

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Transisi demografi yang disertai dengan transisi epidemiologi telah menyebabkan terjadinya perubahan pola pada penyakit, dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular atau PTM. WHO memperkirakan, pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Diperkirakan negara yang paling merasakan dampaknya adalah negara berkembang termasuk Indonesia. Proyeksi WHO, kematian akibat penyakit tidak menular akan meningkat sebesar 15% secara global antara tahun 2010 sampai dengan 2020 untuk 44 juta kematian. Peningkatan terbesar akan terjadi wilayah Afrika, Asia Tenggara dan Mediterania Timur, akan meningkat lebih dari 20%. Penyakit kardiovaskular masih menjadi ancaman dunia (global threat) dan merupakan penyakit yang berperan utama sebagai penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia. (WHO 2016 dalam Kosasih Padmawinata, 2017).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. WHO (World Health Organization) juga menyebutkan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Hipertensi juga menjadi penyebab kematian dengan angka 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia tahun 2016 (Anitasari, 2019)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Setidaknya, 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung. Hasil Riskesdas juga menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11%.

Peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan cara pengukuran juga terjadi di hampir seluruh provinsi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan cara pengukuran juga terjadi di hampir seluruh provinsi di Indonesia. Peningkatan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 13,4%, Kalimantan Selatan sebesar 13,3%, dan Sulawesi Barat sebesar 12,3%. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,13% diikuti oleh Jawa Barat sebesar 39,6%, Kalimantan Timur sebesar 39,3%. Provinsi Papua memiliki prevalensi hipertensi terendah sebesar 22,2% diikuti oleh Maluku Utara sebesar 24,65% dan Sumatera Barat sebesar 25,16% (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Hasil Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun (pernah didiagnosis nakes) adalah 8,8% (Nasional 8,4%). Sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 34,1 persen. Prevalensi 3 hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki. Tingkat prevalensi hipertensi diketahui meningkat seiring dengan peningkatan usia dan prevalensi tersebut cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah atau masyarakat yang tidak bekerja (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Di Jawa Barat ditemukan 790.382 orang kasus hipertensi (2,46 % terhadap jumlah penduduk ≥ 18 tahun), dengan jumlah kasus yang diperiksa sebanyak 8.029.245 orang, tersebar di 26 Kabupaten/Kota, dan hanya 1 Kabupaten/Kota (Kab. Bandung Barat), tidak melaporkan kasus Hipertensi, Penemuan kasus tertinggi di Kota Cirebon 17,18 % dan terendah di Kab Pangandaran 0,05% (Dinkes Jabar, 2016). Menurut riskesdas jumlah ini bertambah sebanyak 48.465 kasus baru di tahun 2018 (9,67% terhadap jumlah penduduk ≥ 18 tahun) temuan pertambahan kasus tertinggi masih berada di kota bogor sebanyak 10,41% (Riskesdas, 2018)

Pada Kota Bandung ditemukan 15.909 kasus hipertensi, dan mengalami kenaikan pada yang cukup tinggi pada tahun 2017 dimana ditemukan 51.846 kasus

hipertensi, pada tahun 2018 Kota Bandung menempati posisi ke empat angka kasus hipertensi jumlah penduduk ≥ 18 tahun dengan penambahan 3.582 (Riskesdas, 2018)

Hipertensi tergolong kedalam penyakit yang tidak dapat disembuhkan, namun harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Utari M, 2017). Manifestasi klinis dari komplikasi adalah hipertensi dapat mengakibatkan stroke dengan persentase sebesar 35-40%; infark mioakrd, 20-25%; gagal jantung, lebih dari 50%. diperkirakan bahwa pada pasien dengan hipertensi stage 1 (Tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90-99 mmHg) yang disertai dengan faktor resiko penyakit kardiovaskuler jika tidak dideteksi secara dini dan ditangani dengan tepat (James et al., 2014). Pengobatan penyakit kronis seperti hipertensi yang memerlukan pengobatan jangka panjang umumnya ditemukan masalah ketidakpatuhan. Diperkirakan bahwa 50-70% orang tidak menggunakan obat antihipertensi seperti yang telah ditentukan (Utari M, 2017).

