

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit tidak menular (PTM) terutama penyakit kardiovaskular, hipertensi dan diabetes mellitus (DM) ditemukan sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia. Morbiditas, mortalitas, dan kecacatan yang disebabkan oleh PTM menyumbang hampir 60% dari semua kematian dan 47% dari beban global penyakit. Mayoritas kematian terjadi di antara negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Indonesia. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa secara global ditemukan 1 dari 3 orang menderita hipertensi dengan prevalensi sebesar 1,13 miliar. Prevalensi hipertensi diprediksi terus meningkat setiap tahunnya dan diperkirakan sebanyak 1,5 miliar akan menderita hipertensi dimana 9,4 juta orang meninggal karena penyakit ini dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Faktor utama dari meningkatnya beban morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi yaitu status kontrol pasien yang buruk. Banyak faktor yang berkontribusi pada status kondisi buruk pada pasien seperti kurangnya perawatan terintegrasi di tingkat sistem kesehatan, kepatuhan yang rendah terhadap rekomendasi perawatan diri, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Di antara faktor-faktor ini, ketidakpatuhan pengobatan merupakan salah satu faktor yang paling dominan (Yuvaraj *et al*, 2019).

Kepatuhan pengobatan telah didefinisikan oleh *International Society for Pharmacoeconomics and Outcome Research* sebagai sejauh mana pasien bertindak atau meminum obat sesuai dengan interval dan dosis yang ditentukan (Yuvaraj *et al*, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO), kepatuhan

terhadap pengobatan didefinisikan sebagai tingkat keterkaitan seseorang yang menerima pengobatan, mengikuti diet resep, atau menerapkan perubahan gaya hidup karena rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan. Bagian dari kepatuhan terhadap pengobatan yaitu pemenuhan obat-obatan. Dengan demikian, kepatuhan obat harus digambarkan sebagai sejauh mana pasien/penerima perawatan mengikuti perilaku pengobatan yang direkomendasikan oleh penyedia layanan kesehatan, memperhatikan urutan, jumlah, dan frekuensi penggunaan obat. Metode untuk mengevaluasi kepatuhan pengobatan pasien dibagi menjadi dua kelompok yaitu langsung dan tidak langsung (Goudarzi *et al*, 2020).

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu masalah yang ditemui pada pasien rawat jalan. Berbeda dengan pasien rawat inap dimana minum obat pasien diawasi oleh perawat, pasien rawat jalan perlu pengawas untuk minum obat. Hal inilah yang menyebabkan sering pasien tidak mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan anjuran dokter. Kepatuhan minum obat merupakan masalah untuk pasien yang menderita penyakit yang bersifat kronis dimana dibutuhkan upaya konsumsi obat yang benar. Secara global, telah dilaporkan bahwa kepatuhan penuh terhadap pengobatan untuk penyakit kronis adalah 50% (Sutarto *et al* 2019).

Perawat memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup pasien khususnya dalam upaya peningkatan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat-obatan. Dalam pengertian ini, menggunakan model dan teori dari perspektif promosi kesehatan dapat membantu perawat memahami determinan masalah kesehatan dan menguraikan intervensi khusus

untuk populasi dengan penyakit kronis. Oleh karena itu, salah satu cara untuk mengembangkan asuhan keperawatan di bidang ini adalah dengan menggunakan dan menerapkan *Health Promotion Model* (HPM) Pender (Bessa *et al*, 2020).

HPM Pender merupakan salah satu teori model keperawatan yang berfokus pada peningkatan perilaku kesehatan. Hal ini bisa dipraktekkan pada pasien rawat jalan maupun rawat inap. Beberapa ahli mendefinisikan status rawat jalan sebagai pasien yang dipulangkan pada hari yang sama, pasien yang tinggal paling lama satu malam di rumah sakit, pasien yang tinggal paling lama dua malam di rumah sakit, atau hanya memberikan status yang dinyatakan tanpa deskripsi kuantitatif (Bovonratwet *et al*, 2017; Tommey dan Alligood, 2006).

