

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan penyakit degeneratif telah menjadi suatu masalah yang besar di dunia dan khususnya di Indonesia pada saat ini. Penyakit degeneratif banyak terjadi karena gaya hidup yang tidak sehat. Masyarakat banyak mengkonsumsi makanan instan yang mengandung pengawet, makanan yang memiliki kandungan gizi yang rendah, mengandung lemak jenuh, garam, gula, dan MSG yang tinggi. Makanan dengan kandungan lemak jenuh dan kalori yang tinggi dapat mengakibatkan kegemukan atau obesitas. Hal ini memacu semakin berkembangnya penyakit degeneratif. Salah satu jenis penyakit degeneratif adalah hipertensi (Mursiany dkk, 2013)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Sebagian besar penderita hipertensi tidak menimbulkan gejala. Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, perdarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan; yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi, maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal. Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati, bisa timbul gejala: sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak napas, gellisah, pandangan menjadi kabur, yang terjadi adanya kerusakan pada otak, mata,

jantung dan ginjal. Kadang penderita hipertensi berat mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma karena terjadi pembengkakan otak. Keadaan ini disebut ensefalopati hipertensif, yang memerlukan penanganan segera (Irianto, 2015)

Keberhasilan dalam pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, sehingga pasien hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal. Tetapi 50% dari pasien hipertensi tidak mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi obat, yang menyebabkan banyak pasien hipertensi yang tidak dapat mengendalikan tekanan darah dan berujung pada kematian (Morisky & Munter, 2009).

Adanya peningkatan kejadian dan ketidakberhasilan pengobatan hipertensi tidak lepas dari bagaimana kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan. Selain itu, peran keluarga dalam memberikan dukungan amat penting dalam memberikan efek positif bagi penderita hipertensi guna meningkatkan kesadaran dalam pengobatan hipertensi (Yasin, 2012).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang saat ini masih menjadi masalah di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 Hipertensi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Hal ini juga meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke sebesar 24% (WHO, 2012). Data hipertensi dari hasil Riskesdas cenderung mengalami peningkatan. Data Riskesdas pada tahun 2013 sekitar

25,8% meningkat menjadi 32,4% pada tahun 2016 dan mengalami peningkatan lagi menjadi 34,1% pada tahun 2018. Profil Puskesmas Jatinom tahun 2018 penyakit hipertensi termasuk kedalam 10 penyakit terbesar urutan ke 3. Kunjungan pasien hipertensi yang datang ke Puskesmas Jatinom mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2017 kunjungan pasien hipertensi sekitar 737 meningkat menjadi 1215 kunjungan pasien hipertensi pada tahun 2018.

Penyakit hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terbesar penyebab morbiditas dan mortalitas pada penyakit kardiovaskuler (Kearney dkk, 2005). Penyakit hipertensi akan menyebabkan kerusakan sejumlah organ penting (*target organ damage*), yaitu jantung, otak, ginjal dan retina mata. Bahkan hipertensi bisa menyebabkan disfungsi ereksi. Kelangsungan hidup (*survival*) dalam beberapa tahun akan menurun drastis setelah terdeteksi adanya kerusakan organ seperti hipertrofi bilik kiri jantung (LVH), payah jantung (*heart failure*), payah ginjal, gangguan iskemik otak maupun stroke. Setiap kenaikan tekanan darah sebesar 20/10 mmHg akan meningkatkan risiko mortalitas kardiovaskular dua kali lipat. Oleh karena itu sangat penting untuk memeriksa tekanan darah sejak usia remaja, dan apabila ditemukan hipertensi harus diperiksa dengan teratur dan tekanan darahnya dikendalikan sampai ke tingkat yang disarankan, dengan memperbaiki kebiasaan hidup yang tidak baik dan dengan pengobatan (Lily, 2012).

Kepatuhan (*compliance*) dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien yang mentaati semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan

oleh tenaga medis, seperti dokter dan apoteker mengenai segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan. Kepatuhan dalam minum obat merupakan syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan yang dilakukan (Saragi, 2011). Penelitian serupa dilakukan oleh Olusegun dkk (2010) bahwa ketidakpatuhan pasien hipertensi disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien terhadap pengobatan, kepercayaan dan budaya setempat, munculnya efek samping penggunaan obat, harga obat yang tidak terjangkau pasien, penggunaan obat komplementer, dan akses ke pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Irmawati dkk (2016) menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pasien rawat jalan penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ciamis frekuensi tertinggi sebanyak 52 responden (57,1%) yaitu berkategori patuh dan frekuensi terendah yaitu kategori tidak patuh sebanyak 39 responden (42,9%).

