

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah berada di atas normal. Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) seseorang dinyatakan hipertensi apabila memiliki tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg selama pemeriksaan yang berulang. Tekanan darah tinggi yang terus menerus dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan komplikasi, tetapi hipertensi sering tidak menimbulkan gejala, yang dikenal sebagai *silent killer*. Oleh karena itu, hipertensi harus dideteksi sejak dini dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (kontrol tekanan darah) (Depkes RI, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan bahwa hipertensi menyebabkan hampir 20,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Selain itu, hipertensi meningkatkan risiko stroke sebesar 34% dan penyakit jantung koroner sebesar 25%. (WHO, 2021). Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2020* dari WHO, menunjukkan 60% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Di Asia, proporsi minum obat belum sesuai target yaitu 100%. Jumlah pasien yang rutin minum obat (54,4%), tidak rutin (32,3%), dan tidak minum obat (13, 3%) (Kemenkes RI, 2018).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia yang ditemukan menggunakan pengukuran pada umur lebih dari 18 tahun sebesar 27,8%, tetapi hanya 20,5% yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan atau memiliki riwayat minum obat, menunjukkan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis dan belum mencapai pelayanan kesehatan. Dengan proporsi 11,8% dari semua kematian di Indonesia, hipertensi juga merupakan penyebab kematian ketiga pada semua umur (Riskesdas, 2018).

Profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah kasus penyakit tidak menular (PTM) tertinggi adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah, dengan 797.966 kasus atau 67,00% dari 943.204 kasus, yang merupakan kelompok hipertensi essensial. Provinsi DKI Jakarta juga memiliki prevalensi hipertensi sebesar 26,4%, dan berada di peringkat ke-9 dari sepuluh besar provinsi di Indonesia. Kota DKI Jakarta memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di Provinsi DKI, dengan 77,10 persen (Dinkes DKI Jakarta, 2021). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota DKI Jakarta tahun 2014, hipertensi berada di urutan kedua pada pola 10 besar penyakit rumah sakit di Kota DKI Jakarta dengan 34.566 kasus (DKI Jakarta, 2021).

Berdasarkan catatan medik Rumah Sakit Pasar Rebo penderita hipertensi yang berkunjung di rawat jalan Rumah Sakit rata-rata perbulan pada Januari-Oktober 2023 adalah 163 pasien, memiliki karakteristik 40% laki-laki dan 60% perempuan. Berdasarkan usia 7% pada usia 15-44 tahun, 50% usia 45-64 tahun, dan 43% usia >65 tahun (Rumah Sakit Pasar Rebo, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Nurhayati *et al.*, (2023), menyebutkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan yaitu usia dan lama menderita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ruditya, 2015) menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi di dapatkan  $p\text{ value}=0,002$ . Namun penelitian yang dilakukan Tambuwun *et al.*, (2021) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh wahyudi *et al.*, (2017) diperoleh nilai  $p\text{ value}=0,005$  yang berarti bahwa ada hubungan antara lama menderita dengan kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi. Hasil penelitian yang berbeda telah dilakukan oleh Wahyudi *et al.*, (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lamanya sakit hipertensi dengan kepatuhan minum obat.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilaksanakan oleh (Syamsudin *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa motivasi dan peran petugas kesehatan terdapat pengaruh terhadap kepatuhan penggunaan obat. Namun penelitian yang dilakukan Khaira dan Supratman (2022) menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan mereka terhadap pengobatan pada pasien hipertensi. Hal tersebut disebabkan oleh pasien yang tidak memiliki keinginan untuk sembuh sehingga enggan menjalani pengobatan secara teratur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Martiningsih, (2019) tidak terdapat hubungan peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi. Penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap penggunaan obat hipertensi memang sudah banyak dilakukan tetapi hasilnya masih ada perbedaan.

Responden yang tidak mematuhi aturan penggunaan obat antihipertensi dapat membahayakan kesehatan pasien (Triguna & Sudhana, 2015). Ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan masalah yang serius bagi penderita karena tidak terkontrol dan mengabaikan obat mereka. Penderita hipertensi hanya mengonsumsi obat ketika mengalami gejala yang berat saja sehingga mengabaikan kepatuhan minum obat. Obat antihipertensi yang tersedia saat ini terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan membantu menurunkan resiko komplikasi kardiovaskuler seperti stroke, gagal ginjal dan infark miokard. Namun penggunaan antihipertensi sendiri tidak cukup untuk mengontrol tekanan darah dalam jangka panjang jika tidak disertai dengan pematuhan penggunaan obat antihipertensi. Kepatuhan yang rendah terhadap obat antihipertensi juga terlihat diantara pasien hipertensi, lebih dari setengah dari mereka tidak mencapai tekanan darah yang terkontrol, yang menyebabkan penurunan kualitas hidup karena menyerah pada penyakit (Purnawadi, 2020).

Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengontrol angka kejadian penderita hipertensi lansia adalah pemberdayaan masyarakat untuk mendeteksi dan memantau faktor risiko hipertensi. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), dan PROLANIS diluncurkan oleh pemerintah untuk mengurangi kejadian hipertensi. Adanya program PIS-PK memungkinkan untuk mengidentifikasi indikator keberhasilan upaya membina PHBS di keluarga untuk menghasilkan masyarakat yang sehat. Germas dilakukan dengan melakukan aktivitas fisik, menjalani gaya hidup sehat, makan

makanan yang sehat, dan mencegah dan mendeteksi penyakit, meningkatkan kualitas lingkungan menjadi lebih baik. PROLANIS, juga dikenal sebagai Program Pengelolaan Penyakit Kronis, melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan untuk membantu mencegah komplikasi berkelanjutan, terutama hipertensi. Program ini mencakup konsultasi medis, klub prolanis, kunjungan rumah, dan skrining kesehatan.

Sebagai petugas kesehatan, perawat memiliki tugas sebagai pendidik. Sebagai pendidik, perawat membantu klien mengenal kesehatannya. Informasi yang akurat dapat membantu penderita hipertensi memahami pentingnya menerapkan gaya hidup sehat (Kurniaputri & Supatmi, 2015). Peran edukator membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui memberi tahu pasien atau keluarga tentang perawatan dan tindakan medis yang mereka terima, sehingga pasien dan keluarga mengetahui informasi penting untuk meningkatkan kepatuhan obat hipertensi (Kusnanto, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, jelas bahwa hipertensi adalah penyakit dengan angka kejadian tertinggi dan meningkat setiap tahun. Alasan utama peningkatan angka kejadian adalah ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Ketidakpatuhan dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti perawat tidak memberikan pendidikan kontrol yang kurang rinci, hanya memberi tahu pasien tentang obat-obatan yang harus diminum, kontrol ulang pasien, dan gejala yang menetap atau kunjung hilang, tetapi tidak menjelaskan dampak dari tidak mematuhi pengobatan. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Pasar Rebo prevelensi angka kejadian hipertensi didapat data pertahun 2023 mencapai angka 1.632 pasien. Maka peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Pasar Rebo”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan sebagai berikut faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan minum obat terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di RSUD Pasar Rebo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di RSUD Pasar Rebo

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuainya distribusi frekuensi usia, lama menderita, motivasi, peran petugas kesehatan pada penderita hipertensi di RSUD Pasar Rebo
2. Diketuainya distribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di RSUD Pasar Rebo
3. Diketuainya distribusi frekuensi usia, lama menderita, motivasi, peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat di RSUD Pasar Rebo

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penderita Hipertensi dan Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat dan penderita hipertensi tentang faktor yang menjadi penyebab hipertensi dan bagaimana ketidakpatuhan obat berdampak pada kesehatan mereka.

### **1.4.2 Bagi Instansi Kesehatan**

Memberikan informasi mengenai faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di RSUD Pasar Rebo sebagai upaya peningkatan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

### **1.4.3 Bagi Universitas Nasional**

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan untuk mempermudah mahasiswa mendapatkan referensi tentang analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber kajian bagi peneliti selanjutnya tentang faktor yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat.