

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi secara luas dikenal sebagai penyakit kardiovaskular yang sangat umum. Meningkatnya tekanan darah dan gaya hidup yang tidak seimbang dapat meningkatkan faktor risiko munculnya berbagai penyakit seperti arteri koroner, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Penyakit ini merupakan salah satu faktor risiko utama gangguan jantung. Tidak hanya mengakibatkan gagal jantung, tetapi juga dapat berakibat terjadinya gagal ginjal maupun penyakit serebrovaskular. Selain itu, penyakit ini bertanggung jawab terhadap tingginya biaya pengobatan dikarenakan alasan tingginya angka kunjungan ke dokter, perawatan di rumah sakit dan penggunaan obat jangka panjang. Partisipasi aktif Apoteker di setiap tempat pelayanan kesehatan, sangat diperlukan. Mereka dapat bekerja sama dengan dokter dalam memberikan edukasi ke pasien mengenai hipertensi, memonitor respons pasien melalui farmasi komunitas, kepatuhan terhadap terapi obat dan non-obat, mendeteksi dan mengenali secara dini reaksi efek samping dan mencegah dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan pemberian obat⁽¹⁾.

Di Amerika, menurut *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHNES III), paling sedikit 30% pasien hipertensi tidak menyadari kondisi mereka dan hanya 31% pasien yang diobati mencapai target tekanan darah yang diinginkan yaitu dibawah 140/90 mmHg. Di Indonesia, dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang lebih rendah, jumlah pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan yang tidak mematuhi minum obat kemungkinan lebih besar⁽¹⁾. Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan 15 juta orang, tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol dengan prevalensi 6-15% pada orang dewasa dan 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi⁽²⁾. Tekanan darah terkontrol diharapkan dapat dipertahankan di bawah 140/90 mmHg⁽³⁾. Berdasarkan laporan dari 24 puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman pada tahun 2008, penyakit hipertensi sudah masuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di

Kabupaten Sleman. Hipertensi berada pada urutan kedua setelah penyakit batuk pilek (*common cold*). Kasus hipertensi dilaporkan terdapat sebanyak 57.338 kasus, yaitu 18.190 kasus baru (32%) dan 39.148 kasus lama (68%)⁽²⁾.

Pengaturan yang efektif untuk hipertensi tergantung pada pengetahuan pasien tentang kondisi dan terapi yang diberikan kepada mereka serta kepatuhan pasien terhadap pola hidup dan terapi yang sedang dijalankan⁽⁴⁾. Kepatuhan sulit dianalisa karena sulit didefinisikan, sulit diukur, dan tergantung pada banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu faktor terapi, pasien, sistem kesehatan, lingkungan dan sosial ekonomi. Kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi. Adanya ketidakpatuhan pasien dapat memberikan efek negatif yang sangat besar⁽⁵⁾. Pada tahun 2003-2004 dilaporkan bahwa pasien yang memiliki tekanan darah terkontrol yaitu sebanyak 37%. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal ini adalah ketidakpatuhan pasien terhadap terapi yang diberikan⁽³⁾.

Untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, maka diperlukan kerjasama yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan. Pengetahuan dan kesadaran pasien terhadap tekanan darah telah diketahui dapat berperan penting dalam mengontrol tekanan darah. edukasi merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan pengetahuan pasien. Hal ini merupakan suatu proses untuk meningkatkan kemampuan pasien untuk mengatasi dan memberikan informasi tentang pengobatan penyakitnya serta memotivasi pasien untuk dapat mengubah pola makan dan gaya hidupnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakitnya dan pengobatan yang diberikan serta dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya⁽⁵⁾.

Pengukuran kepatuhan dibagi menjadi pengukuran langsung dan tidak langsung. Pengukuran langsung adalah pengukuran biologis dan observasi klinik. Pengukuran tidak langsung adalah laporan diri (*self report*), perhitungan jumlah pil (*pil counts*), tepatnya waktu kunjungan, tepat dosis, frekuensi dan pengukuran dengan alat elektronik⁽⁶⁾. Salah satu metode yang reliabilitasnya bisa dipercaya adalah *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang berbentuk kuisisioner terdiri dari

8-item pertanyaan untuk mengukur tingkat kepatuhan dan dikaitkan dengan tekanan darah⁽³⁾.

Leaflet secara umum berperan penting untuk edukasi kepada pasien tentang pengobatan dan penyakitnya. Komunikasi adalah kunci sukses dari proses pengobatan, tidak hanya berdasarkan diagnosis dan terapi, meskipun kedua hal ini juga berhubungan erat dengan hasil terapi. Pasien akan merasa tidak nyaman jika informasi yang didapat tidak mudah dimengerti oleh mereka. *Leaflet* merupakan sarana informasi yang murah dan dapat membantu pasien untuk memahami pengobatan dan penyakitnya⁽⁴⁾.

Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis (UPT) dari dinas kesehatan merupakan pusat pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan merupakan penyedia layanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat. Puskesmas Mlati II merupakan salah satu puskesmas yang berada di daerah Sleman, Yogyakarta. Penyakit hipertensi merupakan salah satu dari 10 penyakit yang terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas ini. Puskesmas ini merupakan salah satu puskesmas yang telah mendapatkan sertifikat ISO 9001 : 2008. ISO 9001 : 2008 merupakan suatu standar sistem manajemen mutu mencakup kebijakan mutu, manajemen mutu, system mutu, pengendalian mutu, dan jaminan mutu⁽⁷⁾.

Penelitian mengenai pengaruh edukasi terhadap kepatuhan penggunaan antihipertensi belum pernah dilakukan di Puskesmas Mlati II Sleman, Yogyakarta. Hal ini dimungkinkan karena belum terdapatnya sistem yang baik untuk mendokumentasikan permasalahan yang terkait dengan kepatuhan pasien. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dilakukan penelitian yang terkait dengan tingkat kepatuhan pasien sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi dan diberikannya *leaflet* serta pengaruhnya terhadap kepatuhan dan keberhasilan terapi antihipertensi di Puskesmas Mlati II selama Januari sampai Maret 2012 dengan menggunakan metode MMAS.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat ditarik beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gambaran tingkat kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta?
2. Bagaimanakah gambaran tingkat kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta setelah dilakukannya edukasi menggunakan *leaflet*?
3. Apakah pemberian edukasi menggunakan *leaflet* mempengaruhi kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.
2. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta setelah dilakukan edukasi menggunakan *leaflet*.
3. Mengetahui pengaruh edukasi menggunakan *leaflet* terhadap kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi informasi dan barmanfaat bagi masyarakat khususnya pasien yang menjalani terapi hipertensi untuk dapat mengerti tentang pentingnya kepatuhan.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam menangani penderita hipertensi.

3. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini sebagai masukan untuk penelitian dengan menggunakan metode dan variabel yang lebih kompleks.