

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Di era globalisasi sekarang ini dengan adanya perubahan gaya hidup masyarakat seperti mengonsumsi makanan dengan kadar garam tinggi, merokok, kegiatan yang tidak mengenal batas waktu, yang diiringi juga adanya kemajuan dalam bidang perdagangan dan teknologi seperti *online shop*. Hal ini berdampak pada pengurangan aktivitas fisik yang sehat seperti kurang bergerak dan sistem indera yang cenderung tidak digunakan secara maksimal. Pengurangan aktivitas fisik yang sehat berdampak munculnya berbagai penyakit kronis di masyarakat.

Penyakit kronis merupakan penyakit yang memerlukan waktu lama, berbilang bulan atau tahun, untuk proses pengobatan (Arovah, 2011; Jaya, 2009). Salah satu pencegahan maupun pengobatan dari penyakit kronis adalah dengan olah raga secara teratur.

Terkait dalam proses pengobatan, banyak masalah yang terjadi, khususnya pada penyakit kronis seperti masalah fisiologis yaitu pemakaian obat jangka panjang dapat menyebabkan terjadinya efek samping berupa kerusakan-kerusakan organ seperti pada hati, ginjal maupun organ lain. Masalah psikologis yaitu pemakaian obat jangka panjang membuat pasien penyakit kronis mengalami rasa tertekan. Hal ini dikarenakan pasien diwajibkan untuk mengonsumsi obat setiap hari dan adanya efek samping yang ditimbulkan obat yang dikonsumsi. Selain itu, masalah lingkungan keluarga ataupun masyarakat, yaitu seringkali keluarga atau masyarakat yang cenderung tidak mampu menerima keadaan pasien saat didiagnosis mengalami penyakit kronis. Masalah-masalah yang telah diuraikan di atas merupakan penyebab pasien penyakit kronis cenderung banyak yang tidak mematuhi proses pengobatan sesuai yang dianjurkan dan diberikan oleh tim medis, yang pada akhirnya memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat (Lailatusifah, 2012).

Ada berbagai macam penyakit kronis seperti tuberkulosis, diabetes mellitus, hipertensi dan lain sebagainya yang memerlukan kepatuhan pasien dalam

mengonsumsi obat. Pasien tuberculosis yang dianjurkan mengonsumsi obat secara rutin selama enam hingga delapan bulan, cenderung tidak mematuhi proses pengobatan yang dianjurkan oleh tim medis dan kembali lagi mengonsumsi obat jika tuberculosis yang dialami mengalami kekambuhan atau mengalami keluhan fisik seperti batuk darah, nyeri dada, dan sesak nafas. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat juga banyak terjadi pada pasien diabetes mellitus dan hipertensi. Pada pasien diabetes mellitus seringkali kembali mengonsumsi obat jika timbul keluhan kesemutan atau mati rasa pada kaki dan tangan bahkan sampai tidak sadarkan diri (Siam, 2011; Wijayanti, dan Dhewi 2012).

Hal serupa juga terjadi pada pasien hipertensi. Pasien hipertensi kembali mengonsumsi obat hipertensi jika timbul keluhan-keluhan seperti sakit kepala, jantung berdebar, dan penglihatan kabur (Jaya, 2009). Penyakit hipertensi merupakan penyakit kronis yang semakin meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi di Indonesia merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi, dan sebagai penyebab utama kematian pada pasien tua maupun muda. Banyak pasien yang tidak mengetahui mengalami hipertensi sehingga tidak ditangani dengan baik.

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah pasien yang telah diukur menggunakan tensimeter dan diperoleh hasil tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi tidak dapat disembuhkan namun hanya dapat dikendalikan melalui kontrol kesehatan secara rutin, melakukan diet rendah garam dan mengonsumsi obat secara teratur untuk mengurangi risiko komplikasi pada kardiovaskular dan organ lain yang ada pada diri pasien (Almisbah, 2008; Ratnaningtyas dan Djatmiko, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan sebagian besar kasus hipertensi belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran yaitu hanya 7,2% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi dan hanya 0,4% kasus yang patuh minum obat hipertensi sehingga 76% dari masyarakat belum mengetahui mengalami hipertensi (Dimiyanti, 2012; Evadewi, 2013).

