

Bab I

Pendahuluan

1. 1. Latar Belakang Penelitian

Hipertensi termasuk salah satu penyakit kronis dengan prevalansi global yang cukup tinggi, tren saat ini menunjukkan bahwa jumlah pasien hipertensi meningkat dari 594 juta jiwa pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar jiwa pada tahun 2015, dengan peningkatan lebih besar pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018b). Sebuah studi pada sejumlah lebih dari 90 negara menunjukkan bahwa jumlah pasien hipertensi meningkat sebesar 7,7% di negara berpenghasilan menengah ke bawah tetapi menunjukkan penurunan sebesar 2,6% di negara-negara berpenghasilan tinggi (Mills, Bundy, et al., 2016). Secara global, 8,5 juta kematian dikaitkan dengan tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol karena ketidaksadaran akan kondisi hipertensi ini (Mills, Stefanescu, et al., 2016). Faktanya, rendahnya kesadaran akan pengobatan hipertensi dilaporkan lebih tinggi di negara berpenghasilan menengah ke bawah dibandingkan dengan negara tingkat penghasilan menengah ke atas dan negara berpenghasilan tinggi (Chow et al., 2013). Di Indonesia, jumlah pasien hipertensi sejumlah 91,3 juta pada tahun 2017 dengan jumlah kematian sebesar 35% dari total jumlah seluruh kematian di Indonesia (Kemenkes RI, 2018; WHO, 2018a).

Diabetes mellitus juga masih menjadi penyakit kronis yang menjadi perhatian utama karena prevalensi diabetes mellitus meningkat drastis dalam tiga dekade terakhir, sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes dengan jumlah

kematian sejumlah 1,5 juta jiwa (WHO, 2021). Mayoritas penderita diabetes mellitus tercatat berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dengan perbandingan tiga dari empat orang dengan diabetes mellitus tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2012). Pada tahun 2030, jumlah penderita diabetes pada negara di Asia Tenggara diprediksi meningkat sejumlah 113 juta jiwa dengan peningkatan sebesar 68% dibandingkan dari tahun 2021 (IDF, 2021)

Tekanan darah yang tidak terkontrol sebagian besar sering terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, di mana kondisi pada negara tersebut memiliki kesadaran akan kesehatan yang rendah dengan tingkat kematian kasus untuk penyakit kardiovaskular tinggi (Yusuf et al., 2014). Negara dengan penghasilan rendah dan menengah ke bawah memiliki kesadaran akan pengobatan lebih rendah dua kali lipat dibandingkan negara dengan penghasilan tinggi (Mills, Bundy, et al., 2016). Merujuk pada Data Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2018, hanya sebesar 37% dari pasien hipertensi di Indonesia yang memiliki tekanan darah terkontrol dan 46,5% dari subjek yang memiliki tekanan darah terkontrol tersebut memiliki kesadaran yang rendah terhadap pengobatan antihipertensi (Kemenkes RI, 2018). Studi terhadap pasien diabetes mellitus juga menunjukkan bahwa kesadaran penyakit diabetes mellitus masih rendah (dalam rentang kurang dari 30%) pada beberapa negara berpenghasilan rendah dan menengah (Rahman et al., 2015; Safari-Faramani et al., 2019). Kesadaran akan pengobatan penyakit kronis yang rendah menghasilkan penyakit kronis yang tidak terkontrol dengan baik, risiko komplikasi yang lebih tinggi, dan peningkatan biaya perawatan kesehatan (Finkelstein et al., 2014; Gheorghe et al., 2018; Mills, Stefanescu, et al., 2016).

Beberapa studi juga menunjukkan bahwa subjek yang memiliki kesadaran akan pengobatan yang rendah lebih sering tidak patuh dalam pengobatan (Ghembaza et al., 2014; Turner et al., 2009). Oleh karena itu, rendahnya kesadaran akan pengobatan hipertensi dan diabetes mellitus harus segera diatasi.

