

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kardiovaskular dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan peningkatan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg pada dua perkiraan dengan jangka waktu 5 menit dalam kondisi istirahat yang cukup atau tenang (Siregar et al., 2020). Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit dengan angka kejadian yang cukup tinggi, jika tidak terkontrol hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi dan dikaitkan dengan kematian pada ribuan orang berbahaya lainnya seperti : stroke, serangan jantung, gagal ginjal, retinopati, penyakit arteri perifer dan lainnya (Hamonangan, 2018). Hipertensi disebut juga *the silent killer disease*, karena sering terjadi tanpa keluhan dan tanpa gejala. Penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengalami hipertensi, peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu tertentu jika tidak dikendalikan dapat menyebabkan komplikasi dan kerusakan tubuh seperti stroke, gagal ginjal kronis, penyakit arteri perifer, retinopati, infark miokard (Aulia et al., 2021).

*World Health Organization (WHO)* memperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang berusia antara 30-79 tahun menderita hipertensi, dan hanya satu dari lima orang yang memiliki hipertensi terkontrol (*WHO*, 2021). Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia tenggara berada diposisi ke-3 tertinggi

dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25%. Secara nasional di Indonesia prevalensi hipertensi berkisar 6 – 15% dari jumlah kasus hipertensi di Indonesia yaitu 63.309.620 orang (Jabani et al., 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mendapatkan prevalensi Jawa Tengah sebesar 34,1% penduduk umur  $\geq 18$  tahun mengalami hipertensi. Salah satu daerah di Jawa Tengah dengan prevalensi tinggi yaitu Semarang dengan jumlah penderita hipertensi 37,02%. Selain Semarang Boyolali menjadi kota dengan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi, berdasarkan pemeriksaan dokter prevalensi penderita hipertensi di Boyolali adalah sebesar 36,63% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi kasus hipertensi yang semakin meningkat, maka penderita hipertensi harus segera diobati dan dicegah karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi pembuluh darah terkait hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal. Adanya komplikasi pada organ tubuh tersebut menyebabkan angka kematian yang tinggi. Kerusakan organ tidak hanya meningkatkan biaya terapi dan perawatan pasien, keluarga, dan pemerintah, tetapi juga menurunkan kualitas hidup pasien dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditangani sejak dini (Herawati et al., 2020).

Kepatuhan dalam minum obat antihipertensi merupakan faktor penting dalam mengendalikan tekanan darah. Upaya untuk mencegah tingkat keparahan hipertensi ini dapat dilakukan pasiennya dengan cara patuh mengendalikan faktor berisikonya, diantaranya dengan memonitoring tekanan

darah secara teratur, menghindari merokok, menghindari diet yang tidak sehat (kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih), obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stress (Vestabilivy dan Rukayah, 2014). Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap terkontrol sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya, karena masing-masing mempunyai efek penurunan tekanan darah yang berperan dalam pencegahan hipertensi dan bila dilakukan secara bersamaan akan mempunyai efek penurunan tekanan darah yang lebih nyata (Risca et al., 2019).

Keberhasilan terapi hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : faktor genetik, gaya hidup, perilaku tidak sehat dan faktor lain seperti kepatuhan pengobatan. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan hipertensi. Oleh karena itu, pengukuran kepatuhan penggunaan obat sangat penting untuk menentukan keberhasilan pengobatan. Kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi mempengaruhi tekanan darah dan mencegah komplikasi (Liberty et al, 2017). Kepatuhan berobat merupakan faktor penting dalam mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Ketidakpatuhan di sisi lain, adalah salah satu alasan utama kegagalan pengobatan. Ketidakpatuhan minum obat sering terjadi karena beberapa orang memiliki kebiasaan sebagai berikut : misalnya tidak minum obat secara teratur, lelah minum obat, menghentikan pengobatan sendiri karena gejala tekanan darah tinggi tidak ada atau merasa lebih baik.

sangat kompleks, termasuk kompleksitas rejimen pengobatan, perilaku, usia, dukungan sosial yang rendah, dan masalah kognitif (Ayu et al, 2018).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lee dkk (2013), menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pada wanita lebih baik dari pada pria dimana pasien yang memiliki usia lebih tua memiliki kepatuhan yang baik dibandingkan pasien usia muda. Pasien yang menggunakan antihipertensi lebih lama memiliki kepatuhan yang lebih baik namun semakin banyak obat dan semakin banyak regimen yang diberikan dapat menurunkan kepatuhan. Penelitian Smantummakul (2014), menyebutkan bahwa pasien hipertensi yang memiliki tingkat kepatuhan di rumah sakit yang tinggi hanya sebesar 16,55%, sedangkan sisanya memiliki kepatuhan yang sedang (50,56%) dan kepatuhan rendah (32,58%). Penelitian Saepudin dkk (2013), tentang tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas menggunakan MMAS-8 dengan hasil hanya sebesar 62,3% pasien yang patuh dalam penggunaan obat antihipertensi.

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan pertama dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit kronik di era berjalannya program jaminan kesehatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memperkecil nilai penderita hipertensi adalah memantau kepatuhan pasien dalam menggunakan obat untuk meningkatkan efek terapi. Merujuk dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengetahui langsung

gambaran pengobatan Hipertensi yang berada di Puskesmas Musuk I Boyolali dengan tujuan mengetahui tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Musuk I Boyolali?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Musuk I Boyolali.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat dilakukan penelitian ini diharapkan untuk mendapatkan beberapa manfaat yaitu :

#### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui dan menambah wawasan ilmu pengetahuan dibidang kefarmasian terkait dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

#### **1.4.2. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan pengetahuan bagi kemajuan dalam bidang kesehatan terkait kepatuhan pasien hipertensi dalam meminum obat.

#### **1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam penambahan ilmu pengetahuan, khususnya dalam ilmu kefarmasian mengenai kepatuhan pasien hipertensi dalam meminum obat, serta dapat dijadikan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan dapat memberi referensi bagi mahasiswa lain.