

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan sebuah masalah terkait kesehatan yang biasanya dialami oleh masyarakat sekitar 1 miliar lebih manusia di dunia. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa hipertensi sebagai “*silent killer*” di seluruh dunia (WHO, 2022). Diagnosis hipertensi didasarkan pada pengukuran tekanan darah diastolik > 90mmHg dan rata-rata tekanan darah sistolik >140 mmHg, kemudian tekanan darah diukur sebanyak tiga kali mengikuti standar *International Society of Hypertension Global Hypertensi Practice Guidelines* (Unger *et al.*, 2020). Di negara berkembang dan maju, hipertensi yaitu sebuah penyakit yang tidak menular dan kompleks yang dikarenakan oleh banyak faktor, termasuk faktor genetik, faktor lingkungan, dan faktor fisiologis (Leimena & Qiu, 2018). Para penderita hipertensi biasanya mengalami gejala seperti kelelahan, pusing, sakit kepala, jantung berdebar tidak teratur, serta telinga berdenging (Goleman & Boyatzis, 2018). Hipertensi juga bisa menimbulkan penyakit jantung koroner, gagal ginjal, penyakit jantung serta stroke apabila tidak terdeteksi sedari dini serta ditangani dengan baik (Tackling G. & Borhade MB., 2021).

Berdasarkan survei Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2018), dijelaskan bahwa di tahun 2013 penyakit hipertensi meningkat di 2013 menjadi 25,8 serta di 2018 menjadi 34,1 (Kemenkes RI., 2018). Meskipun ketersediaan obat antihipertensi tersebar secara luas, hanya terdapat 25% pasien hipertensi dengan tekanan darahnya yang dapat terkontrol (Bhagani *et al.*, 2018). Penderita hipertensi digolongkan cukup banyak yaitu berada di Daerah Istimewa Yogyakarta yang terletak di Kabupaten Bantul. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bantul, angka penderita hipertensi dalam tahun 2021 mencapai 83.932 kasus dari total penduduk Kabupaten Bantul. Dari data itu artinya para penderita hipertensi dikategorikan berada dalam urutan yang pertama dari urutan kesepuluh penyakit di Puskesmas Kabupaten Bantul (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2021).

Hipertensi ialah suatu penyakit yang tidak bisa disembuhkan, namun penderita hipertensi bisa mengontrol tekanan darahnya melalui pemeriksaan kesehatan rutin, pasien juga memerlukan tindakan pencegahan, termasuk pengobatan farmakologis, dan pasien membutuhkan pengobatan non farmakologis untuk menghindari komplikasi fatal akibat hipertensi (Dewi A. R. *et al.*, 2018). Pengobatan farmakologis yaitu penggunaan obat anti hipertensi setiap harinya secara rutin serta kontrol tekanan darah sesuai anjuran dokter. Pengobatan non farmakologis yakni menerapkan gaya hidup sehat, seperti mengurangi kebiasaan merokok, tidak mengonsumsi alkohol, mengontrol berat badan, mengurangi asupan garam, mengonsumsi makanan yang rendah kolesterol, serta mengendalikan stress (Utami & Raudatussalamah, 2019).

Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan suatu perilaku bersedia untuk melakukan aturan pengambilan dan minum obat menurut jadwal yang telah ditetapkan, kepatuhan terhadap regimen pengobatan didefinisikan sebagai perilaku mentaati dan mengikuti anjuran-anjuran atau prosedur dari dokter mengenai penggunaan obat (Lailatushifah, 2012). Setiap pasien harus memiliki pengetahuan tentang penyakit yang dideritanya seperti pengertian hipertensi, penyebabnya, gejala umum, pentingnya minum obat secara teratur dan mengetahui dampak negatif jika pasien tidak mengonsumsi obat (Pramestutie & Silviana, 2016). Faktor pemicu pasien tidak patuh dalam meminum obat bisa disebabkan karena tidak sengaja atau lupa tidak meminum obatnya maupun pasien yang sengaja atas dasar keputusannya sendiri untuk tidak meminum obatnya (Choi *et al.*, 2015). Kepatuhan pasien akan pengobatannya akan mempengaruhi keberhasilan terapi yang ditandai dengan tekanan darah yang terkontrol (Noorhidayah, 2016). Ketidapatuhan pasien dalam melaksanakan terapi dapat menimbulkan faktor risiko yang mengakibatkan timbulnya kenaikan angka pemicu terjadinya hipertensi. Terkontrolnya tekanan darah pada pasien hipertensi merupakan keberhasilan pengobatan karena kepatuhan penderita itu sendiri untuk meminum obat (Noorhidayah, 2016). Tidak terkontrolnya tekanan darah dalam jangka panjang pada pasien hipertensi dapat menyebabkan komplikasi hipertensi, seorang pasien yang berhenti meminum obat antihipertensi memiliki resiko lebih

