

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi tidak hanya membawa kemajuan dan kemudahan dalam berkomunikasi saja, akan tetapi juga membawa berbagai masalah kesehatan bagi masyarakat. Perkembangan jaman seolah memanjakan manusia untuk tidak bergerak karena semua hal bisa dilakukan dengan alat secara mudah . Jenis makanan pun banyak yang mengandung zat sampah yang tidak berguna bagi tubuh. Gaya hidup seperti ini akan memicu munculnya penyakit modern , seperti penyakit jantung,kanker, dan hipertensi . Seseorang dinyatakan menderita penyakit hipertensi jika tekanan darahnya lebih tinggi dari tekanan darah normal pada umumnya (WHO , 2013)

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius. Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Pada umumnya hipertensi terjadi pada seseorang yang sudah berusia lebih dari 40 tahun yang sudah masuk pada kategori usia pertengahan (Purnomo, 2009).

Diperkirakan 1 milyar penduduk dunia menderita hipertensi dengan prevalensi 26,4%. Di Negara maju prevalensi mencapai 37,3% dan diprediksi pada Tahun 2025 hipertensi akan mencapai 29,2% . Tingginya prevalensi hipertensi menjadikannya sebagai faktor resiko terjadinya serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal. Hubungan ini telah diteliti sejak lama dan data menunjukkan bahwa penurunan tekanan darah setidaknya pada keadaan hipertensi yang parah, dapat mengurangi komplikasi penyakit. Algoritma Penanggulangan Hipertensi (PHI, 2007) dan *guidelines* terkini dari *The European Guidelines* menyatakan bahwa "*Therapeutic life style changes*" merupakan faktor pencegahan yang sangat penting dalam management hipertensi. Konsep pencegahan yang membutuhkan perubahan gaya hidup dan motivasi pasien telah diperkenalkan dalam *guidelines-guidelines* terbaru (Sani,2008)

Data (WHO ,2011) dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan dan hanya 12,5% yang diobati dengan baik.

Diperkirakan pada tahun 2025 kasus hipertensi terutama di negara berkembang akan mengalami peningkatan sekitar 80% dari 639 juta kasus di tahun 2025, menjadi 1,15 milyar kasus.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 melaporkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun keatas di Indonesia cukup tinggi yaitu mencapai 31,7% dimana penduduk yang mengetahui dirinya menderita hipertensi hanya 7,2% dan yang minum obat antihipertensi hanya 0,4%.

Menjaga kesehatan merupakan hak dasar manusia dan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia, selain itu juga merupakan karunia Tuhan yang perlu disyukuri. Kesehatan perlu diperlihara dan di tingkatkan kualitasnya serta di lindungi dari ancaman yang merugikan, sejalan dengan Undang Undang Kesehatan Nomer 36 Tahun 2009, bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita – cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia ,serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Penanganan hipertensi di mulai dengan kesadaran masyarakat dengan melakukan perubahan pola hidup kearah yang lebih sehat, dengan merubah gaya hidup yang tidak sehat antara lain menghentikan merokok, kurang aktifitas fisik, kelebihan berat badan, diet tinggi lemak, asupan garam berlebih, konsumsi alkohol berlebih (PHI ,2011) .

Ujung tombak penanggulangan hipertensi berada di tangan dokter dan perawat baik yang bekerja di rumah sakit, puskesmas, poliklinik, maupun klinik pribadi. Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu di antaranya adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat, sehingga pasien hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal. Tetapi 50% dari pasien hipertensi tidak mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi obat, yang menyebabkan banyak pasien

hipertensi yang tidak dapat mengendalikan tekanan darah dan berujung pada kematian pasien.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat yaitu Usia, Jenis kelamin, Tingkat pendidikan, motivasi serta lamanya sakit, pengetahuan, jaminan kesehatan, tingkat penghasilan akan sangat berhubungan dengan sikap untuk patuh minum obat, karena semakin tinggi pengetahuan maka keinginan untuk patuh berobat juga semakin meningkat.

Motivasi dibutuhkan oleh penderita hipertensi untuk selalu kontrol tekanan darah secara rutin. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Mubin, 2010) diketahui 55,7% penderita hipertensi mempunyai tingkat motivasi sedang. Semakin tinggi motivasi, maka keinginan pasien untuk patuh dalam menjalani pengobatan semakin besar.

