

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seseorang disebut lansia apabila telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Data lansia di dunia tahun 2015 diketahui sebesar 12,3% dan di Indonesia sendiri mencapai 8,1%. Sedangkan penyumbang angka sebaran lansia terbesar di Indonesia berasal dari wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebesar 13.81% (Kemenkes RI, 2017). Lansia jika dipandang dari sisi kesehatan tentu akan mengalami penurunan derajat kesehatan baik disebabkan oleh penyakit maupun secara alami (Kemenkes RI, 2017). Hal tersebut dapat menyebabkan lansia berisiko menderita penyakit tidak menular salah satunya hipertensi (Anto et al., 2020).

Diagnosis hipertensi dapat ditegakkan pada seseorang yang memiliki tekanan darah klinik sistolik sebesar 140 mmHg dan tekanan darah diastolik klinik sebesar 90mmHg atau lebih tinggi, atau memiliki tekanan darah rawat jalan atau tekanan darah rumah dengan rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 135 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 85 mmHg atau lebih tinggi (Tan et al., 2021). Tekanan darah tinggi atau yang biasa disebut dengan hipertensi terkenal sebagai penyakit epidemi global terbesar yang mengancam kesehatan dunia (Asgari et al., 2018).

Estimasi data tahun 2015 oleh WHO menyatakan jumlah penyandang hipertensi di dunia sekitar 1,13 miliar jiwa yang mana diperkirakan pada tahun 2025 akan mengalami peningkatan sebesar 370 juta alias menjadi 1,5 miliar yang berarti 1 dari 3 jiwa di dunia merupakan penyandang hipertensi (WHO, 2019). Di Indonesia menurut estimasi Riskesdas tahun 2018 jumlah penyandang hipertensi sebesar 63,3 juta lebih jiwa yang salah satu penyumbanganya berasal dari lanjut usia sebesar 135,4 ribu jiwa (Kemkes RI, 2019). Angka mortalitas di Indonesia diketahui sebesar 427 ribu lebih jiwa yang meninggal akibat hipertensi (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) puskesmas di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2019 menunjukkan lebih dari 78 ribu kasus hipertensi, kemudian jika dilihat berdasarkan STP rumah sakit rawat inap di wilayah DIY juga menunjukkan sebanyak 15 ribu lebih jumlah kasus hipertensi. Selain itu dari sumber data tersebut juga dicantumkan bahwa dari 10 penyakit yang sering muncul pada tahun 2019 di wilayah DIY, hipertensi menempati urutan pertama dengan total penyandang hipertensi lebih dari 311 ribu jiwa. Kabupaten Sleman menjadi penyumbang tertinggi dari 5 kabupaten/ kota yang ada dengan total penyandang hipertensi lebih dari 107 ribu jiwa (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2020).

Seseorang yang terdiagnosis hipertensi akan meningkatkan risiko dirinya terhadap terjadinya komplikasi (WHO, 2019). Komplikasi dapat diminimalisir dengan patuh dalam melakukan perawatan dan pengobatan yang konsisten karena

penyakit kronis seperti hipertensi merupakan penyakit *irreversible* (Lee et al., 2019). Perawatan pertama yang biasa direkomendasikan kepada pasien hipertensi adalah dengan melakukan upaya pengendalian faktor risiko melalui modifikasi gaya hidup. Terapi farmakologi berupa antihipertensi merupakan tahap selanjutnya yang akan dilakukan apabila modifikasi gaya hidup yang sudah diterapkan tidak cukup untuk mengendalikan tekanan darah pasien (Guidelines & Protocols Advisory Committee, 2020). Terapi farmakologi yang dilakukan oleh pasien haruslah diiringi dengan kepatuhan minum obat.

Kepatuhan minum obat didefinisikan sebagai perilaku pasien yang meminum obat-obatan pada waktu dan dosis tepat sesuai dengan resep dokter (Shahin et al., 2019). Kepatuhan minum obat juga diartikan sebagai ukuran perilaku seseorang dalam mematuhi regimen pengobatan yang telah diberikan oleh tenaga profesional perawatan dan pengobatan (Pouls et al., 2021). Tanpa kepatuhan minum obat hipertensi yang sesuai dengan resep dokter, pasien tidak akan memperoleh manfaat dari obat. Hal itu disebabkan oleh kadar serum obat yang tidak mencapai dosis yang dibutuhkan tubuh sehingga intervensi tersebut tidak akan efektif dalam mengendalikan tekanan darah tinggi pasien (Kawulusan et al., 2019).

