BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi termasuk penyakit yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan di negara berkembang termasuk Indonesia. Menurut pengamatan Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi terjadinya hipertensi di Indonesia mencapai 34,1 persen. Hipertensi merupakan salah satu penyakit penyebab kematian di dunia mencapai 12,8 persen (Wulanjari, Murtisiwi and Khasanah, 2023). Prevalensi terjadinya hipertensi di seluruh dunia pada tahun 2014 mencapai 22 persen pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas. Berdasarkan jenis kelamin, kejadian hipertensi pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada perempuan (Alefandkk., 2019). Prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat dari tahun 2013 sebesar 25,8 persen menjadi 34,1 persen pada tahun 2018 (Kurnianto *et al.*, 2020).

Hipertensi adalah suatu kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik dan diastolik. Dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama terjadinya kardiovaskular. Terapi yang dapat diberikan untuk penderita hipertensi adalah obat hipertensi golongan diuretik, ACE inhibitor (*Angiotensin-Converting Enzyme*) atau ARB (*Angiotensin Receptor Blockers*) dan golongan CCB (*Calcium Channel Blocker*). Contoh obat yang termasuk golongan diuretik adalah *hydrochlorothiazide* dan *chlorthalidone*. Golongan ARB adalah telmisartan, serta obat yang termasuk golongan CCB adalah amlodipin (WHO, 2021). Hipertensi merupakan penyakit kronis penyebab utama terjadinya gagal jantung, infark miokard, serebrovaskular dan gagal ginjal. Faktor risiko tersebut dapat diturunkan dengan cara

mengontrol hipertensi. Kepatuhan pasien dalam pengobatan merupakan faktor utama dalam mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi hipertensi (WHO, 2021).

Kepatuhan adalah perilaku seseorang dalam menjalankan pengobatan sesuai dengan anjuran petugas layanan kesehatan. Kepatuhan terhadap pengobatan ditandai dengan adanya tiga fase utama, yaitu inisiasi, implementasi dan penghentian. Fase inisiasi terjadi pada saat pasien meminum dosis pertama pengobatan. Setelah itu terjadi fase implementasi, dimana pada fase tersebut terjadi pengobatan yang kurang efektif karena adanya faktor lalai atau lupa dalam pengobatannya (Hamrahian, Maarouf and Fulop, 2022). Pasien dengan fase penerapan pada waktu minum obat dan cara minum obat yang buruk dapat menyebabkan gangguan lebih lanjut pada pengobatannya (Hamrahian, 2020). Fase terakhir adalah penghentian, dimana pada fase tersebut terjadi ketika pasien berhenti dalam pengobatannya (Hamrahian, Maarouf and Fulop, 2022). Pada fase tersebut terjadi ketidakpatuhan pada pengobatan yang menyebabkan berakhirnya pengobatan (Hamrahian, 2020). Kepatuhan minum obat dapat dilihat dari kesesuaian pasien dalam mengikuti anjuran dosis obat yang diresepkan dan waktu pemberian obat. Kepatuhan merupakan hal penting untuk mencapai suatu keberhasilan dalam terapi pengobatan.

Penyebab umum dari ketidakpatuhan adalah lupa minum obat, kurangnya rasa percaya terhadap layanan kesehatan dalam pengobatan penyakit dan adanya penggunaan alternatif pengobatan yang menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan yang diresepkan (Burnier and Egan, 2019). Faktor lain yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan adalah tingginya biaya pengobatan yang dapat membuat pasien secara sadar tidak menjalankan pengobatan sesuai prosedur (Gast and Mathes, 2019). Ketidakpatuhan dibedakan menjadi dua, yaitu ketidakpatuhan yang disengaja

dan tidak disengaja. Ketidakpatuhan yang disengaja dilakukan pasien secara sadar dengan mengubah dan melewatkan waktu pemberian obat, tidak meminum obat sesuai dengan anjuran dosis dan menghentikan pengobatan (Hamrahian, 2020). Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan antara lain yang pertama sosiodemografi meliputi usia, keturunan, tingkat pendapatan, literasi, status sosial serta dukungan orang terdekat. Faktor kedua adalah pelayanan kesehatan, dimana hal tersebut dilihat dari bagaimana hubungan pasien dengan dokter, penjelasan dokter kepada pasien serta diagnosa terapi yang tepat dalam pengobatan pasien. Faktor ketiga terkait dengan terapi pengobatan yang kompleks. Faktor keempat terkait dengan kondisi penyakit penyerta seperti, depresi, psikosis dan penyalahgunaan obat atau alkohol. Faktor terakhir adalah kurangnya pemahaman dan pengetahuan pasien mengenai pengobatan serta ketidakyakinan pasien mengenai kemanjuran pengobatan, ketergantungan dan efek samping obat (Hamrahian, Maarouf and Fulop, 2022). Ketidakpatuhan yang dilakukan secara tidak disengaja terjadi pada pasien yang memiliki kekurangan dalam hal memahami dan mengingat penjelasan mengenai pengobatan yang dijalannya. Pasien dengan ketidakpatuhan yang disengaja tidak ingin mengikuti anjuran dokter dalam menjalankan pengobatannya (Chan *et al.*, 2019).

