

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler ialah salah satu keadaan yang disebabkan karena penurunan fungsi pembuluh darah dan penurunan fungsi jantung, seperti penyakit gagal jantung, jantung koroner, stroke, dan hipertensi (Emor et al., 2017). Hipertensi adalah kondisi individu mengalami kenaikan tekanan darah yakni pada sistolik kian dari 140 mmHg serta diastolik kian dari 90 mmHg saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah dua kali pada jangka waktu 5 menit dengan kondisi tenang dan cukup istirahat (Griadhi, 2016).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) (2015) menunjukkan 1,13 miliar orang di Dunia mengidap penyakit hipertensi. Data dari WHO juga mengungkapkan sekitar 65,7 % orang yang menderita hipertensi berada di Negara berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2016 angka kejadian hipertensi sebanyak 63.309.620 kasus di Indonesia. Angka hipertensi di Indonesia diperoleh melalui pemeriksaan tekanan darah pada umur ≥ 18 tahun didapatkan 34,11% di tahun 2018 yang semula 25,8% di tahun 2016 dengan angka teratas terdapat di wilayah Kalimantan selatan sebanyak 44,13 % (Kemenkes, 2018).

Penyebaran kasus hipertensi di Indonesia sangat pesat, termasuk di Provinsi dengan populasi manusia dalam jumlah besar salah satunya Jawa Barat. Pada tahun 2016 di Jawa Barat terdapat sebanyak 790.382 jiwa yang menderita hipertensi (2,46%) dengan jumlah penduduk yang umur kurang dari 18 tahun. Jumlah individu yang dilakukan pemeriksaan sebanyak 8.029.245 jiwa.

Hipertensi dikenal selaku *silent killer* sebab gejala dijalani tidak disadari serta memicu penderitanya meninggal karena komplikasi (Kemenkes RI, 2019). Stroke, gagal ginjal kronis, kebutaan, gagal jantung yakni penyakit yang dapat dikarenakan penderita hipertensi (Udjianti, 2013). Penyakit hipertensi yang diikutidengan penurunan fungsi fisik akan menimbulkan ketidaknyamanan dan keterbatasan untuk dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Maka dari itu, diperlukan perawatan untuk mencegah terjadinya kekambuhan bagi penderita hipertensi (Yusuf, 2013).

Pencegahan merupakan bentuk pengobatan karena mampu memutus mata rantai komplikasinya. Pencegahan agar penderita hipertensi aktif bersama terapi non-farmakologi seperti modifikasi gaya hidup (*Lifestyle*) amat erat kaitannya bersama kian dikonsumsi (Lisiswanti & Dananda, 2016). Akbar & Tumiwa (2020) juga mengungkapkan pencegahan hipertensi bisa dengan proses modifikasi perilaku dengan mengontrol berat badan, tekanan darah, mengatur pola makan, olahraga/aktivitas rutin, hindari rokok serta stres. Selain itu, terdapat juga pencegahan dalam bentuk pengobatan.

Kepatuhan bersama mengalami pengobatan terapi yakni implikasi yang wajib bersama mengontrol tekanan darah pasien hipertensi. Salah satu syarat mutlak agar mampu melampaui efektivitas terapi serta menaikkan kualitas hidup pasien yakni kepatuhan minum obat, kemudian ketidakpatuhan pasien bersama mengkonsumsi obat yakni salah satu implikasi utama pemicu kegagalan terapi (Marlina et al., 2019).

Dalam penelitian Anwar & Masnina (2019) mengungkapkan kepatuhan minum obat antihipertensi yakni kepatuhan tinggi total 17 responden (20,5%),

kepatuhan sedang total sejumlah 34 responden (41,0%) serta kepatuhan minim total 32 responden (38,6%). Hazwan & Pinatih (2017) mengungkapkan hasil penelitiannya tentang kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi didapatkan 66,0% responden lupa agar meminum obat, sebesar 34,0% yang tidak meminum obat sebab sibuk, tidak minum obat karena merasa tidak nyaman dirah total 10% responden, didapatkan juga sejumlah 44,0% responden yang tidak membawa obat saat bepergian jauh, didapatkan sejumlah 34,0% responden yang tidak minum obat sebab merasa kian baik.

Berdasarkan penelitian tersebut, masih tingginya angka ketidakpatuhan penderita hipertensi dalam minum obat, jika didasarkan pada alasan tidak minum obat, mayoritas karena kurangnya kesadaran diri dalam pentingnya minum obat. Derajat seseorang merasa perlu atau tidaknya perilaku untuk mengendalikan dirinya disebut dengan *perceived behavioral control* (PBC), dan PBC hampir menyerupai *self efficacy* (Nuraeni et al., 2018). Bandura mengungkapkan *self efficacy* adalah suatu kepercayaan dalam diri seseorang untuk mampu mengendalikan tindakan yang diperlukan.

