

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2011 “hipertensi mengakibatkan hampir 8 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya”. “Hampir 1,5 juta adalah penduduk wilayah Asia Tenggara”. “Diperkirakan 1 dari 3 orang dewasa di Asia Tenggara menderita hipertensi”. Statistik kesehatan dunia tahun 2012 “melaporkan bahwa hipertensi adalah suatu kondisi berisiko tinggi yang menyebabkan sekitar 51% dari kematian akibat stroke dan 45% dari penyakit jantung koroner”. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan “prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 26,5%”. “Pada Provinsi Jawa Barat berada di peringkat keempat sebagai wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 29,4%. Pada tahun 2016, Kementerian Kesehatan RI melakukan Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) “diperoleh data bahwa prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia telah meningkat menjadi sebesar 32,4%”. Laporan Dinas Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2016 menyatakan “bahwa penyakit hipertensi merupakan penyebab kematian utama di Kota Bandung selain penyakit stroke”. Persentasi penduduk yang menderita hipertensi semakin meningkat setiap tahun dan pada tahun 2016 sebanyak 12,4% penduduk di Kota Bandung berusia lebih dari 18 tahun telah didiagnosis hipertensi. Hasil Riskesdas tahun 2013 “prevalensi hipertensi geriatri di Indonesia sebesar 57,6%”. Berdasarkan prevalensi diatas menyatakan bahwa hipertensi mempunyai angka yang tinggi maka dari itu kepatuhan terhadap minum obat hipertensi sangat diperlukan untuk menunjang keberhasilan terapi.

Berdasarkan penelitian di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung “memiliki tingkat kepatuhan rendah sebesar 53%, kepatuhan sedang sebesar 32,3%, dan kepatuhan tinggi sebesar 14,2% sampel yang digunakan sebanyak 225 orang berdasarkan jenis kelamin diperoleh 46,9% setara dengan 106 laki-laki, sedangkan 53,1% setara dengan 120 perempuan

dilihat dari hasil data tersebut bahwa tingkat kepatuhan perempuan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki” (Sinuraya Rano K dkk., 2018). “Peningkatan ketidakpatuhan terlihat pada kelompok usia >60 tahun penelitian ini menemukan bahwa ketidakpatuhan pada laki-laki” ( Dumpala S dkk., 2015). Berdasarkan Nikko Darnindro, dkk (2017) . Berdasarkan jenis kelamin diperoleh 51% setara dengan 158 perempuan, sedangkan 49% setara dengan 152 laki-laki”. “Adapun faktor resiko yang dapat berhubungan dengan ketidakpatuhan dipengaruhi oleh jenis kelamin, lamanya penyakit, lamanya pengobatan dan banyaknya jumlah obat yang diminum” (Pujasari, 2015). Resiko ketidakpatuhan pada pengobatan akan sangat berbahaya karena dapat lebih meningkatkan tekanan darah sebelumnya dan dapat meningkatkan resiko komplikasi akibat hipertensi bahkan menyebabkan kematian (Ivonsiani dkk., 2015)

“Polifarmasi adalah pemberian jumlah obat yang diresepkan 6 atau lebih macam obat yang menyebabkan berpengaruh pada kepatuhan minum obat” (Bushardt,2008). Prevalensi polifarmasi meningkat dari tahun ke tahun pada semua kelompok usia, terbesar terjadi pada kelompok usia 10–19 tahun (9,1%), kelompok usia 60–69 tahun (7,2%), dan usia 70–90 tahun (8,6%). Proporsi kelompok pasien dengan usia >60 tahun lebih banyak menerima resep polifarmasi (Andriane Y, 2016).

Berdasarkan hasil riset serta penelitian maka penulis memutuskan untuk membuat skripsi yang berjudul “Analisa Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Geriatri Dari Poli Penyakit Dalam di Rumah Sakit Swasta Karawang “.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat hipertensi pada pasien geriatri?
2. Adakah hubungan antara faktor resiko dengan jenis kelamin dan polifarmasi yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat hipertensi pada pasien geriatri ?

### 1.3 Tujuan

1. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat hipertensi pada pasien geriatri.
2. Untuk mengetahui hubungan antara faktor resiko dengan jenis kelamin dan polifarmasi yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat hipertensi pada pasien geriatri.

### 1.4 Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan tambahan informasi bagi masyarakat dan bahan acuan dalam penelitian selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepatuhan pasien minum obat dan dapat mengembangkan program keperawatan dalam mencegah hipertensi.

### 1.5 Hipotesis

Terdapat adanya hubungan antara faktor resiko dengan jenis kelamin dan polifarmasi di salah satu Rumah Sakit Swasta Karawang.

### 1.6 Jadwal Kegiatan

Tabel 1.1 Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Bulan					
	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1. Persiapan alat dan bahan penelitian						
2. Pelaksanaan Penelitian Rumah Sakit dan Pengumpulan data						
3. Penyelesaian analisis data dan penyusunan laporan						
4. Penyelesaian Laporan skripsi						