

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sistem Kesehatan Nasional (SKN), merupakan pengolahan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi –tingginya, dibutuhkan sumber daya salah satunya adalah tenaga kesehatan (Presiden RI, 2012). Tenaga kesehatan tersebut terdiri dari dokter, perawat, bidan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian. Tenaga kefarmasian yang melakukan pelayanan kefarmasian merupakan seorang apoteker (Menteri Kesehatan RI, 2016).

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan untuk mencapai hasil yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien (Menteri Kesehatan RI, 2016). Salah satu tujuan standar pelayanan kefarmasian adalah melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Menteri Kesehatan RI, 2016). Permasalahan mengenai obat (*drug therapy problem*) memiliki beberapa kategori yaitu terapi obat yang tidak diperlukan, membutuhkan terapi obat tambahan, obat yang tidak efektif, dosis terlalu kecil, dosis terlalu tinggi, efek yang tidak diinginkan, dan ketidakpatuhan (Cipolle *et al.*,2012). Ketidaktepatan terapi dan gaya hidup yang kurang baik dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut dapat menimbulkan polifarmasi sehingga pasien cenderung untuk tidak patuh. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chung *et al.*

(2014) membuktikan bahwa *pharmaceutical care* memberikan efek positif terhadap kepatuhan pasien.

Kepatuhan adalah perilaku seseorang dalam mematuhi aturan penggunaan obat yang mengikuti anjuran dokter terhadap penggunaan obat yang diberikan (Jimmy & Jose, 2011). Kepatuhan pasien dalam menjalani suatu pengobatan merupakan salah satu faktor penting untuk mendukung keberhasilan terapi. Pada penyakit kronis termasuk hipertensi pengobatannya memerlukan waktu yang lama sehingga pasien cenderung untuk tidak patuh terhadap aturan pengobatan. Beberapa alasan yang membuat pasien tidak patuh yaitu seperti lupa untuk mengkonsumsi obat, karena efek samping obat, karena merasa sudah baik, pengobatan yang diterima dirasa tidak berguna, ketidakmampuan untuk mengambil resep pengobatan serta merasa malas (Al-Qasem, 2011). Pasien dengan Pendapatan yang rendah dan pengeluaran biaya pengobatan yang tinggi merupakan salah satu penyebab ketidakpatuhan, hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Piette *et al.* (2011) tentang *cost-related non-adherence behaviors* yang menyatakan bahwa 72% pasien yang pendapatannya rendah menunda untuk menebus resepnya; 64,1% pasien mengonsumsi dosis yang lebih sedikit; 47,9% pasien menghentikan pengobatan dan 59,3% sama sekali tidak menebus resep. Ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan terapi dapat menyebabkan penyakit semakin memburuk yang dapat menyebabkan kematian serta meningkatnya biaya perawatan kesehatan (Jimmy & Jose, 2011).

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan dengan beberapa metode yaitu metode langsung (*direct methods*) dan metode tidak langsung (*indirect methods*). Metode tidak langsung meliputi *self report*, wawancara, hasil terapi yang dirasakan pasien, (*therapeutic outcome*), perhitungan sisa obat yang dikonsumsi (*pill count*), perubahan berat sediaan inhalasi dosis terukur (*metered dose inhaler*), *medication refill rate*, dan monitor kepatuhan

dengan komputer (*electronic methods*) (Hussar, 2005). Keuntungan metode tidak langsung yaitu mudah dikelola, singkat, dapat menyediakan informasi tentang perilaku dan keyakinan terhadap pengobatan, valid dan murah (Cullig & Leppee, 2014).

Dalam penelitian ini digunakan metode tidak langsung yaitu *self report* untuk mengukur kepatuhan. Salah satu alat ukur *self report* yang digunakan yaitu *Adherence to Refills and Medications Scale* (ARMS). Pengukuran kepatuhan menggunakan ARMS memiliki keuntungan dibandingkan alat ukur lainnya yaitu mudah digunakan, valid dan reliabel untuk mengukur kepatuhan dengan penyakit kronis salah satunya adalah hipertensi, bisa digunakan untuk pasien dengan kemampuan baca tulis rendah. ARMS memiliki dua indikator pengukuran kepatuhan yaitu patuh minum obat dan patuh menebus resep berulang (Culig & Leppee, 2014; Kripalani *et al.*, 2009).

