

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2023 jumlah penderita hipertensi di dunia berjumlah sekitar 1,28 miliar. WHO memperkirakan prevalensi hipertensi akan terus meningkat, dan pada tahun 2030 sebanyak 46% orang dewasa di dunia menderita hipertensi (WHO, 2023). Berdasarkan survei Indikator Kesehatan Nasional tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2018. Di Provinsi Kalimantan Barat angka kejadian hipertensi cukup tinggi melebihi rerata Nasional dengan angka kejadian 36,1% (Kemenkes, 2019). Hipertensi menduduki peringkat ketiga dari 10 besar penyakit tertinggi di Kabupaten Ketapang pada tahun 2023. Angka kejadian hipertensi pada tahun 2022 168.601 kasus. Angka ini meningkat pada tahun 2023 yaitu 170.605 kasus hipertensi (Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang, 2023). Jumlah penderita kasus hipertensi di Kabupaten Ketapang tertinggi terjadi di Desa Benua Kayong, sedangkan Puskesmas Laur menempati urutan ke-3 dengan jumlah penderita hipertensi yang berobat pada tahun 2022 mencapai 190 pasien, dan sedangkan tahun 2023 jumlah penderita hipertensi yang berobat mencapai 221 pasien.

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Lewis, 2016). Hipertensi disebut juga sebagai *silent killer* (pembunuh diam-diam) dengan gejala yang dapat berbeda-beda pada setiap individu. Kriteria hipertensi yang digunakan dalam penentuan kasus mengacu pada kriteria Klasifikasi INASH. Tekanan darah normal yang seharusnya dimiliki seseorang adalah <140/90 mmHg (INASH, 2019).

Secara umum pengobatan penderita hipertensi meliputi pemberian *diuretic*, penyekat beta, golongan penghambat *angiotensin converting enzyme* (ACE), dan *angiotensin receptor blocker* (ARB), golongan *calcium channel*

blockers (CCB), dan golongan anti hipertensi lain yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah. Dalam manajemen pengobatan hipertensi perlu diperhatikan beberapa hal antara lain. Terapi medis dan perilaku merupakan langkah efektif untuk mengobati hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Keberhasilan pengobatan hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kepatuhan dalam berobat (Hanum et al., 2019).

Kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi menjadi bagian yang sangat penting dilakukan karena pasien perlu mengontrol tekanan darahnya agar terhindar dari komplikasi serius seperti penyakit jantung, penyakit stroke, penyakit nefrosklerosis, penyakit ginjal kronik, dan kerusakan retina yang dapat berujung dengan kematian (Lewis, 2016). Selain itu, tekanan darah dapat dikontrol dengan rutin mengonsumsi obat antihipertensi untuk pengobatan jangka Panjang (Kemenkes, 2019). Penggunaan obat antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan juga menurunkan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskular (NIH, 2022). Pengobatan hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah biasanya mudah dilakukan dan dapat membantu mencegah masalah kesehatan seperti risiko kerusakan organ penting tubuh seperti otak, jantung, dan ginjal (Mann, 2017).

Kepatuhan dalam berobat merupakan perilaku terbuka yang tergolong dalam perilaku kesehatan masyarakat. Studi oleh Ramadhani & Nasution (2023) menunjukkan sekitar 63% pasien hipertensi tidak patuh berobat. Hasil penelitian Venkatachalam et al (2015) menyatakan bahwa 50% responden lupa minum obat secara teratur, 50% berhenti minum obat karena sudah merasa lebih baik dan 60% memiliki sikap mengabaikan minum obat. Lebih lanjut menurut Busari et al (2010) menjelaskan bahwa sikap, kepercayaan dan budaya setempat, munculnya efek buruk penggunaan obat, penggunaan obat komplementer, akses terhadap obat antihipertensi dan harga obat yang kurang terjangkau mempengaruhi tingkat kepatuhan konsumsi obat anti hipertensi. Lebih lanjut menurut Puspita (2016) menjelaskan bahwa pekerjaan, Pendidikan dan lama menderita hipertensi juga berkaitan dengan kepatuhan penderita hipertensi berobat. Terdapat

hubungan yang sangat bermakna antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan, begitu juga antara tingkat motivasi dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan terdapat hubungan yang sangat bermakna ($p < 0,05$).

