BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tekanan darah atau *Blood Pressure* (BP) adalah kekuatan yang diberikan oleh sirkulasi darah ke dinding arteri tubuh yaitu pembuluh darah utama dalam tubuh (*World Health Organization*, 2021). Menurut Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI) dan *Joint National Committee* 8 (JNC 8) Hipertensi merupakan istilah medis dari suatu penyakit dengan kondisi tekanan darah yang terlalu tinggi dari nilai normal, dimana rata-rata nilai normal suatu tekanan darah sistolik 120-130 mmHg dan tekanan darah diastolik 80-85 mmHg, Hipertensi merupakan peningkatan tekanan pembuluh darah yang persisten ditandai dengan tekanan sistolik ≥140 mmHg dan/atau tekanan diastolik ≥90 mmHg. Faktor resiko dari hipertensi ada dua yaitu faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti riwayat penyakit dari keluarga, usia diatas 65 tahun, gender atau jenis kelamin, sedangkan faktor resiko yang dapat dimodifikasi seperti berat badan, riwayat merokok, mempunyai riwayat penyakit dislipedmia, gaya hidup yang tidak banyak bergerak, faktor psikososial dan stress, konsumsi garam yang berlebih dan mengonsumsi alkohol (Unger *et al*, 2020).

Hipertensi adalah penyakit kronik yang tidak bisa disembuhkan, jika seseorang tekanan darahnya sudah mencapai target bukan berarti dia sembuh tetapi terkontrol. Kalau sudah terkontrol maka diharapkan penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal, risikonya juga akan menurun. Hipertensi juga sering dijuluki sebagai *silent killer* atau membunuh secara diam-diam karena hipertensi ini tidak memiliki gejala yang spesifik, dapat menyerang siapa saja, kapan saja dan dimana saja, serta dapat menimbulkan penyakit

degeneratif hingga kematian. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 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 (Riskesdas, 2018).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kepatuhan adalah sifat patuh dan ketaatan. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), definisi kepatuhan adalah "sejauh mana pasien mengikuti instruksi medis". Kepatuhan terhadap terapi memiliki peran utama dalam mencapai manfaatnya (Koltuniuk and Chojdak, 2022). Kepatuhan minum obat adalah usaha yang diberi bimbingan supaya tiap penduduk dapat menjadikan derajat kesehatan yang maksimal. Kepatuhan terhadap obat antihipertensi adalah kunci dari kontrol tekanan darah (BP) yang memadai dan pencegahan hasil kardiovaskular.

Metode kepatuhan pada pengukuran tekanan darah dapat digolongkan dalam dua metode yaitu metode secara langsung dan metode secara tidak langsung. Metode pengukuran secara langsung dilakukan dengan observasi pengobatan secara langsung, mengukur konsentrasi obat dan metabolitnya dalam darah atau urin serta mengukur *biologic marker* yang ditambahkan pada formulasi obat. Kelemahan dari metode ini adalah mahalnya biaya yang dikeluarkan sehingga memberatkan tenaga kesehatan dan sering terjadi penolakan dari pasien (Osterberg and Blaschke, 2005). Metode tidak langsung dapat dilakukan dengan menanyakan pasien tentang

cara pasien menggunakan obat, menilai respon klinik, melakukan perhitungan sisa obat atau *pill count*, menilai angka *refilling prescriptions*, mengumpulkan kuesioner pasien, menggunakan *electronic medication monitor*, *Home Blood Pressure Monitoring* (HBPM) atau *Ambulatory Blood Pressure Monitoring* (ABPM) (Unger *et al*, 2020). Kepatuhan pasien dapat diukur menggunakan kuesioner 8-item *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8), MMAS-8 dirancang untuk memfasilitasi identifikasi hambatan dan perilaku yang terkait dengan kepatuhan terhadap obat hipertensi (Salvodelli *et al*, 2012).

Ada dua terapi yang dapat digunakan untuk terapi hipertensi yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi hipertensi diawali dengan pemakaian obat tunggal. Tergantung level tekanan darah awal, rata-rata monoterapi menurunkan tekanan darah sistolik sekitar 7-13 mmHg dan diastolik sekitar 4-8 mmHg Terdapat beberapa variasi dalam pemilihan terapi awal pada hipertensi primer. Pengobatan antihipertensi dengan terapi farmakologis dimulai saat seseorang dengan hipertensi tingkat 1 tanpa faktor risiko, belum mencapai target tekanan darah yang diinginkan dengan pendekatan nonfarmakologi. Sedangkan terapi non farmakologi seperti melakukan strategi pola hidup sehat, mengurangi asupan garam, olah raga, mengurangi konsumsi alkohol dan berhenti merokok (Kandarini dkk,2017)

Medication Therapy Management (MTM) didefinisikan sebagai layanan atau kelompoklayanan yang mengoptimalkan hasil terapeutik untuk pasien individu. Hal ini membutuhkan kolaborasi antara pasien, apoteker, dokter dan penyedia layanan kesehatan lainnya untuk mengontrol kondisi pasien, mencegah masalah terkait obat dan memastikan penggunaan obat yang aman dan efektif untuk mencapai hasil terapi pasien. Layanan *Medication Therapy Management* (MTM) masuk dalam *Medicare*