Salah satu faktor yang berperan penting terhadap kepatuhan minum obat yaitu *self efficacy* yang didefinisikan sebagai keyakinan akan kemampuan diri dalam melaksanakan tugas tertentu serta keyakinan akan kemampuan diri untuk mengubah keadaan, sebagai contoh yaitu keyakinan dalam berperilaku hidup

sehat. Peran penting *self efficacy* terhadap kepatuhan terapi minum obat terletak pada pengenalan diri seseorang yang merujuk pada keyakinan diri akan kemampuannya dalam berperilaku mencapai tujuan perawatan hipertensi (Tan et al., 2021). Tingkat *efficacy* yang tinggi ditunjukkan dengan perilaku kesehatan yang positif serta terjadinya peningkatan status kesehatan seseorang (Simanjuntak & Siregar, 2019).

Fenomena yang ada berdasarkan prevalensi Riskesdas tahun 2018 menyebutkan data sebesar 13.3% penyandang hipertensi tidak minum obat dan 32,3% yang lainnya tidak rutin minum obat sehingga dapat diketahui bahwa penyandang hipertensi di Indonesia memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah (Kemenkes RI, 2019a). Oleh karena itu, kegagalan rekomendasi terapeutik ini tentunya membutuhkan perhatian lebih, karena jika tidak ditangani nantinya dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius seperti hospitalisasi, re-hospitalisasi hingga kejadian kematian dini pasien hipertensi yang tidak patuh minum obat 5 kali lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki kepatuhan minum obat (Kawulusan et al., 2019).

Upaya dalam mencegah terjadinya masalah kesehatan yang serius tersebut pemerintah khususnya Daerah Istimewa Yogyakarta telah melakukan upaya peningkatan kesehatan dengan menegakkan beberapa program pembangunan kesehatan sesuai dengan Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 salah satunya melalui program pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh Puskesmas dan pelayanan kesehatan rujukan yang dilaksanakan oleh rumah sakit

(Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2020). Peningkatan sarana pelayanan kesehatan tersebut seharusnya dapat memudahkan penyandang hipertensi di DIY untuk mencapai tujuan dari perawatan hipertensi. Pandangan Islam juga menyebutkan adanya perintah untuk menjaga kesehatan salah satunya dengan berobat. Hal ini sesuai dengan HR. Bukhari dari sahabat Abu Hurairah, bahwa Rasulullah SAW. Bersabda:

“Sesungguhnya Allah tidak menurunkan satu penyakit kecuali diturunkan pula baginya obat.”

Berdasarkan hadist tersebut dapat diketahui bahwa Allah menciptakan penyakit berpasangan dengan obatnya dan memerintahkan kepada hamba-Nya yang sakit agar berupaya mencari pengobatan untuk kesembuhannya, salah satu bentuk ikhtiar tersebut yang kaitannya dengan kasus hipertensi yaitu dengan patuh minum obat bagi pasien hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 1 Oktober 2021 melalui Posyandu Lansia di Dusun Mejing Wetan didapatkan data sebanyak 70 orang lansia yang menderita hipertensi. Kemudian berdasarkan wawancara, 3 diantara 5 lansia menyatakan tidak rutin minum obat dengan alasan takut ketergantungan dengan obat. Upaya kesehatan yang mereka lakukan yaitu dengan mengurangi konsumsi garam dan makanan yang mengandung tinggi kolesterol. Mereka juga menyatakan selama ini hanya meminum obat ketika merasa kambuh seperti pusing dan leher tegang yang tidak tertahankan setelah memeriksakan kesehatan ke dokter/ puskesmas, namun setelah merasa sembuh mereka kembali menghentikan

konsumsi obat hipertensinya. Berdasarkan data-data di atas penulis merasa penting akan dilakukannya penelitian tentang “Hubungan *Self Efficacy* dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Lansia dengan Hipertensi”. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui adakah hubungan *self efficacy* yang dimiliki lansia dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan dalam latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara *self efficacy* dengan tingkat kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan tingkat kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (Jenis kelamin, usia, lama menderita hipertensi, dan pendidikan).
- b. Untuk mengetahui tingkat *self efficacy* pada lansia dengan hipertensi.
- c. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia dengan Hipertensi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada lansia dengan hipertensi terkait hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat sehingga secara tidak langsung dapat memotivasi lansia agar mengubah perilakunya dari yang tidak meminum obat maupun yang tidak rutin minum obat menjadi patuh dalam minum obat hipertensi sesuai dengan resep dokter.

2. Bagi Tenaga Medis dan Professional Kesehatan Komunitas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran terkait hubungan *self efficacy* dengan tingkat kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi dan dapat memotivasi tenaga medis dan professional kesehatan komunitas agar senantiasa mendeteksi *self efficacy* pasien sebelum memberikan intervensi terapi farmakologi agar pasien terminimalisir dari kejadian komplikasi kardiovaskuler akibat perilaku tidak patuh minum obat.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam melakukan penelitian sejenis selanjutnya yang berhubungan dengan *self efficacy* dan kepatuhan minum obat dengan memperhatikan fenomena terbaru dan tentunya dengan pemilihan metode dan desain penelitian yang berbeda seperti penggunaan desain kualitatif agar dapat menggali informasi lebih dalam tentang gambaran *self efficacy* dan gambaran kepatuhan.

