

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik berada pada angka lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik berada pada angka lebih dari 90 mmHg ketika dilakukan pengukuran dalam rentang waktu lima menit pada saat individu sedang berada dalam keadaan istirahat (Whelton et al. 2018). Tekanan darah tinggi dikenal sebagai *silent killer* yang biasanya tidak disertai dengan keluhan oleh sebab itu banyak dari penderita tekanan darah tinggi tidak mengetahui bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi dan akan mendatangi fasilitas layanan kesehatan ketika sudah terjadi komplikasi (Kemenkes, 2019).

Menurut studi tahun 2019 oleh *World Health Organization* (WHO) diperkirakan prevalensi global hipertensi diperkirakan mencapai 22% dari populasi individu di dunia. Sebanyak 9,4 juta jiwa meninggal akibat hipertensi beserta komplikasinya di setiap tahun. Pada tahun 2025 diperkirakan sebanyak 1,5 Miliar individu akan mengalami hipertensi dikarenakan jumlah penderita hipertensi yang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Prevalensi hipertensi di wilayah Asia Tenggara menempati posisi ketiga tertinggi yaitu sebesar 25% dari total penduduk. *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017 mendapati bahwa dari 1,7 juta banyaknya kematian di Indonesia, sebesar 23,7% disebabkan oleh hipertensi. Riskesdas tahun 2018 mendapati prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari yang sebelumnya 25,8% pada tahun 2013 menjadi sebesar 34,11% di tahun 2018. Berdasarkan data yang bersumber dari Profil Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2020 diperkirakan ada sebanyak 2.672.915 juta jiwa yang berusia diatas 15 tahun menyandang hipertensi di Provinsi DKI Jakarta, diantara enam Provinsi yang ada ditemukan bahwa penderita hipertensi terbanyak berada pada wilayah Jakarta Timur yaitu sebanyak 736.174 ribu jiwa. Menurut data yang diperoleh peneliti, jumlah kunjungan ke dokter pada pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Ciracas yang

memeriksa kesehatannya pada bulan Januari 2021 terdapat 88 orang, kemudian pada bulan Januari 2022 terdapat kenaikan yang signifikan sebanyak 272 orang, Februari sebanyak 223 orang, Maret 257 orang. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi penderita hipertensi mengalami peningkatan.

Tingginya angka prevalensi hipertensi dapat disebabkan oleh tingkat kontrol yang buruk terhadap hipertensi yang diperlihatkan melalui hasil riset Kemenkes tahun 2019 bahwa sebanyak 32,3% penyandang hipertensi tidak rutin minum obat dan 13,3% lainnya tidak minum obat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Baran et al. (2017) faktor yang berperan terhadap perilaku tidak patuh para penyandang hipertensi di Turki dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dikarenakan mereka lebih memilih menggunakan obat konvensional dibandingkan dengan obat antihipertensi. Berdasarkan statistik Riskedas (2018) Hal tersebut juga menjadi alasan ketiga tertinggi ketidakpatuhan pengobatan para penyandang hipertensi di Indonesia, sebanyak 14,5% dari prevalensi hipertensi di Indonesia yang tidak rutin mengkonsumsi obat dan tidak minum obat memilih mengkonsumsi obat konvensional. Hasil statistik tersebut juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Bajorek (2017) yang mendapati bahwa alasan para penyandang hipertensi tidak mengkonsumsi obat antihipertensi karena mereka lebih memilih menggunakan obat tradisional dan memiliki nilai kepercayaan bahwa obat antihipertensi hanya dikonsumsi pada saat gejalanya sedang muncul. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, faktor lain yang menjadi penyebab ketidakpatuhan para penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dikarenakan mereka merasa bahwa dirinya sudah sehat, tidak rutin mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan, lebih memilih konsumsi obat tradisional, sering lupa, tidak mampu beli obat secara rutin, tidak tahan dengan efek samping dari obat yang dikonsumsi, dan obat yang diperlukan tidak terdapat pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dikunjungi.

Menurut hasil wawancara dengan tiga orang penderita hipertensi yang memeriksa kesehatannya di puskesmas kecamatan ciracas pada tanggal 15 maret 2022 terkait kepatuhan pengobatan didapatkan bahwa alasan mereka tidak patuh pada rejimen pengobatan dikarenakan pada saat pandemi *Covid-19* mereka beranggapan bahwa fasilitas kesehatan merupakan tempat yang memiliki potensi

besar akan penularan penyakit *Covid-19* sehingga mereka tidak memeriksakan kesehatannya dan tidak mengkonsumsi obat yang didapat berdasarkan resep dari dokter, pada saat bepergian lupa membawa obat bersama mereka, kemudian alasan lainnya adalah karena sering lupa dan ketiduran.

