

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *American Health Association* (AHA 2017) hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistemik yang menetap di mana tekanan darah sistolik ≤ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≤ 90 mmHg. Poter dan Pery dalam Soares *et al*, 2021 menjelaskan jika tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg maka dinyatakan hipertensi hal tersebut untuk orang dewasa 18 tahun keatas dan penyakit hipertensi ini disebut sebagai *The silent Killer* karena penyakit mematikan ini biasanya memiliki gejala yang hampir sama dengan gejala penyakit lainnya.

Hipertensi mempunyai gejala-gejala yang berbeda-beda pada setiap individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya seperti sakit kepala, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur dan dunia terasa berputar. Hipertensi terdapat dua klasifikasi yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau hipertensi idiopatik yang mana tidak diketahui penyebabnya, sedangkan hipertensi sekunder disebabkan oleh penyakit/keadaan seperti penyakit parenkim ginjal, serta disebabkan oleh obat (Udjianti, 2011).

Menurut WHO di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4 % orang di seluruh dunia menderita hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi 333 juta ada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016). Pada tahun 2019, prevalensi standar usia global dari hipertensi pada orang dewasa berusia 30-79 tahun adalah 32% (95% rentang 30-34) pada wanita dan 34% (32-37) pada pria, serupa dengan tingkat tahun 1990 sebesar 32% (30-35) pada wanita dan 32% (30-35) pada pria. Tingkat penyebaran global yang konstan adalah dampak bersih dari penurunan di negara - negara berpenghasilan tinggi, dan peningkatan di beberapa negara berpenghasilan rendah dan menengah (Zhou *et al.*, 2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini terjadi peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis.

Laporan Provinsi Kalimantan Selatan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menjelaskan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 Tahun menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13%. Dari kabupaten Barito Kuala tercatat sebesar 46,84 % yang menduduki kasus hipertensi tertinggi kedua di Kalimantan selatan setelah Kabupaten Tabalong sebesar 49,90 % (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Anjir Pasar diperoleh data dari bulan Januari sampai Agustus 2021 yang menunjukkan jumlah kasus hipertensi yang ditemui dalam setiap bulannya tidak menetap. Keterangan lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Jumlah Penderita Hipertensi dari bulan Januari sampai Agustus 2021 di Puskesmas Anjir Pasar

No	Bulan	Jumlah Penderita Hipertensi
1	Januari	164 orang
2	Februari	194 orang
3	Maret	219 orang
4	April	262 orang
5	Mei	219 orang
6	Juni	315 orang
7	Juli	230 orang
8	Agustus	198 orang
Rata - rata		225 orang

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah pasien hipertensi di Puskesmas Anjir Pasar dengan kasus tertinggi mencapai 315 orang pada bulan Juni dan kasus terendah mencapai 164 orang pada bulan Januari. Jika dirata-ratakan,

maka jumlah pasien hipertensi dari bulan Januari sampai Agustus 2021 di Puskesmas Anjir Pasar setiap bulannya yaitu sebanyak 225 orang.

World Health Organization menjelaskan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di dunia yakni hipertensi. Hal tersebut berkenaan dengan faktor risiko utama hipertensi cenderung pada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal. Dua penyebab kematian utama tahun 2016 di dunia yaitu penyakit jantung iskemik dan stroke (WHO, 2018).

Pengobatan pada pasien Hipertensi bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Namun banyak pasien yang merasa kondisi mereka sedikit membaik lalu memutuskan untuk berhenti berobat. Oleh sebab itu, kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi sangat dibutuhkan supaya kualitas hidup pasien tercapai dengan baik. Terdapat banyak faktor yang bisa berdampak terhadap kepatuhan pasien selama berobat yaitu tingkat Pendidikan pasien, fasilitas Kesehatan dengan akses yang mudah, umur pasien, terdapat keringanan pasien dalam melakukan pengeluaran biaya pengobatan seperti asuransi Kesehatan (Wibawa, 2008).