Cara individu dalam menggunakan pikirannya, menggunakan perasaannya, meyakinkan bahwa dirinya mampu, dan membuat dirinya mengambil suatu tindakan semua itu dapat dipengaruhi oleh *self efficacy* (Abdullah, 2019). Dalam penelitian Mulyana H & Irawan E (2019) *self efficacy* pada penderita hipertensi didapatkan yakin terhadap kemampuan mengontrol tekanan darah sebanyak 23%, yakin dalam kemampuan memelihara berat badan 48%, kemampuan dalam memilih makanan sesuai diit hipertensi sebanyak 46%, kemampuan dalam

melakukan olahraga minimal 30 menit sebanyak 40%, kemampuan dalam dalam mengatasi stres 56%.

Dalam Salami (2018) mengungkapkan bahwa *self efficacy* penderita hipertensi dalam kategori kurang sebanyak 49%, sejalan dengan penelitian Rezky (2018) pada lansia hipertensi bahwa sebagian besar respondennya memiliki *self efficacy* yang buruk sebanyak 58,1%. *Self efficacy* dijabarkan selaku penentu menaikan kepatuhan kian menonjol serta relevan bersama sosial *cognitive theory* (Holmes, 2014). Pasien memerankan *self efficacy* tinggi memerankan peluang 11 kali membuktikan kepatuhan minum obat yang baik disandingkan pasien yang memiliki *self efficacy* rendah (Novitasari, 2017).

Dalam penelitian Kawuluan et al (2019) mengungkapkan terdapat ikatan relevan celah *self efficacy* bersama kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado, sejalan dengan studi Sitompul (2018) juga mengungkapkan *health self efficacy* berpengaruh positif terhadap kepatuhan minum obat sebesar 16%. Kendu et al. (2021) mengungkapkan hasil penelitiannya bahwa sejumlah 48 (57.1%) responden memperlihatkan *self efficacy* tinggi serta 36 (42.9%) orang memerankan *self efficacy* rendah. Agar kepatuhan minum obat, 32 (38.1%) responden masuk pada ragam patuh tinggi sedangkan patuh sedang 32 (38.1%) responden serta patuh minim bersama total 20 (23.8%) responden.

Kepatuhan dalam minum obat adalah kunci dalam keberhasilan terapi serta menunjukkan pemulihan. Dalam meingkatkan kepatuhan ini diperlukan kesadaran atau *self efficacy* dari penderita hipertensi akan minum obat. Dari hasil penelitian Sukmaningsih et al (2020) didapatkan mayoritas responden memerankan level kepatuhan minum obat tinggi serta memerankan *self efficacy* rendah yakni

sebanyak 61,7%, ditunjang juga bersama hasil dari studi Ariesti, (2018) yang mengungkapkan yakni total 42 orang (59,2%) memerankan efikasi diri yang tinggi serta 29 orang (40,8%) memerankan efikasi minim, sedangkan pada hasil dari kepatuhan minum obat dapat diketahui yakni sejumlah 64 responden (90,1%) patuh bersama meminum obat, sedangkan 36 responden (9,9%).

Searah bersama studi Misgiarti & Ayu (2015) dari 143 responden diringkas yakni ikatan antara level keyakinan diri serta kepatuhan minum obat berbanding lurus yakni kian tinggi level keyakinan diri maka kepatuhan minum obat mampu kian tinggi. Berbeda dengan penelitian yang sudah dilakukan, penelitian ini meneliti di rumah sakit yang belum pernah dilakukan penelitian yang sejenis. Kemudian ditunjang dengan perbedaan karakteristik demografi seperti jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan pendidikan yang mana di setiap daerah akan berbedabeda. Kemudian kuesioner yang digunakan adalah kuesioner MMAS dan MASES-R kuesioner khusus tentang *self efficacy* penderita hipertensi dan kuesioner kepatuhan minum obat sedangkan kuesioner dimanfaatkan pada studi terdahulu ada yang memakai kuesioner buatan sendiri.

Data *medical record* dari RSUD Cicalengka didapatkan dari bulan April-September 2021 jumlah penderita hipertensi yang rutin berobat di poli rawat jalan RSUD Cicalengka ialah sebanyak 2.208 orang. Sebanyak 2.162 menderita hipertensi primer dan sebanyak 46 orang menderita hipertensi sekunder. Berdasarkan hasil studi pendahuluan sebanyak 10 orang pasien yang dirawat di RSUD Cicalengka karena penyakit hipertensi, didapatkan diantaranya 8 orang tidak rutin dalam memeriksakan tekanan darahnya dan hanya berkunjung jika sudah mengalami gejala hipertensi dan minum obat hanya jika terasa gejalanya saja.

