

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang, batas normal tekanan darah adalah kurang dari atau sama dengan 120 mmHg (WHO, 2011). Prehipertensi adalah kondisi seseorang ketika keadaan tekanan darahnya belum masuk ke dalam kategori hipertensi (*chobain et al*, 2003). Klasifikasi tekanan darah menurut JNC VII (*Seven Joint National Committe*) bahwa, tekanan normal yaitu kurang dari 120 mmHg tekanan sistolik dan kurang dari 80 mmHg tekanan diastolik, Prehipertensi yaitu 120-139 mmHg tekanan sistolik atau 80-89 mmHg tekanan diastolik, derajat satu yaitu 140-159 mmHg tekanan sistolik atau 90-99 mmHg tekanan diastolic, dan derajat dua yaitu lebih dari sama dengan 160 mmHg tekanan sistolik atau lebih dari atau sama dengan 100 mmHg tekanan diastolik (*chobain et al*, 2003).

WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2012 jumlah kasus hipertensi ada 839 juta kasus. Kasus ini diperkirakan akan semakin tinggi pada tahun 2025 dengan jumlah 1,15 milyar kasus atau sekitar 29 persen dari total penduduk dunia. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2013). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran, pada umur lebih dari sama dengan 18 tahun sebesar 25,8 persen. Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di DIY pada tahun 2012 penyakit Hipertensi (29.546 kasus) masuk dalam urutan ketiga dan kelima dari distribusi 10 besar penyakit berbasis STP Puskesmas. Menurut profil kesehatan kabupaten Bantul 2014 dari 10 puskesmas data tahun 2013, penyakit hipertensi menduduki peringkat terbanyak kedua sebanyak 18259 kasus.

American Heart Association (AHA) membuat pedoman atau tatalaksana pasien hipertensi, dengan cara melakukan perubahan gaya hidup, terapi nonfarmakologi, dan farmakologi dengan tujuan mencapai tekanan darah yang

stabil (Sunaryo, 2009). Golongan obat antihipertensi yang banyak digunakan adalah *diuretik tiazid*, *beta-bloker*, penghambat *angiotensin converting enzymes*, *antagonis angiotensin II*, *calcium channel blocker*, dan *alpha-blocker* (Priyanto, 2008).

Guna mencapai target tekanan darah pada pasien hipertensi diperlukan kepatuhan. Karena menurut Halpern *et al* (2006) menyatakan bahwa, kepatuhan dan ketaatan merupakan prasyarat untuk keefektifan terapi hipertensi dan potensi terbesar untuk perbaikan pengendalian hipertensi yang terletak dalam meningkatkan perilaku pasien tersebut. Kepatuhan minum obat dapat didukung oleh peran perawat, dengan memberikan edukasi dengan komunikasi yang baik, karena peran perawat bertujuan memberikan penjelasan kepada pasien, memberi motivasi terhadap pengobatan pasien (Asmadi, 2008).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2013) dari 100 persen pasien hipertensi, ditemukan ada 9,5 persen yang minum obat didapat dari kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan, terdapat 9,4 persen pasien hipertensi yang tidak patuh minum obat, dan sisa 0,1 persen yang patuh minum obat, dilihat dari pasien hipertensi yang terkontrol tekanan darahnya. Berbagai penelitian didapat, seperti yang dikatakan dalam penelitian Triguna (2013), bahwa 85,6 persen dari 90 pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Petang II tidak patuh minum obat. Nanurlaili (2014), kepatuhan minum obat di desa Timbrah Karangasem juga terbukti buruk, dari 30 responden, yang tidak patuh sebesar 26 orang atau sebesar 86,7 persen. Violita (2015), prevalensi pasien hipertensi yang minum obat di wilayah kerja Puskesmas Segeri dari 134 responden yang patuh minum obat adalah 41,8 persen dan yang tidak patuh sebesar 58,2 persen. Kanda (2014), ada hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kestabilan tekanan darah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul Bulan Desember Tahun 2015. Didapatkan bahwa, dari sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas, total laporan bulanan pada tahun 2015, hipertensi menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus paling banyak sebesar 6199 kasus. Menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan

dengan lima pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul, didapatkan bahwa ada tiga responden yang patuh mengkonsumsi obat hipertensi, dan dua responden tidak patuh minum obat hipertensi. Selanjutnya, setelah wawancara selesai, dilakukan pengukuran tekanan darah, didapatkan bahwa dari tiga responden yang patuh minum obat, satu responden diantaranya mempunyai tekanan darah normal kurang dari sama dengan 120/80mmHg (*chobain et al*, 2003) , dan dua diantaranya mempunyai tekanan darah dengan tekanan darah tidak normal (hipertensi derajat 1) (*chobain et al*, 2003). Sedangkan dua responden yang tidak patuh, setelah wawancara selesai dilakukan pengukuran tekanan darah, didapatkan satu responden mempunyai tekanan darah normal 120/80 mmHg (*chobain et al*, 2003), satu responden mempunyai tekanan darah tidak normal (hipertensi derajat 2) (*chobain et al*, 2003).

