

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada saat ini masih banyak para penderita hipertensi yang cenderung tidak mematuhi pengobatan yang seharusnya dijalani. Bentuk ketidakpatuhan minum obat berupa berhenti minum obat atau tidak minum obat secara teratur, pengurangan dosis obat, dan mengabaikan dosis obat (Tibbles et al., 2021). Apabila pasien tidak patuh dalam mengonsumsi obat hipertensi, maka tekanan darah cenderung sulit dikendalikan, yang pada akhirnya dapat menimbulkan beragam komplikasi (Nurmainah et al., 2014).

Data yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia WHO pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi, yang berarti sekitar 1 dari 3 orang yang terdiagnosis dengan kondisi ini. Di Indonesia, tingkat kejadian hipertensi mencapai 36%. Riset Kesehatan Dasar Indonesia mencatat prevalensi hipertensi sebesar 34,1% (Kemenkes, 2023). Menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur (2024) estimasi jumlah individu berusia ≥ 15 tahun yang mengalami hipertensi di Provinsi Jawa Timur adalah sekitar 11.702.478 orang atau sekitar 73,8%. Sedangkan, di Kabupaten Malang, data menunjukkan bahwa 61,6% dari penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun berjumlah 829.638 orang, dan dari jumlah tersebut, 292.618 orang atau 35,3% telah menerima layanan kesehatan. Pada fasilitas Kesehatan tingkat pertama pada kabupaten Malang khususnya di kecamatan Kalipare tercatat bahwa

penderita hipertensi pada tahun 2023 sebanyak 20.563 orang dan yang sudah mendapatkan pelayanan Kesehatan masih sekitar 6.985 orang (34%). Pada hal ini puskesmas kalipare menduduki peringkat 18 dari 40 puskesmas di kabupaten malang mengenai permasalahan hipertensi di kabupaten malang. Dari update terbaru angka penderita hipertensi pada tahun 2024 di puskesmas kalipare melonjak menjadi 56.383 orang. Salah satunya pada desa sukowilangun terdapat penderita hipertensi pada sasaran usia ≥ 15 tahun sekitar 5160 orang.

Pada laporan Riskesdas (2019) menunjukkan bahwa proporsi penduduk Indonesia yang tidak rutin mengkonsumsi obat yaitu sekitar 32,2% dan tidak minum obat sebesar 13,3% dengan alasan sering lupa 11,5%, obat tidak tersedia 2%, minum obat tradisional 14,5%, tidak tahan ESO 4,5%, tidak mampu beli obat rutin 8,1%, tidak rutin berobat 31,3%, merasa sudah sehat 59,8% lainnya 12,5%. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi menjadi hambatan yang signifikan dalam mencapai kontrol tekanan darah (WHO, 2023).

Ketidakpatuhan dalam pengobatan Ketidakpatuhan dalam pengobatan dapat dipicu oleh sejumlah faktor, seperti keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, pengetahuan yang minim mengenai penyakit dan terapi yang tersedia, serta kurangnya motivasi untuk menjalani perawatan jangka panjang (Laila et al., 2025). Beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan termasuk kesibukan dalam pekerjaan, penurunan daya ingat saat mengkonsumsi obat dan dosis yang tepat, serta efek samping dari pengobatan seperti kantuk, pusing, dan mual yang dialami saat menggunakan obat hipertensi

(Laila et al., 2025).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi dalam penatalaksanaan hipertensi adalah melalui pemberian edukasi kesehatan (I. Ernawati et al., 2020). *Self monitoring* tekanan darah ini telah terbukti menjadi intervensi yang bermanfaat dalam mengontrol tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan dengan menggunakan strategi kombinasi dengan *health education* yang berkelanjutan, umpan balik dari tenaga kesehatan, penerapan pola hidup sehat, dan pengobatan teratur, maka hasil pengendalian tekanan darah menjadi lebih signifikan (Tucker et al., 2017). Bahkan, penelitian menunjukkan bahwa *self monitoring* sistolik memberikan hasil kontrol yang lebih baik dan efisien secara ekonomi dibandingkan perawatan standar setelah satu tahun (McManus et al., 2021). Meski terdapat penelitian lain yang menyatakan bahwa dalam mengontrol belum optimal, metode ini terbukti meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi antihipertensi (Fletcher et al., 2015). Pendidikan kesehatan memiliki kontribusi dalam meningkatkan pemahaman pasien, dan pada akhirnya dapat mendorong tercapainya target tekanan darah yang lebih baik (Oliveros et al., 2020).

Dengan mempertimbangkan latar belakang masalah yang ada, salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan obat adalah dengan melakukan *health education*. Kegiatan ini bertujuan untuk memperluas pengetahuan pasien mengenai pentingnya terapi rutin dengan obat antihipertensi, dalam *health education* ini menekankan dalam *self monitoring*

individu dalam meningkatkan kepatuhan minum obat dan pengontrolan tekanan darah dengan menganalisis penatalaksanaan hipertensi secara berkala dan mandiri di rumah terkait faktor dan tanda gejala yang dirasakan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Efektivitas *Health Education* Berdasarkan Teori *Health Promotion Model* Dan Strategi *Self Monitoring* Terhadap Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, rumusan masalah yang akan dirumuskan oleh peneliti adalah “Bagaimana Efektivitas *Health Education* Berdasarkan Teori *Health Promotion Model* Dan Strategi *Self Monitoring* Terhadap Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adanya tujuan umum dari penelitian ini yaitu, Menganalisis “Efektivitas *Health Education* Berdasarkan Teori *Health Promotion Model* Dan Strategi *Self Monitoring* Terhadap Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi”.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

1. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan terhadap penatalaksanaan hipertensi sebelum dilakukan *health education* dan strategi *self*

monitoring pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan terhadap penatalaksanaan hipertensi sesudah dilakukan *health education* dan strategi *self monitoring* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
3. Menganalisis perbedaan tingkat kepatuhan sebelum dan sesudah dilakukan *health education* dan strategi *self monitoring* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
4. Menganalisis efektivitas *health education* dan strategi *self monitoring* terhadap Tingkat kepatuhan penatalaksanaan hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini yaitu dapat menambah ilmu pengetahuan dalam menilai keefektifan *health education* dan strategi *self monitoring* terhadap kepatuhan penatalaksanaan hipertensi berdasarkan *teori health promotion model*. Serta dapat diterapkan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan secara teoritis untuk mahasiswa yang sedang duduk di bangku kuliah.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Dari beberapa susunan penelitian, hal ini menjadikan suatu pengalaman pertama bagi peneliti dalam meningkatkan dan dapat mengembangkan ilmu yang telah diterima sehingga dapat menerapkan penelitian secara

ilmiah mengenai keefektifan *health education* dan strategi *self monitoring* terhadap kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada pasien hipertensi.

b. Bagi Pasien

Adanya *health education* dan strategi *self monitoring* dapat menambah wawasan pasien pada pasien secara teori tentang penyakit hipertensi dan dapat meningkatkan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi setelah mendapat materi hipertensi secara mandiri.

c. Bagi Fasilitas Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan bagi fasilitas kesehatan untuk menerapkan tindakan peningkatan kepatuhan konsumsi obat hipertensi dengan melalui *health education* dan strategi *self monitoring* sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pasien.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa dipergunakan sebagai sumber rujukan dari dasar penelitian lebih lanjut dalam menganalisis keefektifan *health education* dan strategi *self monitoring* terhadap kepatuhan penatalaksanaan hipertensi pada pasien hipertensi.