

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan penyakit degeneratif telah menjadi suatu masalah yang besar di dunia dan khususnya di Indonesia pada saat ini. Penyakit degeneratif banyak terjadi karena gaya hidup yang tidak sehat. Masyarakat banyak mengkonsumsi pengawet, kurang memiliki kandungan gizi yang rendah, mengandung lemak jenuh, garam, gula, dan MSG yang tinggi. Makanan dengan kandungan lemak jenuh dan kalori yang tinggi dapat mengakibatkan kegemukan atau obesitas. Hal ini memacu semakin berkembangnya penyakit degeneratif. Salah satu jenis penyakit degenerative adalah hipertensi (Mursiany, 2013)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Depkes, 2014). Hipertensi merupakan resiko utama penyakit gangguan jantung. Selain mengakibatkan gangguan jantung, hipertensi juga berakibat gagal ginjal, maupun penyakit serebrovaskuler (Depkes, 2006). Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk menurunkan mortalitas dan morbiditas penyakit kardiovaskular. Penurunan tekan sistolik harus menjadi perhatian utama, karena umumnya tekanan diastolik akan terkontrol bersamaan dengan terkontrolnya sistolik (Gumawa, 2008).

Menurut Chobanian dkk, (2003) hipertensi merupakan edemik di seluruh dunia yang menyebabkan 7,2 juta kematian premature setiap tahun dan akuntansi untuk 1,3% dari semua kematian global. Keamey et al, melaporkan bahwa prevalensi keseluruhan hipertensi pada tahun 2000 diperkirakan 26,4% dari populasi dunia dan meramalkan bahwa beban hipertensi akan meningkat sebesar 60% menjadi 1,56 miliar di tahun 2025. Juga hasil ini hipertensi dalam beban ekonomi US \$ 47,5 miliar per tahun dalam biaya medis langsung dan \$ 3,5 miliar dalam produktivitas yang hilang (Heidenreich dkk, 2011). Di Indonesia angka penderita hipertensi mencapai 25,8% pada 2013 dengan jumlah penderita terbanyak di Bangka Belitung (30,9%) dan terendah Papua barat (16%, 8%)

(Smantummkul, 2014). Adapun Gorontalo menduduki peringkat ke lima dengan prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 29,0% (Kemenkes, 2013). Dari berdasarkan data yang diambil di RSUD dr.Zainal Umar Sidiki terdapat 40 pasien pada tahun 2015, pada tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 90 pasien dan tahun 2017 mengalami meningkat menjadi 265 pasien. Adapun penyakit hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak di rumah sakit tersebut. Berdasarkan observasi awal hasil wawancara di beberapa pasien hipertensi di membeli obat di RSUD ZUS diperoleh ketidakpatuhan pasien yang di sebabkan pekerjaan pasien yang menyita waktu mencatatkan persentase sebesar 9%, sedangkan ketidakpatuhan dikarenakan takut terhadap efek samping obat adalah 43%. Untuk pasien Khawatir dengan riwayat penyakit sebelum hipertensi mencatatkan persentase sebesar 65% sedangkan riwayat penyakit membuat stress sehingga terganggu pengobatan hipertensi adalah 54%. Ketidakpatuhan lain seperti waktu tempuh ke pelayanan kesehatan lama, dan malas untuk membeli obat jika obat habis masing-masing mencatatkan persentase sebesar 36,36%,45%.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit salah penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dikontrol dan membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup. Untuk itu, kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat merupakan hal yang penting. Bertujuan untuk menjaga tekanan darah tetap terkontrol. 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 di tuntutan peran aktif dan kesediaan pasien untuk memeriksakan kesehatannya ke dokter sesuai dengan jadwal yang ditentukan serta perubahan gaya hidup sehat yang dianjurkan (Burnier *et al.*, 2001). Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentuan keberhasilan terapi. Kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara terhadap mencegah terjadi komplikasi (Depkes, 2006). Kepatuhan terhadap pengobatan diartikan secara umum sebagai tingkatan perilaku dimana pasien menggunakan obat, menaati semua aturan dan nasihat serta dilanjutkan oleh tenaga kesehatan.

Beberapa alasan pasien tidak menggunakan obat antihipertensi dikarenakan sifat penyakit yang secara alami tidak menimbulkan gejala, terapi jangka panjang, efek samping obat, regimen terapi obat yang kompleks, pemahaman yang kurang tentang pengelolaan dan resiko hipertensi serta biaya pengobatan yang relative tinggi (Osterberg dan Blasche, 2005)