HPM Pender merupakan salah satu model yang banyak digunakan untuk merencanakan dan mengubah perilaku tidak sehat serta meningkatkan kesehatan. Berbagai penelitian telah menyoroti efisiensi model ini untuk mengendalikan perilaku tidak sehat. HPM didasarkan pada teori kognitif sosial yang menurutnya faktor kognitif-persepsi (manfaat yang dirasakan, hambatan, dan kemanjuran diri) mempengaruhi keterlibatan dalam perilaku yang mempromosikan kesehatan. Faktor pengubah (karakteristik demografis, pengaruh interpersonal, dan faktor perilaku) dianggap berinteraksi satu sama lain untuk mempengaruhi proses persepsi kognitif. HPM Pender terdiri dari variabel yang merupakan bagian utama dari intervensi. Komponen-komponen ini menyediakan sumber konten dan strategi intervensi yang kaya (Khodaveisi *et al*, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa adanya ketidakpatuhan pasien khususnya pasien yang menderita penyakit kronis untuk minum obat khususnya pasien rawat jalan. Penelitian pada penderita hipertensi menunjukkan sebanyak 26-36% patuh mengkonsumsi obat (Rahasasti dan Laeliyah 2020; Pramana *et al* 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 7,2% penduduk Indonesia mengetahui menderita hipertensi (94,8% belum tahu) dan penderita yang patuh minum obat hanya 0,4% kasus (99,6% tidak patuh minum obat) (Evadewi dan Suarya, 2013; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Beberapa penelitian menemukan faktor-faktor yang menentukan kepatuhan minum obat pasien. Penelitian dari Wulandari *et al* (2020) menemukan bahwa pengetahuan, dukungan keluarga, stigma diri, dan efikasi merupakan faktor menentukan kepatuhan minum obat pasien. Hestiana (2017) menemukan bahwa faktor jenis kelamin, pengetahuan dan peran keluarga yang menentukan kepatuhan minum obat pasien. Hasil-hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa adanya masalah ketidakpatuhan pasien rawat jalan dalam minum obat. Masalah ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor pasien, terapi, lingkungan, sosial ekonomi dan sistem kesehatan khususnya kementerian kesehatan melalui kegiatan promosi kesehatan.

Salah satu kebijakan dalam mengatasi PTM di Indonesia yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melalui Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen P2PL) yaitu perilaku “CERDIK”. “CERDIK” berarti “Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dengan kalori

seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress”. Penerapan “CERDIK” dapat mengurangi faktor resiko dan deteksi dini PTM (Kemenkes RI, 2012).

Beberapa penelitian merekomendasikan pelaksanaan upaya promosi kesehatan dalam menurunkan tingkat ketidakpatuhan minum obat di Indonesia khususnya pasien penderita penyakit tidak menular atau penyakit kronis. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan berbagai metode promosi kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien. Penelitian dari Hannan *et al* (2018) tentang pengaruh promosi kesehatan dengan model sesama terhadap kepatuhan pada pasien menunjukkan adanya pengaruh dari upaya promosi kesehatan. Faradila dan Widodo (2019) menemukan bahwa promosi kesehatan dengan melibatkan kader kesehatan dan tokoh masyarakat berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien. Berwulo *et al* (2020) menunjukkan bahwa promosi kesehatan metode telenursing berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien. Penelitian ini merekomendasikan adanya penelitian tentang penggunaan teknologi informasi seperti sms, telepon dan media sosial untuk upaya promosi kesehatan untuk kepatuhan minum obat.

Penelitian dari Dewi (2020) menemukan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media online yang mampu meningkatkan pasien dalam mengkonsumsi obat. Penelitian dari Mitasari *et al* (2019) menemukan bahwa pemberian promosi kesehatan dengan media online yang mampu meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi. Promosi kesehatan berbasis media sosial merupakan salah satu strategi yang efektif dalam upaya promosi kesehatan (Kaplan *et al* 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Ekadinata *et al* (2017) menemukan bahwa media sosial (*WhatsApp*) efektif dalam upaya promosi

kesehatan. Selain itu, menurut Leonita dan Jalinus (2018), media sosial merupakan salah satu strategi yang efektif dalam upaya promosi kesehatan. Nuryati dan Yanti (2017) menemukan bahwa penggunaan media sosial dalam peningkatan pengetahuan perawatan pada ibu. Selanjutnya, penggunaan media sosial efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil risiko tinggi (Indrawati *et al* 2016). Mengingat pentingnya upaya pendidikan kesehatan (promosi kesehatan) terhadap perubahan perilaku pasien rawat jalan maka *literatur review* ini bermaksud mengkaji metode promosi kesehatan dalam upaya peningkatan kepatuhan minum obat khususnya penderita hipertensi.

B. Pertanyaan Review

Berdasarkan latar belakang penelitian ini maka peneliti menyusun pertanyaan review sebagai berikut: “Metode promosi kesehatan apa saja yang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat khususnya penderita hipertensi ?”

C. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui metode yang digunakan dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

D. Manfaat penelitian

Hasil dari *literature review* ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit, institusi pendidikan dan masyarakat terkait metode promosi kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat khususnya penderita hipertensi.