

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan satu dari penyakit tidak menular yang menjadi masalah di bidang kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer yaitu puskesmas. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Robbins, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 hipertensi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular setiap tahun. Hal ini juga meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke sebesar 24% (WHO, 2012). Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010* dari WHO, menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Hipertensi juga menyebabkan kehilangan sekitar 3 tahun kesempatan hidup pada penderita penyakit kardiovaskular (Rapsomaniki, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Cina, hipertensi merupakan risiko terjadinya *disability-adjusted life-years* (DALYs), dimana terjadi peningkatan kasus DALYs lebih dari 40% dari tahun 1990 sampai dengan tahun 2010 (Yang dkk, 2013).

Kawasan Asia Tenggara, terdapat 36% orang dewasa yang menderita hipertensi dan telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat tajam, diprediksikan pada tahun 2025 sekitar 29% atau sekitar 1,6 miliar orang dewasa diseluruh dunia menderita hipertensi (Depkes RI, 2013).

Data Departemen Kesehatan Indonesia menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun ke atas. Sekitar 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke dan penyakit ini hampir diderita sekitar 25% penduduk dunia dewasa (Androge dan Madias, 2007). Sisanya

mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Hipertensi juga merupakan penyebab kematian ke-3 di Indonesia pada semua umur dengan proporsi kematian 6,8% (Riskesda, 2013). 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 (Agrina, 2011).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, provinsi Gorontalo menempati urutan ke 5 dari 34 provinsi, sebagai provinsi dengan jumlah penyakit hipertensi yang tertinggi. Untuk wilayah kepulauan Sulawesi sendiri, provinsi Gorontalo menempati urutan pertama sebagai provinsi dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi, dengan total presentasi 29,0%, yang mana dari 1.134.498 jiwa ada 33.542 jiwa yang mengidap penyakit hipertensi di provinsi Gorontalo (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi perilakunya, semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya pun akan semakin baik dan pengetahuan itu sendiri dipengaruhi tingkat pendidikan, sumber informasi, dan pengalaman. Pengetahuan merupakan hasil dari penggunaan pancaindera yang didasarkan atas intuisi dan kebetulan, otoritas dan kewibawaan, tradisi, dan pendapat umum (Effendy, 2006). Pengetahuan pasien tentang hipertensi dan obat-obatan dibutuhkan dalam mencapai kepatuhan yang lebih tinggi (Karaeren *et al.* 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rasajati, dkk (2013) menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan formal dengan kepatuhan pengobatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Alphonse (2012) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Kepatuhan pengobatan hipertensi bisa disebabkan karena perbedaan pekerjaan/kesibukan sehingga penderita hipertensi tidak punya waktu untuk berobat ke Puskesmas.

Responden yang berpendidikan tinggi maupun yang berpendidikan rendah, sama-sama ingin sembuh dari penyakitnya sehingga tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan melakukan pengobatan. Kepatuhan pengobatan hipertensi bisa juga disebabkan karena faktor perbedaan pengetahuan tentang penyakit hipertensi. Tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi rendah dan tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi tinggi (Rasajati, dkk., 2013).

Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Palmer dan Wiliam, 2007). Pasien yang tidak patuh terhadap aturan penggunaan obat sebesar 30 – 55% (WHO, 2003). Penelitian yang dilakukan oleh Macedo, Lima, Alcantara dan Ramalhinho pada tahun 2007 hanya 11,2% pasien yang mencapai target tekanan darah terkontrol (Morgado dkk, 2011). Problem ketidakpatuhan umum di jumpai dalam pengobatan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang seperti hipertensi. Obat – obat antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan juga sangat berperan dalam menurunkan risiko berkembangnya komplikasi kardiovaskular. Namun demikian, penggunaan antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan antihipertensi tersebut (Saepudin dkk, 2011). Sedangkan ketidakpatuhan dapat memperlama masa sakit atau meningkatkan keparahan penyakit (Pratiwi, 2011). Dalam penelitian Baretol (2015) ditemukan adanya hubungan antara peningkatan prevalensi hipertensi, karena penderita hipertensi yang masih muda cenderung merasa bahwa mereka tidak peduli dan tidak patuh dalam menjalani terapi pengobatan. Pengetahuan sendiri dapat meningkatkan prevalensi hipertensi disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan seseorang,

akibat dari rendahnya tingkat pendidikan tersebut sehingga dapat menyebabkan rendahnya pengetahuan seseorang mengenai penyakit yang dideritanya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Fitriana dkk (2013), pada lansia di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar, menunjukkan angka kepatuhan pengobatan hipertensi hanya mencapai 42,3%. Hal ini menunjukkan masih rendahnya tingkat kepatuhan dalam pengobatan, sehingga dapat meningkatkan risiko munculnya komplikasi dari hipertensi. Responden yang memiliki pengetahuan tinggi lebih banyak patuh berobat yaitu 44 orang (51,8%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan rendah hanya 11 orang (24,4%) yang patuh berobat. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh $p \text{ value} = 0,003 < \alpha = 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak berarti ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kepatuhan berobat hipertensi. Menurut penelitian Sarampang dkk (2014) yang dilakukan pada bulan Januari – Maret 2014 bertempat di ruang poliklinik interna RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Malalayang Manado, bahwa pasien hipertensi sebanyak 48 responden (96%) dan sebanyak 2 responden (4%) berpengetahuan cukup dalam mengetahui tentang pemakaian obat golongan ACE Inhibitor dan pelaksanaan terapi hipertensi. Pasien hipertensi di poliklinik interna RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado patuh dalam pelaksanaan terapi hipertensi sebanyak 45 responden (95%). Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan pasien tentang obat antihipertensi golongan ACE Inhibitor dengan kepatuhan pasien dalam pelaksanaan terapi hipertensi, dengan hasil uji *Pearson Chi Square* didapat nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$) sehingga dinyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan pasien tentang obat antihipertensi golongan ACE Inhibitor dengan kepatuhan pasien dalam pelaksanaan terapi hipertensi. Selanjutnya penelitian yang dilakukan Kamal dan Afriyanti (2011) seluruh pasien hipertensi yang terdata di poliklinik penyakit dalam RSUP. DR. M. Djamil Padang, yaitu sebanyak 625 orang pasien hipertensi dari bulan September sampai dengan bulan Nopember 2011 dari hasil

penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Selatan, mengingat bahwa Puskesmas tersebut memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien hipertensi. Selain itu dikarenakan belum pernah ada penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan terhadap penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi. Data di Puskesmas Kota Selatan pada tahun 2016 menyatakan bahwa penyakit hipertensi berada pada peringkat ke tiga dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 1002 kasus.

Dari uraian diatas, maka diperlukan suatu penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan kepatuhan terhadap penggunaan obat antihipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Kota Selatan tahun ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengetahuan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi
2. Untuk mengetahui kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Untuk Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Kota Selatan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan upaya peningkatan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi.

1.4.2 Manfaat Untuk Instansi Kampus

Penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Untuk Peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu pengetahuan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.