tinggi terkena stroke (Harwandy & Maziyyah, 2017). Menurut (Talabi, 2015) empat ratus dua puluh penderita hipertensi, yaitu dengan usia rata-rata penderita adalah kisaran 21-85 tahun. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, terdapat 206 penderita dengan *gender* laki-laki (49%) dan 214 penderita dengan *gender* perempuan (51%). Sebagian besar penderita adalah menikah (76,7%), dan berpendidikan dasar (27,6%). Sebagian besar (39%) penderita tidak patuh terhadap terapi antihipertensi. Alasan umum ketidakpatuhan meliputi keyakinan akan kesembuhan (43%), biaya pengobatan yang tinggi (33%), dan pengalaman efek samping (27%). Penderita dengan dukungan keluarga baik dapat memiliki kepatuhan lebih baik daripada penderita dengan dukungan keluarga buruk ( $P < 0,05$ ).

Menurut (Olowookere *et al.*, 2015) dukungan keluarga sangat berpengaruh pada kesehatan baik secara tidak langsung ataupun langsung. Keluarga merupakan pendukung terpenting yang secara langsung dapat merawat anggota keluarganya, baik sehat maupun yang sakit. Keluarga yang peduli terhadap anggota keluarganya yang menderita hipertensi, akan memberikan perhatian lebih dalam hal memperhatikan pola makan, mengajak untuk berolahraga, mendampingi serta mengingatkan agar rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Menurut (Lintang, 2020) dukungan keluarga dominan yaitu 84,3% berada pada kategori kategori rendah, dan pasien yang mematuhi anjuran minum obat yang dominan yakni 65,4% berada di kategori rendah. Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi ( $p$  value 0,016), tetapi koefisien korelasi lemah ( $r = -0,213$ ) dan arah hubungannya negatif. Dalam hal ini, keluarga pasien harus mengambil peran aktif agar pasien dapat meningkatkan kepatuhan dalam meminum obat. Penelitian ini sama dengan penelitian milik (Susanto, 2015), terhadap 164 penderita pasien hipertensi yang mempunyai dukungan keluarga rendah sebanyak 89,8%. Dalam hasil penelitian ini ditunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi pada Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara mempunyai dukungan keluarga kurang aktif sehingga berpengaruh pada kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil studi terdahulu di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul dengan wawancara kepada 10 pasien hipertensi didapatkan hasil bahwa mereka memilih menghentikan pengobatan ketika merasa keadaannya membaik dan tidak melakukan kontrol secara rutin sesuai dengan jadwalnya. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti berkeinginan untuk melaksanakan penelitian berjudul “Hubungan antara Persepsi Pasien tentang Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi yang Berkunjung di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta”.

### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta ?
2. Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta ?
3. Bagaimana hubungan antara karakteristik pasien dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta ?
4. Bagaimana hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta ?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Melakukan analisis pada hubungan antara karakteristik pasien, dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui gambaran sosiodemografi pasien hipertensi di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta
  - b. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien Hipertensi di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta

- c. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan mampu menjadi pengetahuan serta penerapan ilmu di bidang kefarmasian dan mampu menjadi panduan untuk penelitian sejenis selanjutnya.

##### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperluas pengetahuan serta pengalaman yang berhubungan dengan hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi.

#### E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1 Keaslian Penelitian**

No	Judul	Nama, Tahun, Tempat	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB di Puskesmas Janti Kota Malang	(Mando <i>et al.</i> , 2018) Malang	Tujuan penelitian ini agar melihat Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Pasien mengkonsumsi obat pada penderita TB Di Puskesmas Janti Kota Malang.	Menggunakan metode <i>korelasional sectional</i> . Populasinya seluruh penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Janti periode Januari-Juni 2012 berjumlah 35 pasien. Besar sampel 35 pasien di Puskesmas Janti Kota Malang dengan teknik <i>total sampling</i> . Instrumennya menggunakan kuesioner <i>closed</i>	Menurut uji statistik penelitian, 91,4% pasien dianggap patuh, dan 65,7% pasien dilaporkan mendapatkan dukungan yang baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan Sig.(2-tailed) $0,972 > 0,05$ . Dengan kekuatan hubungan $r - 0,06$ , ditentukan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan	Sampel penelitian : Pasien Hipertensi Lokasi penelitian: Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta Instrumen penelitian : Kuesioner MMAS-8 dan Dukungan Keluarga yang dimodifikasi dari penelitian Deni Suwardiman (2011)

