

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu yang bertujuan mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Banyaknya tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan perluasan paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan landasan filosofi pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical care*) (Kemenkes, 2016).

Hipertensi adalah keadaan dimana seseorang dengan tekanan darah sistolik 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, 2017). Hipertensi terbagi menjadi dua yakni hipertensi primer dan hipertensi sekunder, yang membedakannya adalah pada hipertensi primer penyebab terjadinya hipertensi tidak diketahui. Sedangkan pada hipertensi sekunder penyebabnya jelas misalnya hipertensi karena gangguan ginjal (Bell, 2015).

Hipertensi adalah penyebab utama terjadinya kematian dini di dunia. Sebanyak 1,13 miliar orang di seluruh dunia merupakan penderita hipertensi, dengan ratio 1 dari 4 orang laki-laki dan 1 dari 5 orang perempuan (WHO, 2020). Jumlah kasus hipertensi di negara berkembang lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju sebanyak 75% (Milss, 2016). Di Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi hipertensi mencapai 34,1% di Indonesia naik 8,3% dibandingkan pada tahun 2013.

Kalimantan Selatan menempati posisi pertama provinsi dengan penderita hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur lebih dari 18 tahun yakni sebanyak 44,1% (Risikesdas, 2018). Sedangkan di Kabupaten Tanah Laut hipertensi menempati posisi pertama pada 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kasus 34.876 (BPS, 2018)

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi yaitu umur, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, kebiasaan berolahraga, dan indeks massa tubuh (Sartik, 2017). Laki-laki memiliki resiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, seiring dengan bertambahnya umur maka resiko hipertensi juga semakin meningkat (Singh, 2017). Dari beberapa faktor tersebut umur dan riwayat keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh (Sartik, 2017). Perawatan pada individu dengan hipertensi sangat penting karna berhubungan dengan risiko penyakit kardiovaskular. Berbagai intervensi dilakukan baik itu nonfarmakologis mau pun farmakologi yang mana telah diketahui efektif dalam menurunkan tekanan darah dan mencegah hipertensi (Oparil et al., 2019).

Dalam terapi farmakologi kepatuhan mengkonsumsi obat merupakan bagian penting pengendalian penyakit-penyakit kronis seperti hipertensi. Ketidakpatuhan pasien menyebabkan hilangnya kontrol tekanan darah sehingga timbul permasalahan pengobatan yang serius, biaya pengobatan yang meningkat dan risiko munculnya penyakit lain seperti penyakit kardiovaskular, serta lama perawatan pasien di rumah sakit yang semakin panjang. Pasien dengan penyakit kronis di negara maju tingkat kepatuhan meminum obat hanya 50%, di Negara berkembang tingkat kepatuhan akan lebih rendah (Utaminingrum, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shi et al., pada tahun 2019 diketahui bahwa pengetahuan tentang pengobatan berkaitan erat dengan kepatuhan. Semakin rendahnya pengetahuan tentang pengobatan maka tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin rendah.

*Home care* di definisikan sebagai rangkaian layanan untuk orang dari berbagai usia yang dilakukan dirumah atau komunitas yang meliputi promosi kesehatan, pengajaran, intervensi kuratif, perawatan, dukungan, pemeliharaan, adaptasi sosial, dan dukungan untuk pengasuh keluarga (Houle, 2017). Pelayanan kefarmasian di rumah yang dilakukan oleh apoteker yakni meliputi *assessment* permasalahan terapi, identifikasi kepatuhan penggunaan obat, pendampingan pengelolaan obat, konsultasi masalah pengobatan, memonitor pelaksanaan terapi, efektivitas dan keamanan terapi serta dokumentasi *home pharmacy care*. Pemberian *home pharmacy care* diketahui dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang penyakit yang diderita dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Utamingrum, 2017).

*Home pharmacy care* yang dilakukan oleh apoteker akan mengedukasi pasien sehingga memperbaiki perilaku pasien yang salah, memberikan pengertian dan pemahaman tentang pengobatan sehingga kepatuhan pasien dalam penggunaan obat meningkat. Berdasarkan penelitian tentang pengaruh pemberian *home pharmacy care* di Banyumas, menunjukkan pemberian *home pharmacy care* meningkatkan kepatuhan pasien dari 35 pasien yang diberikan *home pharmacy care*, 34 pasien patuh dan hanya 1 pasien yang tidak patuh. 1 pasien yang tidak patuh karna faktor usia yang sudah lanjut sehingga sering lupa mengkonsumsi obat. Dengan meningkatnya kepatuhan maka meningkat pula kepercayaan pasien, keamanan terapi dan juga keberhasilan terapi (Utamingrum, 2017).

Jumlah kasus hipertensi di Indonesia terus mengalami peningkatan, hal ini tentu menjadi satu kekhawatiran karna hipertensi merupakan penyebab kematian dini. Kunci keberhasilan terapi hipertensi adalah kepatuhan, sayangnya tingkat kepatuhan di negara berkembang seperti Indonesia hanya 50%. Sehingga sangat penting pemberian edukasi dan pendampingan terapi terhadap pasien hipertensi secara berkelanjutan dengan pemberian *home pharmacy care* untuk meningkatkan keberhasilan terapi.

## 1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana pengaruh pemberian *home pharmacy care* terhadap kepatuhan pasien hipertensi?
- 1.2.2 Bagaimana pengaruh pemberian *home pharmacy care* terhadap hasil terapi?

## 1.3 Tujuan

- 1.3.1 Mengetahui pengaruh pemberian *home pharmacy care* terhadap kepatuhan pasien hipertensi.
- 1.3.2 Mengetahui pengaruh pemberian *home pharmacy care* terhadap hasil terapi pasien.

## 1.4 Manfaat penelitian

### 1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

- 1.4.1.1 Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai data dan acuan pemberian *home pharmacy care*.
- 1.4.1.2 Diharapkan Penelitian ini dapat menjadi data referensi pelayanan kefarmasian pada pasien hipertensi.
- 1.4.1.3 Diharapkan Penelitian ini dapat mejadi data referensi penelitian selanjutnya.

### 1.4.2 Bagi Peneliti

- 1.4.2.1 Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu bukti ilmiah pengaruh pemberian *home pharmacy care* terhadap kepatuhan penggunaan obat antihipertensi.
- 1.4.2.2 Diharapkan penelitian ini dapat digunakan untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan pendidikan strata 1.