

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang di sebut sebagai *the silent disease* karena penderita sendiri tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darah (Rusida *et al.*, 2017).

Hasil riset melaporkan angka prevelensi yang dihasilkan melalui pengukuran penduduk indonesia dengan umur ≥ 8 tahun sebesar 25,8%, dan yang terdiagnosis dengan riwayat minum obat hanya sebesar 9,5% (Rusida *et al.*, 2017). Untuk penduduk Indonesia dengan umur 18 tahun ke atas berdasarkan hasil prevelensi relatif tinggi dibandingkan umur ≥ 8 tahun yaitu mencapai 31,7% dengan kategori penduduk yang mengetahui dirinya hipertensi hanya 7,2%, dan kategori penduduk yang minum obat antihipertensi hanya 0,4% (Anggraeni,2020). Angka Prevelensi penderita hipertensi ini pun juga akan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Menurut Aryzki & Hereyanti (2020) mengatakan bahwa diusia 55-64 tahun serta usia >75 tahun akan mencapai 53,7%, 63,5%, dan 67,3% angka prevelensi hipertensi.

Menurut data *World Health Organization* (WHO,2015) menunjukkan bahwa sebanyak 1.13 miliar orang di dunia yang mengalami hipertensi. Artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosa menderita hipertensi. Dimana diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 1,5 miliar orang akan mengalami hipertensi dan 9,4 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat hipertensi yang disertai komplikasi. Berdasarkan *Global Status of Noncommunicable Diseases Report* menyebutkan bahwa 40% negara berkembang memiliki penderita hipertensi sedangkan pada negara maju penderita hipertensi hanya berkisar 35% orang dan di Asia Tenggara dengan pasien dewasa sebanyak 36% orang yang mengalami hipertensi dengan angka kematian 1,5 juta

orang per tahun. Kematian di dunia dihasilkan akibat penyakit bawaan atau komplikasi seperti kardiovaskuler sebanyak 33.1%, kanker sebanyak 16.7%, DM & gangguan endokrin 6 %, dan infeksi saluran napas bawah sebanyak 4.8% (WHO, 2017)

Berdasarkan data yang diambil dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, dengan prevalensi hipertensi yang di diagnosis kategori penduduk yang berusia 18 tahun dengan provinsi yang ada di Indonesia tingkat hipertensi tertinggi diduduki oleh provinsi Kalimantan Selatan dengan persentase sebesar 34.1% dan prevalensi terendah berada di Provinsi Papua dengan persentase sebesar 22,2%. Berdasarkan prevalensi yang ada di Kalimantan Selatan dengan persentase 34,1% dapat dikatakan bahwa 13,3% penderita hipertensi tidak minum obat, dan 32,3% tidak minum obat secara teratur (Riskesdas, 2018). Hasil yang dipaparkan pada data ini dapat membuktikan bahwa masih rendahnya tingkat kepatuhan minum obat masyarakat terutama di Provinsi Kalimantan Selatan, mengingat hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak dapat dirasakan oleh masyarakat sehingga masih banyak masyarakat yang tidak minum obat secara rutin.

Obat-obat antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan juga sangat berperan dalam menurunkan risiko berkembangnya komplikasi kardiovaskular. Namun demikian, penggunaan antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan obat antihipertensi (Hidayanti *et al.*, 2013). Kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat menjadi salah satu faktor utama dalam menangani penyakit hipertensi. Sebaliknya, ketidakpatuhan pasien menjadi penyebab terjadinya kegagalan terapi (Gwadry-Sridhar *et al.*, 2013). Alasan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nopitasari *et al.*, (2019) dimana salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah pasien hipertensi adalah tingkat kepatuhan dan waktu minum obat yang tepat. Tingkat kepatuhan penderita dalam

minum obat merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan terapi, terutama untuk penyakit hipertensi. Sehingga dibutuhkan kesadaran pasien dalam menjalankan pengobatan untuk menunjang keberhasilan terapi dan dapat mencegah terjadinya efek yang tidak diinginkan. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, namun dapat dilakukan pengontrolan terhadap tekanan darah pasien dengan cara mengatur pola hidup dan patuh dalam meminum obat sesuai anjuran dokter, sehingga tekanan darah tetap berada dalam kondisi normal dan tidak menyebabkan kerusakan organ tubuh (Wahyudi *et al.*, 2018)

Faktor kunci kepatuhan minum obat pasien dapat diberikan melalui tingkat pemahaman mengenai instruksi pengobatan. Dalam hal ini, peningkatan pemahaman mengenai instruksi pengobatan dan peningkatan kepatuhan pasien sangat ditentukan melalui proses pelayanan kefarmasian, yaitu Pelayanan Informasi Obat (PIO) (Insani *et al.*, 2013)

