

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah adanya peningkatan tekanan yang tidak normal, dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (*World Health Organization* [WHO], 2013). Hipertensi masih menjadi salah satu penyumbang kematian tertinggi di dunia, hal itu disebabkan karena gejala yang ditimbulkan tidak terlihat dari luar atau yang sering disebut sebagai “*The Silent Disease*” (Kaidah, Fakhurrrazy, & Setyaningtyas, 2010).

Berdasarkan data WHO (2013), pada tahun 2008 sekitar 40% dari total orang dewasa di dunia yang berusia lebih dari 25 tahun telah didiagnosis hipertensi, dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah tersebut akan terus meningkat menjadi 60% atau sekitar 1,56 miliar orang. Berdasarkan survei faktor risiko Penyakit Kardiovaskular (PKV) oleh proyek WHO pada data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) menunjukkan sekitar 25,8% prevalensi hipertensi di Indonesia, untuk tekanan darah diatas 140/90 mmHg pada dua kali pengukuran dan pada keadaan cukup istirahat. Sekitar 31,7% atau 1 dari 3 orang dewasa mengalami hipertensi, dan 76,1% tidak menyadari sudah terkena hipertensi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2013). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi yang

menempati urutan 14 di Indonesia dengan angka prevalensi sebesar 25,7%, dimana 12,9% untuk kontrol tekanan darah dan 12,8% untuk kepatuhan minum obat. Menurut Dinas Kesehatan Bantul (2017) kejadian hipertensi di Bantul masih terbilang tinggi, dengan angka kejadian hipertensi pada tahun 2015 sebanyak 38.641 pasien dan meningkat sebesar 7,6% pada tahun 2016. Puskesmas Bantul 1 menempati posisi kedua untuk kasus hipertensi di Wilayah Bantul. Pada Bulan Juli sampai September 2017 di Puskesmas Bantul 1 tercatat sebanyak 150 orang menderita yang hipertensi.

Tingginya angka hipertensi menyebabkan meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas hipertensi, hal ini disebabkan oleh rendahnya kepatuhan penderita hipertensi dalam minum obat. Kepatuhan merupakan tingkat perilaku pasien sesuai dengan instruksi atau petunjuk yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan. Maksud dari kepatuhan di sini adalah penderita mengetahui dari resep obatnya, minum obat secara tepat, dapat mempertahankan kepatuhan pengobatan farmakologi seperti deuritik dan ACE inhibitor yang di konsumsi secara teratur (Depkes, 2013). Penatalaksanaan minum obat masih terbukti efektif dalam menurunkan atau menstabilkan tekanan darah (Pratama & Ariastuti, 2015).

Terapi farmakologi atau obat-obat dapat dimulai apabila penderita hipertensi dengan derajat 1 tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah dilakukan gaya hidup sehat lebih dari 6 bulan (PERKI, 2015). Walaupun begitu di Indonesia kepatuhan hipertensi masih tergolong

rendah, hal ini di dukung dengan tingkat prevalensi provinsi Jawa tengah terkait ketidakpatuhan dalam minum obat sebesar 62,7% (Pujasari, Setyawan & Udiyono, 2015). Pada penelitian Triguna dan Sudhana (2013) menunjukkan hasil bahwa tingkat prevalensi ketidakpatuhan minum obat hipertensi sebesar 85,6%.

Berdasarkan hasil penelitian (Smantummkul, 2014) tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi termasuk kategori tinggi sebesar 16,55%, sementara sebanyak 50,56% dan 32,58% menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat pasien yang sedang dan rendah. Hal itu menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam minum obat masih kurang. Kurangnya kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi disebabkan karena pengobatan hipertensi bersifat jangka panjang sehingga banyak pasien yang tidak patuh dalam minum obat hipertensinya. Ketidakpatuhan minum obat mengakibatkan tidak terkontrolnya tekanan darah, yang berujung terjadinya peningkatan beban kerja pada jantung dan juga arteri, apabila hal ini terjadi secara terus-menerus akan berlanjut terjadi kerusakan pada jantung serta pembuluh darah. Kerusakan tersebut dapat memicu timbulnya komplikasi, seperti gagal jantung, gagal ginjal, dan bahkan stroke (Trianni, 2013).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi adalah dengan cara mematuhi dalam minum obat. Cara mencapai keberhasilan pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam

kepatuhan minum obat. Berdasarkan penelitian (Annisa, Wahiduddin, & Ansar,2013) faktor yang mempengaruhi dalam kepatuhan seseorang antara lain tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga. Tingkat pengetahuan penting dalam kepatuhan minum obat karena dapat merubah perilaku seseorang karena semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki penderita hipertensi maka semakin tinggi pula kesadaran dan keinginan penderita hipertensi untuk sembuh dengan patuh minum obat hipertensi (Raudatussalamah & Utami, 2016).

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu dukungan keluarga, dukungan keluarga merupakan bagian yang tidak dipisahkan pada individu, karena secara tidak langsung dukungan keluarga baik secara informasi, emosional, instrumental, dan penghargaan akan menimbulkan percaya diri yang juga sangat diperlukan oleh penderita dalam menjalani pengobatan (Friedman, 2010). Penelitian Raudatussalamah dan Utami (2016) mengatkan bahwa penderita hipertensi yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan menjadi lebih patuh berobat yang berupa rutin mengkonsumsi obat tepat pada waktunya. Penelitian tersebut juga mengatakan bahwa dari empat bentuk dukungan sosial keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bantul I pada tanggal 7 Oktober 2017 dari 5 orang yang telah diwawancara 60% diantaranya kurang mendapat dukungan keluarga dalam

kepatuhan minum obat seperti keluarga tidak mengantarkan pasien ke puskesmas dan keluarga tidak mencari obat hipertensi apabila di puskesmas sedang tidak ada obat yang akan diminum. Selain itu, untuk tingkat pengetahuan dari 5 orang yang telah diwawancarai hampir keseluruhan mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori kurang tahu dampak apabila tidak patuh minum obat, komplikasi apabila tidak patuh minum obat, apa saja yang perlu diperhatikan dalam minum obat. Tingkat pengetahuan cukup tahu untuk pengetahuan tentang seperti komplikasi ketidakpatuhan minum obat, manfaat dari minum obat secara patuh, apa saja yang perlu diperhatikan dalam minum obat, dan tujuan dari teratur minum obat hipertensi.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bantul I yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dilakukan upaya tindak lanjut untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I dalam kepatuhan minum obat.