Penelitian Mursiany dkk, (2013) mengemukakan hasil bahwa pasien hipertensi yang lupa dalam pemakaian (minum) obat 26,90% dapat dikarenakan kesibukan pekerjaan yang dilakukan maupun karena berkurangnya daya ingat seperti yang terjadi pada pasien lanjut usia. Kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya farmasi juga mungkin dapat menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam pemakaian obat, dapat dilihat dari 34,90% yang menjawab akan berhenti minum obat antihipertensi jika sudah merasa sehat dan enak. Alasan lain yang diungkapkan oleh pasien hipertensi yang mungkin dapat mempengaruhi kepatuhan pemakaian obat yaitu efek samping yang di timbulkan oleh obat hipertensi yang diminum. Hal ini dapat di lihat pada 15,90 % yang berhenti minum obat tanpa terlebih dahulu dalam berkonsultasi kepada tenaga kesehatan. Smantummkul (2014) dalam penelitiannya tingkat kepatuhan pasien ditunjukkan dari skor kepatuhan yang di peroleh dari jawaban kuesioner pada 89 pasien hipertensi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada periode Maret – April tahun 2014. Pasien yang mempunyai skor kepatuhan rendah adalah sebanyak 29 persen (32,58%), skor kepatuhan sedang sebanyak 45 persen (50,56%) dan tinggi sebanyak 15 pasien (16,58%) dimana skor kepatuhan 0 sampai lebih 2. Dari penelitian ini diketahui mayoritas pasien hipertensi di rawat jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta memiliki tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi yang sedang yaitu 45 pasien (50,56 %). Kepatuhan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti lupa minum obat mencatatkan persentase sebesar 43,83 %, perasaan (rasa takut efek samping obat) dengan presentase sebesar 19,10% dan pasien lupa minum obat saat perjalanan atau meninggalkan dirumah adalah 31,46 %.

Penelitian yang dilakukan Mohammad (2016) pada pasien hipertensi Lebanon menunjukkan yaitu 50,5% menunjukkan kepatuhan yang tinggi, 27,1 % menengah kepatuhan dan 22,4% kepatuhan yang rendah. Adapun dari studi kami

adalah untuk memperkirakan prevalensi ketidakpatuhan terhadap pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi Lebanon dan untuk mengevaluasi faktor – faktor apa saja memprediksi dan merupakan penghalang terhadap kepatuhan pengobatan yang baik. Persentase keseluruhan pasien hipertensi patuh adalah 77,6%, lebih besar dari yang dilaporkan oleh WHO untuk negara-negara berkembang, seperti Gambia (27%), serta Arab Saudi (53%). Shaik (2016) melakukan penelitian tingkat kepatuhan Obat dan faktor yang terkait antara pasien hipertensi di rumah sakit rujukan utama, di Riyadh, KSA menunjukkan faktor yang terkait kepatuhan kurang (dengan analisis multivariate) usia pasien, status pendidikan dan pendapat bulanan mereka secara statistika signifikan terkait ketidakpatuhan itulah kemungkinan ketidakpatuhan terhadap pengobatan adalah 2,42 kali lebih tinggi kepada pasien kurang dari 50 tahun, jika dibandingkan dengan pasien yang usianya lebih dari 50 tahun dan antara 5 dari kasus pendidikan kemungkinan ketidak patuhan adalah 2,8 kali lebih tinggi pada pasien dengan gelar diploma bila dibandingkan dengan pasien dengan gelar status pasca sarjana. Juga kemungkinan ketidakpatuhan terhadap pengobatan adalah 5,82 kali lebih kepada pasien dengan penghasilan bulanan itu lebih < 5000 real Saudi bila dibandingkan dengan pasien yang memiliki lebih dari 300000SR sebagai pendapatan bulanan. Adapun Campbell (2012) melakukan penelitian pada pasien hipertensi hadir Lagos Universitas Teaching Hospital (Luth), Idi- Araba, Lagos, Nigeria menunjukkan 178 (69,0%) dari responden akan lupa untuk minum obat mereka, 57 (22,1%) akan melewatkan obat ketika mereka merasa baik. Tingkat kepatuhan rendah 25,19% (66) alasan utama untuk tidak patuh adalah pelupa 188 (71,76%) yang menonjol lain kehabisan obat yang diresepkan 136 (51,9%) menghindari efek samping 97 (37,0%), dan yang tidak mencukupi 90 (34,3%). Kelupaan adalah alasan yang paling signifikan mempengaruhi kurangnya kepatuhan. Aneh dari seseorang yang memiliki kurang kepatuhan adalah 14,8 kali lebih tinggi bagi seseorang yang lupa mengambil obat dari pada orang yang tidak lupa.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang profil tingkat kepatuhan pasien pada penyakit hipertensi di RSUD dr. Zainal Umar Sidiki.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan pasien pada penyakit hipertensi di RSUD dr. Zainal Umar Sidiki ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan pasien pada penyakit hipertensi di RSUD dr. Zainal Umar Sidiki.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mendeskripsikan tingkat kepatuhan pasien pada penyakit hipertensi di RSUD dr. Zainal Umar Sidiki dilihat dari faktor predisposisi (sosiodermografi, efek samping obat, riwayat penyakit) dan faktor pendorong (peran keluarga, peran petugas kesehatan, ketersediaan obat, akses ke pelayanan kesehatan).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Pemerintah

1. Memberikan informasi kepada pemerintah mengenai kepatuhan pada pasien dalam terapi hipertensi di rumah sakit.
2. Diharapkan pemerintah agar dapat memberikan edukasi melalui sosialisasi kepada masyarakat mengenai penyakit hipertensi.

1.4.2 Untuk Institusi Pendidikan

1. Sebagai masukan bagi mahasiswa farmasi agar lebih berkontribusi, memperhatikan, dan mempromosikan kepada masyarakat di sekitar tentang penyakit hipertensi.
2. Sebagai informasi tambahan untuk mahasiswa yang akan melakukan penelitian sejenis.

1.4.3 Untuk Masyarakat

Diharapkan masyarakat mendapatkan edukasi mengenai hipertensi beserta penatalaksanaanya untuk menambah pengetahuan serta meningkatkan kepatuhan terapi hipertensi.