

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2016, penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia yaitu sekitar 71% yang membunuh 41 juta jiwa per tahun. PTM meliputi penyakit jantung & pembuluh darah, diabetes, penyakit pernapasan kronis, penyakit kanker, dan PTM lainnya. Sekitar 85% kematian ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018:10).

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit tidak menular dan menular. PTM atau penyakit degeneratif telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan karena tingginya angka kesakitan dan kematian. PTM merupakan jenis penyakit yang tidak dapat ditularkan dari penderitanya kepada orang lain, jenis penyakit ini berkembang secara bertahap dan berlangsung lama (Kemenkes, 2019).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yaitu keadaan dimana terjadi kenaikan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi menjadi faktor risiko utama untuk penyakit ginjal kronis, penyakit jantung koroner, stroke iskemik, dan stroke hemoragik. Jika hipertensi tidak terkontrol, komplikasi serius dapat terjadi seperti penyakit pembuluh darah perifer, gagal jantung, gagal ginjal, gangguan penglihatan, perdarahan retina, stroke dan demensia. Asupan garam yang tinggi, obesitas atau kelebihan berat badan, stress, kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan penggunaan alkohol yang berbahaya adalah beberapa faktor yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah (WHO, 2018:16).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, di Indonesia prevalensi hipertensi dengan sekitar 260 juta penduduk meningkat menjadi 34,1% dari 25,8% di tahun 2013. Diperkirakan hanya 25% kasus hipertensi di Indonesia yang terdeteksi, dan data menunjukkan bahwa hanya 0,7% dari pasien yang terdiagnosis hipertensi yang menggunakan obat antihipertensi (Kemenkes, 2021:5). Di Provinsi Lampung pasien hipertensi (berdasarkan diagnosis)

mengalami peningkatan menjadi 15,10% pada tahun 2018 dari 7,4% di tahun 2013 atau sebanyak 545.625 kasus (Dinkes Lampung, 2019:53). Sedangkan Kota Bandar Lampung memiliki prevalensi penyakit hipertensi sebesar 16,71% (Risksdas Lampung, 2018:138).

Hambatan terhadap pengendalian tekanan darah yaitu ada pada tingkat pasien, dokter, dan sistem. Faktor yang menghambat pengendalian tekanan darah terkait dengan pasien yaitu pengetahuan yang buruk tentang hipertensi, harapan pengobatan yang tidak realistis, kepatuhan minum obat yang buruk, ketidaktahuan tentang modifikasi gaya hidup, faktor demografis. Faktor penghambat terkait sistem yaitu sistem perawatan kesehatan yang tidak efisien dan status sosial ekonomi yang rendah dapat menjadi penghalang untuk mengontrol tekanan darah karena tidak dapat diaksesnya rumah sakit dan tingginya biaya skrining dan pengobatan (Okwuonu *et al.*, 2014: 346).

Salah satu faktor utama yang menghambat dalam pengendalian hipertensi yaitu kepatuhan. Kepatuhan adalah seberapa baik pasien mengikuti saran dokter atau tenaga kesehatan serta intruksi pengobatan. Kepatuhan yang buruk dapat meningkatkan risiko penyakit dan memperburuk keadaan penderita. Ketidakpatuhan pasien merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan proses penyembuhan penyakit mengalami kegagalan. Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatan, seperti sosiodemografi, faktor pasien, terkait sistem, terkait terapi, dan terkait kondisi medis (Burnier dan Egan, 2019:1127).

Metode yang dapat mengukur tingkat kepatuhan dalam pengobatan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu metode langsung (*direct methods*) dan metode tidak langsung (*indirect methods*). Metode langsung (*direct methods*) merupakan pengukuran yang dilakukan secara langsung yaitu melalui beberapa cara, seperti pengukuran kadar atau metabolit obat di dalam cairan tubuh. Namun metode ini biasanya mahal dan menyulitkan petugas kesehatan, serta rentan terjadi penolakan oleh pasien. Metode tidak langsung (*indirect methods*) adalah pengukuran yang dilakukan menggunakan beberapa cara yaitu bertanya kepada pasien mengenai penggunaan obat dengan menggunakan kuesioner (*self report*), menghitung jumlah pil obat, menggunakan basis data elektronik, dan sistem

pemantauan elektronik (Anghel, Farcas, Oprean, 2019). MMAS-8 (*Medication Morisky Adherence Scale*) merupakan salah satu kuesioner yang paling umum digunakan dalam metode *self report*. Kuesioner ini terdiri dari delapan skala yang dirancang untuk mengevaluasi kepatuhan pengobatan pada pasien dengan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang, seperti hipertensi, TBC, diabetes mellitus, dan lain-lain (Plakas *et al.*, 2016:160).

Selain itu, kepuasan pengobatan yang rendah diantara pasien hipertensi merupakan penghalang untuk mencapai tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi (Lo *et al.*, 2016). Perasaan yang dimunculkan ketika seseorang membandingkan hasil atau kinerja terhadap ekspektasi mereka dikenal sebagai kepuasan (Handayany, 2020:67). Menurut penelitian yang berjudul hubungan kepuasan dengan kepatuhan terapi pada pasien hipertensi rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2022, diketahui bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan terapi dengan kepatuhan pada pasien hipertensi terdapat hubungan yang signifikan. Pasien yang merasa puas 3,696 kali lebih besar untuk mematuhi terapi mereka daripada pasien yang tidak puas (Mujahidah dan Supadmi, 2023). Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner PSQ-18 untuk mengukur kepuasan. Kuesioner ini memiliki 7 skala pengukuran antara lain aspek kepuasan secara umum, finansial, sikap interpersonal, mutu teknis, komunikasi, akses dan kenyamanan, serta waktu yang dihabiskan dengan dokter (Imaninda & Azwar, 2018:14).