No	Judul	Nama, Tahun, Tempat	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan
				<i>ended question</i> dan analisa data menggunakan <i>Spearman Rank</i> serta tingkat kemaknaan 0,05 sebagai dasar guna mengetahui dukungan keluarga serta kepatuhan dalam mengkonsumsi obat pada penderita TB di Puskesmas Janti yang terletak di Kota Malang	keluarga dengan kepatuhan minum obat.	Teknik sampling: <i>purposive sampling</i>  Desain penelitian : Deskriptif analitik  Variabel Penelitian : Variabel bebasnya yakni dukungan keluarga. Variabel tergantungnya yakni kepatuhan minum obat
2.	The Relationship of Family Support and Patients' Knowledge with the Treatment Adherence of Hypertension Patients	(Sukartini <i>et al.</i> , 2020) Surabaya	Tujuan penelitian ini agar bisa menganalisa keterkaitan dukungan keluarga serta pengetahuan pasien pada kepatuhan dalam melakukan pengobatan untuk penderita hipertensi	Rancangan penelitiannya dengan pendekatan deskripsi korelasional dan pendekatannya <i>cross sectional</i> . Instrumennya yaitu kuesioner Teknik pengambilan sampel yakni <i>consecutive sampling</i> . Instrumen penelitian memakai kuesioner MMAS-8 pada kepatuhan minum obat serta kuesioner dukungan keluarga yang dibuat	Hasil pengujian statistik terdapat hubungan dari kepatuhan konsumsi obat hipertensi terdapat hubungan yang kuat dari dukungan keluarga pada proses pengobatan hipertensi kepatuhan p = 0,001, dan tidak memiliki korelasi pengetahuan pasien kepatuhan pengobatan hipertensi p=0,772	Lokasi penelitian : Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta  Instrumen penelitian : Kuesioner Dukungan Keluarga dimodifikasi dari penelitian Deni Suwardiman (2011)  Teknik sampling: <i>purposive sampling</i>

No	Judul	Nama, Tahun, Tempat	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan
				berdasarkan komponen dukungan keluarga		
3.	Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Jiwa	(Butarbutar <i>et al.</i> , 2022) Medan	Memiliki tujuan untuk melihat korelasi dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat di rumah sakit jiwa	Desain penelitian ini yakni survey analitik dan pendekatannya <i>cross sectional</i> , menerapkan pengujian <i>chi-square</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan metode secara <i>accidental sampling</i> .	Hasilnya ada keterkaitan pada dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam konsumsi obat di rumah sakit jiwa ( $p$ value = 0,001)	Sampel: Pasien Hipertensi Lokasi penelitian : Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta  Instrumen penelitian : Kuesioner MMAS-8 dan Dukungan Keluarga yang dimodifikasi dari penelitian Deni Suwardi (2011)  Teknik sampling: <i>purposive sampling</i>
4.	Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru	(Haerianti <i>et al.</i> , 2022) Sulawesi Barat	Tujuan penelitian untuk melihat dukungan keluarga serta efikasi diri pada kepatuhan dalam konsumsi obat pasien TB Paru di Puskesmas Totoli Kabupaten Majene	Penelitiannya dengan deskriptif analitik serta pendekatannya <i>cross sectional</i> . Cara yang dipakai guna mengambil sampel yaitu metode <i>purposive sampling</i> .	Hasil analisisnya terdapat korelasi dari dukungan keluarga serta efikasi diri pada kepatuhan dalam konsumsi obat ( $p=0,002$ ) serta terdapat korelasi dari dukungan keluarga pada kepatuhan meminum obat	Sampel penelitian : Pasien Hipertensi  Lokasi penelitian : Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta  Instrumen penelitian : Kuesioner MMAS-8 dan Dukungan

No	Judul	Nama, Tahun, Tempat	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan
					(p=0,000).	Keluarga yang dimodifikasi dari penelitian Deni Suwardi (2011)
5.	Hubungan antara Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru	(Suryana <i>et al.</i> , 2021) Bekasi	Tujuan penelitian ini agar mengetahui hubungan PMO dengan kepatuhan minum obat penderita TB	Penelitiannya dengan menerapkan Deskriptif Analitik serta pendekatannya <i>cross sectional</i> .	Hasilnya pada pengujian statistic P Value = 0,009 (p < 0.05), yakni ada korelasi dari fungsi PMO kepada kepatuhan konsumsi obat TB paru di Puskesmas Setu II Kabupaten Bekasi. Dari hasil analisisnya OR = 13.000, yakni fungsi peran PMO yang aktif memberikan peluang 13 kali yang patuh dalam konsumsi obatnya daripada peran PMO yang tidak aktif.	<p>Sampel penelitian : Pasien Hipertensi</p> <p>Lokasi penelitian : Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta</p> <p>Instrumen penelitian : Kuesioner MMAS-8 dan Dukungan Keluarga yang dimodifikasi dari penelitian Deni Suwardiman (2011)</p> <p>Teknik sampling : <i>purposive sampling</i></p> <p>Variabel Penelitian : Variabel bebasnya yaitu dukungan keluarga. Variabel tergantungnya kepatuhan minum obat</p>