

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit yang menjadi masalah global karena gaya hidup pada saat ini adalah hipertensi. Gaya hidup modern yang melupakan kesehatan karena kesuksesan, kerja keras dalam situasi penuh tekanan, stres yang berkepanjangan, kurang olahraga dan berusaha mengatasi stresnya dengan merokok, meminum minuman beralkohol atau kopi, selain itu mengkonsumsi makanan yang diawetkan dan garam dapur serta bumbu penyedap dalam jumlah berlebih merupakan penyebab dari hipertensi (Muhammadun, 2010).

Hipertensi dikenal secara luas sebagai penyakit kardiovaskular. Kasus hipertensi kebanyakan tidak terdeteksi sehingga sering disebut sebagai “*silent killer*”. Indonesia dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang rendah dan dalam era globalisasi sekarang dimana terjadi perubahan gaya hidup banyak pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia (Risesdas, 2013).

Data *World Health Organization* tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis 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. *Institute for Health Metrics and Evaluation* tahun 2017 menyatakan tentang faktor risiko penyebab kematian prematur dan disabilitas di dunia berdasarkan angka *Disability Adjusted Life Years* untuk semua kelompok umur. Berdasarkan DAILYs tersebut, tiga faktor risiko tertinggi pada laki-laki yaitu merokok, peningkatan tekanan darah sistolik, dan peningkatan kadar gula. Sedangkan faktor risiko pada wanita yaitu peningkatan tekanan darah sistolik, peningkatan kadar gula darah dan IMT tinggi (Kemenkes RI, 2019).

Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, kesehatan menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 triliun rupiah, tahun 2017 dan tahun 2018 sebesar 3 triliun rupiah (Kemenkes RI, 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 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Prevalensi hipertensi sebesar 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. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa

sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasilitas pelayanan kesehatan (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan (2%) (Kemenkes RI, 2019). Hasil cakupan penderita hipertensi di Kabupaten Banjar mengalami peningkatan pada tahun 2016 yaitu sebesar 18,58% meningkat pada tahun 2017 sebanyak 62,70%. (Dinkes Kabupaten Banjar, 2017). Berdasarkan data dari rekam medis Apotek Sampurna diketahui terdapat 156 pasien dengan diagnosis hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit tertinggi ke dua di Apotek Sampurna, jumlah pasien rujuk balik perbulan adalah pasien dengan riwayat hipertensi yaitu 34 pasien.

Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam kesehatan dan kesejahteraan pasien. Sehingga diperlukannya pemahaman oleh pasien tentang instruksi pengobatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dengan memperhatikan intervensi pelayanan kefarmasian, menggunakan media yang informatif dan penyampaian informasi sebaiknya mengikuti perkembangan kemajuan teknologi. Pemberian informasi yang dapat digunakan yaitu dengan media cetak seperti pemberian leaflet, brosur, via sms, via telepon, dan banner, serta dengan media audio visual salah satunya dengan menggunakan media video. Pemilihan video sebagai media penyuluhan kesehatan sangat cocok karena dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Media menawarkan penyuluhan yang lebih menarik dan tidak monoton (Kapti dkk, 2013). Penggunaan video sebagai media informasi

tentang obat berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pasien hipertensi ( $\text{sig} = 0,000$ ). Video yang menggunakan audio visual dengan animasi serta penjelasan yang tidak monoton sangat cocok untuk dijadikan suatu konsep dalam pemberian informasi sebagian orang yang sulit memahami informasi dalam bentuk media cetak (Oktianti, dkk, 2019).

Pelayanan Program Rujuk Balik (PRB) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita di Fasilitas Kesehatan atas rujukan dari Dokter Spesialis/Sub Spesialis yang merawat (Kemenkes, 2014). Kepatuhan minum obat adalah faktor terbesar yang mempengaruhi kontrol tekanan darah. Seluruh penderita hipertensi yang tidak minum obat secara rutin, sebagian besar beralasan karena merasa dirinya sudah sehat, yaitu sebanyak 59,8% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk meneliti dengan judul “Pengaruh Video Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Rujuk Balik Hipertensi di Apotek Sampurna Martapura”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh video edukasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien rujuk balik hipertensi di Apotek Sampurna Martapura?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang, maka dapat ditentukan bahwa tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh video edukasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien rujuk balik hipertensi di Apotek Sampurna Martapura.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat diketahui bahwa manfaat dari penelitian ini sebagai berikut:

#### **1.4.1 Bagi peneliti**

Peneliti dapat mengaplikasikan dan membandingkan ilmu yang diperoleh saat perkuliahan dengan pengalaman dan kejadian langsung saat penelitian sehingga dapat diterapkan dalam intervensi mengenai kepatuhan minum obat yang dipantau melalui perkembangan ilmu teknologi dan informasi.

#### **1.4.2 Bagi Instansi (Apotek Sampurna)**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi upaya meningkatkan kepatuhan minum obat hipertensi dan sebagai bahan masukan bagi Apotek Sampurna Martapura.

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi serta evaluasi kepada masyarakat dalam rangka kepatuhan menjalankan terapi pengobatan hipertensi, guna tercapainya efek terapi yang diinginkan.