Di Malaysia, prevalensi hipertensi di antara orang dewasa berusia 30 tahun ke atas meningkat dari 32,9% pada tahun 1996 menjadi 40,5% di 2004,2 Jumlah itu terus berkembang karena penuaan progresif dari populasi. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa tekanan darah suboptimal (0,115 mmHg tekanan darah sistolik) adalah penyebab 62% penyakit serebrovaskular dan 49% dari penyakit jantung iskemik (Rodgers dkk, 2000).

Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2000 menunjukkan prevalensi hipertensi cukup tinggi yaitu 82 orang per 1000 anggota keluarga dan 41 orang yang mengalami komplikasi hipertensi per 1000 anggota keluarga (Sutomo, 2006). Di Indonesia penderita gagal ginjal hingga April 2006 berjumlah 150.000 orang dan yang membutuhkan terapi fungsi ginjal mencapai 3.000 orang, sedangkan jumlah penderita Penyakit Jantung Koroner (PJK) berdasarkan catatan WHO lebih dari 7 juta orang meninggal akibat Penyakit Jantung Koroner (PJK) di seluruh dunia pada tahun 2002 (Kusumawati, 2006). Menurut Darmojo (1992) dalam tulisan yang dikumpulkan dari berbagai pendidikan melaporkan bahwa 1,7-28,6 % penduduk berusia di atas 20 tahun adalah hipertensi. Hasil survei Indeks Massa Tubuh (IMT) tahun 1995 – 1997 di 27 ibu kota propinsi menunjukkan bahwa prevalensi penderita hipertensi mencapai 6,8 % pada laki-laki dan 15,5 % pada perempuan. Berdasarkan survei ini diketahui bahwa penderita hipertensi menganggap bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit yang tidak berbahaya karena tidak akan menimbulkan komplikasi sehingga mereka tidak melakukan hidup sehat, seperti tidak menjaga berat badan, merokok dan tidak melakukan aktivitas fisik (Kurniawan, 2002). Berdasarkan hasil survei peneliti pada tanggal 8 Juni 2009 di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri didapatkan penderita *Cerebro Vascular Accident* (CVA) Infark 8 orang tidak teratur diet, penderita *Cerebro Vascular Accident* Perdarahan Intra Serebral (CVA PIS) 3 orang tidak teratur diet, penderita PJK 4 orang yang diet tidak teratur dan pada tanggal 6 Juli 2009 di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri didapatkan 10 orang penderita hipertensi yang diet tidak teratur sebanyak 6 orang (60%) sedangkan yang menjalankan diet dengan teratur sebanyak 4 orang (40%).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari Medical Record RS. Baptis Kediri jumlah penderita hipertensi di ruang rawat inap dari Januari 2009 sampai Maret 2009 adalah 82 penderita hipertensi (Wibowo dan Wahyuningsi , 2011).

Dari hal-hal yang telah disebutkan diatas dapat dikatakan bahwa, adanya perubahan gaya hidup masyarakat cenderung menekankan pada aktivitas praktis. Hal ini berdampak pada pengurangan aktivitas fisik yang sehat, yang terkait erat dengan munculnya berbagai penyakit kronis di masyarakat. Penyakit kronis mengharuskan pasien untuk rutin mengonsumsi obat sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan.

Pada observasi awal yang dilakukan pada 10 orang pasien rawat jalan di Klinik Utama Mirah Sehati Kota Gorontalo diketahui ada beberapa masalah terkait penggunaan obat untuk hipertensi yaitu masalah yang pertama tidak teraturnya pasien minum obat sebanyak 20 %, masalah kedua yaitu obat tidak habis diminum atau dipakai oleh pasien sebanyak 50 % dan masalah yang terakhir yaitu gaya hidup pasien yang tidak sehat seperti merokok dan jarang olahraga sebanyak 30 %.

Berdasarkan masalah diatas terlihat bahwa perlu ditelusuri lebih dalam tentang kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi rawat jalan di Klinik Utama Mirah Sehati Kota Gorontalo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana kepatuhan minum obat pada pasien rawat jalan penyakit hipertensi di Klinik Utama Mirah Sehati Kota Gorontalo ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui kepatuhan pasien hipertensi rawat jalan dalam minum obat antihipertensi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Memberikan informasi kesehatan tentang penggunaan obat yang baik pada pasien hipertensi agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.