

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah faktor risiko krusial buat penyakit neurologis. Hipertensi kronis adalah faktor risiko primer buat seluruh sub tipe stroke, termasuk stroke iskemik, perdarahan intraserebral, dan perdarahan subarachnoid. hipertensi sudah sebagai faktor utama risiko primer buat penyakit kronis dan kematian (Emdat, 2020). Sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat dan sebanyak 9,4 juta orang meninggal karena hipertensi (WHO, 2015). Terdapat 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke disebabkan oleh hipertensi (Depkes RI, 2018). Menurut *American Heart Association* (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 95 % kasus tidak diketahui penyebabnya (Pusat Data dan Informasi Kementerian RI, 2016).

Hipertensi umumnya terjadi tanpa gejala (*asimptomatis*). Sebagian besar orang tidak merasakan apa pun, walau tekanan darahnya sudah jauh di atas normal. Hal ini dapat berlangsung bertahun-tahun, sampai akhirnya penderita (yang tidak merasa menderita) jatuh ke dalam kondisi darurat, dan bahkan terkena penyakit jantung, stroke atau kerusakan ginjal. Komplikasi ini yang kemudian banyak berujung pada kematian (Hartono, 2011). Hipertensi merupakan penyebab kematian

tertinggi ketiga di Indonesia dengan proporsi sebesar 6,8% (Litbangkes, 2008). Di Indonesia sebanyak 24% kasus hipertensi terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan 76% kasus hipertensi belum terdiagnosis (Litbangkes, 2008).

Tujuan pengobatan pada penderita hipertensi adalah untuk meningkatkan kualitas hidup. Diperlukan suatu terapi jangka panjang bagi penderita hipertensi. Sayangnya, banyak yang berhenti berobat ketika merasa tubuhnya sedikit membaik, sehingga diperlukan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi agar didapatkan kualitas hidup pasien yang lebih baik (Wibawa, 2008). Ketidak patuhan dapat menyebabkan tujuan terapi dari pasien tidak tercapai dan terjadi peningkatan biaya kesehatan (CMSA, 2006).

Faktor penghalang yang mempengaruhi kepatuhan pasien yaitu lamanya terapi (terapi penyakit kronis), regimen terapi yang kompleks (terapi kombinasi), komunikasi yang kurang baik antara pasien dan tenaga kesehatan serta mengkonsumsi alkohol dan penyalahgunaan obat (Wirawan, 2015). Kemungkinan faktor yang berkontribusi terhadap ketidak patuhan penggunaan obat antihipertensi, antara lain kesalahpahaman tentang regimen pengobatan, kompleksitas regimen pengobatan, efek samping obat, kekhawatiran pada saat mengambil obat dan hubungan yang terjalin antara pasien dan dokter (Thrall & Lane, 2004). Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan ada 50%-70% pasien yang tidak patuh terhadap obat antihipertensi yang diresepkan. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi

berpotensi menjadi penghalang tercapainya tekanan darah yang terkontrol dan dapat dihubungkan dengan peningkatan biaya/rawat inap serta komplikasi penyakit jantung (WHO, 2013). Kepatuhan minum obat pada pengobatan hipertensi penting karena dengan minum obat antihipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah, sehingga dalam jangka panjang risiko kerusakan organ-organ penting tubuh, seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi. Menurut Utami (2009), terdapat hubungan antara kepatuhan dengan nilai tekanan darah pada pasien hipertensi. Dengan demikian, pemeriksaan tekanan darah secara teratur mempunyai arti penting dalam perawatan hipertensi (Price & Wilson, 2005).

Strategi yang paling efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi obat demi mencapai target tekanan darah yang diinginkan adalah dengan kombinasi strategi, seperti edukasi, modifikasi sikap dan sistem yang mendukung (Muchid et al,2006). Penelitian ini dilakukan menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu suatu pendekatan penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat deskripsi tentang suatu keadaan yang dilakukan secara prospektif. Pengambilan data menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS 8) yang dibagikan kepada pasien hipertensi di Rumkitban Rampal Malang.

Penelitian sebelumnya yang menggunakan instrument MMAS-8 adalah penelitian di Puskesmas Sempaja Samarinda yang mengkategorikan dengan tingkat kepatuhan sedang penggunaan obat

antihipertens. Penelitian lain menunjukkan di Puskesmas Sempaja tingkat ketidakpatuhan meminum obat rendah (Adam, 2015). Pada penelitian di RSUD Kraton menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat sedang (Anita, 2012).

Dari penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya adalah masih rendahnya tingkat kepatuhan meminum obat antihipertensi, dan masih kurangnya dilakukan penelitian untuk meneliti tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di kota Malang, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat kepatuhan pasien hipertensi pada penggunaan obat antihipertensi di Rumah Sakit Bantuan Rampal Malang. Rumah Sakit Bantuan merupakan Rumah Sakit Yang bertempat di lokasi yang strategis dan banyak pasien yang berkunjung.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Bantuan Rampal Malang?
2. Bagaimana hubungan demografi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Bantuan Rampal Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Bantuan Rampal Malang.
2. Mengetahui hubungan demografi dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Rumah Sakit Bantuan Rampal Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Rumah Sakit Bantuan Rampal Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian berikutnya, dan menambah teori-teori baru untuk penelitian yang sejenis.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Institusi

Menjadikan sarana untuk meningkatkan khasanah ilmu pengetahuan tentang kepatuhan penggunaan obat antihipertensi.

b. Manfaat bagi masyarakat

Menjadikan evaluasi kepada pasien agar lebih patuh meminum obat antihipertensi untuk mengurangi terjadinya komplikasi akibat hipertensi

c. Manfaat bagi penulis

Menjadikan sarana untuk belajar dan menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama di bangku kuliah. Bagi penulis lain yang melakukan penelitian serupa dapat digunakan sebagai referensi pendukung untuk melakukan penelitian.

d. Manfaat bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi dokter, farmasis dan tenaga kesehatan lain dalam upaya meningkatkan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi sehingga mencegah munculnya berbagai macam komplikasi hipertensi. Dengan demikian, diharapkan derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat.