B. Rumusan Masalah

Rumusan pada penelitian ini adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Bantul 1.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a. Karakteristik demografi pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I
- b. Gambaran kepatuhan minum obat hipertensi pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I.
- c. Gambaran dukungan keluarga pasien hipertensi di Puskesmas Bantul I.
- d. Gambaran tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas bantul I.
- e. Hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Bantul I.
- f. Hubungan antara faktor tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Bantul I.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Peneliti ini dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengaplikasiannya dalam pengembangan ilmu kesehatan.

2. Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan kepada tenaga kesehatan lain dalam meningkatkan kepatuhan minum obat yang diresepkan oleh dokter, meningkatkan dukungan keluarga terhadap pasien serta meningkatkan pengetahuan pasien dalam kepatuhan minum obat.

3. Penderita hipertensi

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi bagi pasien hipertensi terkait faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi.

4. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian-penelitian lainnya yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

E. Penelitian Terkait

1. Triguna dan Sudhana (2013), dengan judul “Gambaran Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja

Puskesmas Petang II, Kabupaten Badung Periode Juli – Agustus”. Penelitian ini menggunakan metode studi potong-lintang dan pemilihan sampel dipih secara *non random sampling* dengan total responden adalah 90 orang. Data diperoleh dengan metode wawancara terstruktur menggunakan kuisisioner dan pengukuran darah dari pasien hipertensi yang kontrol ke Puskesmas Petang II dan dilakukan kunjungan secara langsung ke rumah warga. Data yang diperoleh dianalisis dengan analisa univariat dan bivariat, kemudian disajikan dalam bentuk tabel naratif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak patuh minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Petang II sejumlah 85.6%. Didapatkan responden dengan kelompok umur ≥ 60 tahun, jarak rumah dari puskesmas > 5 km serta responden yang menderita hipertensi < 5 tahun yang paling tidak patuh minum obat antihipertensi. Selain itu, responden yang berpendapatan di bawah upah minimum regional Kabupaten Badung serta responden yang mengambil obat lebih dari satu jenis juga didapatkan malas minum obat antihipertensi untuk mengontrol tekanan darah. Dari segi pekerjaan, petani atau bukan sama-sama didapatkan tidak patuh minum obat antihipertensi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ketidakpatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Petang II cukup tinggi karena kendala yang dihadapi responden sehingga tidak patuh minum

obat antihipertensi adalah akibat ekonomi yang rendah, jarak yang jauh, > 5 km dari rumah ke puskesmas dan sarana transportasi yang terbatas.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah rancangan menggunakan *cross sectional*, pengumpulan data menggunakan kuesioner, variabel bebas dan variabel terikat juga sama yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, dan kepatuhan minum obat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah teknik pengambilan sampel peneliti akan menggunakan teknik *purposive sampling*.

2. Smantumkul, C (2014), dengan judul “Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X pada Tahun 2014”. Subjek penelitian ini adalah pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit X yang melakukan kontrol dan mendapatkan terapi antihipertensi pada bulan Maret-April tahun 2014.

Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan total responden adalah 89 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit hipertensi lebih banyak diderita oleh perempuan (55,05%) dan pada kategori usia 56-65 tahun (47,19%) . Terapi hipertensi yang banyak diberikan adalah golongan diuretik (24,74%). Penilaian tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa pasien yang tingkat kepatuhannya tinggi adalah sebesar 16,55%, sementara sebanyak 50,56% dan

32,58% pasien menunjukkan tingkat kepatuhan yang sedang dan rendah. Pengamatan yang singkat dan tidak terus menerus ini tidak bisa menggambarkan hubungan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan penurunan tekanan darah.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah teknik pengambilan penelitian *purposive sampling*, pengumpulan data menggunakan *Modifed Morisky Adherence Scale* (MMAS) 8, dan variabel terikat berupa kepatuhan penggunaan obat antihipertensi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah metode deskriptif korelasi.

3. Nurhidayanti dan Parmono (2017), dengan judul “Study Komparasi Kepatuhan Penderita Hipertensi Dewasa dan Lansia pada Pengobatan Anti Hipertensi di Desa Cukil Wilayah Kerja Puskesmas Tenganan Kabupaten Semarang”. Subjek penelitian ini adalah orang dewasa dan lansia di Desa Cukil Wilayah Kerja Puskesmas Tenganan Kabupaten Semarang. Pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan total responden adalah 190 orang.

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner kepatuhan terhadap pengobatan skala Morisky. Dengan klasifikasi dewasa berusia 21-59 tahun dan lansia berusia 60 tahun atau lebih. Hasil penelitian adalah adanya perbedaan signifikan antara dua kelompok dalam hal sosial ekonomi, pendidikan, asuransi kesehatan, dan pengetahuan hipertensi.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah rancangan *cross sectional*, pengumpulan data menggunakan *Medication Morisky Adherence Scale* (MMAS) 8. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah teknik pengambilan sampel, peneliti akan menggunakan *purposive sampling*.