Ketidakpatuhan menjadi suatu perilaku dimana pasien tidak disiplin atau tidak maksimal dalam melakukan pengobatan, hal ini adalah masalah serius dan sering kali terjadi pada pasien penyakit kronik, seperti hipertensi, diabetes, tuberkulosis paru, dan penyakit kronik lainnya (Pujasari *et al*, 2015). Ketidakpatuhan pada pasien hipertensi secara potensial mampu meningkatkan morbiditas, mortalitas dan pengeluaran biaya perawatan. Fakta menyatakan penggunaan obat antihipertensi bisa mengurangi kasus stroke 35% sampai 44% dan data penelitian lain menyatakan bahwa penurunan tekanan darah hanya 2 mmHg pun sudah mengurangi 10% risiko kematian risiko stroke dan 7% kematian risiko serangan jantung (Fung *et al.*, 2007). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mutmainah dan Mila (2010), dari hasil evaluasi kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dijelaskan bahwa pasien yang lupa

minum obat sebesar 60,87% dan pasien yang masih ada sisa obat ketika kontrol sebesar 52,55%. Menurut penjelasan pasien, pasien lupa minum obat karena waktu minum obat bersamaan dengan waktu kerja atau waktu tidur dan adanya sisa obat waktu kontrol karena waktu kontrol pasien berhampiran dengan kontrol selanjutnya. Selain itu juga disebutkan bahwa pasien lupa minum obat.

Ketidakpatuhan terhadap terapi hipertensi menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan ketidakberhasilan terapi hipertensi. Sebagian pasien hipertensi tidak minum obat secara teratur dan minum obat ketika merasa perlu. Hal tersebut sangat berbahaya karena dapat menambah risiko terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskuler yang lebih berbahaya (Ramanath *et al.*, 2012).

Ferdinand dalam Zhou 2021 menyebutkan satu dari empat pasien hipertensi yang tidak patuh pada pengobatan dapat menambah risiko morbiditas penyakit kardiovaskuler juga mempengaruhi perubahan tekanan darah dari 80% pasien hipertensi. Status kesehatan penyakit kronis seperti hipertensi dapat mencapai taraf optimal bila kepatuhan pengobatan dilaksanakan. Kepatuhan minum obat pasien hipertensi sangat berpotensi akan bertambah dengan pemanfaatan teknologi (Zhou *et al.*, 2021).

Penggunaan teknologi pada kondisi Covid-19 saat ini sangat berimbas dalam bidang Kesehatan. Salah satunya penggunaan *Tele-health*, *Tele-Health* merupakan pemanfaatan teknologi informasi dan telekomunikasi untuk membantu perawatan kesehatan klinis jarak jauh. *Tele-Health* adalah salah satu sistem yang bertujuan mengurangi layanan kesehatan secara langsung untuk mengurangi penyebaran virus COVID-19 di Indonesia.

Salah satu cara penggunaan teknologi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat adalah pemanfaatan *smartphone* yang terintegrasi dengan *software* pengingat minum obat (Dayer *et al.*, 2013). Salah satu media sosial yang

banyak dimiliki masyarakat sebagai sarana mengirim pesan saat ini yaitu *Whatsapp*. Sama seperti SMS, *Whatsapp* adalah teknologi instan mengirim pesan dengan bantuan data internet dan mempunyai fitur pendukung yang lebih menarik. Kelebihan yang dimiliki *whatsapp* adalah pesan yang dikirim dan telah terbaca oleh penerima pesan dan waktu terakhir penggunaan *whatsapp* dapat diketahui. Saat ini pengguna *Whatsapp* sebagai pesan instan terkenal di dunia telah menjangkau 1 miliar pengguna aktif setiap harinya dan di Indonesia pengguna *Whatsapp* menjangkau persentase sebesar 58% (Wibisono, 2017).

Dalam sebuah penelitian media sosial *Whatsapp* ini digunakan untuk mengingatkan kepatuhan minum obat pasien diabetes. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa ditemukan peningkatan kepatuhan minum obat secara signifikan pada pasien diabetes yang telah diberikan intervensi berupa pengingat minum obat menggunakan *Whatsapp* (Susanto *et al.*, 2019). Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat hubungan penggunaan *Whatsapp* sebagai alat bantu pengobatan guna meningkatkan kepatuhan dan *outcome* klinik pasien hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan alat bantu pengingat pengobatan terhadap kepatuhan minum obat dan *outcome* klinik pasien hipertensi ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan alat bantu pengingat pengobatan terhadap kepatuhan minum obat dan *outcome* klinik pasien hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka penelitian ini dapat bermanfaat bagi Institusi Kesehatan, Institusi Pendidikan dan bagi peneliti.

1.4.1 Bagi instansi kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi.

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan pembelajaran bagi peneliti yang ingin meneliti lebih lanjut tentang topik yang berhubungan dengan judul penelitian ini.

1.4.3 Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai hubungan alat bantu pengingat pengobatan terhadap kepatuhan dan *outcome* klinik pasien hipertensi.