

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, sehingga tatalaksana penyakit ini merupakan intervensi yang sangat umum dilakukan diberbagai tingkat fasilitas kesehatan. Hampir semua *consensus*/ pedoman utama baik dari dalam walaupun luar negeri, menyatakan bahwa seseorang akan dikatakan hipertensi bila memiliki tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg, pada pemeriksaan yang berulang. Tekanan darah sistolik merupakan pengukuran utama yang menjadi dasar penentuan diagnosis hipertensi (Wahyudi *et.al.*, 2017).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun (2015), menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan ada 50%-70% pasien yang tidak patuh terhadap obat antihipertensi yang diresepkan. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi berpotensi menjadi penghalang tercapainya tekanan darah yang terkontrol dan dapat dihubungkan

dengan peningkatan biaya/rawat inap serta komplikasi penyakit jantung (WHO, 2013 dalam Harahap *et.al.*, 2019).

Berdasarkan Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 35-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 persen. Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus baru Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun (2019) penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaporkan, yaitu sebesar 68,6 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Sedangkan menurut angka kejadian penyakit di Kabupaten Cilacap tahun (2014), hipertensi termasuk 10 penyakit terbanyak dan menunjukkan bahwa jumlah kasus hipertensi tertinggi terjadi di wilayah Puskesmas Cilacap Tengah I sejumlah 1315 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2014). Serta dari hasil data rekapitulasi kasus penyakit tidak menular pada tahun 2021 yang didapat penulis pada saat dilakukan observasi awal menunjukkan bahwa jumlah kasus pasien hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah I merupakan

jumlah kasus tertinggi diantara penyakit tidak menular lainnya yaitu mencapai 7546 kasus.

Pelayanan informasi obat merupakan salah satu bentuk pekerjaan kefarmasian berupa sebuah pelayanan langsung serta bertanggung jawab terhadap pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien. Pelayanan informasi obat sangat penting dalam upaya menunjang budaya pengelolaan dan penggunaan obat secara rasional. Pelayanan informasi obat sangat diperlukan, terlebih lagi banyak pasien yang belum mendapatkan informasi obat secara memadai tentang obat yang digunakan, karena penggunaan obat yang tidak benar dan ketidakpatuhan meminum obat bisa membahayakan pasien. (Dianita, *et.al.*, 2017; dalam Dona, 2019).

Pelayanan informasi obat sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat sehingga pada efek selanjutnya dapat meningkatkan keberhasilan terapi dalam pengobatan hipertensi (Pare *et.al.*, 2020). Kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi penting karena tekanan darah dapat dikontrol dengan minum obat antihipertensi yang teratur, sehingga risiko terjadinya komplikasi pada organ-organ lain seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi (Setiyana, 2021).

Kementrian Kesehatan RI telah mengeluarkan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas terbaru yaitu nomor 74 tahun 2016 sebagai tolak ukur dan pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Pengaturan standar pelayanan

kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian (Permenkes RI, 2016).

Kenyataannya pelayanan kefarmasian di Puskesmas masih belum maksimal yang ditandai dengan 93,94 % mutunya yang kurang (Shinta, *et.al.*, 2017 dalam Ihsan *et.al.*, 2021). Menurut hasil wawancara dalam penelitian Yuanita *et.al* (2021) dengan beberapa pengunjung Puskesmas Cilacap Tengah I mengatakan bahwa beberapa petugas di Puskesmas Cilacap Tengah I kurang ramah saat memberikan informasi pada pasien, selain itu waktu periksa dokter dinilai sangat cepat sehingga penjelasan dari dokter kurang dapat dipahami oleh pasien.

Faktor kunci kepatuhan pasien terhadap pengobatan adalah pemahaman tentang instruksi pengobatan. Peningkatan pemahaman tentang instruksi pengobatan dan peningkatan kepatuhan pasien sangat dipengaruhi intervensi pelayanan kefarmasian, yaitu Pelayanan Informasi Obat (PIO) (Insani *et.al.*, 2013). Menurut penelitian Dona (2019) menyatakan ada hubungan antara pelayanan informasi obat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi, dengan nilai signifikan 0,004 dan nilai koefisien korelasi yaitu 0,348 dengan derajat hubungan yaitu korelasi cukup.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pelayanan Informasi Obat Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah I.

**B. Perumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran pelayanan informasi obat di Puskesmas Cilacap Tengah I?
2. Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah I?
3. Bagaimana hubungan pelayanan informasi obat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah I?

**C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui pelayanan informasi obat di Puskesmas Cilacap Tengah I.
2. Mengetahui tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah I.
3. Mengetahui hubungan pelayanan informasi obat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah I.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi perkembangan ilmu farmasi klinik dan komunitas terkait pelayanan kefarmasian dalam pelayanan informasi obat di puskesmas yang dapat dijadikan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dan menambah wawasan di lapangan terkait pelayanan kefarmasian serta dapat menerapkan ilmu

yang telah di dapat selama pembelajaran di kampus sebagai sarjana farmasi, sehingga penulis dapat membuat dan menyusun sebuah penelitian sebagai peneliti pemula.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan menambah kepustakaan serta membantu dalam proses pembelajaran yang berhubungan dengan hubungan pelayanan informasi obat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi.

c. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan pelayanan informasi obat yang baik sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya kepatuhan minum obat untuk penyakit kronis hipertensi yang harus dikonsumsi secara rutin dan terus menerus dalam jangka waktu panjang agar memberikan efek terapi yang maksimal dan tekanan darah menjadi terkontrol.

d. Bagi Tempat Peneliti

Sebagai bahan masukan bagi tempat penelitian untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hubungan pelayanan informasi obat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah I.