

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penting yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas kardiovaskular. Kerusakan organ target seperti jantung, otak, ginjal, dan pembuluh darah dapat terjadi akibat tingginya tekanan darah (Prodjosudjadi, 2000). Tingginya tekanan darah yang lama akan merusak pembuluh darah di seluruh tubuh, terutama pada mata, jantung, ginjal, dan otak. Oleh karena itu akibat yang ditimbulkan dari hipertensi yang tidak terkontrol adalah gangguan penglihatan, oklusi koroner, gagal ginjal, dan stroke (Brunnert & Suddart, 2002).

Hipertensi belum diketahui faktor penyebabnya, namun ditemukan beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu usia lanjut dan adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga. Selain itu juga terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, serta mengonsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi (Palmer dkk, 2007). Begitu banyaknya penyebab hipertensi sehingga menyebabkan hipertensi merupakan penyakit dengan penderita yang banyak.

Menurut laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi merupakan penyebab nomor 1 kematian didunia. Data WHO tahun 2000 menunjukkan diseluruh dunia, sekitar 972 juta jiwa atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025 dari 972 juta mengidap hipertensi terdapat 333 juta jiwa berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2007).

Data Riskesdas (2007) menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Yoga, 2009). Fenomena ini disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi sayuran segar dan

serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, gula, dan kalori yang terus meningkat sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar oleh Departemen Kesehatan (2013) Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Terdapat 10 Provinsi yang mempunyai prevalensi hipertensi diatas prevalensi nasional. Tertinggi di Bangka Belitung (30,9), diikuti Kalimantan Selatan (30,8), Kalimantan Timur (29,6), Jawa Barat(29,4), Gorontalo (29,0), Sulawesi Tengah (28,7), Kalimantan Barat (28,3), Sulawesi Utara (27,1), Kalimantan Tengah (26,7), dan Jawa Barat (26,4) (Depkes RI, 2013). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo bahwa penyakit hipertensi di Kabupaten Gorontalo merupakan urutan pertama terbanyak dan mengalami peningkatan kasus dari tahun 2013-2014. Dimana data yang didapat bahwa pada tahun 2013 penyakit hipertensi berjumlah 7.145 kasus yang terdiri dari kasus lama yaitu 4.230 dan kasus baru 2.915, sedangkan data pada tahun 2014 penyakit hipertensi berjumlah 8.566 kasus yang terdiri dari kasus lama yaitu 5.288 dan kasus baru 3.278.

Sementara itu berdasarkan survei yang diperoleh dari Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo bahwa jumlah kasus hipertensi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan informasi dari Puskesmas Global Limboto penyakit terbanyak pada tahun 2013-2015 yaitu diabetes militus, hipertensi, ISPA, gastritis serta dermatitis. Pada tahun 2013 sebanyak 1511 kasus hipertensi, selanjutnya pada tahun 2014 sebanyak 1669 kasus dan pada tahun 2015 sebanyak 1757 kasus. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang berada di urutan kedua di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo.

Menurut penelitian yang dilakukan Rasmaliah, dkk tahun (2004) di wilayah kerja Puskesmas Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan diketahui bahwa angka kejadian hipertensi pada masyarakat di atas usia 26 tahun adalah 26,4% dan penderita hipertensi lebih banyak pada kelompok umur 45 – 60 tahun yaitu 30,8%.

Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh (*silent killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu (Vitahealth, 2006). Selain itu, hipertensi juga merupakan faktor risiko utama

untuk stroke, gagal jantung dan penyakit koroner, dimana peranannya diperkirakan lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda (Kuswardhani, 2006).

Keberhasilan suatu terapi tidak hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi juga oleh kepatuhan (*compliance*) pasien untuk melaksanakan terapi tersebut. Salah satu faktor yang mempengaruhi pasien hipertensi dalam menjalankan program terapi adalah pengetahuan (Saputro, 2009).

Menurut Kristina dkk, (2008) salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya perubahan, pemahaman, sikap dan perilaku seseorang, sehingga seseorang mau mengadopsi perilaku baru, yaitu kesiapan psikologis yang ditentukan oleh tingkat pengetahuan. Dijelaskan pula oleh Kristina dkk, (2008) bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi agar suatu sikap menjadi perbuatan.

Kepatuhan merupakan tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi, baik diit, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter (Stanley, 2007).

