terkontrolnya tekanan darah, tingkat kepatuhan minum obat, dan tingkat aktivitas fisik pada pasien rawat jalan hipertensi lanjut usia di Puskesmas Kecamatan Koja.
- c. Mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan terkontrolnya tekanan darah pada pasien rawat jalan hipertensi lanjut usia di Puskesmas Kecamatan Koja.
- d. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah pada pasien rawat jalan hipertensi lanjut usia di Puskesmas Kecamatan Koja.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, membuktikan teori mengenai hubungan kepatuhan minum obat dan aktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah.

#### **I.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Manfaat bagi Responden

Masyarakat, khususnya penderita penyakit hipertensi dapat mengetahui manfaat dari kepatuhan minum obat dan aktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah.

- b. Manfaat bagi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Sebagai bahan informasi mengenai kepatuhan minum obat dan aktivitas fisik dengan terkontrolnya tekanan darah dalam menangani penyakit hipertensi.

c. Manfaat bagi Program Studi

Menambah referensi penelitian dalam bidang ilmu kardiologi dan ilmu penyakit dalam.

d. Manfaat bagi Peneliti

Menambah pengetahuan mengenai tata cara untuk melakukan penelitian ilmiah dan sebagai sarana dalam mengaplikasikan pengetahuan yang telah didapatkan selama proses perkuliahan.