Modernzation Act (MMA) dan itu merupakan langkah awal untuk mulai menerapkan layanan MTM di berbagai sektor kesehatan. MMA mengidentifikasi pentingnya penerapan layanan MTM untuk mencapai tiga tujuan berbeda: meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan mereka, memberikan Pendidikan dan konseling yang optimal kepada pasien mengenai terapi obat mereka dan mendeteksi reaksi obat yang merugikan yang terkait dengan terapi. Kolaborasi dengan pasien, dokter, dan penyedia layanan kesehatan lainnya untuk mengembangkan dan mencapai tujuan optimal terapi pengobatan, termasuk obat-obatan yang tidak digunakan dengan benar, duplikasi terapi, obat-obatan yang tidak perlu, dan kebutuhan akan obat-obatan untuk obat yang tidak diobati atau kondisi yang dikelola secara tidak tepat. MTM berfokus pada manajemen berkelanjutan dari seluruh rejimen pengobatan pasien dengan konsentrasi pada optimalisasi efektivitas terapeutik, mencegah merugikan peristiwa dan mencapai tujuan terapi pengobatan yang optimal. Keterlibatan aktif dari pasien sangat penting, melalui pemahaman dan penggunaan obat-obatan yang lebih baik untuk perawatan mandiri (Al-Tameemi and Sarriff, 2019)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asadina (2021), diperoleh hasil bahwa *Medication Therapy Management* (MTM) berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi dan berperan signifikan dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi. Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Tiara (2020), bahwa *Medication Therapy Management* (MTM) memiliki pengaruh yang bermakna terhadap peningkatnya kualitas hidup. Dapat dilihat semakin tinggi kualitas hidup pasien maka tekanan darah menjadisemakin terkontrol. *Medication Therapy Management* (MTM) berperan penting dalam membantu pasien untuk mendapatkan semacam edukasi, informasi serta konseling sehingga pengetahuan pasien mengenai penyakit hingga obat

yang telah diterima dapat bertambah. Semakin mereka paham mengenai penyakit dan obat yang telah diterima maka kesalahan dalam pemahaman tentang penyakit mereka akanmengecil, dapat juga memilih pola makan dan pola hidup yang baik untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencapai target terapi pasien hipertensi.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas diatur kembali dengan Peraturan Menteri Kesehatan yang baru yaitu Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019).

Hipertensi sering dijuluki dengan *silent killer* atau membunuh secara diam-diam karena hipertensi ini tidak memiliki gejala yang spesifik, dapat menyerang siapa saja, kapan saja dan dimana saja, serta dapat menimbulkan penyakit degeneratif hingga kematian. Penelitian ini akan dilakukan di Pusekesmas X, Surabaya utara. Penelitian ini dilakukan pada waktu tertentuyaitu hanya satu bulan pada bulan April – Mei 2023. Melihat banyaknya kasus hipertensi di Puskesmas X Kota Surabaya utara maka dilakukan penelitian ini bertujuan untuk mengobservasi dan memantau pasien penyakit hipertensi di Puskesmas X, karena kepatuhan penggunaan

obat yang masih kurang dalam menjalankan terapi sehingga sedikit terjadinya keberhasilan dalam terapi hipertensi. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas X Kota Surabaya utara dengan menggunakan metode pelayanan berbasis *Medication Therapy Management* (MTM) sehinggabertujuan untuk keberhasilan terapi pasien. *Medication Therapy Management* (MTM) memiliki pengaruh yang bermakna terhadap meningkatkan kualitas hidup pada pasien hipertensi. MTM berperan penting dalam membantu pasien mendapatkan edukasi, konseling sehingga pengetahuan pasien mengenai penyakit dan obat yang diterima dapat bertambah.

1.2 Rumusan masalah

1. Bagaimana pengaruh MTM *(Medication Therapy Management)* terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi diukur dengan metode kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) di Puskesmas X Surabaya Utara?
2. Bagaimana pengaruh MTM *(Medication Therapy Management)* terhadap keberhasilan terapi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Surabaya Utara?

1.3 Tujuan

1 Untuk mengetahui pengaruh MTM *(Medication Therapy Management)* terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi diukur dengan metode kuesioner MMAS *(Morisky Medication Adherence Scale)* di Puskesmas X, wilayah Surabaya Utara?

2 Untuk mengetahui pengaruh MTM (*Medication Therapy Management*) terhadap keberhasilan terapi pada pasien hipertensi di Puskesmas X, wilayah Surabaya Utara?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien

Melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan obat pada pasien hipertensi dikarenakan kepatuhan penggunaan obat dapat meningkatkan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi

2. Bagi Puskesmas

Melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu dokter, farmasis, dan tenaga kesehatan lainnya dalam upaya meningkatkan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi.

3. Bagi Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan untuk peneliti tentang MTM (*Medication Therapy Management*) terhadap pengaruh keberhasilan terapi pasien hipertensi