Faktor-faktor yang diduga mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam mengkonsumsi obat berdasarkan penelitian yang dilakukan Diah Ekarini (2011) Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75% responden mayoritas berpendidikan tinggi sebesar 37,3%, berpengetahuan tinggi sebesar 62,7%, yang memiliki motivasi tinggi sebesar 84,0%, serta patuh dalam menjalani pengobatan sebesar 78,7%. Analisa uji korelasi menunjukkan adanya hubungan yang sangat bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan, terdapat hubungan yang sangat bermakna antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam

menjalani pengobatan, begitu juga antara tingkat motivasi dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan terdapat hubungan yang sangat bermakna ( $p < 0,05$ ). Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Mubin dkk (2010) bahwa faktor pendidikan dan pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan dengan motivasi melakukan kontrol tekanan darah pasien hipertensi, namun penelitian yang dilakukan oleh Tisna (2009) Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara status pekerjaan ( $p$  value=0,035), jarak rumah terhadap pelayanan kesehatan ( $p$  value\_0,0014), tingkat pengetahuan tentang tatalaksana hipertensi ( $p$  value=0,000), motivasi untuk berobat ( $p$  value=0,000), dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi ( $p$  value=0,000). Ada hubungan usia dengan kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi. Dalam penelitiannya Mubin dkk (2010) juga menemukan bahwa faktor jenis kelamin dan pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Namun, dalam penelitian yang dilakukan oleh Alphonse (2012) menunjukkan jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi, serta penelitian yang dilakukan oleh Cho Su-Jin (2014) pekerjaan memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Dari beberapa penelitian di atas dapat di simpulkan bahwa faktor pendidikan, pengetahuan, jenis kelamin, dan pekerjaan menunjukkan hasil yang berbeda-beda sehingga peneliti merasa tertarik untuk meneliti kembali faktor-faktor tersebut.

Berdasarkan latar belakang yang telah diterangkan diatas maka peneliti mengambil judul ini dengan tujuan agar dapat mengetahui lebih jelas dan terperinci tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi di Puskesmas Jatinom.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut : “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi di Puskesmas Jatinom?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mendapatkan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam mengkonsumsi obat antihipertensi di Puskesmas Jatinom.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Adakah hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat?
- b. Adakah hubungan antara tingkat pendidikan terakhir dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat?
- c. Adakah hubungan antara statuspekerjaan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat?

- d. Adakah hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat?
- e. Adakah hubungan antara keikutsertaan asuransi kesehatan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat?
- f. Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat?
- g. Adakah hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat?
- h. Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat?
- i. Adakah hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat?
- j. Adakah hubungan antara motivasi berobat dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat?

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Puskesmas

Manfaat penelitian bagi puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mengadakan edukasi ke masyarakat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi.

## 2. Bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini peneliti lebih memahami dan memperdalam analisis tentang pentingnya keteraturan dalam mengkonsumsi obat penderita hipertensi.

## 3. Bagi Farmasi

Hasil dari penelitian ini dijadikan bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Trianni, Lilis dkk (2012), meneliti tentang hubungan antara tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Ngaliyan Semarang. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, jumlah sampel 70 responden, dengan teknik *purposive sampling*. Analisa uji menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil dari penelitian tingkat pendidikan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap kepatuhan berobat pada penderita hipertensi. Terlihat dari hasil nilai  $p\text{-value} = 0,659 (>0,05)$ . Dan hasil penelitian dukungan keluarga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita hipertensi. Terlihat dari hasil  $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$ . Rekomendasi hasil penelitian ini adalah penderita yang berpendidikan

tinggi sebaiknya lebih mematuhi untuk memeriksakan tekanan darah secara teratur untuk meningkatkan kesehatannya.

Perbedaan penelitian yang peneliti lakukan saat ini dengan yang terdahulu terletak pada teknik pengambilan sampling.

2. Irmawati, Mira dkk (2016). Meneliti tentang gambaran kepatuhan minum obat pasien rawat jalan penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Ciamis Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi suatu objek. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sehingga diperoleh seluruh populasi dijadikan sampel penelitian sebanyak 91 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pasien rawat jalan penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD puskesmas ciamis frekuensi tertinggi sebanyak 52 responden (57,1%) yaitu berkategori patuh dan frekuensi terendah yaitu kategori tidak patuh sebanyak 39 responden (42,9%).

Perbedaan penelitian yang peneliti lakukan saat ini dengan yang terdahulu terletak pada jenis penelitian, metode penelitian dan teknik pengambilan sampling.

3. Rokhma, Agustika Dewi dkk, (2018). Meneliti tentang hubungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Desain penelitian menggunakan desain korelasional. Sampel penelitian menggunakan total sampling. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan observasi. Metode

analisa data yang digunakan yaitu uji *Chi-Square* dengan menggunakan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga dinyatakan sebagian besar yaitu 22 pasien (73,33%) dikategorikan baik, kepatuhan berobat didapatkan sebagian besar yaitu sebanyak 23 pasien (76,67%) dikategorikan patuh, serta hasil uji Chi-Square didapatkan  $p\text{-value} = 0,011 < \alpha (0,05)$  yang berarti data dinyatakan signifikan dan  $H_1$  diterima. Artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang.

Perbedaan penelitian yang peneliti lakukan saat ini dengan yang terdahulu terletak pada desain penelitian.