E. Penelitian Terkait

1. Asgari dkk (2019), *The Role of Psychosocial Determinants in Predicting Adherence to Treatment in Patient with Hypertension*. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan menyelidiki hubungan dukungan sosial, efikasi diri dan penyedia layanan kesehatan, seperti kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diberikan, interaksi pelayan kesehatan dengan pasien, dan kemudahan akses pelayanan kesehatan, dengan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan diagnosis hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasional deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Pengambilan data diambil dari rumah sakit dan kantor spesialis hipertensi di Semnan dengan sampel sejumlah 250 orang pasien hipertensi yang dibagi menjadi 89 orang laki-laki dan 161 orang perempuan dan dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. Hasil tertinggi dari penelitian ini terletak pada variabel efikasi diri dengan korelasi koefisien sebesar 0,337, yang kedua pada variabel kepuasan terhadap layanan kesehatan dengan korelasi koefisien sebesar 0,429, yang ketiga terdapat pada variabel pekerjaan yang diinginkan dengan korelasi koefisien sebesar 0,457, dan yang terakhir pada variabel dukungan sosial dengan korelasi koefisien sebesar 0,474. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self efficacy* yang tinggi, kepuasan dengan perawatan kesehatan dan pekerjaan yang diinginkan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan dan pengendalian hipertensi (Asgari et al., 2018).

Kesamaan penelitian terdapat dalam pemilihan desain penelitian yaitu *cross-sectional* dan variabel independen yaitu *self efficacy*. Perbedaan penelitian terdapat dalam variabel dependen, sampel, metode sampling, dan tempat penelitian.

2. Kim dkk (2020), *Effects of Self-Efficacy, Depression, and Anger on Health-Promoting Behaviors of Korean Elderly Women with Hypertension*. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengidentifikasi pengaruh olahraga, *self efficacy*, depresi, sifat marah, dan ekspresi marah pada perilaku promosi kesehatan wanita lansia yang menderita hipertensi. Penelitian menggunakan studi *cross-sectional* ini melibatkan 208 sampel dengan kriteria wanita berusia 65-85 tahun dengan diagnosa medis hipertensi dan bertempat tinggal di Kota G dan Kota N di Gyeonggi-do, Korea Selatan. Hasil dari penelitian bahwa dari beberapa variabel yang digunakan, dampak tertinggi hingga terendah dari perubahan perilaku lansia yang dapat meningkatkan upaya kesehatan diurutkan sebagai berikut : olahraga ($\beta = 0,36$, $p < 0,001$), depresi ($\beta = -0,31$, $p < 0,001$), sifat marah ($\beta = 0,21$, $p = 0,002$), pengendalian marah ($\beta = 0,20$, $p < 0,001$), agama ($\beta = 0,18$, $p = 0,001$), dan *self efficacy*. ($\beta = 0,18$, $p = 0,003$) (Kim et al., 2020).

Kesamaan penelitian terdapat dalam variabel independen dan desain penelitian yaitu *cross-sectional*. Perbedaan penelitian terdapat dalam pemilihan variabel dependen, teknik sampling, sampel, dan tempat penelitian.

3. Shahin dkk (2019), *The Impact of Personal and Cultural Beliefs on Medication Adherence of Patients with Chronic Illnesses: A Systematic Review*. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengevaluasi dampak keyakinan pribadi dan budaya terhadap kepatuhan berobat pada pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus, hipertensi, asma, dan penyakit paru obstruktif kronik. Penelitian ini menggunakan metodologi tinjauan sistematis dan menggunakan desain penelitian survei kuesioner *cross-sectional*. Pengambilan data diambil dari beberapa database elektronik yang mencakup CINAHL, EMBASE, PubMed, dan PsychINFO. Berdasarkan 2.646 artikel yang digunakan 40% artikel meneliti persepsi penyakit, 20% meneliti literasi kesehatan, 16% meneliti keyakinan budaya, 12% meneliti *self efficacy*, 16% meneliti keyakinan spiritual dan agama, dan 20% meneliti pengetahuan tentang penyakit. Hasil dari penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara keyakinan pribadi dan budaya terhadap kepatuhan pengobatan dan ditemukan bahwa terdapat pengaruh dari persepsi dan keyakinan lainnya seperti agama dan spiritual terhadap tindakan seseorang dalam mengupayakan kesehatan dan minum obat (Shahin et al., 2019). Kesamaan penelitian terdapat dalam variabel dependen. Perbedaan penelitian terdapat dalam variabel independen, metode penelitian, pemilihan metode sampling, sampel, dan tempat penelitian.