Berdasarkan uraian latar belakang atau permasalahan yang telah dijelaskan diatas , maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh bagaimana. ”Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah, apakah ada hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul.
- b. Diketahui tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah informasi keilmuan tentang kepatuhan minum obat dan tekanan darah pada hipertensi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Banguntapan 1 Bantul.

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan strategi untuk pengawasan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

b. Bagi pasien dan keluarga pasien

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi dalam menjalankan terapi farmakologis dan dapat meningkatkan kepatuhan meminum obat hipertensi.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, dan pembelajaran dalam penelitian.

E. Keaslian Penelitian

1. Niken (2013) , gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Petang II pada periode juli –agustus 2013”. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Petang II pada periode juli –agustus 2013. Metode penelitian Data diperoleh dengan metode wawancara terstruktur menggunakan kuisioner dan pengukuran darah dari pasien hipertensi yang kontrol ke Puskesmas Petang II dan dilakukan kunjungan secara langsung ke rumah warga. Data yang diperoleh dianalisis dengan analisa univariat dan bivariat, kemudian disajikan dalam bentuk tabel naratif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak patuh minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Petang II sejumlah 85.6%. Persamaan dengan penelitian variable bebas, Perbedaan dari

penelitian Metode penelitian random sampling, alat ukur, variable terikat, tempat dan waktu penelitian.

2. Susanty (2014). Gambaran tingkat kepatuhan minum obat dan peran serta keluarga pada keberhasilan pengobatan pasien hipertensi di Desa Timbrah Kecamatan Karang Asem. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif *cross sectional*. Objek penelitian adalah pasien yang tinggal di Desa Timbrah Kecamatan Karangasem. Teknik pengambilan sampel dengan cara *random sampling* dan pemberian kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menderita hipertensi yang berusia lebih dari 60 tahun sebanyak 16 orang (53,3%) dan kurang dari 60 tahun berjumlah 14 orang (46,7%). Angka ketidakberhasilan pengobatan hipertensi sebesar 43,3% diperoleh dari sampel yang tidak memiliki dukungan keluarga. Kepatuhan sampel dalam minum obat juga terbukti cukup buruk (53,8%) sehingga berakibat tidak ada perbaikan yang signifikan pada hasil pengukuran tekanan darahnya. Kesamaan penelitian variable bebas, metode deskriptif *cross sectional*, Pengambilan sample random sampling. Perbedaan penelitian variabel terikat, waktu dan tempat penelitian.
3. Violita (2015). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri. Penelitian bertujuan mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep tahun 2015. Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi adalah semua penderita hipertensi sebanyak 283 orang. Pengambilan sampel menggunakan *systematic random sampling* sebanyak 134 orang. Hasil penelitian prevalensi penderita yang patuh minum obat adalah 41,8% dan yang tidak patuh sebesar 58,2%. Persamaan dengan penelitian variable bebas, metode *cross sectional*. Perbedaan pada variabel terikat, jenis penelitian, pengambilan sampel, waktu, dan tempat penelitian.
4. Kanda (2014). Hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kestabilan tekanan darah pada pasien hipertensi di poli jantung Rumah Sakit Umum Daerah Zaenoe Abidin Banda Aceh. Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dengan kestabilan tekanan darah pada pasien hipertensi di Poli Jantung RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain observasional dengan pendekatan cross-sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive dan didapatkan 85 pasien hipertensi. Instrumen penelitian ini adalah kuisioner tertutup dan 1 set alat tensimeter. Dari hasil kuisioner menunjukkan 34,12% pasien patuh. Dari hasil pengukuran tekanan darah didapatkan 44,71% pasien yang stabil tekanan darahnya. Dari uji chi-square $p\text{-value} = 0,05$ dan confidence interval 95% dengan SPSS for window adalah ada hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kestabilan tekanan darah. Persamaan dengan penelitian yaitu variable bebas, instrument dan pengambilan sample, perbedaan dengan penelitian yaitu pada desain penelitian, variable terikat dan uji bivariat.

