

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kemajuan teknologi yang mengubah gaya hidup dan sosial ekonomi masyarakat di negara maju maupun negara berkembang telah menyebabkan transisi epidemiologi sehingga mengakibatkan munculnya berbagai penyakit tidak menular. Hipertensi adalah salah satu penyakit yang tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang umum terjadi di negara berkembang. Penyakit ini sering di sebut *silent killer* karena tidak adanya gejala dan tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ – organ vital. Hipertensi merupakan salah satu utama faktor resiko dari penyakit jantung. Sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Di Indonesia, dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang lebih rendah, jumlah pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan yang tidak mematuhi minum obat hipertensi kemungkinan lebih besar (Risksdas, 2013). Hambatan dalam pengobatan ini disebabkan penderita yang lalai, tidak mendengarkan nasehat dokter atau apoteker, kurangnya pengetahuan mengenai obat yang benar sehingga perlu kerjasama yang erat antara tenaga kesehatan dan pasien. Pengertian yang salah sering terjadi karena kurangnya pengetahuan. Pengetahuan merupakan tingkat perilaku penderita dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau apoteker. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit, penyebab hipertensi, gejala

yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan secara teratur dalam jangka waktu yang panjang serta mengetahui bahaya dari apabila jika tidak meminum obat hipertensi. Pengetahuan ini penting untuk menunjang keberhasilan terapi pasien (Tsuyuki, *et al.*, 2006). Selain pengetahuan, pasien juga harus memiliki pemahaman tentang kepatuhan meminum obat agar keberhasilan terapi dapat berhasil. Rendahnya tingkat kepatuhan pasien tersebut akan menyebabkan terjadinya komplikasi penyakit, serta dapat mengganggu keefektifan dan efisiensi terapi (Praveen dan Halesh, 2010).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2013, menunjukkan angka prevalensi penderita hipertensi penduduk Indonesia yang berusia ≥ 18 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu 25,8%, sekaligus menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian pada semua umur dengan angka kematian sebesar 6,8%, Sedangkan pasien yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan atau riwayat minum obat hanya sebesar 9,5% (Balitbangkes RI, 2013). Prevalensi kasus hipertensi essensial di Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 sebesar 1,96% (Dinkes Jateng, 2012). Kota Semarang menempati urutan ke-5 penderita hipertensi terbanyak berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk berumur ≥ 18 tahun (Riskesdas Jateng, 2008). Prevalensi hipertensi di Kota Semarang pada tahun 2011 sebesar 42,4% (Dinkes Kota Semarang, 2012). Data untuk provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 menyebutkan bahwa jumlah kasus tertinggi untuk penyakit tidak menular (PTM) masih ditempati oleh penyakit hipertensi yaitu sebesar 57,89%, data ini diperoleh berdasarkan hasil

pengukuran tekanan darah di fasilitas kesehatan dasar pada wanita dengan rata-rata usia ≥ 18 tahun ditemukan 5,95% terdeteksi memiliki tekanan darah tinggi sedangkan pada laki-laki jumlah penderita hipertensi lebih sedikit yaitu sebesar 5,25% (Dinkes Jateng, 2014).

Dalam pengobatan terapi pada pasien hipertensi terdapat dua terapi yang dapat dilakukan untuk mengobati penyakit hipertensi. Terapi yang digunakan adalah terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi adalah obat – obat hipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah ,sedangkan terapi non farmakologi adalah modifikasi gaya hidup seperti berhenti merokok, menurunkan kelebihan berat badan, menghindari alkohol, tidak merokok, modifikasi diet, mengurangi stres, olahraga dan istirahat (Kosasih *et al*, 2013). Menurut Jin *et al* (2008) dapat dikatakan bahwa perilaku yang dilakukan atas dasar pengetahuan akan lebih bertahan dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Jadi pengetahuan sangat dibutuhkan agar masyarakat dapat mengetahui mengapa mereka harus melakukan suatu tindakan sehingga perilaku masyarakat dapat lebih mudah untuk diubah kearah yang lebih baik (Notoatmodjo, 2012). Kurangnya pengetahuan pasien terhadap penyakit dan penggunaan obat untuk terapi mengakibatkan ketidakpahaman pasien terhadap terapi yang dijalani sehingga menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obatnya. Perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan tidak bertahan lama (Notoatmodjo, 2012).

Tujuan dari pengobatan pada pasien hipertensi adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Akan tetapi, 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 (Mathavan *et al*,2017). Menurut Nieven *et al* (2016) kepatuhan di definisikan sejauh mana pasien mengikuti intruksi dari dokter maupun apoteker yang meliputi kepatuhan bertanya kepada petugas medis seperti dokter atau apoteker,mengetahui resep,meminum obat secara teratur, datang saat pemeriksaan lanjutan serta melaksanakan modifikasi gaya hidup. Studi kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi perlu dilakukan untuk menilai efektivitas pengobatan terkait dengan harapan dicapainya tekanan darah terkontrol terutama pada pasien rawat jalan yang proses monitoring pengobatannya sangat rendah oleh tenaga kesehatan (Hashmi *et all*, 2007). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chusna (2014) menyatakan bahwa kepatuhan dan pola pengobatan mempengaruhi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi.

Menurut Hananditia *et al*,(2016) hambatan dalam pengobatan hipertensi disebabkan oleh pasien yang lalai, tidak mendengarkan nasehat dokter atau apoteker, kurangnya pengetahuan dan pemahaman dalam meminum obat serta kurangnya pengetahuan mengenai obat yang benar sehingga perlu kerjasama yang erat antara tenaga kesehatan dan pasien. Serta ketidakpatuhan pasien dapat menyebabkan tujuan terapi dari pasien

tidak tercapai sehingga berakibat tidak ada perbaikan yang signifikan pada hasil pengukuran tekanan darah (Nurlali, 2014). Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang merupakan rumah sakit swasta kelas B yang menyediakan pusat pelayanan kepada seluruh masyarakat yang dilengkapi dengan fasilitas *cardiac center* di Semarang dengan visi sebagai tempat pelayanan kesehatan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) yang mutakhir dan sebagai sarana pendidikan dan pengembangan IPTEK kedokteran dan kesehatan menuju *Rahmatan Lil Alamin*. Berdasarkan dari uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Obat Pada Pasien Hiperetensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan rumusan masalah berikut: “Bagaimana hubungan pengetahuan dengan kepatuhan obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui pengetahuan hipertensi pada pasien hipertensi di Instalasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2.2. Untuk mengetahui kepatuhan obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya pengetahuan hipertensi dan kepatuhan obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.4.2. Manfaat Praktis

Dapat memberikan informasi kepada pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung mengenai tentang pentingnya Pengetahuan hipertensi pada pasien dan kepatuhan dalam pengobatan dalam tatalaksana terapi.