Dukungan petugas kesehatan juga diperlukan untuk membantu penderita melakukan pengobatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Ekarini, 2011) menyatakan bahwa dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan untuk mensosialisasikan pentingnya menjalani pengobatan yang teratur bagi pasien hipertensi.

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga (Friedman, 2010). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Trianni, 2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat di Puskesmas Ngaliyan Semarang.

Terkait proses pengobatan banyak masalah yang terjadi, khususnya pada penyakit kronis seperti masalah fisiologis yaitu pemakaian obat jangka panjang dapat menyebabkan terjadinya efek samping berupa kerusakan-kerusakan organ seperti pada hati, ginjal maupun organ lain. Selanjutnya masalah psikologis yaitu pemakaian obat jangka panjang membuat pasien penyakit kronis mengalami rasa tertekan. Hal ini dikarenakan pasien diwajibkan untuk mengonsumsi obat setiap hari dan adanya efek samping yang ditimbulkan obat yang dikonsumsi. Selain itu, masalah lingkungan keluarga ataupun masyarakat, yaitu seringkali keluarga atau masyarakat yang cenderung tidak mampu menerima keadaan pasien saat didiagnosis mengalami penyakit kronis. Masalah-masalah yang telah diuraikan di atas merupakan penyebab pasien penyakit kronis cenderung banyak yang

tidak mematuhi proses pengobatan sesuai yang dianjurkan dan diberikan oleh tim medis, yang pada akhirnya memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat (Lailatusifah, 2012).

Fenomena yang ada di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur, pasien yang dirawat didapatkan data pasien hipertensi dengan penyakit penyerta seperti DM, CVD, MCI, ACS, CHF dari Januari sd Desember 2013 total 177 pasien, dan pada tahun 2014 berjumlah 247 pasien ada kenaikan 24% dari jumlah tahun 2013, disini terlihat mengalami peningkatan pasien yang dirawat. Standar Pelayanan Medik penanganan hipertensi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur “ Pedoman Perhimpunan Hipertensi Indonesia “ untuk tata laksana pasien hipertensi yang dirawat dan pasien hipertensi dengan penyakit penyerta seperti DM, CVD, MCI, ACS, CHF. Penanganan hipertensi yang dilakukan di RS Mitra Keluarga Bekasi Timur, untuk pasien yang datang dengan pra hipertensi (120 – 139 mmHg sistolik dan diastolik 80 – 89 mmHg) datang dengan keluhan (sakit kepala, sakit ditengkuk, tidak bisa tidur, telinga berdengung) dilakukan pengobatan pasien dianjurkan menurunkan BB dan berolah raga dan melakukan pola hidup yang sehat seperti (tidak merokok, tidak minum alkohol, menurunkan asupan garam, menghindari stress, menghindari makan makanan yg berlemak) dan obat untuk indikasi penyakit yang menyertai, 2 minggu kemudian dianjurkan untuk kontrol kembali, jika tekanan darah sudah normal dan tidak ada keluhan pengobatan dilanjutkan dengan melakukan pola hidup sehat dan bila tidak ada keluhan tekanan darah masih tetap (dilakukan pengobatan nonfarmakologi melakukan pola hidup sehat dan diberikan terapi farmakologi rutin diberikan), dan hipertensi tahap 1 (140 – 149 mmHg sistolik dan diastolik 90 – 99 mmHg) datang dengan keluhan, dilakukan pengobatan pasien dianjurkan modifikasi pola hidup sehat dan obat antihipertensi rutin serta obat untuk indikasi penyakit yang menyertai, 2 minggu kemudian dianjurkan untuk kontrol kembali, jika tekanan darah sudah normal dan tidak ada keluhan pengobatan dilanjutkan dengan melakukan pola hidup sehat dan bila tidak ada keluhan tekanan darah masih tetap dilakukan pengobatan (nonfarmakologi melakukan pola hidup sehat dan diberikan terapi farmakologi rutin diberikan), untuk hipertensi tahap 2 (> dari 160 mmHg sistolik dan > dari 100 mmHg diastolic) dan hipertensi berat (> dari 180 mmHg sistolik dan > dari 110 mmHg diastolic) walaupun tidak ada keluhan terapi farmakologi segera diberikan,