Berdasarkan hasil anamnesa dokter di Puskesmas Kecamatan Ciracas faktor yang menjadi alasan penderita hipertensi tidak rutin memeriksakan kesehatannya dikarenakan keadaan cuaca seperti hujan yang membuat mereka ragu untuk meninggalkan rumah, memiliki cucu yang harus mereka jaga, dan sedang pulang ke kampung halaman, sehingga hal tersebut menyebabkan penderita hipertensi memilih alternatif untuk membeli obat yang ada di apotik yang didapat bukan berdasarkan resep dokter, namun sebagian lainnya memilih untuk tidak mengkonsumsi obat mereka, sehingga pada saat penderita hipertensi kembali berkunjung ke fasilitas layanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya tekanan darah mereka sudah menjadi tidak terkontrol.

Dampak yang terjadi dari ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat adalah terjadi perburukan yang signifikan dan berlipat ganda pada kondisi kesehatan yang dapat mempengaruhi hasil kerja jantung dan manajemen hipertensi. Apabila individu tidak patuh menjalani pengobatan, maka hipertensi yang diderita menjadi tidak terkontrol dan menyebabkan peningkatan beban kerja jantung. Hal tersebut memiliki pengaruh yang besar terhadap kontrol tekanan darah dan akan meningkatkan risiko kejadian gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Selain dampak kesehatan yang buruk, ketidakpatuhan pengobatan juga dapat mengakibatkan penambahan terapi pengobatan yang tidak diperlukan, hal tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan kunjungan pada departemen gawat darurat dan peningkatan angka rawat inap yang dapat meningkatkan biaya perawatan kesehatan (Hamrahian, 2020).

Faktor yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, lama terapi, jenis obat hipertensi yang didapatkan serta banyaknya obat yang dikonsumsi (Pramana et al. 2019). Faktor lainnya yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah persepsi keyakinan individu mengenai penyakit dan pengobatannya. Dimensi yang terdapat dalam *health belief model* yakni persepsi hambatan dan persepsi

manfaat berkaitan erat dengan tingkat kepatuhan minum obat yang dimiliki oleh seseorang. Manfaat yang dialami oleh seseorang akan terasa apabila terdapat kemanjuran dari pengobatan yang dijalankan dalam menurunkan risiko terjadinya penyakit (Amry et al. 2021). Informasi pasien mengenai penggunaan obat sangat penting untuk diketahui terutama pada individu yang mengalami masalah dalam memahami penggunaan obat dengan tepat. Cara individu mengakses informasi merupakan salah satu indikator yang mempengaruhi literasi kesehatan, memadainya literasi kesehatan yang diperoleh akan meningkatkan kesadaran dan pemahaman individu tentang penyakit yang dialami. Literasi kesehatan berperan dalam mempengaruhi perilaku kesehatan individu, beberapa aspek literasi kesehatan yang perlu diperhatikan antara lain perolehan informasi dan pemahaman individu terhadap informasi yang diperoleh untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari seperti perilaku patuh menjalani pengobatan (Edyawati et al. 2021). Untuk meningkatkan kepatuhan secara efektif beberapa faktor seperti persepsi keyakinan kesehatan (*health belief*) dan literasi kesehatan (*health literacy*) dapat dimodifikasi guna meningkatkan perilaku kepatuhan pengobatan pada penyandang hipertensi (Saqlain et al. 2019).

Model Keyakinan Kesehatan (*Health Belief Model*) adalah salah satu model pertama yang digunakan untuk mendefinisikan tindakan individu dalam kaitannya dengan kepatuhan dan pencegahan penyakit. Model ini menegaskan bahwa persepsi individu tentang kemanjuran dan respon terhadap pengobatan dapat mempengaruhi pilihan perilaku kesehatannya. Misalnya penderita hipertensi percaya bahwa jika tidak mengalami akibat dari penyakit ini, maka hipertensi bukanlah penyakit yang berbahaya, oleh karena itu sikap dan perilaku individu direpresentasikan dengan tidak mengikuti anjuran medis (*non-compliance*) seperti tidak patuh dalam mengikuti pengobatan. Alasan perilaku ini adalah keyakinan individu bahwa tekanan darah tinggi bukanlah penyakit serius (Rahma dan Hastuti, 2017). *Health belief Model* didasarkan pada teori nilai yang diharapkan dapat memberikan gambaran tentang bagaimana orang termotivasi untuk menjalani gaya hidup sehat. Asumsi utama dalam model ini adalah individu harus menyadari bahwa mereka terkena konsekuensi negatif sebagai akibat dari perilaku tidak sehat mereka (*perceived susceptibility*), bahwa intensitas konsekuensi