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kepatuhan sebagai “sejauh mana sikap atau perilaku seseorang dalam mengkonsumsi obat, mengikuti diet dan atau menjalankan perubahan gaya hidup” (WHO, 2003). Dalam suatu pengobatan, kepatuhan minum obat memiliki peran penting dalam kesembuhan suatu penyakit salah satunya hipertensi yang merupakan salah satu penyakit tidak dapat disembuhkan dimana hipertensi sendiri merupakan kategori penyakit yang selalu dipantau dan dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi (Rusida *et al.*, 2017). Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Kurniapuri & Supadmi (2015) menyatakan bahwa pasien tanpa pelayanan informasi obat (PIO) dengan kategori kepatuhan rendah 24,4%, kepatuhan sedang 11,1%, dan kepatuhan tinggi 13,3%. Sedangkan pasien yang diberikan pelayanan informasi obat (PIO) dengan kategori kepatuhan rendah 8,9%, kepatuhan sedang 11,1%, dan kepatuhan tinggi 31,1%. Berdasarkan penelitian ini dapat dikatakan bahwa peran seorang farmasi dalam pelayanan informasi obat sangatlah penting dimana hasil terapi tidak akan mencapai tingkat optimal tanpa adanya peran seorang farmasi untuk melakukan pelayanan informasi obat

yang dapat dipahami oleh pasien. Sehingga tingkat kesadaran pasien dalam hal patuh meminum obat pun juga akan mencapai hasil yang optimal.

Pelayanan informasi obat adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh seorang apoteker kepada pasien atau pun tenaga kesehatan lainnya yang bertujuan untuk menyampaikan informasi obat terkait dengan dosis, efek samping, bentuk sediaan, farmakokinetik, farmakologi, keamanan penggunaan obat terhadap ibu hamil dan menyusui hingga informasi terkait harga obat. Selain membahas terkait obat, pelayanan informasi obat sangat luas cakupannya dimana pelayanan informasi obat juga membahas mengenai keputusan dalam menggunakan terapi obat atau tidak, pertimbangan dari pemilihan jenis obat yang diinginkan, dosis, alur atau rute, cara pemberian sampai ke bagian pemantauan terapi obat serta konseling yang akan diberikan kepada pasien (Kemenkes,2018). Pelayanan informasi obat merupakan tanggung jawab apoteker yang harus dilakukan dengan benar, jelas, mudah dimengerti, akurat tidak bias, etis, bijaksana, informasi yang terkini dimana informasi tersebut sangat diperlukan dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien. Namun pelayanan informasi obat (PIO) pada saat ini banyak yang dilakukan secara terbatas dimana kurangnya tenaga apoteker dan juga terbatasnya waktu pada saat proses pelayanan informasi obat (PIO). Sehingga muncul lah alternatif yang dapat membantu pelayanan informasi obat melalui *leaflet* atau dalam bentuk selebaran yang dilipat dan isinya bisa dalam bentuk kalimat maupun gambar bahkan kombinasi (Notoatmodjo, 2012). Selain itu *leaflet* juga dapat di simpan lama oleh pasien, dapat disebar luas kan kepada masyarakat dengan target yang luas.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewanti *et al.*, (2015) menyatakan bahwa pelayanan informasi obat melalui *leaflet* dapat membantu pasien dalam meningkatkan pengetahuan dimana hal ini dapat meningkatkan kesadaran pasien tentang penyakit dan risiko komplikasi, sehingga pasien akan menjadi patuh dalam mengontrol tekanan darah. Pendapat lain yang dilakukan oleh Rofista *et al.*, (2012) menyatakan bahwa *leaflet* memberikan

pengaruh yang bermakna terhadap kepatuhan pasien dari pola makan, aktivitas fisik, dan kepatuhan dalam minum obat. Berdasarkan penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa informasi yang diberikan melalui leaflet juga memiliki peranan yang berpengaruh dalam kepatuhan minum obat.

Tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat pada penelitian ini dapat diukur melalui metode kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8), dimana hasil pengukuran dapat digunakan sebagai alat skrining dalam mengidentifikasi pasien yang kurang patuh dan berisiko mengalami kenaikan tekanan darah yang tidak terkontrol (Morisky *et al.*, 2008). *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) merupakan salah satu alat ukur yang sudah divalidasi dan sering digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien dengan penyakit kronis (Morisky & Dimatteo, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis akan melakukan penelitian mengenai pengaruh pelayanan informasi obat (menggunakan *leaflet*) terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Alalak Selatan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi sebelum dan setelah diberikan pelayanan informasi obat (menggunakan *leaflet*) di Puskesmas Alalak Selatan. Sehingga diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menekan angka terjadinya hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup pasien melalui kepatuhan minum obat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pelayanan informasi obat (menggunakan *leaflet*) terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Alalak Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh pelayanan informasi obat (menggunakan *leaflet*) terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Alalak Selatan

1.4 Manfa'at Penelitian

Manfa'at yang diharapkan pada penelitian ini dapat berguna untuk profesi Apoteker, institusi dan peneliti terkait kondisi yang terjadi di komunitas.

1.4.1 Untuk Instansi Kesehatan (Puskesmas Alalak Selatan)

Untuk instalasi dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam hal pelayanan informasi obat bagi pasien sehingga menambah pengetahuan pasien tentang penyakit yang diderita dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan.

1.4.2 Untuk Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi terhadap keadaan dikomunitas, sehingga dapat mempersiapkan lulusannya untuk mengerti terhadap tugas dan amanah yang harus dilakukan saat berada dikomunitas.

1.4.3 Untuk Peneliti

Diharapkan menjadi pengalaman terhadap peneliti terkait kondisi yang ada di komunitas agar dapat melakukan pelayanan kefarmasian lebih baik lagi kepada masyarakat terlebih terkait pelayanan informasi obat (PIO) dan dapat memotivasi pasien untuk lebih patuh dalam mengkonsumsi obat.