pasien segera dilakukan perawatan. Pada hipertensi ringan, tanpa faktor resiko atau kerusakan organ, penatalaksanaannya adalah dengan melakukan pola hidup sehat dan memantau pasien selama 6 – 12 bulan. Keadaan hipertensi berat, disertai faktor resiko dan kerusakan organ penatalaksanaannya menggunakan terapi farmakologi. Kepatuhan dalam merubah pola hidup sehat dan terapi rutin untuk hipertensi tahap 1, 2 dan hipertensi berat , tujuan utama pengobatan adalah, pertama menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskular dengan mengendalikan berbagai faktor risiko diantaranya merokok, dislipidemia, obesitas, diabetes mellitus, kedua mengatasi hipertensi dan berbagai kondisi medis terkait (Sani, 2008).

Berdasarkan keseluruhan uraian diatas dapat diasumsikan bahwa kepatuhan minum obat dan berubah gaya hidup kearah yang lebih sehat adalah suatu keharusan bagi pasien hipertensi untuk menjaga tekanan darah tetap terkontrol dan normal agar tidak terjadi penyakit – penyakit atau komplikasi – komplikasi yang dapat terjadi akibat dari penyakit hipertensi yaitu ; seperti stroke, gagal jantung, penyakit jantung koroner dan gagal ginjal, peneliti ingin sekali meneliti “ Faktor - faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur “.

B. Masalah Penelitian

Hipertensi adalah istilah medis untuk penyakit tekanan darah tinggi, dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang banyak diderita di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Hipertensi adalah penyakit yang umum , tanpa disertai gejala khusus, dan biasanya dapat ditangani secara mudah, namun

bila dibiarkan tanpa penanganan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang lebih parah berupa : penyakit jantung, pembuluh darah seperti : aterosklerosis, infark miokard, gagal jantung, infark serebri, gangguan fungsi ginjal tahap akhir, retinopati, dan kematian dini (Sani, 2008). Banyak pasien yang tidak mengetahui mengalami hipertensi sehingga tidak ditangani dengan baik, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan sebagian besar kasus hipertensi belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran yaitu hanya 7,2% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi dan hanya 0,4% kasus yang patuh minum obat hipertensi sehingga 76% dari masyarakat belum mengetahui mengalami hipertensi.

Pertanyaan Penelitian

Apakah faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Mitra keluarga Bekasi Timur “.

C. Tujuan Penelitian :

Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur .

Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden tentang Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Lamanya sakit, Tingkat Penghasilan, Jaminan Kesehatan, Tingkat Pengetahuan dan Motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur.
2. Menganalisis hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Lamanya sakit, Tingkat Penghasilan dan Jaminan Kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur.
3. Menganalisis hubungan Tingkat Pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur.
4. Menganalisis hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur sebagai bahan masukan untuk mengembangkan program edukasi, pemahaman *maintenance*

pengobatan, pencegahan terjadinya komplikasi dan menurunkan mortalitas pada pasien hipertensi .

2. Bagi pendidikan pentingnya meningkatnya pengetahuan sebagai dasar pengetahuan bahwa manfaat pemahaman obat terhadap pasien hipertensi sangat penting untuk pencegahan terjadinya komplikasi – komplikasi hipertensi.
3. Bagi pasien, diharapkan penelitian ini menambah pengetahuan dan tingkat kepatuhan pasien dalam merubah gaya hidup yang sehat dan tetap dipertahankan.
4. Bagi peneliti sebagai pengalaman yang sangat berharga , dan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian ini lebih lanjut.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, penelitian ini akan dilakukan di RS Mitra Keluarga Bekasi Timur dan akan dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Juli 2015 akan dilakukan pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta DM, CVD, MCI, ACS, CHF, yang dirawat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi timur.

Alasan melakukan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor apa yang menyebabkan pasien pasien hipertensi tidak mematuhi pengobatan non farmakologi dan farmakologi yang sudah dianjurkan oleh dokter, dimana hal ketidak patuhan tersebut sangat mempengaruhi terjadinya komplikasi – komplikasi yang dapat terjadi akibat dari penyakit hipertensi yaitu ; seperti stroke, gagal jantung, penyakit jantung koroner dan gagal ginjal (Sani,2008).