

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kematian di seluruh dunia salah satunya disebabkan karena penyakit hipertensi dengan kisaran 7,5 juta jiwa. Di negara berkembang persentase hipertensi semakin bertambah sebesar 35-46%. Indonesia sebagai negara berkembang memiliki persentase hipertensi sebesar 28%. Tidak hanya terjadi pada negara berkembang saja, namun pada negara maju persentase hipertensi akan semakin bertambah. Amerika sebagai negara maju telah memiliki persentase hipertensi sebesar 27,8%. Pada tahun 2025 mendatang telah diperkirakan bahwa persentase hipertensi akan bertambah sebesar 60% (Dewi *et al*, 2015).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 menyebutkan bahwa Indonesia telah mengalami perubahan epidemiologi dari penyakit menular menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM). Kasus tertinggi penyakit tidak menular (PTM) pada tahun 2016 adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah khususnya pada kelompok hipertensi yaitu sebesar 46.670 (Dinkes, 2016).

Menurut Kemenkes RI (2013) penyakit hipertensi di Indonesia memiliki presentase sebesar 26,5%. Untuk mengetahui persentase tersebut dapat dilakukan wawancara dan pengukuran. Berdasarkan hasil wawancara, persentase hipertensi dari tahun 2007 hingga tahun 2013 semakin meningkat.

Pada tahun 2007 diketahui persentase hipertensi sebesar 7,6% dan pada tahun 2013 diketahui persentase hipertensi sebesar 9,5%.

Berdasarkan hasil pengukuran, persentase hipertensi dari tahun 2007 hingga 2013 mengalami penurunan. Pada tahun 2007 persentase hipertensi sebesar 31,7% dan pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Penurunan tersebut dapat disebabkan dari diri pasien sendiri yang telah muncul kesadaran untuk memeriksakan diri ke tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2013).

Keberhasilan dalam pengobatan pada pasien hipertensi adalah kepatuhan. Kepatuhan dalam minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi sangat penting. Jika pasien patuh dalam minum obat antihipertensi secara teratur dan sesuai dengan anjuran yang diberikan maka dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi. Sehingga dalam pengobatan dengan jangka waktu yang pendek maupun panjang dapat berhasil dan kualitas hidup pasien dapat meningkat (Idacahyati, 2017).

Semua hambatan terkait dengan kepatuhan perlu dipertimbangkan guna meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Ada beberapa faktor yang berpengaruh terkait peningkatan kepatuhan pengobatan diantaranya kontrol pasien secara pribadi, interaksi pasien dengan petugas kesehatan serta interaksi pasien dengan sistem pelayanan kesehatan (Adisa *et al*, 2011).

Kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan dapat di pengaruhi oleh perubahan terapi. Pasien yang menerima perubahan terapi pasti akan merasakan ketidaknyamanan karena efek samping yang ditimbulkan.

Ketidaknyamanan tersebut akan mengakibatkan pasien tidak patuh untuk menjalankan pengobatan dan dapat menyebabkan penyakit penderita lebih parah (Fithria *et al*, 2014).

Terdapat banyak cara yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau apoteker untuk meningkatkan kepatuhan pasien, salah satunya yang sering dilakukan adalah dengan konseling. Konseling merupakan salah satu tugas Apoteker dalam menjalankan pelayanan kefarmasian. Konseling memiliki tujuan untuk memberikan edukasi kepada pasien serta dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat (Kemenkes, 2016).

Pada penelitian ini, metode yang digunakan untuk mengetahui tingkat kepatuhan obat yaitu kuesioner MMAS-8 dan *Pill count*. Kuesioner MMAS-8 tidak memiliki rentang waktu yang jelas, dimana hasilnya dapat dimanipulasi oleh responden. Sedangkan pada *Pill count* hasilnya tidak tergantung dengan waktu tetapi hanya pada jangka waktu terapi dari resep, sehingga kedua metode tersebut dapat digunakan secara bersama untuk mengetahui tingkat kepatuhan (Romera *et al*, 2018).

Pada penelitian ini, Puskesmas Halmahera Semarang menjadi tempat untuk melakukan penelitian. Sejak adanya BPJS, Puskesmas Halmahera telah melakukan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) sejak tahun 2014. Peserta dari kegiatan tersebut adalah seluruh pasien BPJS yang memiliki penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes mellitus (Rosdiana *et al*, 2017).

Puskesmas di Semarang yang telah melaksanakan PROLANIS tidak hanya Puskesmas Halmahera, namun terdapat Puskesmas Bulu Lor dan Karanganyar. Berdasarkan penelitian, dari kedua Puskesmas tersebut jika dibandingkan dengan Puskesmas Halmahera, pelaksanaan PROLANIS masih di bawah 50%, sedangkan Puskesmas Halmahera telah mencapai 75% dan pelaksanaan *visit home* pada kedua Puskesmas tersebut belum terlaksana (Pusparini, 2018).

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan rumusan masalah berikut: “Bagaimana pengaruh pemberian Konseling Apoteker dalam meningkatkan kepatuhan obat dan nilai tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Halmahera Semarang.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian Konseling Apoteker dalam meningkatkan kepatuhan obat dan nilai tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Halmahera Semarang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan obat dan nilai tekanan darah sebelum dan sesudah konseling.

1.3.2.2. Untuk mengetahui kepatuhan pasien hipertensi berdasarkan perhitungan sisa obat (*Pill count*)

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Peran Apoteker pada pasien hipertensi diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan obat dan nilai tekanan darah.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Sebagai informasi sekaligus bahan pertimbangan kepada tenaga medis Puskesmas Halmahera terkait kepatuhan obat dan nilai tekanan darah sehingga dapat meningkatkan adanya peran Apoteker.