negatif ini bisa tinggi (*perceived severity*), dan bahwa ada strategi yang berguna untuk mencegah atau mengendalikan konsekuensi negatif ini (*perceived benefits*), bahwa hanya ada sedikit kerugian bila mempertahankan perilaku sehat (*perceived barriers*), bahwa ada isyarat lingkungan yang mengarah pada penerapan perilaku sehat (*cues to action*) dan bahwa mereka memiliki kemampuan untuk menjalani gaya hidup sehat (*self-efficacy*) (Saffari et al. 2020).

Literasi kesehatan (*Health Literacy*) atau juga bisasa disebut dengan “melek kesehatan” adalah kemampuan yang bersifat dinamis, kolaboratif, dan saling menguntungkan dalam menggabungkan pengetahuan dan pengalaman kesehatan sebelumnya yang dilakukan oleh organisasi, *caregiver*, dan penerima perawatan kesehatan dalam mengakses, memahami, dan menggunakan informasi serta layanan kesehatan untuk membuat keputusan berdasarkan informasi yang didapat sebagai upaya meningkatkan kesehatan dan hal tersebut dipengaruhi oleh karakteristik individu, status kesehatan, preferensi budaya dan bahasa, serta kemampuan kognitif (Ann et al. 2019).

Literasi kesehatan (*Health Literacy*) merupakan masalah yang cukup banyak ditemukan saat ini, baik di negara maju maupun negara berkembang. Berdasarkan statistik *National Assesment of Adult Literacy* sebanyak 36% orang dewasa di Amerika Serikat memiliki literasi kesehatan yang kurang adekuat. *Health literacy* yang kurang adekuat banyak dijumpai pada lansia yang berusia lebih dari 65 tahun dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Hal tersebut berkaitan dengan proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi kognitif pada lansia sehingga mempengaruhi penurunan kemampuan berpikir dan akan berdampak pada proses pemahaman informasi yang diterima (Kaholokula et al. 2013).

Di Indonesia sendiri, pada penelitian yang dilakukan oleh Sahroni et al. (2019) membuktikan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Kota Cilegon memiliki tingkat literasi rendah dengan rata-rata skor 58,4 (SD=14,2). Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Kesumawati et al. (2019) pada ODHA di Kabupaten Garut didapatkan sebanyak 56,7% responden yang terlibat dalam penelitian memiliki tingkat literasi yang rendah. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Tear (2020) yang membuktikan bahwa sebanyak 69,2%

responden yang diteliti memiliki tingkat literasi kesehatan yang rendah. Demikian dari fakta-fakta yang ditemukan dilapangan, dapat digambarkan bahwa tingkat *health literacy* pada masyarakat Indonesia masih rendah.

Health literacy yang rendah menyebabkan hasil klinis yang buruk, dan merupakan hambatan untuk mendapatkan perawatan berkualitas tinggi. Tingkat Literasi kesehatan juga berkaitan dengan tekanan darah tinggi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan hipertensi dalam penelitian yang dilakukan Singh et al. (2017). Pendidikan tinggi memberikan pengetahuan dan informasi yang lebih baik tentang hipertensi, dan selanjutnya, orang dengan pendidikan tinggi akan memiliki gaya hidup yang lebih sehat. Tingkat *health literacy* yang rendah secara konsisten berdampak pada peningkatan angka rawat inap, tingginya penggunaan departemen gawat darurat, kemampuan yang buruk dalam menggunakan obat dengan tepat, kemampuan yang buruk dalam mengartikan label dan pesan kesehatan, dan buruknya status kesehatan sehingga angka mortalitas meningkat (Yeung et al. 2017).