Adapun kepatuhan terapi pasien hipertensi saat ini juga masih rendah. Sebagian besar penderita hipertensi cenderung mengabaikan program terapi selama belum ada efek negatif atau komplikasi dari penyakit yang dialaminya. Menurut data WHO tahun 2003, pada negara berkembang tingkat kepatuhan terapi hanya 50% dan pada negara maju lebih rendah dibandingkan dengan negara berkembang (Badan POM RI, 2006).

Kepatuhan mencakup kombinasi antara kontrol tekanan darah dan penurunan faktor resiko yang dilakukan pasien. Keberhasilan dalam mengendalikan tekanan darah tinggi merupakan usaha bersama antara pasien dan dokter yang menanganinya. Kepatuhan seorang pasien yang menderita hipertensi tidak hanya dilihat berdasarkan kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi tetapi juga dituntut peran aktif pasien dan kesediaannya untuk memeriksakan kesehatannya ke dokter sesuai dengan jadwal yang ditentukan serta perubahan gaya hidup sehat yang dianjurkan (Burnier, 2001).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sarampang (2008) mengenai Hubungan Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Obat Golongan Ace Inhibitor Dengan Kepatuhan Pasien Dalam Pelaksanaan Terapi Hipertensi di Rsup Prof Dr.

R. D. Kandou Manado hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 48 responden (96%) berpengetahuan baik dan sebanyak 2 responden (4%) berpengetahuan cukup dalam mengetahui tentang pemakaian obat golongan ACE Inhibitor. Sedangkan pasien di poliklinik interna Rsup Prof Dr. R. D. Kandou Manado yang patuh dalam pelaksanaan terapi hipertensi sebanyak 45 responden (95%). Terdapat hubungan antara pengetahuan pasien tentang obat antihipertensi golongan ACE Inhibitor dengan kepatuhan pasien dalam pelaksanaan terapi hipertensi, dengan hasil uji Pearson Chi Square didapat nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$).

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Taukhit, (2009) mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi mendapatkan hasil penelitian yaitu terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi. Dari data yang diperoleh (58,4) memiliki pengetahuan baik, responden berpengetahuan kurang (12%), sikap responden yang tidak mendukung lebih tinggi (50,6%) dan responden yang memiliki perilaku yang cukup baik dalam pencegahan kenaikan tekanan darah yaitu (54%).

Oleh karena itu dengan banyaknya jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Global Limboto perlu adanya peningkatan pengetahuan pasien hipertensi dan kepatuhan terapi, karena keberhasilan suatu terapi tidak hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi juga oleh kepatuhan pasien untuk melaksanakan terapi hipertensi.

Adapun yang membedakan antara penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan yaitu berdasarkan penelitian Sarampang (2008) tentang “Hubungan Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Obat Golongan Ace Inhibitor Dengan Kepatuhan Pasien Dalam Pelaksanaan Terapi Hipertensi di Rsup Prof Dr. R. D. Kandou Manado” dimana penelitian ini meneliti tentang pengetahuan pasien yang lebih spesifik terhadap obat golongan ACE Inhibitor, sedangkan penelitian yang dilakukan yaitu meneliti tentang pengetahuan pasien tentang hipertensi di Puskesmas Global Limboto. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Taukhit, (2009) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi” dimana dalam penelitian ini

menghubungkan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi dan sikap dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi, sedangkan penelitian yang dilakukan yaitu hubungan pengetahuan dengan kepatuhan terapi hipertensi. Pengetahuan disini meliputi tentang pemahaman pasien hipertensi di Puskesmas Global Limboto akan bahaya fatal yang timbul akibat penyakit hipertensi sedangkan kepatuhan mencakup kombinasi antara pengontrolan tekanan darah dan penurunan faktor resiko hipertensi Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Pasien Hipertensi dengan Kepatuhan Pasien Dalam Terapi Hipertensi di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2016”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam terapi hipertensi di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan pengetahuan pasien hipertensi dengan kepatuhan pasien dalam terapi hipertensi di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu :

1. Secara teoritis hasil dari penelitian ini dapat membantu memahami pengetahuan serta memperluas cakrawala pengetahuan pasien mengenai penyakit hipertensi.
2. Dapat menambah wawasan serta menjadi sumber yang bermanfaat bagi pasien tentang pentingnya kepatuhan terapi pasien hipertensi.
3. Sebagai masukan untuk dapat menambah dan mendukung ilmu pengetahuan khususnya mengenai penyakit hipertensi serta sebagai masukan untuk peneliti-peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penyakit hipertensi.