

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah dunia yang luar biasa karena merupakan pembunuh utama ketiga di dunia. Sebanyak 1 miliar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini (WHO, 2010). Bila tidak dilakukan upaya yang tepat, jumlah ini akan terus meningkat, dan pada tahun 2025 yang akan datang, jumlah penderita hipertensi diprediksi akan meningkat menjadi 29%, atau sekitar 1,6 miliar orang di seluruh dunia (Tedjakusuma, 2012). Sedangkan di Indonesia, menurut hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%. Hipertensi menempati urutan penyakit tertinggi di Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit dr.Saiful Anwar didapatkan bahwa 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).

Masalah terbesar dari pasien hipertensi yaitu tekanan darah yang tidak terkontrol yang memicu terjadinya komplikasi. Di Indonesia, dari 15 juta pasien hipertensi hanya sebesar 4% yang mencapai tekanan darah terkontrol (Rahajeng, 2009). Sedangkan di Poli Jantung RSSA Malang hanya 20,8% pasien hipertensi yang mencapai tekanan darah terkontrol (Lukitasari, 2011). Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan 57 juta orang atau 3,7% dari total morbiditas mengalami komplikasi berupa stroke (54%), penyakit jantung

koroner (47%), iskemia, gagal jantung, gagal ginjal, perdarahan retina, dan gangguan penglihatan (WHO, 2013).

Rendahnya kepatuhan minum obat merupakan faktor utama yang berkontribusi pada rendahnya kontrol tekanan darah (Fernandez, *et al.*, 2008). Diperkirakan 50-70% pasien hipertensi dilaporkan memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah (Fernandez, *et al.*, 2008). Dalam penelitian Lukitasari (2011) diketahui prevalensi hipertensi tidak terkontrol di poli jantung RSSA Malang mencapai 79,2% dikarenakan pasien tidak patuh mengonsumsi obat. Beberapa faktor lain mempengaruhi yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi antara lain: demografi pasien, efek samping obat, kenyamanan dosis obat, biaya dan jumlah obat, pengetahuan pasien, keyakinan dan sikap pada hipertensi dan pengobatannya, keterlibatan pasien dalam perawatan hipertensi, dan masalah sistem kesehatan (Hacihanoglu, *et al.*, 2012).

Salah satu teori yang telah terbukti dapat mempengaruhi perilaku kesehatan adalah keyakinan diri, yang merupakan pusat komponen teori sosial kognitif. Teori ini dikemukakan oleh Bandura (1977), yang mendefinisikan keyakinan diri/*self efficacy* sebagai keyakinan seseorang akan kemampuannya untuk mengorganisasi dan melakukan tindakan-tindakan dalam mencapai tujuan tertentu. Pender (1996 dalam Tomey & Allgood, 2006) menegaskan bahwa keyakinan diri mengacu pada keyakinan seseorang akan kemampuan diri dalam mengatur dan melakukan tindakan/kegiatan yang mendukung kesehatannya berdasarkan pada tujuan dan harapan yang diinginkan. Keyakinan diri telah digunakan untuk memprediksi berbagai perilaku kesehatan termasuk kepatuhan obat pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, penyakit paru obstruktif kronis, asma, osteoporosis, dan arthritis (Ogedegbe, 2003).

Peranan keyakinan diri terhadap kepatuhan terdiri dari beberapa proses yaitu mulai dari mempengaruhi kognitif seseorang yang dapat menumbuhkan motivasi dalam diri, sehingga akan muncul keyakinan mampu untuk melakukan sesuatu dan menerapkannya. Keyakinan diri mempengaruhi kognitif seseorang yang dapat mendorong atau menghambat perilaku (Bandura, 1994). Berdasarkan aktifitas kognitif, maka akan timbul kemampuan seseorang untuk memotivasi diri sendiri untuk melakukan perilaku yang mempunyai tujuan (Bandura, 1994). Keyakinan diri juga berperan penting dalam mengatur kondisi afektif, yakni keyakinan seseorang pada kemampuannya yang akan mempengaruhi seberapa besar dapat mengendalikan ancaman/masalah. Ketiga proses pengembangan keyakinan diri berupa proses kognitif, motivasional dan afektif memungkinkan seseorang untuk memilih merubah perilaku sehat menjadi lebih baik atau lebih buruk, termasuk perilaku kepatuhan (Bandura, 1994; Alwisol, 2009).

Penelitian sebelumnya tentang keyakinan diri yang menghubungkan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi masih sangat sedikit. Berdasarkan hasil penelitian Warren, *et al* (2011) yang menghubungkan antara keyakinan diri dengan manajemen kontrol hipertensi menunjukkan individu yang memiliki keyakinan diri yang baik 1,2 kali lebih patuh terhadap pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian Shropshire, *et al* (2014) menyatakan bahwa keyakinan diri positif berhubungan dengan lama menderita hipertensi, tingkat pendidikan, dan kepatuhan pengobatan. Namun, pernyataan diatas berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Sol, *et al.* (2008) yang menghubungkan keyakinan diri dengan manajemen faktor resiko vaskuler menunjukkan bahwa keyakinan diri tidak ada hubungannya dengan kepatuhan pengobatan.

Di Indonesia, penulis masih belum menemukan data penelitian yang membuktikan kebenaran tentang keyakinan diri berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian yang sudah ada di Indonesia mengenai keyakinan diri dilakukan oleh Setiadi (2014) yang dihubungkan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita diabetes tipe II menunjukkan pasien dengan keyakinan diri yang baik, memiliki tingkat kepatuhan terhadap pengobatan semakin tinggi pula. Di RSSA belum ada penelitian tentang hal tersebut. Berdasarkan fenomena-fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan tingkat keyakinan diri dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung Rumah Sakit dr. Saiful Anwar Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti dapat merumuskan suatu masalah sebagai berikut: “Apakah ada hubungan tingkat keyakinan diri dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat keyakinan diri dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat keyakinan diri pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
- b. Untuk mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang
- c. Untuk menganalisa hubungan tingkat keyakinan diri dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan oleh peneliti dari pelaksanaan ini adalah :

1.4.1 Manfaat Akademis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan untuk lebih memahami tingkat keyakinan diri tentang kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan untuk lebih memahami tentang kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi yang telah diresepkan.
- c. Diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya tentang tingkat keyakinan diri untuk patuh minum obat dan konsep kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi serta mendukung penelitian lain untuk mencari solusi pemecahan masalah yang lebih baik dalam mencapai tujuan terapi pasien hipertensi secara optimal.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan informasi tentang pentingnya hubungan tingkat keyakinan diri dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan terkait melakukan pengkajian tingkat keyakinan diri dan memberikan intervensi yang dapat meningkatkan keyakinan diri sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi sehingga tekanan darah dapat terkendali.

