

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan sebuah tantangan global yang luar biasa dan menempati peringkat ketiga sebagai penyebab kematian setiap tahunnya (Kearney *et al.*, 2005). Tekanan darah tinggi biasanya terjadi tanpa adanya gejala (*silent*) dan hipertensi ini diberi nama "*the silent killer*". Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi. Keadaan ini sangat berbahaya, yang dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat (Balitbangkes, 2007).

Hipertensi mengakibatkan 8 juta orang meninggal setiap tahunnya. Menurut Laporan Ketujuh dari *Joint National Committee on Hypertension* (JNC) di seluruh dunia terdapat 1 miliar individu yang mengalami hipertensi, sedangkan di Amerika Serikat terdapat sekitar 50 juta individu yang mengalami hipertensi (Chobanian *et al.*, 2003). Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7%. Prevalensi di Provinsi Jawa Timur terjadi sebesar 20,1%, sedangkan yang terdiagnosa hipertensi oleh petugas kesehatan hanya 7,3%. Prevalensi hipertensi di kota Malang lebih besar dari angka prevalensi nasional yaitu 33,5% (Depkes RI, 2008). Di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar hipertensi menduduki peringkat pertama dari sepuluh penyakit terbanyak rawat jalan. Kasus hipertensi pada tahun 2010 mencapai

4,48% dari 327.373 total kasus. Kejadian tersebut meningkat di tahun 2011 mencapai 9,95% dari 211.629 total kasus (Lukitasari, 2011).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang membutuhkan penanganan serius. Hal ini dapat dilihat dengan angka mortalitasnya yang cukup tinggi. Berdasarkan Departemen Kesehatan Nasional (2008), kematian akibat hipertensi menempati peringkat kedua dari total kematian akibat penyakit tidak menular yaitu sebesar 12,3%. Hipertensi harus diterapi dengan baik karena menimbulkan berbagai macam komplikasi (Nafrialdi, 2007).

Ada dua terapi yang dilakukan untuk tatalaksana hipertensi yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Survei yang dilakukan oleh *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) pada tahun 2005–2008 di Amerika Serikat, terdapat 69,9% penderita hipertensi yang diberikan terapi farmakologis dari 11.154 penderita hipertensi usia lebih dari 18 tahun. Penderita yang tekanan darahnya terkontrol hanyalah 45,8% saja *Morbidity & Mortality Weekly Report* (MMWR, 2011). Penelitian lain di Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang, diperoleh hanya 20,8% pasien hipertensi yang datang ke poliklinik jantung yang mencapai tekanan darah target (Lukitasari *et al.*, 2011).

Di Amerika paling sedikit 30% pasien hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, dan hanya 31% pasien yang diobati mencapai target tekanan darah yang diinginkan dibawah 140/90 mmHg menurut *Journal of the American Medical Association* (JAMA 2003). Salah satu hal yang dapat berkontribusi besar terhadap tekanan darah yang tidak terkontrol adalah kepatuhan minum obat antihipertensi yang rendah (Hein *et al.*, 2011; Krousel-Wood *et al.*, 2011). Kepatuhan minum obat merupakan sejauh mana perilaku

pasien dalam minum obat sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Niven, 2002).

Keberhasilan suatu terapi tidak hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi juga oleh kepatuhan pasien untuk melaksanakan terapi tersebut termasuk kepatuhan dalam minum obat. Diperkirakan rata-rata rentang kepatuhan minum obat antihipertensi 50-70% (WHO, 2003). Pada pengobatan farmakologis, hasil tidak akan diperoleh secara optimal jika penderita tidak patuh dalam minum obat sesuai dengan anjuran. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, sebesar 37,1 % dari 76,1 % angka kejadian hipertensi di Indonesia yang tidak minum obat. Pasien hipertensi sebanyak 33,7% tidak patuh minum obat (Ari, 2012).

Mengingat pasien hipertensi tekanan darahnya sering tidak terkontrol, maka dapat kita pahami pengetahuan serta perilaku pasien sangat berpengaruh terhadap terkontrolnya tekanan darah tersebut (Notoatmojo, 2007). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih diingat daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Walaupun responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, responden mungkin tidak memahami kondisinya dan mungkin tidak mengerti manfaat kepatuhan terhadap regimen pengobatan (Smeltzer & Bare, 2005).

Hasil penelitian-penelitian sebelumnya menghubungkan jumlah dan dosis obat terhadap kepatuhan. Jumlah obat yang diresepkan tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan. Dosis tiap harinyalah yang mempengaruhi

kepatuhan terapi. Kepatuhan akan menurun seiring bertambahnya jumlah obat yang diresepkan (Jing et al., 2008).

Kepatuhan dalam menjalankan terapi guna mengontrol tekanan darah dipengaruhi oleh pengetahuan. Pasien yang tidak mengetahui bahaya laten yang tersembunyi dibalik penyakit hipertensi membuat pasien tidak mengambil tindakan terhadap penyakit yang diderita serta membuat pasien tidak patuh dalam mengikuti pengobatan (*Health Care Compliance Program*, 2007). Satu hal yang penting dalam pelaksanaan terapi pasien yang terdiagnosa hipertensi adalah kepatuhan. Penyebab kontrol tekanan darah yang tidak baik antara lain karena banyak pasien yang tidak meminum obat yang diresepkan. Maka peneliti ingin meneliti hubungan antara pengetahuan 6 benar dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Oleh karena itu informasi tersebut dapat digunakan untuk mengetahui kesesuaian target pengobatan dan mendapatkan solusi untuk meningkatkan kepatuhan pada pasien hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Peneliti ingin mengetahui apakah pengetahuan 6 benar berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan 6 benar dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan 6 benar minum obat pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
3. Menganalisa hubungan antara tingkat pengetahuan 6 benar dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Pelayanan Keperawatan

Memberikan informasi tentang pentingnya mengetahui hubungan pengetahuan 6 benar terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Poli Jantung RSSA Malang sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan terkait edukasi dan konseling tentang terapi pengobatan klien serta penatalaksanaan hipertensi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam menangani pasien hipertensi, serta memberikan masukan dan informasi kepada institusi pelayanan kesehatan tentang pengetahuan 6 benar yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi.

1.4.3 Bagi Peneliti

Sebagai wadah penerapan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan dan menambah pengetahuan tentang hubungan pengetahuan 6 benar terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Poli Jantung RSSA Malang.