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan pada berbagai macam pelayanan kesehatan salah satunya yaitu Puskesmas. Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, Puskesmas lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif atau pencegahan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Menteri kesehatan RI, 2016). Diketahui jumlah hari pemberian obat berbeda beda untuk pengobatan hipertensi yaitu berkisar 3 hingga 30 hari (Rahmania 2017; Setiawan *et al.*, 2017). Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Maharani (2017) menyatakan bahwa jumlah hari pemberian obat dengan resep terhadap 89 responden berbeda-beda yaitu rentang jumlah hari 4-30 hari dengan jumlah responden yang paling banyak yaitu pemberian obat dengan 10 hari sebanyak 40 responden (44,9%). Jumlah hari pemberian obat yang berbeda-beda dapat mempengaruhi kepatuhan jumlah biaya yang akan dikeluarkan oleh

pasien untuk pengobatan penyakit kronik salah satunya yaitu hipertensi (Maharani, 2017).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling umum yang ditemukan pada pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan di dunia terdapat 17 ribu orang per tahun meninggal karena penyakit kardiovaskular , 9,4 ribu diantaranya disebabkan karena komplikasi dari hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 25,8% penduduk yang menderita hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Menurut Riset Kesehatan Dasar (2013) penderita hipertensi lebih tinggi terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 346.799 orang sedangkan pada laki-laki sebanyak 319.121 orang. Di kota Surabaya sendiri diketahui sebanyak 16,78% menderita hipertensi dari 818.331 pasien yang periksa di Puskesmas pada tahun 2015 (Dinkes Surabaya, 2015). Peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang memerlukan biaya pengobatan yang tinggi dikarenakan alasan seringnya angka kunjungan kedokter, perawatan di rumah sakit, dan penggunaan obat jangka panjang. Beberapa alasan bahwa pasien tidak menggunakan obat antihipertensi yaitu dikarenakan biaya pengobatan yang relatif tinggi (Yudanari, 2015) hal ini dapat dikarenakan semakin banyaknya penyakit kronik dan degeneratif serta adanya inflasi (Andayani, 2013). Peningkatan biaya tersebut dapat mengancam akses dan mutu pelayanan kesehatan sehingga harga obat menjadi salah satu faktor penting dalam pengambilan keputusan untuk mempertimbangkan penggunaan obat bagi pasien.

Biaya dihitung untuk memperkirakan sumber daya dalam suatu produksi barang atau jasa. Hubungan biaya dengan analisis ekonomi

kesehatan diklasifikasikan menjadi biaya medik langsung, biaya non medik langsung, biaya tidak langsung, dan biaya tidak teraba (Andayani,2013). Dalam kajian farmakoekonomi perspektif merupakan hal yang sangat penting dalam menentukan biaya apa yang dikeluarkan. Dalam penelitian ini digunakan perspektif pasien. Biaya yang akan diukur adalah biaya medik langsung (biaya obat, biaya administrasi, biaya ke dokter), biaya non medik langsung (biaya transportasi), dan biaya tidak langsung (produktivitas pasien yang hilang). Penjelasan diatas mendorong untuk dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh jumlah hari pemberian obat dengan resep terhadap kepatuhan dan biaya pada pasien hipertensi di Puskesmas wilayah Surabaya Barat, dikarenakan jumlah pasien hipertensi di Puskesmas wilayah Surabaya Barat cukup banyak yaitu 8.462 (6,18%) jiwa dari 136.838 jiwa yangmelakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2015 (Dinkes Surabaya, 2015), dan gambaran mengenai tingkat kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien hipertensi di Surabaya Barat masih rendah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah ada pengaruh jumlah hari pemberian obat antihipertensi terhadap kepatuhan penggunaan obat oleh pasien hipertensi di Puskesmas Surabaya Barat?
2. Apakah ada pengaruh jumlah hari pemberian obat antihipertensi terhadap biaya kesehatan pasien hipertensi di Puskesmas Surabaya Barat?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh jumlah hari pemberian obat antihipertensi terhadap kepatuhan penggunaan obat dan biaya kesehatan pasien hipertensi di Puskesmas Surabaya Barat.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### *1. Bagi Peneliti*

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian lapangan mengenai pengaruh jumlah hari pemberian obat antihipertensi terhadap kepatuhan dan biaya

### *2. Bagi Tenaga Kesehatan*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi para tenaga kesehatan seperti dokter, farmasis, dan tenaga kesehatan lainnya termasuk bagi pihak BPJS untuk dapat menentukan jumlah hari pemberian obat kepada pasien dengan penyakit kronik agar dapat mengurangi biaya pengobatan pasien dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antihipertensi sehingga dapat mencegah munculnya komplikasi dan menurunkan angka kematian penyakit hipertensi.

### *3. Bagi Fakultas*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan bagi para mahasiswa dan dosen serta dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi untuk dikembangkan menjadi penelitian lebih lanjut.

### *4. Bagi pasien*

Memberikan informasi dan penambahan pengetahuan terkait hipertensi serta pentingnya penggunaan obat antihipertensi secara rutin melalui brosur dengan tujuan agar dapat meningkatkan kepatuhan dan dapat meminimalkan biaya yang dikeluarkan.