BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit tidak menular yang saat ini mendapat prioritas oleh dunia kesehatan secara global atau dunia adalah penyakit hipertensi (Santoso & Akbar, 2020). Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa jumlah penderita hipertensi di dunia diperkirakan mencapai 1 milyar, dimana dua pertiganya berada di negara berkembang. Angka ini semakin mengkhawatirkan, sebanyak 972 juta (26%) orang dewasa di dunia menderita tekanan darah tinggi. Angka ini terus meningkat tajam, diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di dunia akan menderita hipertensi (Susanti *et al.*, 2020).

Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun mengalami peningkatan menjadi 34,1%, dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sebesar 25,8% dengan persentasi tertinggi berada di Kalimantan Selatan (44.1%) (Riskesdas, 2018). Persentasi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan berada di Kota Banjarmasin yaitu mencapai 100% yang artinya bahwa orang yang dilakukan pengukuran darah tinggi di Kota tersebut terdeteksi semua hipertensi, tertinggi kedua yaitu Kabupaten Tabalong yaitu sebesar 79,33% (Kementrian Kesehatan, 2016). Adapun kejadian hipertensi tertinggi berada pada wilayah Puskesmas Gadang Hanyar sebanyak 5.426 orang dan terendah pada Puskesmas Alalak Tengah sebanyak 639 (Dinkes, 2019).

Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg setelah dua kali pengukuran terpisah (Nuraini, 2015). Hipertensi melibatkan faktor-faktor yaitu faktor internal, seperti jenis kelamin, usia, genetika, dan faktor eksternal seperti pola makan, kebiasaan olahraga, dll. Terjadinya hipertensi perlu peran faktor

risiko tersebut bersama-sama, dengan kata lain satu faktor risiko saja tidak cukup untuk menyebabkan hipertensi. Oleh karena itu, gambaran faktor-faktor tersebut dalam populasi akan mempengaruhi prevalensi penyakit ini (Sartik *et al.*, 2017).

Diketahui sembilan dari sepuluh orang penderita hipertensi tidak dapat diidentifikasi penyebab penyakitnya. Inilah mengapa tekanan darah tinggi disebut *silent killer*, karena seseorang bisa saja menderita tekanan darah tinggi selama bertahun-tahun tanpa disadari hingga terjadi kerusakan serius pada organ vital bahkan bisa berujung kematian. Seseorang dapat merasakan efek dari tekanan darah tinggi apabila terjadi komplikasi (Elvira & Anggraini, 2019). Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030. Tatalaksana hipertensi dapat dilakukan dalam dua kategori yaitu non farmakologi dan secara farmakologis. Upaya non farmakologis adalah dengan menjalani pola hidup sehat seperti menjaga berat badan, mengurangi asupan garam, melakukan olahraga, mengurangi konsumsi alkohol dan tidak merokok. Terapi farmakologis adalah tatalaksana hipertensi menggunakan obat (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017).

Pengobatan penderita hipertensi perlu diperhatikan, karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, namun harus dikontrol setiap saat untuk menghindari komplikasi yang dapat berujung kematian. Masalah ketidakpatuhan sering terjadi dalam pengobatan jangka panjang. Obat hipertensi saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pasien hipertensi dan juga berperan penting dalam mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular (Wulandari & Puspita, 2019). Namun, jika tidak didukung dengan kepatuhan maka penggunaan obat hipertensi saja tidak

cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang (Syifa, 2017).

Kepatuhan dalam minum obat adalah langkah penting dalam pengobatan penyakit dan inkonsistensi pasien terhadap rejimen dapat mengakibatkan kondisi kesehatan yang buruk, peningkatan biaya perawatan, dan waktu pemulihan yang lama. Ketidakpatuhan telah diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat di negara maju dan berkembang. Selain itu, orang Afrika dan Asia ditemukan lebih tidak patuh dengan rejimen pengobatan (Farisi, 2020).Kepatuhan merupakan kejadian multifaktor yang saling terkait yaitu faktor sosial dan ekonomi, faktor sistem kesehatan, faktor kondisi penyakit, faktor terapi dan faktor pasien. Oleh karena itu dalam menyelesaikan masalah tentang kepatuhan pasien tidak sepenuhnya terdapat pada pasien, namun juga dilakukan adanya pembenahan pada sistem kesehatan dan petugas pelayanan kesehatan (Julaiha, 2019).

Dari prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat (Riskesdas, 2018). Tingkat kepatuhan penderita hipertensi di Indonesia untuk berobat dan kontrol cukup rendah. Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya semakin rendah, hal ini disebabkan kebanyakan penderita akan merasa bosan untuk berobat (Listiana *et al.*, 2020).

Melihat dari masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gadang Hanyar Kota Banjarmasin”

1.2 Rumusan Masalah

Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Gadang Hanyar Kota Banjarmasin ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Gadang Hanyar Kota Banjarmasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan upaya peningkatan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi.

1.4.2 Bagi Institusi Penelitian

Sebagai bahan masukan dan evaluasi keilmuan, serta dapat digunakan sebagai masukan informasi dalam rangka pengembangan proses belajar mengajar.

1.4.3 Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan serta menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan.