

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tenaga kesehatan farmasi mempunyai tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa penyerahan obat dan konseling obat, konseling obat bertujuan untuk memberikan gambaran pengetahuan kepada pasien tentang penggunaan obat yang akan dikonsumsi pasien dan untuk meningkatkan kepatuhan terapi pengobatan penyakit yang diderita pasien, salah satu penyakit yang diderita sebagian besar pasien adalah hipertensi. Hipertensi adalah kondisi yang kompleks dimana tekanan darah secara menetap berada di atas normal, pengukuran tekanan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolik 90 mmHg (Riskedas, 2013; Sumilati, 2015).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada orang dewasa dengan umur 25 tahun di dunia sekitar 38,4%, data tersebut juga menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Asia Tenggara mencapai 36,6%. Indonesia adalah negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi kedua setelah Myanmar untuk kawasan Asia Tenggara, yaitu sekitar 41%, secara global tingginya tekanan darah diperkirakan menjadi penyebab 7,1 juta kematian atau sekitar 13%, sekitar 62% penyakit serebrovaskular dan 49% penyakit jantung iskemik disebabkan oleh tingginya tekanan darah (Tasfaye, 2007; WHO, 2013).

Di Indonesia pada tahun 1995 satu dari sepuluh orang berusia 18 tahun keatas menderita hipertensi, selanjutnya pada tahun 2007 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7% atau satu dari tiga orang dewasa mengalami hipertensi, menurut hasil riset kesehatan dasar (Riskedas) tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur 18 tahun sebesar 25%, tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan riwayat pasien berobat hanya sebesar 9,5 %, hal ini menandakan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2013; Riskedas, 2013).

Hipertensi menyebabkan seseorang kehilangan 3 tahun kesempatan hidup pada penderita kardiovaskular, dampak terburuk dari hipertensi adalah kematian dimana saat ini hipertensi diperkirakan dapat menyebabkan 7,5 milyar kematian atau 12,8% dari seluruh kematian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa komplikasi akibat hipertensi menyebabkan 1,5 milyar kematian setiap tahun. Tingginya angka kematian akibat dari penyakit hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya urbanisasi dan globalisasi, urbanisasi dan globalisasi merupakan penyebab tidak langsung dari peningkatan prevalensi hipertensi antar wilayah perkotaan dan pedesaan (WHO, 2014; Per dkk, 2013)

Dampak dari urbanisasi dan globalisasi paling nyata terjadi dipertanian dimana gaya hidup masyarakat kota yang tidak sehat beresiko menyebabkan hipertensi, masyarakat kota memiliki gaya hidup modern yang diikuti dengan perubahan pola konsumsi makanan yang mengandung garam, konsumsi rokok, kurangnya aktivitas fisik dan stress hal ini didukung oleh hasil penelitian musinguzi pada masyarakat Uganda pada tahun 2012 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di wilayah perkotaan lebih besar dibandingkan pedesaan yaitu 26,6% di perkotaan dan 21% di pedesaan dan hasil analisis Riskerdes di Indonesia tahun 2013 juga menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di perkotaan lebih besar dibandingkan pedesaan, yaitu 26,1% di perkotaan dan 25,5% di pedesaan (Musinguzi, 2013; Prabhakaran, 2007).

Dalam kasus penyakit hipertensi pemerintah daerah atau kota sudah banyak melakukan upaya untuk mengatasi kejadian hipertensi diantaranya meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui kegiatan posbindu penyakit tidak menular (PTM), meningkatkan akses pasien terhadap pengobatan hipertensi melalui revitalisasi puskesmas untuk pengendalian penyakit tidak menular (PTM) dan sebagai program tambahan untuk menurunkan konsekuensi timbulnya penyakit hipertensi pemerintah merencanakan identifikasi faktor resiko yang dilakukan melalui analisis gambaran berdasarkan karakteristik tertentu seperti individu (Kemenkes, 2012; Anggraini, 2008)

Sebagai penunjang program pemerintah dalam penanganan penyakit hipertensi tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan pengetahuan lengkap

tentang penyakit hipertensi untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam terapi pengobatan, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ekarni tahun 2011 menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan yaitu pendidikan, pengetahuan dan tingkat motivasi, kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting hal ini disebabkan hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Ekarni, 2011; Palmer, 2007)

Masalah ketidakpatuhan umum dijumpai 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 tetapi penggunaan obat antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung tingkat pengetahuan tentang hipertensi guna meningkatkan kepatuhan dalam menggunakan antihipertensi tersebut.

Data grafik 10 penyakit rawat jalan dan rawat inap di RSUD Otonaha tahun 2013-2015 menunjukkan penyakit hipertensi memiliki nilai grafik tertinggi dibandingkan sembilan penyakit lainnya. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh Puspita di salah satu instalasi pelayanan kesehatan tahun 2016 angka kepatuhan berobat pasien hipertensi 13% (82 pasien), observasi lanjutan dilakukan wawancara kepada 20 responden 65% (13 responden) memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dan jarang melakukan kontrol pengobatan dengan alasan 62% (8 responden) menyatakan tidak meraskan adanya keluhan kembali atau merasa sehat, 23% (3 responden) lupa mengingat waktu control pengobatan dan 15% (2 responden) sibuk dengan aktivitas atau pekerjaannya. Dari hasil observasi juga menjelaskan bahwa 55% (12 responden) memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyakit hipertensi (Puspita, 2016)

Dari uraian di atas saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien dalam Terapi Hipertensi Di RSUD Otonaha Gorontalo

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam terapi hipertensi di RSUD Otanaha Gorontalo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam terapi hipertensi di RSUD Otanaha Gorontalo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di RSUD Otanaha Gorontalo.
2. Untuk menganalisis tingkat kepatuhan pasien dalam terapi hipertensi di RSUD Otanaha Gorontalo.
3. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam terapi hipertensi di RSUD Otanaha Gorontalo.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam upaya preventif demi menurunkan angka kejadian hipertensi melalui edukasi dan promosi kesehatan.
2. Dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terutama responden dalam mengetahui angka kejadian hipertensi.
3. Dapat digunakan sebagai pedoman pembelajaran bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian analisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dalam terapi hipertensi.