Alasan mereka tidak melakukan kontrol ada yang menyebutkan malas karena merasa sehat, serta ada yang mengatakan tidak ada yang mengantar ke pelayanan kesehatan.

Selain itu terdapat 9 orang diantaranya tidak menjaga pola makan, seperti masih mengonsumsi makanan dengan garam berlebih, mengonsumsi kopi, dan masih merokok. Alasan mereka tidak menjaga pola makan ada yang mengatakan bahwa sulit untuk menghindari hal-hal tersebut karena sudah menjadi kebiasaan, serta ada juga yang mengatakan bahwa makanan yang berbeda dengan anggota keluarga yang lain memakan biaya lagi, ada juga yang beralasan ketika tidak makan-makanan seperti asin, atau masakan kurang gurih terasa tidak enak atau kurang afdol makannya.

Pasien juga mengatakan bahwa perawat sudah mengingatkan agar menghindari untuk mengonsumsi garam berlebihan dan menganjurkan pola hidup sehat. Tetapi mayoritas pasien masih kesulitan untuk menjaga pola hidup sehat tersebut. Bagi penderita hipertensi mengatur gaya hidup serta melakukan pengontrolan tekanan darah merupakan suatu bentuk untuk mencegah komplikasi dan penting dilakukan oleh penderita hipertensi.

Kesadaran pengobatan serta kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangat penting dilakukan guna mencegah adanya komplikasi. Masih tingginya angka hipertensi, dibarengi dengan kesadaran diri akan pengobatan yang masih rendah, serta masih ada yang tidak patuh minum obat pada penderita hipertensi diberbagai daerah, dan belum ada penelitian yang serupa yang dilakukan di RSUD Cicalengka, studi terpicat agar meneliti ikatan self efficacy pengobatan bersama kepatuhan minum obat penderita hipertensi di RSUD Cicalengka.

B. Rumusan Masalah

Kesadaran akan mengendalikan penyakit hipertensi sangat penting dilakukan terutama dalam kepatuhan minum obat. Dalam data dan fenomena masih kurangnya kesadaran akan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi, ditunjang dengan belum ada yang meneliti dengan topik yang sama di tempat penelitian, oleh karena itu peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Hubungan *self efficacy* pengobatan pada pasien hipertensi dengan kepatuhan minum obat pada hipertensi di Poliklinik penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dalam menentukan hasil yang diinginkan, peneliti menentukan dahulu tujuan umum dari penelitian ini. Tujuan umum dari penelitian ini yakni untuk mengetahui hubungan *self efficacy* pengobatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Poliklinik penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka.

2. Tujuan Khusus

Setelah menentukan tujuan umum, peneliti menentukan tujuan khusus agar memfokuskan peneliti dalam menentukan hasil serta capaian yang harus dipenuhi.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien hipertensi di poliklinik penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka
- b. Mengidentifikasi gambaran *self efficacy* pada pasien hipertensi di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka

- c. Mengidentifikasi gambaran kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka
- d. Mengidentifikasi hubungan *self efficacy* pengobatan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka

D. Manfaat Penelitian

Pentingnya akan pengendalian hipertensi, dan salah satu bentuk pengendalian ialah kepatuhan minum obat. Kesadaran akan hal ini juga perlu ditingkatkan agar tercapainya pengendalian yang optimal. Berdasarkan data serta fenomena diatas, peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa manfaat teoritis dan manfaat praktis, yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini peneliti berharap dapat memberikan beberapa manfaat teoretis. Salah satunya semoga dapat menjadi referensi dalam kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi untuk penelitian selanjutnya terutama di bidang kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini peneliti berharap dapat memberikan beberapa manfaat praktis. Manfaat praktis tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Bagi penderita Hipertensi

Hasil dari penelitian ini dapat menambah informasi untuk dapat menambah kesadaran pasien hipertensi dalam kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka

Dari penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka untuk memberikan edukasi tentang meningkatkan kesadaran penderita hipertensi tentang pentingnya patuh dalam minum obat pada penderita hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan penelitian lanjutan dalam bentuk intervensi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat.

E. Sistematika Penulisan

Untuk menentukan bagian-bagian dari skripsi ini, maka peneliti menyusun sistematika penulisan. Sistematika penulisan dalam penelitian yang berjudul “Hubungan *self efficacy* pengobatan dengan kepatuhan minum obat pada hipertensi di Poliklinik penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka ” sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian baik secara umum maupun khusus, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi landasan teoritis, kerangka pemikiran, hasil penelitian yang relevan dan hipotesis.

BAB III METODE PENELITIAN

Berisi metode penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, pengolahan dan analisis data, prosedur penelitian, lokasi dan waktu penelitian, serta etika penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Berisi gambaran hasil penelitian, analisis dan pembahasan.

BAB V KESIMPULAN

Berisi kesimpulan dan saran.