

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Hipertensi adalah penyebab kematian 7,5 juta jiwa di seluruh dunia atau sekitar 12,8% dari total kematian yang ada. Selain itu hipertensi ini merupakan penyebab utama penyakit lainnya yaitu serangan jantung coroner dan serangan stroke. Disebutkan juga pada tahun 2008 insidensi hipertensi pada orang dewasa di atas 25 tahun sebesar 40%. Hasil riset melaporkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun keatas di Indonesia cukup tinggi mencapai 31,7% dengan penduduk yang mengetahui dirinya hipertensi hanya 7,2% dan yang minum obat antihipertensi hanya 0,4% (Anggraeni, 2020). Indonesia sedang mengalami *double burdendiseases*, yaitu beban penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit tidak menular utama meliputi hipertensi, diabetes mellitus, kanker dan penyakit paru obstruktif kronik (Wijaya et al., 2019).

Menurut data World Health Organization (Caloyeras et al., 2014), 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 meninggal akibat hipertensi setiap tahun 10.44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikanya. Kematian di dunia didapatkan akibat penyakit kardiovaskuler sebesar 33.1%, kanker sebesar 16.7%, DM dan gangguan endokrin 6% dan infeksi saluran napas bawah sebesar 4.8% (World Health Organization; Institute for Health Metrics and Evaluation, 2017)

Menurut Hasil Riskesdas pada tahun 2018, Seseorang dikatakan hipertensi jika pernah didiagnosis menderita hipertensi oleh dokter atau belum pernah didiagnosis tetapi saat diwawancara sedang mengonsumsi obat untuk hipertensi (minum sendiri). Prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar 22.2%. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang diukur pada umur ≥ 18 tahun adalah 34.1% persen. Prevalensi yang didapat melalui kuesioner dokter sebanyak 8.4% dan yang di

diagnosis dokter atau sedang minum obat sebesar 8.8%, yang berarti sebanyak 0.4% minum obat sendiri. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (RISKESDAS, 2018).

Al-Qur'an surat Asy-Syu'ara ayat 80 yang artinya: "dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku," Berdasarkan tafsir Quraish Shihab, ayat ini bermakna bahwa Allah menyembuhkan dengan mempermudah pengobatan sambil berserah diri kepadanya. Namun, rendahnya kepatuhan pasien berkemungkinan menjadi penghalang dalam pengobatan untuk tercapainya tekanan darah yang terkontrol. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan hipertensi yaitu pengetahuan tentang hipertensi dan pengetahuan hipertensi terhadap tingkat kepatuhan berobat serta diikuti dengan tingkat pendidikan tinggi dan lama menderita hipertensi lebih dari lima tahun (Sinuraya et al., 2017). Adapun yang menjadi faktor penghalang yang mempengaruhi kepatuhan pasien yaitu lamanya terapi (penyakit kronis), regimen terapi yang kompleks (terapi kombinasi), komunikasi yang kurang baik antara pasien dan tenaga kesehatan serta mengkonsumsi alkohol dan penyalahgunaan obat (Dunham & Karkula, 2012)

Konseling merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk membantu meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan pasien (Nurarif & Kusuma, 2013). Serta kurangnya kepatuhan pasien tersebut secara potensial dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas serta biaya perawatan pasien hal ini penyebab paling sering untuk kegagalan terapi antihipertensi (Ogedegbe et al., 2009). Obat-obat antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti mengontrol tekanan darah pasien hipertensi akan tetapi dalam menentukan ketepatan obat yang didasarkan dengan pertimbangan besarnya manfaat dan resiko dikarenakan pengobatan tersebut bersifat individual dengan memperhatikan bahwa efek obat terkadang tidak sama bagi setiap pasien (Yosmar et al., 2018).

Dalam meningkatkan keberhasilan terapi untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang didukung dengan faktor predisposisi merupakan faktor yang timbul dari dalam diri sendiri atau internal merupakan faktor yang memiliki kecenderungan lebih pengaruh daripada faktor yang timbul dari luar atau eksternal (Studi et al., 2020). Akan tetapi hubungan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat merupakan salah satu manfaat konseling sehingga diharapkan juga dapat meningkatkan efektifitas, efisiensi dari biaya kesehatan dan motivasi yang tinggi dapat meningkatkan kesadaran untuk sembuh maka berpengaruh terhadap kepatuhan seseorang tersebut (Puspita, 2016). Konseling obat kepada pasien diharapkan memberikan perubahan perilaku untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat yang pada akhirnya meningkatkan keberhasilan terapi pasien.

1.2 Rumusan masalah

- 1.2.1 Apakah konseling mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani terapi?
- 1.2.2 Apakah konseling mempengaruhi hasil terapi pada pasien hipertensi?

1.3 Tujuan penelitian

- 1.3.1 Untuk mengetahui apakah konseling mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani terapi
- 1.3.2 Untuk mengetahui apakah konseling mempengaruhi hasil terapi pada pada pasien hipertensi

1.4 Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat diantaranya:

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini sebagai dokumentasi pengaruh konseling sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kepatuhan konseling pada pasien hipertensi dari hasil proses konseling terhadap kepatuhan dan hasil terapi yang dilakukan terhadap pasien.

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Memberikan sumbangan pemikiran di bidang klinis dan bahan pembelajaran serta bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan pengalaman farmasis tentang praktik konseling serta pengalaman berinteraksi dengan pasien dalam memahami kaidah penelitian.