Cara mengukur ketidakpatuhan pengobatan terbagi menjadi dua, yaitu metode secara langsung dan tidak langsung. Metode secara langsung dilakukan dengan mengamati secara langsung obat yang ditelan oleh pasien, mengukur tingkat obat dalam darah, memantau pengobatan pasien dan melakukan pengobatan digital. Metode ini dinilai cukup efektif dalam mengukur ketidakpatuhan pengobatan tetapi dalam pelaksanaannya membutuhkan biaya yang cukup mahal. Pengukuran ketidakpatuhan yang paling banyak digunakan karena cara yang dilakukan secara sederhana

dengan biaya yang murah adalah metode pengukuran secara tidak langsung. Metode ini dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada pasien, melakukan wawancara pasien, menghitung jumlah pil dan mengolah data resep pasien (Hamrahian, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Moura *et al.* (2016), ketidakpatuhan pada pengobatan pasien hipertensi mencapai 71 persen sebanyak 98 pasien. Hal tersebut terjadi karena pasien hipertensi sering kali melewatkan waktu minum obat sehingga dibutuhkan upaya untuk meningkatkan kepatuhan agar tidak mempengaruhi pengobatannya.

Kepatuhan yang rendah pada pengobatan penyakit kronis yang membutuhkan terapi jangka panjang akan berdampak pada hasil terapi. Penggunaan obat sesuai anjuran dengan meningkatkan kepatuhan merupakan faktor penting dalam pengobatan untuk mengurangi angka kematian (Park *et al.*, 2018). Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan adalah dengan meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pengobatan yang dijalankan. Pelayanan kesehatan memegang peran penting dalam meningkatkan pemahaman pasien dengan memberikan penjelasan mengenai manfaat pengobatan, penyakit yang diderita serta membantu mengurangi ketakutan akan efek samping pengobatan. Berdasarkan penjelasan tersebut peningkatan kepatuhan sangat penting untuk dilakukan dalam mendukung keberhasilan terapi pengobatan (Fortuna *et al.*, 2018).

Salah satu masalah utama pengobatan hipertensi adalah kurangnya kepatuhan penggunaan obat sesuai resep dokter. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan mengakibatkan hipertensi yang tidak terkontrol dan dapat meningkatkan risiko kardiovaskular (Gavrilova *et al.*, 2019). Hal tersebut menjadi alasan pentingnya penelitian ini dilakukan untuk mengamati dan menganalisis faktor penyebab kepatuhan dan ketidakpatuhan pada pasien hipertensi. Penelitian ini dilakukan di Apotek daerah Surabaya Timur.

Terdapat dokter praktek di apotek maupun di sekitar apotek. Kasus dengan kondisi hipertensi yang tidak terkontrol cukup banyak ditemukan di apotek ini dan tidak sedikit pasien membeli obat untuk mengobati penyakit hipertensi yang diderita. Pentingnya penelitian ini dilakukan dengan menganalisis faktor penyebab kepatuhan dan ketidakpatuhan penggunaan obat untuk mencapai keberhasilan terapi dalam pengobatan hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana profil kepatuhan pada pasien hipertensi di Apotek Surabaya Timur?
- 1.2.2 Bagaimana faktor penyebab kepatuhan pada pasien hipertensi di Apotek Surabaya Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1.3.1 Untuk mengetahui profil kepatuhan pada pasien hipertensi di Apotek Surabaya Timur.
- 1.3.2 Untuk mengetahui faktor penyebab kepatuhan pada pasien hipertensi di Apotek Surabaya Timur.

1.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.4.1 Diketahui profil kepatuhan pada pasien hipertensi di Apotek Surabaya Timur adalah tinggi.
- 1.4.2 Diketahui terdapat faktor penyebab kepatuhan pada pasien hipertensi di Apotek Surabaya Timur.

1.5 Manfaat Penelitian

- 1.5.1 Bagi Universitas

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada mahasiswa, serta dapat dijadikan sebagai sumber data untuk dilakukan penelitian lebih lanjut.

1.5.2 Bagi Penderita Hipertensi

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu pasien dalam memahami pengaruh faktor kepatuhan dan ketidakpatuhan terhadap terapi hipertensi.

1.5.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan dalam bidang farmasi melalui analisis faktor penyebab kepatuhan dan ketidakpatuhan pada pasien hipertensi.