

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal serta penyakit lainnya. Hipertensi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia dengan lebih dari 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita serta lebih dari satu miliar orang mengalami kondisi tersebut (WHO, 2020). Menurut American Heart Association (AHA), bahwa hipertensi adalah *silent killer*. Tekanan darah tinggi yang tidak terlihat dapat menyebabkan kerusakan dan mengancam kesehatan, tetapi hipertensi juga dapat dicegah dengan membuat perubahan untuk mencegah dan mengelola tekanan darah tinggi (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Berdasarkan data dari Riskesdas (2018), hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 34,1%. Prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), diikuti oleh Jawa Barat di urutan kedua dan

Kalimantan Timur di urutan ketiga. Sumatera Barat sendiri merupakan salah satu provinsi dengan prevelensi hipertensi yang cukup tinggi, yaitu sebanyak 22,6%.

Peningkatan pravelensi hipertensi di Sumatra Barat, dimana Kota Padang yang memiliki kasus hipertensi tertinggi dari 12 Kabupaten dan 7 Kota (Rikesdas, 2018). Pada tahun 2022 kasus hipertensi berada pada posisi teratas dimana terdapat 37.011 orang penduduk usia ≥ 15 yang mendapat pelayanan kesehatan dengan diagnosa hipertensi (Dinkes Padang, 2022). Pravelensi hipertensi di 3 puskesmas tertinggi di Kota Padang yaitu Puskesmas Andalas sebanyak 14.161 orang, Puskesmas Belimbing sebanyak 12.753 orang, dan Puskesmas Lubuk Begalung sebanyak 12.082 orang (Dinkes Padang, 2022).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan komplikasi terbanyak yang dapat berakibat pada peningkatan risiko mortalitas jika tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan pengobatan hipertensi yang tepat untuk mencapai target tekanan darah yang diinginkan. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara non farmakologis dan farmakologis. Pengobatan hipertensi membutuhkan pelaksanaan terapi jangka panjang, sehingga dalam upaya penatalaksanaan terapinya dibutuhkan ketaatan serta kepatuhan dalam menjalankan pengobatan.

Namun, pada kenyataannya masih banyak yang berhenti dan tidak patuh dalam melakukan pengobatan ketika merasa tubuhnya sedikit membaik. Kepatuhan yang rendah terhadap konsumsi obat antihipertensi dan dikaitkan dengan munculnya komplikasi dengan risiko penyakit kardiovaskular, termasuk kekakuan pembuluh, hipertrofi ventrikel kiri (LVH), dan mikroalbuminuria. Kepatuhan yang kurang optimal akan berdampak pada beberapa penyakit kardiovaskular, seperti sindrom koroner akut, stroke, serangan iskemik transien, gagal jantung kronis, dan kematian (Burnier & Egan, 2019). Sebanyak 49% kasus serangan jantung dan 62% kasus stroke yang terjadi setiap tahunnya termasuk akibat dari komplikasi hipertensi (Ariyani, 2020).

Ketidakpatuhan adalah masalah yang sering terjadi saat mengelola penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan yang berlangsung lama. Bentuk ketidakpatuhan terhadap penggunaan obat sesuai resep, seperti melewatkan dosis, meminum obat pada waktu atau dosis yang salah, atau bahkan meminum obat lebih dari yang ditentukan (Jimmy & Jose, 2011).

Terdapat beberapa sebab mengapa penderita hipertensi tidak minum obat, diantaranya karena lupa meminum obat, merasa sehat, kunjungan tidak rutin ke dokter, mengonsumsi obat tradisional, tidak mampu membeli obat, atau mengalami efek samping obat. (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al.*, (2024) didapatkan bahwa tingkat kepatuhan responden di Desa Kujon, Ceper, Klaten tergolong sedang (59,65%). Berdasarkan hasil kuesioner, selain lupa,

ketidakpatuhan juga disebabkan kurangnya pemahaman responden terkait manajemen dan komplikasi dari penyakit hipertensi, responden juga menghentikan minum obat anti hipertensi jika ia merasa lebih baik, responden hanya akan meminum obat jika ia merasa sakit, dan menghentikan pengobatannya jika merasakan efek samping.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 yang menyatakan dari total 8,8% jumlah pasien hipertensi di Indonesia, sebanyak 32,3% pasien yang tidak rutin. Alasan tidak minum obat yang ditemukan pada pasien hipertensi antara lain karena pasien merasa sudah sehat (59,8%), tidak rutin ke fasilitas layanan kesehatan (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), sering lupa (11,5%), tidak mampu beli obat rutin (8,1%), tidak tahan efek samping obat (4,5%) (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Polii *et al.*, (2023) tingkat kepatuhan yang rendah dalam meminum obat dapat dipengaruhi oleh banyak hal, diantaranya kegagalan pasien untuk mendapatkan informasi, kualitas interaksi dengan tenaga medis, dukungan sosial dan keluarga, keyakinan, sikap, dan kepribadian. Dalam Rickles *et al.*, (2023) Kepatuhan pengobatan yang buruk dikaitkan dengan kelupaan, kurangnya pemahaman mengenai rejimen pengobatan; keyakinan pengobatan; dan biaya, kompleksitas, keamanan pengobatan, gangguan kognitif, emosional, dan perilaku. Oleh karena itu, perilaku kepatuhan dalam meminum obat sangat diperlukan guna mencapai keberhasilan terapi.

Menurut Lawrence Green ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan seseorang dalam meminum obat antara lain (faktor predisposisi) yang termasuk jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dan sikap, (faktor pemungkin) seperti ketersediaan fasilitas kesehatan, keikutsertaan asuransi kesehatan, dan lamanya menderita penyakit, dan (faktor penguat) seperti motivasi, dukungan keluarga serta peran dari petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kepatuhan seseorang dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi, penyebab hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus-menerus dalam jangka panjang serta mengetahui bahaya yang ditimbulkan jika tidak minum obat (Pramestutie & Silviana, 2016 dalam Swandari *et al.*, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati *et al.*, (2023) menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Hal ini sejalan dengan penelitian Prasetyo *et al.*, (2024) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi. Namun, penelitian Marhani *et al.*, (2023) menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat.

Faktor keterjangkauan jarak atau kemudahan dalam menuju tempat tujuan (fasilitas kesehatan) merupakan hal yang sangat penting dalam upaya mendukung seseorang dalam menjalankan kepatuhan pengobatan. Keterjangkauan akses dapat dilihat dari segi jarak, waktu tempuh dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan. Keterjangkauan akses memungkinkan penderita akan semakin patuh dalam menjalani pengobatan. Semakin jauh jarak rumah penderita dari tempat pelayanan kesehatan dan sulitnya transportasi maka akan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan (Puspita, 2016). Berdasarkan penelitian Sudarman *et al.*, (2022) menunjukkan adanya hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan dengan kepatuhan minum obat hipertensi. Hal ini selajalan dengan penelitian Isbiyantoro *et al.*, (2023) menunjukan adanya hubungan antara keterjangkauan akses layanan medis dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Namun, penelitian M. N. Putri *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan kepathan minum obat hipertensi.

Faktor dukungan keluarga juga termasuk faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan seseorang yang dikaitkan dengan perbaikan tekanan darah pada keluarga yang sakit berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumenal, dan dukungan informasional (Friedman dkk, 2010). Keluarga yang mendukung bisa membantu pasien dalam mengelola kesehatan pasien hingga nantinya pasien memiliki rasa

semangat dan peningkatan harga diri dalam memotivasi diri untuk patuh minum obat. Berdasarkan penelitian Veradita & Faizah, (2022) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Wiyono *et al.*, (2023) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Namun, penelitian Marhani *et al.*, (2023) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat hipertensi. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Wiyono *et al.*, (2023) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna antara motivasi pasien dengan kepatuhan minum obat hipertensi.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara kepada 10 orang pasien hipertensi di salah satu puskesmas yaitu, Puskesmas Belimbing didapatkan 7 pasien tidak rutin minum obat karena merasa keadaan tubuh lebih baik setelah beberapa kali mengkonsumsi obat sehingga ia menghentikan konsumsi obat tanpa berkonsultasi dengan dokter dan 3 pasien lainnya mengatakan rutin minum obat karena mengetahui tentang pentingnya minum obat. Selain faktor pengetahuan dan kebiasaan pasien, dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Dari 10 orang pasien yang diwawancarai, 6 pasien mengatakan

bahwa mereka mendapatkan dukungan dari keluarga untuk minum obat secara teratur, sedangkan 4 pasien lainnya mengatakan bahwa mereka tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan berdampak pada motivasi diri yang menurun untuk minum obat secara teratur karena kurangnya komunikasi antara pasien dan keluarganya merawat. Berdasarkan hasil yang didapatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Belimbing masih rendah.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Padang Tahun 2024.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut; “Apakah Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Padang Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kota Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas Kota Padang Tahun 2024.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi pasien hipertensi di Puskesmas Kota Padang Tahun 2024.
- c. Diketuainya hubungan antara frekuensi pengetahuan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Kota Padang Tahun 2024.
- d. Diketuainya faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kota Padang tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

Dalam upaya meningkatkan kepatuhan penggunaan obat pasien hipertensi di Puskesmas Andalas, Belimbing, dan Lubuk Begalung dapat memberikan informasi dan penjelasan tentang aspek-aspek yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat.

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan pedoman serta meningkatkan pelayanan keperawatan dalam kebijakan upaya peningkatan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau informasi teoritis untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan medikal bedah.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber bacaan baik sumber primer maupun sekunder, bahan masukan, dan informasi untuk kepentingan pendidikan, khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.