

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu faktor penyebab utama kematian juga kesakitan di dunia. Karena hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala sehingga penyakit ini dikenal “*silent killer*” dan biasanya tidak diketahui orang lain. Penyakit hipertensi ini merupakan penyakit seumur hidup sehingga penderitanya harus rutin memeriksakan tekanan darahnya (Listiana, 2020). Penting untuk diingat bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis yang berdampak besar terhadap kualitas hidup dan produktivitas seseorang tetapi penyakit ini tidak menular (Kusuma, 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan studi tahun 2019 bahwa 22% individu di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi dan komplikasinya menyebabkan setidaknya 9,4 juta kematian per tahun. Perkiraan pada tahun 2025, 1,5 miliar orang akan mengalami hipertensi dengan peningkatan tahunan. Di Asia Tenggara 25% orang memiliki hipertensi, menempati urutan ketiga. Menurut penelitian pada tahun 2017 oleh Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), sebesar 23,7% dari 1,7 juta kematian yang terjadi di negara Indonesia adalah akibat hipertensi (Rosaline, 2023).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan jumlah kasus hipertensi di Indonesia meningkat dari 25,8% pada tahun 2013, menjadi 34,11% pada tahun 2018. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 mencatat prevalensi hipertensi yaitu 41,6%, peningkatan dari hasil Riskesdas tahun 2018 sejumlah 39,6% (Maulidah, 2022). Pada tahun 2023 menurut hasil dari pengukuran tekanan darah pada penderita hipertensi di Jawa Barat sejumlah 108,18%. Kabupaten Karawang merupakan provinsi di Jawa Barat dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 80,32% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Karena risiko hipertensi meningkat dengan usia. Kelompok usia lanjut merupakan kelompok usia tertinggi penderita hipertensi. Hal ini

disebabkan oleh penebalan dinding arteri yang mengurangi elastisitas pembuluh darah. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa dan remaja telah meningkat signifikan dalam 5 tahun terakhir, yaitu sebesar 8,7% pada tahun 2013 menjadi 13,2% pada tahun 2018, maka remaja merupakan kelompok yang paling rentan terkena penyakit hipertensi. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki risiko genetik yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi. Selain itu, hipertensi pada remaja juga disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat seperti merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan mengonsumsi makanan yang tinggi garam (Wulandari, 2024).

Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menimbulkan masalah pada banyak bagian tubuh, seperti gangguan jantung dan stroke yang dapat menyebabkan pecahnya pada arteri yang membawa darah dan oksigen ke otak, serta kerusakan pada ginjal yang dapat berujung pada penyakit gagal ginjal. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian dini pada lebih dari 1 persen pria dan 1 persen wanita di seluruh dunia. Diperlukan komitmen yang lebih besar dalam penatalaksanaan hipertensi karena jumlah penderita yang banyak dan potensi komplikasi (Jannah, 2024).

Pengobatan hipertensi merupakan proses panjang yang bergantung pada kepatuhan pasien. Hingga saat ini permasalahan yang terkandung masih merupakan masalah umum pada orang yang menderita penyakit kronis seperti hipertensi (Mariati, 2022). Hasil kajian Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 menunjukkan sebesar 32,3% penderita hipertensi tidak mendapat pengobatan yang rutin, sedangkan 13,3% tidak mendapat pengobatan sama sekali. Kegagalan pengobatan antihipertensi paling sering disebabkan oleh kurangnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan sehingga menyebabkan tingginya prevalensi hipertensi (Riani, 2023).

Salah satu sumber utama tekanan darah yang tidak terkontrol terdapat pada ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan antihipertensi. Jika pasien tidak mematuhi petunjuk penggunaan obat maka tidak akan

merasakan manfaatnya sehingga terapi tidak efektif. Pasien hipertensi yang tidak mematuhi pengobatan memiliki risiko kematian lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang mengikuti pengobatan dengan disiplin. Tingkat ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat pada penderita hipertensi mencapai 8,8%, menurut data Riskesdas pada tahun 2018. Pasien Hipertensi sebanyak 32,3% yang didiagnosis oleh dokter tidak mengonsumsi obat secara teratur dan 13,3% sama sekali tidak mengonsumsi obat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Jika pasien tidak mau berkomitmen terhadap pengobatan maka kualitas hidup dan kondisi akan semakin memburuk (Yohanis, 2023).

Keyakinan dan persepsi pasien hipertensi dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan yang dianjurkan (Adira, 2024). Sebanyak 45,6% penderita hipertensi tidak mengikuti anjuran tenaga kesehatan untuk mengonsumsi obat secara teratur (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019). Kepatuhan terhadap berbagai perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh efikasi diri positif yang konsisten (Rusminingsih, 2021). Individu dengan tingkat efikasi diri yang cukup tinggi mempunyai kemungkinan sebelas kali lebih besar dapat menunjukkan kepatuhan yang baik terhadap pengobatan sedangkan individu dengan tingkat efikasi diri yang rendah kerap dikaitkan dengan kurangnya motivasi dalam bertindak, kesulitan dalam melakukan perubahan perilaku, serta hambatan dalam mempertahankan pola hidup sehat. Di sisi lain, individu dengan efikasi diri yang tinggi umumnya memiliki kemampuan lebih baik dalam menghadapi dan menyelesaikan permasalahan. Akibatnya, keyakinan pasien terhadap terapi mempengaruhi perilaku kesehatan dan kepatuhan pasien. Efikasi diri memiliki hubungan positif, sehingga sangat penting bagi penderita hipertensi untuk mempertahankan pengobatan mereka. Efikasi diri sangat penting bagi penderita hipertensi selama pengobatan mereka karena memiliki hubungan yang positif (Wulandari, 2024).

Kepatuhan yang kurang optimal untuk mengonsumsi obat selama terapi jangka panjang diketahui mempengaruhi keberhasilan pengobatan

(Setiani, 2022). Tingkat kepatuhan dapat dipengaruhi oleh parameter klinis seperti frekuensi minum obat, jumlah obat (Yulianti, 2020) dan lamanya pengobatan (Pujasari, 2015). Sehingga peneliti ingin menganalisis keterkaitan antara tingkat efikasi diri dan parameter klinis terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada pasien hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana efikasi diri pada pasien hipertensi di RSUD Karawang?
2. Bagaimana kepatuhan pasien hipertensi di RSUD Karawang?
3. Bagaimana hubungan efikasi diri dan parameter klinis (lama masa pengobatan, frekuensi minum obat, dan jumlah obat) dengan kepatuhan pada pasien hipertensi di RSUD Karawang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi efikasi diri pada pasien hipertensi di RSUD Karawang
2. Mengidentifikasi kepatuhan pasien hipertensi di RSUD Karawang
3. Mengidentifikasi hubungan efikasi diri dan parameter klinis (lama masa pengobatan, frekuensi minum obat, dan jumlah obat) dengan kepatuhan pada pasien hipertensi di RSUD karawang

1.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat, antara lain :

1. Dapat menghadirkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai hubungan antara tingkat efikasi diri dan parameter klinis dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada pasien hipertensi.
2. Memberikan wawasan dan gambaran pada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan efikasi diri dan parameter klinis dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada pasien hipertensi.