

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) masih menjadi beban kesehatan dunia. Hal tersebut dikarenakan PTM merupakan beban penyakit terbesar di dunia karena sifat penyakit dengan waktu sakit yang lama, bahkan dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, menunjukkan bahwa 71% dari jumlah kematian penduduk dunia disebabkan oleh PTM dengan perkiraan kasus sebanyak 41 juta kasus kematian (WHO, 2018). PTM dapat mempengaruhi ekonomi sehingga menghambat pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan apabila tidak dikendalikan dengan tepat dan kontinyu karena PTM bersifat kronis (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu PTM pada saat ini menjadi masalah kesehatan yang serius yaitu hipertensi. Angka penderita hipertensi di dunia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data WHO pada tahun 2015 terdapat 1,13 Miliar penduduk di dunia memiliki diagnosis hipertensi. Data tersebut menggambarkan bahwa dari 3 orang di dunia ini terdapat 1 penderita hipertensi, sehingga diperkirakan sebanyak 1,5 miliar orang di dunia menyandang hipertensi di tahun 2025 dengan 9,4 juta orang di dunia meninggal disebabkan oleh hipertensi (WHO, 2015). Meningkatnya prevalensi hipertensi juga meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke 24% (WHO, 2012).

Populasi hipertensi di Indonesia saat ini mengalami transisi epidemiologi. Hal ini ditandai dengan banyaknya penderita hipertensi yang berasal dari kalangan usia produktif. Seperti dapat dilihat pada data tahun 2018 jumlah hipertensi pada kelompok usia 18-24 tahun sebanyak 13,2%, usia 25-34 tahun sebanyak 20,1%, dan usia 35-44 tahun sebanyak 31,6% (Batlibangkes, 2018). Hal tersebut dipicu karena perubahan gaya hidup masyarakat yang mengonsumsi makan tinggi garam, lemak, dan kurang serat disertai kurangnya aktifitas fisik sehingga berpotensi mengalami obesitas yang merupakan penyebab penyakit hipertensi (Agustini, 2019).

Prevalensi hipertensi di Indonesia terus mengalami peningkatan. Menurut data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi penderita hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun yaitu sebesar 34,1% dengan perkiraan jumlah kasus sebanyak 63.309.620 jiwa (Riskesdas, 2018). Hal ini menunjukkan kenaikan penderita hipertensi sebesar 8,3% dari data Riskesdas tahun 2013 dengan jumlah presentase penderita hipertensi sebesar 25,8% (Riskesdas, 2013). Dari data tersebut menjadikan penyakit hipertensi merupakan PTM dengan jumlah terbanyak dan jumlah peningkatan tertinggi di Indonesia saat ini.

Penderita hipertensi di wilayah Jawa Barat juga mengalami peningkatan jumlah kasus. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 presentase hipertensi di Jawa Barat yaitu sekitar 29% dan pada data Riskesdas tahun 2018 menjadi 39,60%. Provinsi Jawa Barat menjadi provinsi kedua dengan prevalensi tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2018). Data Profil Kesehatan Kota Bandung

tahun 2018 berdasarkan pengukuran pada umur ≥ 18 tahun melaporkan sebanyak 9.884 penduduk memiliki tekanan darah tinggi atau hipertensi (Dinkes Kota Bandung, 2018).

Penyakit hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga disebut sebagai *The Silent Killer*. Hal ini dikarenakan dapat menyebabkan kematian tanpa tanda-tanda yang jelas, sementara tekanan darah yang terus bertambah tinggi atau tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi yang serius (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi tidak dapat disembuhkan. Namun, masih dapat dikendalikan sehingga mengurangi risiko komplikasi dan risiko kematian (Kemenkes RI, 2019). Penatalaksanaan hipertensi terdiri dari terapi non farmakologis dan terapi farmakologis, yaitu terapi non-farmakologis dengan modifikasi gaya hidup sedangkan terapi farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi (Muhadi, 2016).

Pengobatan secara teratur pada penderita hipertensi termasuk dalam salah satu dari 12 indikator utama penanda status kesehatan sebuah keluarga (Kemenkes RI, 2017). Kepatuhan dalam menjalankan pengobatan hipertensi mempengaruhi tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi (Smantumkul, 2014). Seluruh obat antihipertensi yang saat ini ada telah dibuktikan dapat bekerja untuk mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi sehingga menurunkan risiko berkembangnya komplikasi kardiovaskular. Penggunaan obat antihipertensi harus diiringi dengan kepatuhan minum obat untuk mengontrol tekanan darah jangka panjang (Saepudin, 2013).

Di Indonesia kepatuhan dalam minum obat antihipertensi masih rendah. Berdasarkan data Riskesdas 2018 13,3% orang yang terdiagnosa hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Alasan yang paling banyak tidak mengonsumsi lagi obat karena merasa dirinya (59,8%) (Riskesdas, 2018). Kepatuhan biasanya menjadi masalah pada penderita penyakit kronik yang membutuhkan terapi jangka panjang seperti hipertensi. Sedangkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat hipertensi juga dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol sehingga memicu komplikasi seperti penyakit jantung koroner (PJK), gagal ginjal, dan stroke yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Kemenkes, 2015).

Meskipun ketidakpatuhan merupakan suatu masalah penting, namun pada kenyataannya, masih sedikit penderita hipertensi yang melakukan pengobatan secara teratur (Liberty, dkk 2017). Ketidakpatuhan minum obat pada penderita hipertensi ini dapat meningkatkan angka kesakitan, angka kematian, dan biaya perawatan pasien (Cahyani, 2018). Padahal kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi berperan penting dalam keberhasilan terapi hipertensi jangka panjang. Maka dari itu, diperlukan penentuan kebijakan penetalaksanaan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Untuk meningkatkan kepatuhan minum obat penderita hipertensi, diperlukan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Berdasarkan teori Niven (2012) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah faktor individu (pengetahuan, sikap, motivasi, dan keyakinan). Faktor

dukungan keluarga, dan faktor peran petugas kesehatan (Niven, 2012). Dari ulasan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan *literature review* tentang faktor-faktor kepatuhan pada penderita hipertensi dalam minum obat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi hasil penelitian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan kontribusi tentang pengembangan ilmu kesehatan dan keperawatan khususnya dibidang Keperawatan Medikal Bedah dan Farmakologi Keperawatan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktisi

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah studi kepustakaan dan sebagai penambah ilmu wawasan bagi pengajar dan para pelajar.

b. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk menambah referensi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dan dapat dijadikan masukan bagi bidang kesehatan pengembangan penatalaksanaan yang lebih efektif tentang minum obat yang benar.

c. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman dalam menganalisis jurnal dan menambah pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti selanjutnya tentang faktor-faktor yang kepatuhan minum obat dan diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.