Beberapa studi melaporkan hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi kesadaran pengobatan hipertensi dan diabetes mellitus (Felix et al., 2020; Maimaris et al., 2013; Sujarwoto & Maharani, 2020; Supiyev et al., 2016), namun, studi tersebut hanya fokus membahas faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Hubungan faktor-faktor yang dapat dimodifikasi, seperti kepuasan terhadap perawatan kesehatan, kepatuhan kontrol tekanan darah, gejala depresi, dan insomnia, dengan kesadaran pengobatan hipertensi dan diabetes mellitus masih belum diketahui. *Indonesian Family Life Survey (IFLS)* adalah survei sosial ekonomi dan kesehatan longitudinal di Indonesia, yang mewakili sekitar 83% dari penduduk Indonesia (Strauss et al., 2016). Beberapa penelitian yang menggunakan IFLS-4 atau IFLS-5 menunjukkan hubungan faktor-faktor yang tidak dapat dimodifikasi, seperti status sosial ekonomi (Hussain et al., 2016) dan risiko psikososial (Peltzer & Pengpid, 2018) terhadap kesadaran hipertensi di Indonesia. Penelitian terhadap pasien diabetes mellitus juga telah dilakukan menggunakan IFLS-4 atau IFLS-5 untuk mengetahui prevalensi diabetes mellitus berdasarkan suku dan daerah di Indonesia (Herningtyas & Ng, 2019), hanya mengeksplorasi pada faktor sosioekonomi yang terkait dengan risiko diabetes mellitus berfokus (Tanoey & Becher, 2021), dan menganalisis hubungan antara Indeks Massa Tubuh, riwayat hipertensi, dan aktivitas fisik terhadap kejadian diabetes mellitus (Simbolon et al., 2020). Namun, belum diketahui tentang faktor atau fokus apa yang diperlukan untuk meningkatkan

kesadaran pengobatan hipertensi dan diabetes mellitus. Dengan demikian, perlu adanya penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendasari kesadaran pengobatan untuk mengembangkan strategi intervensi yang efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor psikososial dan sosiodemografi yang berhubungan dengan rendahnya kesadaran pengobatan hipertensi dan diabetes di Indonesia.

1. 2. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan permasalahan di atas, dapat ditarik suatu rumusan masalah yaitu:

1. Apakah terdapat hubungan antara faktor psikososial dan sosiodemografi terhadap kesadaran akan pengobatan pada pasien hipertensi di Indonesia?
2. Apakah terdapat hubungan antara faktor psikososial dan sosiodemografi terhadap kesadaran akan pengobatan pada pasien diabetes mellitus di Indonesia?

1. 3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan permasalahan di atas, maka tujuan dari penelitian ini meliputi:

1. Mengukur hubungan antara faktor psikososial dan sosiodemografi terhadap kesadaran akan pengobatan pada pasien hipertensi di Indonesia
2. Mengukur hubungan antara faktor psikososial dan sosiodemografi terhadap kesadaran akan pengobatan pada pasien diabetes mellitus di Indonesia

1. 4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Aspek Teori

Manfaat dilakukan penelitian ini ditunjang dari sisi aspek teori adalah dapat mengidentifikasi faktor psikososial dan sosiodemografi terkait dengan rendahnya kesadaran pengobatan hipertensi dan diabetes mellitus pada penduduk Indonesia.

1.4.2. Aspek Praktis

Manfaat dilakukan penelitian ini ditunjang dari sisi aspek praktis adalah:

1. Memberi gambaran pada tenaga kesehatan untuk memperhatikan faktor psikososial (kepatuhan kontrol rutin cek tekanan darah/gula darah, status *general medical check-up*, kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, status merokok, gejala depresi, insomnia, status kebahagiaan, dan penyakit komorbid) dan sosiodemografi (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status ekonomi, tempat tinggal, status kepemilikan asuransi, dan religiositas) yang dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan kesadaran akan pengobatan pada pasien hipertensi dan diabetes mellitus dengan pengobatan yang dipersonalisasi.
2. Mengembangkan strategi intervensi yang efektif pada pasien dengan memperhatikan dan mempertimbangkan faktor psikososial (kepatuhan kontrol rutin cek tekanan darah/gula darah, status *general medical check-up*, kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, status merokok, gejala depresi, insomnia, status kebahagiaan, dan penyakit komorbid) dan sosiodemografi (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status ekonomi, tempat tinggal, status kepemilikan asuransi, religiositas) yang

memengaruhi kesadaran pengobatan pasien hipertensi dan diabetes mellitus.