Pengetahuan tentang hipertensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pasien hipertensi dalam menjalankan program terapi. Kebanyakan pasien tidak meminum obat antihipertensi sebanyak 40% - 50% dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien tentang terapi hipertensi yang di lakukan. Oleh karena itu, sangat penting memberikan edukasi tentang manfaat pengontrolan tekanan darah dan konsumsi obat antihipertensi untuk mencegah naiknya tekanan darah. (Irwan Mohani, 2015). Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan meningkatkan rasa percaya diri dan menumbuhkan keyakinan terhadap efektivitas pengobatan hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang mendapatkan informasi tentang suatu penyakit dan cara pengobatannya, maka lebih mungkin untuk berhasil dalam mengelola penyakit tersebut (Lestari & Isnaini, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) , sebesar 37,1% dari 76,1% angka kejadian hipertensi di Indonesia disebabkan karena ketidakpatuhan meminum obat. (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nopitasari (2018) menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara

kepatuhan minum obat terhadap penurunan tekanan darah sistole karena $P=0,000$ ($P < 0,05$). Sedangkan pada tekanan darah diastole tidak berpengaruh signifikan karena $P=0,273$ ($P > 0,05$). Dan data menunjukkan korelasi positif yang artinya semakin patuh pasien minum obat maka tekanan darah pasien dapat terkontrol dengan baik.

Dampak dari ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat dapat menyebabkan terjadinya efek samping obat yang dapat merugikan kesehatan dan membengkaknya biaya pengobatan dan rumah sakit (Hayes et al., 2009). Menurut Suhardjono (2008) dampak dari ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan organ meliputi otak, karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko stroke kemudian kerusakan pada jantung, hipertensi meningkatkan beban kerja jantung yang akan menyebabkan pembesaran jantung sehingga meningkatkan risiko gagal jantung dan serangan jantung.

Berdasarkan berbagai uraian di atas mengenai tingginya angka ketidakpatuhan minum obat antihipertensi akibat kurangnya pengetahuan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian *Literature Review* tentang “Hubungan Pengetahuan Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi”

1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun perlu adanya pengontrolan tekanan darah. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam kesehatan lanjutan dan kesejahteraan pasien hipertensi (Patel dan Taylor, 2002 dalam Novitasari 2018). Rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan, pasien, dan masyarakat tentang hipertensi merupakan penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah, terutama pada pasien hipertensi di Asia (Park, J.B., Kario, K., dan Wang, J.G., 2015 dalam Yuniar Tri Arum 2019). Berdasarkan hal tersebut, dapat muncul rumusan masalah yaitu bagaimana “Hubungan Pengetahuan Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi.?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui Pengetahuan tentang Hipertensi Pada penderita hipertensi Melalui *Literature Review*
- 2) Untuk mengetahui Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada penderita hipertensi Melalui *Literature Review*
- 3) Untuk mengetahui Keeratan Hubungan Pengetahuan Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Melalui *Literature Review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1) Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung mengenai cara untuk meningkat kan kemauan pasien untuk lebih patuh dalam minum obat antihipertensi dan mengenai manfaat kepatuhan minum obat antihipertensi

2) Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan gambaran awal untuk peneliti berikutnya dalam rangka meningkatkan pengetahuan mengenai Hipertensi terutama tentang kepatuhan minum obat antihipertens

3) Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap agar hasil penelitian dapat bermanfaat bagi insitusi pendidikan sebagai referensi di perpustakaan tentang “pengetahuan Hipertensi terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi”.

1.4.2 Manfaat Praktis

a) Bagi Profesi perawat

Diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran pembanding dalam mengembangkan profesionalisme dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan khususnya berkaitan dengan Peningkatan pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi

b) Bagi Masyarakat

Khususnya kepada masyarakat yang mengidap penyakit hipertensi diharapkan karya tulis ini mampu menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya kepatuhan minum obat