

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg keatas dan tekanan darah diastolik 90 mmHg. Sebuah studi yang menganalisis data dari 844 studi yang dilakukan di 154 negara dengan perkiraan 8,69 juta peserta bahwa pada tahun 2015, tekanan darah sistolik usia rata-rata pria global adalah 127 mmHg dan wanita 122,3 mmHg, dan tekanan diastolik pria 78,7 mmHg dan wanita 76,7 mmHg (Mills et al., 2020).

Hipertensi sangat jarang menimbulkan gejala sehingga banyak disebut *silent killer*. Hipertensi tidak memberikan gejala kepada penderita, namun bukan berarti tidak berbahaya, dalam jangka waktu panjang dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi dideteksi dini dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Haldi et al., 2021).

*World Health Organization* (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat di wilayah Afrika dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk (Kemenkes, 2019).

Hipertensi merupakan suatu penyakit dengan angka mortalitas dan morbiditas yang dikategorikan sangat tinggi di dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan, prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 26,5%. Kementerian Kesehatan RI melakukan Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) dan diperoleh data bahwa prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia sangat tinggi dan telah meningkat pesat menjadi sebesar 32,4%. (Sinuraya et al., 2018).

Prevalensi hipertensi di provinsi Jawa Timur sebesar 26,2%. Jumlah kasus hipertensi Provinsi Jawa Timur tahun 2015 sebesar 685.994 penduduk dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 dengan kasus hipertensi sebesar 935.736

penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13,25% (547.823 penduduk). Penyakit hipertensi juga mengalami peningkatan *Case Fatality Rate* pada tahun 2009-2010 yaitu 3% menjadi 3,5%. Data dari Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (InaSH) mengatakan bahwa faktor kematian paling tinggi adalah hipertensi. Pada tahun 2000-2013 terdapat sekitar 56 juta penduduk Indonesia meninggal, 7 juta diantaranya disebabkan oleh hipertensi (Ramadhani & Sulistyorini, 2018).

Berdasarkan data puskesmas di kota Malang pada tahun 2021 capaian standar pelayanan minimal hipertensi kota Malang berada di angka 36,9%. Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia  $\geq 15$  tahun di kota Malang sekitar 227.270 penduduk, dengan jumlah laki-laki 111.269 orang dan perempuan 116.001 orang. Dari jumlah tersebut, penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 36,9% atau 83.922 penduduk. Kendala yang dihadapi berupa kurangnya pemahaman dan kesadaran, kurangnya dukungan keluarga, tidak semua penderita hipertensi berkunjung ke puskesmas dan kurangnya kepatuhan minum obat pada pasien (Dinkes Kota Malang, 2021).

Berdasarkan data dan informasi yang didapatkan dari Profil Kesehatan Kota Malang tahun 2022, penderita hipertensi di Puskesmas Arjuno pada tahun 2021 tercatat 9.609 orang. Dari jumlah tersebut, penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjuno sebesar 4.086 orang, dengan jumlah laki-laki 1.516 orang dan perempuan 2.570 orang (Dinkes Kota Malang, 2021).

Hipertensi dapat dilakukan berbagai upaya yaitu dapat dilakukan pengendalian tekanan darah dengan cara pemberian terapi non farmakologis berupa: modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet rendah lemak, pembatasan alkohol, pembatasan kafein, teknik relaksasi, dan menghentikan kebiasaan merokok. Terapi farmakologi berupa pemberian obat dengan Jenis-jenis medikasi antihipertensi meliputi diuretik, penyekat beta-adrenergik atau beta-blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (Ainurrafiq et al., 2019).

Ada banyak faktor yang menyebabkan hipertensi, diantaranya adalah genetika (keturunan), obesitas atau disebut juga kelebihan berat badan (perubahan bentuk fisiologis dapat meningkatkan tekanan darah), jenis kelamin, stress

(terjadinya stress dapat meningkatkan hormon adrenalin, hormon ini akan menyebabkan kerja jantung lebih cepat sehingga menyebabkan tekanan darah yang meningkat), kurangnya olahraga (Kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk (Tandililing et al., 2017).

Banyak cara yang dapat digunakan untuk mencegah hipertensi antara lain adalah memulai hidup sehat seperti rajin berolahraga, menjaga pola makan, berfikir positif agar tidak mudah stress, dan penggunaan obat-obatan. Obat antihipertensi sudah menjadi keharusan untuk mengontrol tekanan darah dari penderita hipertensi. Pemilihan dari obat antihipertensi juga harus sesuai karena terapinya berbeda-beda tergantung dari hipertensi yang diderita oleh pasien (Tandililing et al., 2017).

Menurut Lawrance Green perilaku kesehatan di pengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan penginderaan dengan melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sedangkan pendukung merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan yang baik dan sikap yang positif akan menghasilkan perilaku yang berlangsung lama (Haldi et al., 2021).

Hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan tindakan pelayanan kesehatan masyarakat terutama di rumah sakit atau instansi kesehatan lainnya. Semua aspek dari pelayanan kefarmasian mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah mendapatkan dan membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapannya. Jika semua aspek berpengaruh maka pasien sudah puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini tentunya akan berdampak terhadap informasi yang diterima pasien dan pasien akan mengikuti semua intruksi yang diberikan oleh petugas farmasi tentang obat antihipertensi. Jika pasien mengikuti instruksi tersebut secara tidak langsung pasien akan patuh dan rutin minum obat antihipertensi yang didapatkan (Andriani et al., 2019).

Kepatuhan minum obat sangat penting karena dengan minum obat antihipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi.

Sehingga dalam waktu jangka panjang risiko kerusakan organ-organ penting dalam tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi. Diperlukan pemilihan obat yang sesuai agar dapat meningkatkan kepatuhan dan mengurangi resiko kematian. (Haldi et al., 2021).

Penggunaan obat antihipertensi dapat berupa dosis tunggal maupun dosis kombinasi. Dosis tunggal yang paling banyak digunakan adalah golongan obat ACE Inhibitor berupa kaptopril dengan persentase 23,5%. (Kaisar Pahlawan et al., 2013). Kaptopril sendiri menjadi salah satu obat antihipertensi yang sering diresepkan dikarenakan harganya yang terjangkau dan efektif untuk menurunkan tekanan darah (Kadek et al., 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Haldi et al., 2021) Didapatkan hasil bahwa dari 76 responden, terdapat 45 responden (59%) yang memiliki pengetahuan baik, 14 responden (18%) yang memiliki pengetahuan cukup baik, 9 responden (12%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, dan 8 responden (11%) yang memiliki pengetahuan tidak baik, sedangkan 45 responden (59%) yang bersikap positif dan 31 responden (41%) yang bersikap negatif, sedangkan 56 responden (74%) yang patuh dalam menggunakan obat amlodipin dan 20 responden (26%) yang tergolong tidak patuh dalam menggunakan obat amlodipin. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap secara bersama-sama terhadap kepatuhan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat, edukasi untuk meningkatkan pengetahuan sebaiknya terus dilakukan. Edukasi yang dilakukan hendaknya juga memfokuskan pada manfaat dari patuh minum obat sehingga sikap responden terhadap kepatuhan minum obat amlodipin ini dapat menjadi positif dan kepatuhan minum obat amlodipine menjadi meningkat.

Kaptopril adalah inhibitor aktif *angiotensin-converting enzyme* (ACE) dan telah dipelajari secara luas dalam pengobatan pasien. Digunakan untuk terapi hipertensi esensial ringan sampai sedang, hipertensi berat yang tidak responsif terhadap rejimen diuretik/-adrenoseptor blocker/vasodilator konvensional (Gan et al., 2018). Sementara Kaptopril saja efektif dalam menurunkan tekanan darah sedikit atau sedang pada banyak pasien. Selain itu, captopril mencakup area luas daripada metildopa atau propranolol dalam penelitian yang dirancang khusus untuk

menentukan efek pengobatan pada kualitas hidup pasien dengan hipertensi esensial ringan atau sedang (Gan et al., 2018).

Data penggunaan Kaptopril diambil dari penelitian terhadap pasien yang berada di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan suatu fasilitas kesehatan pertama yang berfungsi untuk menyelenggarakan upaya kesehatan Masyarakat (UKM), Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), dengan mengutamakan promotif dan Preventif untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di wilayah tersebut (Kemenkes, 2019).

Penelitian ini memilih obat Antihipertensi yaitu kaptopril, sebab kaptopril banyak digunakan pada pasien dengan dosis tunggal yang sesuai dengan lokasi pengambilan data yaitu di puskesmas, yang merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan pasien yang mayoritasnya belum mengalami komplikasi serta tingkat kesadaran akan pentingnya kepatuhan untuk mengkonsumsi obat yang masih rendah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan pengetahuan dan kepuasan terhadap kepatuhan penggunaan obat Kaptopril pada pasien hipertensi di Puskesmas Arjuno Kota Malang.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui hubungan pengetahuan dan kepuasan terhadap kepatuhan penggunaan obat Kaptopril pada pasien hipertensi di Puskesmas Arjuno Kota Malang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit Hipertensi, dan dapat digunakan sebagai bahan pengayaan materi ilmu kefarmasian khususnya dalam bidang farmasi komunitas.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang jelas terkait faktor pengetahuan dan kepuasan terhadap kepatuhan penggunaan obat

Kaptopril pada pasien hipertensi di Puskesmas Arjuno Kota Malang, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Program Studi**

Manfaat bagi Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Malang ialah untuk informasi dan agar dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dan diharapkan dapat digunakan sebagai acuan atau referensi pembandingan dan dasar penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang penyakit Hipertensi.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat secara umum dan kepada penderita dan keluarga secara khusus tentang faktor yang berpengaruh dengan kepatuhan penggunaan obat kaptopril pada pasien hipertensi, serta dapat meningkatkan kesadaran pasien akan pentingnya kepatuhan dalam pengobatan.