Berbagai hasil penelitian menjelaskan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat antihipertensi, antara lain. Menurut Lawrence Green (1993) dalam Notoatmodjo (2014), salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan. Penelitian oleh Pristianty et al (2023) hubungan pengetahuan dengan kepatuhan berobat di Puskesmas Nagi menunjukkan bahwa 82,8% pasien memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi, dan hanya 56,9% yang patuh dalam berobat. Menurut Busari et al (2010) menjelaskan bahwa kurangnya pemahaman pengobatan menyebabkan orang tidak patuh minum obat anti hipertensi. Lebih lanjut menurut Ekarini (2012) menjelaskan bahwa pemahaman yang rendah tentang hipertensi juga menyebabkan seseorang tidak patuh mengkonsumsi obat anti hipertensi.

Rendahnya tingkat kepatuhan juga dapat disebabkan oleh motivasi yang kurang baik penderita hipertensi. Motivasi merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi penderita dalam minum obat. Penelitian oleh Ainiyah et al., (2023) menjelaskan bahwa motivasi dalam diri yang kuat dapat meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat-obatan antihipertensi. Hal ini diperkuat oleh studi Susanto et al (2018) menjelaskan bahwa kepatuhan minum obat berhubungan dengan motivasi yang tinggi. Lebih lanjut, menurut Ekarini (2012) menjelaskan bahwa motivasi yang kurang baik penderita hipertensi mempengaruhi dari konsumsi obat anti hipertensi.

Puskesmas merupakan garda terdepan dalam bidang kesehatan. Ketidakpatuhan berobat seperti yang disarankan oleh petugas kesehatan primer akan berdampak buruk bagi masyarakat luas. Hasil studi pendahuluan kepada lima responden yang datang ke puskesmas Sungai Laur Kabupaten Ketapang menggunakan kuesioner MMAS-8 menunjukkan bahwa semua penderita hipertensi tidak patuh minum obat. Berdasarkan wawancara kepada lima responden bahwa ketidakpatuhan disebabkan oleh obat yang sudah habis dan

tidak ditebus, malas minum obat, merasa lelah minum obat secara terus menerus, minum obat lebih dari satu kali sehari tidak mengenakan. Berdasarkan pemahaman ini lah penelitian ini difokuskan untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Sungai Laur Kabupaten Ketapang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimakan hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Sungai Laur Kabupaten Ketapang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Sungai Laur Kabupaten Ketapang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden hipertensi yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Sungai Laur Kabupaten Ketapang
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan Minum obat antihipertensi di Puskesmas Sungai Laur Kabupaten Ketapang
- c. Mengindetifikasi motivasi minum obat antihipertensi di Puskesmas Sungai Laur Kabupaten Ketapang
- d. Mengindetifikasi kepatuhan minum obathipertensi di Puskesmas Sungai Laur Kabupaten Ketapang
- e. Menganilisis hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Sungai Laur Kabupaten Ketapang

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber kepustakaan terhadap perkembangan ilmu kesehatan khususnya pada bidang keperawatan medical bedah sub pokok bahasan hipertensi.

2. Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dalam bidang keperawatan medical bedah terutama dalam upaya pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pasien, keluarga dan masyarakat tentang pentingnya pengetahuan dan meningkatkan motivasi dalam perawatan hipertensi.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya pelaksanaan penelitian, pengumpulan data, dan analisis data penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dijelaskan pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Qori Putri Rajasati, Bambang Budi Raharjo, Dina Nur Anggraini Ningrum, (2015)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu kota Semarang	Desain penelitian crossetional	Jarak rumah yang dekat dengan pelayanan Kesehatan, tingkat pengetahuan yang tinggi, responden yang tidak bekerja, dan adanya dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi	Perbedaan dengan penelitian ini adalah karakteristik wilayah, budaya dan variable yang diteliti
2	Exa Puspita, Eka	Hubungan peran dukungan	Desain penelitian crossetional	Dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan	Perbedaan dengan penelitian

No	Nama Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
	Oktaviarini, Yunita Dyah Puspita Santik, (2017)	keluarga dan petugas Kesehatan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan		berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan	ini adalah karakteristik wilayah, budaya dan variable yang diteliti
3	Irnawati, N. M., Siagian, I. E., & Ottay, R. I. (2016)	Tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama di kota Bandung	Desain penelitian crossetional	Wanita lebih patuh terhadap pengobatan, tingkat pendidikan yang tinggi dan responden yang tidak bekerja lebih patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi	Perbedaan dengan penelitian ini adalah karakteristik wilayah, budaya dan variable yang diteliti

