

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global (Bhise & Patra, 2018). Hipertensi juga disebut *silent killer* karena sifatnya asimtomatik sehingga seseorang yang mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tidak menyadari sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat yang bahkan dapat menyebabkan kematian (Arifin et al., 2016). Hipertensi merupakan faktor resiko utama penyakit-penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kematian nomor tiga didunia dan merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Siswanto et al., 2015).

Berdasarkan data WHO tahun 2015, sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menderita hipertensi. Data penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2016 berjumlah 1,7 juta, diantaranya disebabkan oleh tekanan darah tinggi (hipertensi) sebesar 23,7%. Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi di Provinsi Jawa Tengah sendiri memiliki persentase terbesar pada tahun 2018 yaitu sebesar 57,10% (Tim Riskesdas, 2018). Kabupaten Surakarta memiliki persentase hipertensi sebesar 12,25% hal ini menjadikan Kabupaten Surakarta menempati urutan ke 3 dari 35 sebagai kota yang memiliki persentase hipertensi tertinggi di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 (Tim Riskesdas, 2018).

*The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 7) menjelaskan bahwa hipertensi terjadi apabila tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan

tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Lu et al., 2015). Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya oleh karena interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan umur sampai dekade ketujuh sedangkan tekanan darah diastolik meningkat sampai dekade kelima dan keenam kemudian menetap atau cenderung menurun (Nuraini, 2015)

Tekanan darah yang tinggi akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi. Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup 10-20 tahun. Kematian pada pasien hipertensi lebih cepat apabila penyakitnya tidak terkontrol dan telah menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital seperti otak dan ginjal (WHO, 2017). Resiko komplikasi yang terjadi diantaranya gagal jantung, stroke, otak, gangguan penglihatan dan gagal ginjal (Nuraini, 2015). Pada pasien hipertensi, resiko gagal jantung meningkat sebesar 2 kali lipat pada laki-laki dan 3 kali lipat pada perempuan (Kusuma, 2015). Hipertensi merupakan suatu penyakit yang kronis diberbagai negara. Seseorang dengan hipertensi akan mengalami penurunan kualitas hidup, depresi serta menurunkan efikasi diri (Huda, 2017).

Efikasi diri adalah keyakinan motivasi yang kuat secara teoritis dan empiris yang telah terbukti memainkan peran penting dalam pembelajaran dan pengembangan keterampilan dan pengetahuan baru (Klassen & Klassen, 2018). Efikasi diri berkaitan dengan harapan terhadap kemampuan diri dalam mengatasi tantangan atau kondisi sakit yang dihadapi, dan harapan terhadap kemampuan diri untuk tingkah laku yang trampil, serta harapan terhadap diri sendiri untuk dapat menghasilkan perubahan hidup yang positif (Ayunarwanti & Maliya, 2020). Efikasi diri

memiliki peran terhadap pemahaman yang lebih baik dalam proses perubahan perilaku kesehatan sehingga sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku dan keterampilan seseorang. Seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan menganggap bahwa dirinya mampu menggunakan kemampuan untuk mencapai suatu hasil yang baik sesuai dengan yang diharapkan. Begitu pun sebaliknya, apabila seseorang dengan efikasi diri rendah akan menganggap bahwa kemampuan yang dimiliki belum tentu dapat membuat dia mampu untuk mendapatkan hasil yang diharapkan (Arsyta et al., 2016)

Menurut Okatiranti et al., (2017) tinggi dan rendahnya efikasi diri dapat dipengaruhi beberapa faktor, antara lain: usia, jenis kelamin, pengalaman dan tingkat pendidikan (Okatiranti et al., 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amila et al., (2018) di Medan, mayoritas usia antara 56-69 tahun mengalami penurunan efikasi diri seiring dengan terjadinya kemunduran fisik yang dialami. Selain itu, pengalaman pasien terhadap sakitnya juga mempengaruhi. Ketika pengalaman yang dialami adalah baik maka semakin tinggi pula motivasi seseorang untuk mencapai suatu hasil yang diinginkan. Sebaliknya, jika pengalaman sebelumnya tersebut tidak baik maka juga akan menurunkan motivasi seseorang untuk mencapai suatu hasil.

Seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi cenderung menunjukkan perilaku patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi (Kawulusan et al., 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayunarwanti & Maliya (2020) yang menyatakan bahwa efikasi diri dapat meningkatkan kepatuhan kepada pasien hemodialisa terhadap pengobatan yang dijalani oleh pasien. Ketidapatuhan terhadap pengobatan merupakan masalah kesehatan global. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya ialah faktor pasien itu sendiri (*patient related factor*). Pasien yang memiliki efikasi diri yang tinggi mempunyai peluang 11 kali menunjukkan kepatuhan minum obat yang baik dibandingkan pasien yang memiliki efikasi diri yang rendah (Novitasari, 2017)

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pajang Surakarta didapatkan data dari bulan September 2020-Oktober 2020 berjumlah 4.147 orang dengan total penderita hipertensi berjumlah 289 orang dan penderita hipertensi dengan komplikasi berjumlah 71 orang. Dari hasil wawancara dengan sepuluh responden dengan menanyakan beberapa pertanyaan. Di dapatkan 7 dari 10 responden dengan tingkat efikasi yang baik sedangkan 3 sisanya dengan tingkat efikasi rendah. Enam dari sepuluh responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tidak patuh.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang deskripsi efikasi diri dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan komplikasi di Puskesmas Pajang Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang peneliti dapat menyimpulkan rumusan masalah sebagai berikut “bagaimana deskripsi efikasi diri dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan komplikasi di Puskesmas Pajang Surakarta?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui deskripsi efikasi diri dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan komplikasi.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan bagaimana efikasi diri pasien hipertensi dengan komplikasi di Puskesmas Pajang Surakarta
- b. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan komplikasi di Puskesmas Pajang Surakarta

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat teoritis:

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan manfaat bagi semua pihak untuk menambah informasi dan pengetahuan mengenai deskripsi

efikasi diri dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan komplikasi.

2. Manfaat praktis:

a. Pasien, keluarga, dan masyarakat:

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan menambah ilmu pengetahuan lebih mendalam serta dapat menjadikan pasien, keluarga, masyarakat akan pentingnya efikasi diri dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

b. Peneliti:

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman nyata bagi penulis dalam melakukan penelitian mengenai deskripsi efikasi diri dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan komplikasi.

c. Instansi:

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, informasi dan referensi untuk pembelajaran dan penelitian serta mengembangkan ilmu pada bidang keperawatan.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian oleh Mustafa (2015) dengan judul “hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh” jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.  
Perbedaannya terletak pada analisa data menggunakan univariat, jenis penelitian yaitu deskriptif kuantitatif, tempat, waktu dan fokus penelitian. Responden yang diteliti berfokus pada pasien hipertensi yang mempunyai komplikasi.
2. Penelitian dilakukan oleh Ariesti & Pradikatama P(2018) yang berjudul “hubungan *self efficacy* dengan tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Bareng Kota Malang” jenis penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan desain penelitian *cross sectional*.

Perbedaan terletak pada analisa data menggunakan univariat jenis penelitian dengan menggunakan deskriptif kuantitatif, tempat, waktu dan fokus penelitian. Responden yang diteliti berfokus pada pasien hipertensi yang memiliki komplikasi.

3. Penelitian oleh Kawulusan et al.(2019) yang berjudul “hubungan efikasi diri dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado” jenis penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan teknik sampling menggunakan *purposive sampling*.

Perbedaannya terdapat pada analisa data menggunakan univariat, tempat, waktu dan fokus penelitian. Responden yang diteliti berfokus pada pasien hipertensi yang memiliki komplikasi.