Dalam menekan dan menurunkan jumlah pasien hipertensi di negara ini dibutuhkan sebuah kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Namun penggunaan obat antihipertensi sendiri tidak cukup untuk menjaga tekanan darah tetap terkendali dalam jangka panjang tanpa kepatuhan minum obat (Mujahidah dan Supadmi, 2023). Menurut penelitian yang berjudul Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Peningkatan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Plandi, Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa Timur Pada Tahun 2017, diketahui bahwa kepatuhan minum obat memainkan peran mendasar dalam pencegahan hipertensi. Semakin rutin dan patuh pasien mengonsumsi obat antihipertensi, semakin sadar mereka akan pentingnya mencegah hipertensi

terhadap kesehatan mereka. Kesadaran ini mendorong seseorang untuk lebih peduli terhadap kesehatan dan pencegahan hipertensi (Maryanti, 2017).

Pada penelitian mengenai gambaran kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat antihipertensi di RSUD dr. T. C. Hillers, Kabupaten Sikka, Nusa Tenggara Timur dengan responden sebanyak 126 responden hanya 42,1% pasien yang termasuk kategori kepatuhan tinggi. Hal ini perlu menjadi perhatian khusus dikarenakan dampak dari hipertensi tidak terkontrol sangatlah berbahaya (Rahmad dan Purnama, 2022).

Rumah Sakit Advent Bandar Lampung juga dikenal sebagai RSABL merupakan institusi kesehatan yang menawarkan berbagai layanan seperti pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap. RSABL termasuk bagian dari *Adventist Health System Asia* (AHS/A), yang mengoperasikan institusi kesehatan Advent di wilayah Asia Pasifik Selatan, dengan letak kantor berpusat di Cavite, Filipina. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Kepuasan Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Jumlah orang yang menderita penyakit tidak menular di dunia semakin meningkat dan salah satu penyakit tidak menular yang paling sering menyebabkan kematian yaitu hipertensi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, jumlah penyandang hipertensi khususnya Kota Bandar Lampung memiliki prevalensi sebesar 16,71% atau sebesar 1.284 jiwa. Keefektifan pengobatan hipertensi bergantung pada kepatuhan pasien untuk mengonsumsi obat antihipertensi. Sangat penting bagi pasien hipertensi untuk mematuhi pengobatan dikarenakan hipertensi adalah penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, tetapi harus dikontrol. Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien yaitu kepuasan pengobatan. Kurangnya kepatuhan pasien dapat memicu terjadinya komplikasi kardiovaskular. Komplikasi kardiovaskular yang paling sering terjadi yaitu penyakit jantung, stroke dan penyakit ginjal. Dalam pengukuran kepatuhan pasien, metode yang dapat digunakan yaitu *self-*

report dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 dan kuesioner PSQ-18 untuk menilai tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Untuk meningkatkan kepatuhan terapi, sangat penting bagi rumah sakit untuk menawarkan layanan berkualitas tinggi. Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien sebagai bagian dari evaluasi kualitas layanan rumah sakit. Maka, peneliti melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Kepuasan Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan minum obat dan kepuasan pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui persentase karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, BMI, kebiasaan merokok, status pernikahan dan pendapatan) pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.
- b. Mengetahui persentase karakteristik klinis (tekanan darah, jumlah item obat, jenis obat hipertensi, lama menderita hipertensi, riwayat efek samping obat, penggunaan obat tradisional atau alternatif lain, penyakit penyerta, obat penyerta) pada pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.
- c. Mengetahui persentase tingkat kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi berdasarkan karakteristik sosio-demografi dan karakteristik klinis pada pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik penyakit dalam di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.
- d. Mengetahui persentase kepuasan pasien hipertensi rawat jalan terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai penambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti mengenai gambaran tingkat kepatuhan minum obat dan kepuasan pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.

2. Manfaat bagi institusi

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah informasi dan referensi bagi institusi mengenai kepatuhan minum obat dan kepuasan pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.

3. Manfaat bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini diharapkan berguna sebagai informasi bagi tenaga kesehatan mengenai kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi sehingga dapat memberikan edukasi atau informasi mengenai risiko ketidakpatuhan mengonsumsi obat pada pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.

4. Manfaat bagi rumah sakit

a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai gambaran kepatuhan dan kepuasan pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.

b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan positif dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terkait kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.

5. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menambah informasi kepada masyarakat tentang kepatuhan mengonsumsi obat agar meningkatkan pemahaman tentang pentingnya kepatuhan pengobatan untuk keberhasilan pengobatan hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini terbatas pada pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung dengan pengambilan data dilakukan secara wawancara menggunakan lembar kuesioner MMAS-8 dan PSQ-18 mengenai kepatuhan pasien hipertensi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan berdasarkan karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, BMI, status pernikahan, kebiasaan merokok dan pendapatan) maupun karakteristik klinis (tekanan darah, jenis obat hipertensi, jumlah item obat, lama menderita hipertensi, penggunaan obat tradisional atau alternatif lain, riwayat efek samping obat, obat penyerta, penyakit penyerta). Penelitian ini dilakukan di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.