Literasi kesehatan memiliki hubungan yang kuat dengan kepatuhan pengobatan. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lor et al. (2020) bahwa individu yang memiliki tingkat melek kesehatan "*health literacy*" yang tinggi memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi pula, sebaliknya pada individu yang memiliki tingkat melek kesehatan yang rendah memiliki tingkat kepatuhan yang rendah pula. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana et al. (2020), literasi kesehatan juga memiliki hubungan dengan perilaku pencarian bantuan kesehatan pada subjek penelitian yang mengalami prehipertensi di wilayah kerja Puskesmas Biru, Watampone, dan Usa. Persepsi mengenai status kesehatan yang ada didalam konsep *health belief model* juga penting dimiliki oleh individu karena setiap dimensi yang ada di model ini memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan pengobatan yang dinyatakan dalam penelitian systematic review yang dilakukan oleh (Al-noumani et al. 2019). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Rayanti et al. 2021) menyatakan bahwa 5 dimensi (*perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, dan self-efficacy*) dari 6 dimensi yang ada pada *health belief model* memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku manajemen hipertensi pada penderita

yang memiliki hipertensi primer. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang sudah dijabarkan, apabila kedua faktor yakni *health belief* dan *health literacy* dapat diidentifikasi dan dimodifikasi pada masyarakat maka diharapkan perilaku kepatuhan pengobatan dapat meningkat. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara *Health Belief* dan *Health Literacy* dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur”

I.2. Rumusan Masalah

Prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari yang sebelumnya 25,8% pada tahun 2013 menjadi sebesar 34,11% di tahun 2018. Tingginya angka prevalensi hipertensi disebabkan oleh tingkat kontrol yang buruk terhadap hipertensi yang diperlihatkan melalui hasil riset Kemenkes tahun 2019 bahwa sebanyak 32,3% penyandang hipertensi tidak rutin minum obat dan 13,3% lainnya tidak minum obat. Bersumber dari studi pendahuluan yang dilakukan pada penderita hipertensi yang memeriksakan kesehatannya di Puskesmas Kecamatan Ciracas pada tanggal 15 maret 2022 terkait kepatuhan pengobatan didapatkan bahwa alasan mereka tidak patuh pada rejimen pengobatan dikarenakan pada saat pandemi covid ini mereka beranggapan bahwa fasilitas kesehatan merupakan tempat yang memiliki potensi besar akan penularan penyakit *Covid-19* sehingga mereka tidak memeriksakan kesehatannya dan tidak mengkonsumsi obat yang diresepkan oleh dokter, pada saat bepergian lupa membawa obat bersama mereka, kemudian alasan lainnya adalah sering lupa. Pada anamnesa yang dilakukan oleh dokter di Puskesmas Kecamatan Ciracas didapatkan hasil bahwa pada pasien yang tidak memeriksakan kesehatannya dan tidak mendapatkan obat melalui resep dokter mereka memilih alternatif untuk membeli obat diluar, namun sebagian penderita hipertensi memilih untuk tidak mengkonsumsi obat sama sekali, sehingga pada saat penderita hipertensi kembali berkunjung ke fasilitas layanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya tekanan darah mereka sudah menjadi tidak terkontrol.

Pertanyaan penelitian yang ingin dijawab dari penelitian ini yaitu “apakah terdapat hubungan antara *health belief* dan *health literacy* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciracas Jakarta Timur”

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan *Health Belief* dan *Health Literacy* dengan Perilaku Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.

I.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.
- b. Mengidentifikasi gambaran *health belief* pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.
- c. Mengidentifikasi gambaran *health literacy* pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.
- d. Mengidentifikasi gambaran kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.
- e. Mengidentifikasi hubungan antara usia dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.
- f. Mengidentifikasi hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.
- g. Mengidentifikasi hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.

- h. Mengidentifikasi hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.
- i. Mengidentifikasi hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.
- j. Mengidentifikasi hubungan antara *health literacy* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.
- k. Mengidentifikasi hubungan antara *health belief* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1. Bagi Akademisi

Sebagai referensi atau sumber informasi yang dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan mengenai hubungan *health belief* dan *health literacy* dengan perilaku kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi.

I.4.2. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai masukan dalam pengembangan kebijakan di fasilitas layanan kesehatan dalam program promosi kesehatan ke masyarakat sebagai upaya meningkatkan kepatuhan pengobatan.

I.4.3. Pengembangan Keilmuan

Sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan *health belief* dan *health literacy* dengan kepatuhan pengobatan pada penyandang hipertensi.

I.4.4. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur pelengkap yang didasarkan dengan bukti nyata yang dapat membantu pengontrolan penyakit hipertensi dalam melakukan asuhan keperawatan.

I.4.5. Bagi Masyarakat

Mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya menerapkan perilaku patuh pada pengobatan untuk menghindari komplikasi hipertensi yang akan terjadi kedepannya.