

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan serta adanya perubahan paradigma kefarmasian, yaitu *Pharmaceutical Care*, konsekuensi dari perubahan orientasi tersebut adalah kegiatan pelayanan yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi saat ini berubah menjadi pelayanan komprehensif berbasis pasien, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Oleh karena hal tersebut, maka seorang farmasis dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku dan ketrampilannya untuk dapat melakukan interaksi secara langsung dengan pasien di samping melakukan fungsi manajemennya di pelayanan kefarmasian.

Dalam Pelayanan kefarmasian, bentuk interaksi yang harus dilakukan oleh apoteker yaitu pemberian informasi, edukasi, serta monitoring penggunaan obat yang digunakan dan kesesuaian harapan serta melakukan dokumentasi. Seorang farmasis dalam melaksanakan tugas pelayanan kefarmasian harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*), selain itu juga menjamin bahwa terapi obat tersebut aman, efektif, dan *acceptable* untuk penderita. Menurut Kepmenkes No. 1027 tahun 2004, Apoteker harus memberikan konseling mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien, terhindar dari bahaya

penyalahgunaan atau penggunaan sediaan farmasi yang salah atau perbekalan kesehatan lainnya.

Penderita penyakit tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, asma dan penyakit kronis lainnya, Apoteker harus memberikan konseling secara rutin kepada pasien. Terapi obat yang aman dan efektif akan terjadi apabila pasien diberi informasi yang cukup tentang obat-obat dan penggunaannya, di mana asuhan kefarmasian memiliki dampak sangat positif pada terapi pasien (Cipolle, 2004). *Outcome* yang diharapkan dengan dilakukannya *pharmaceutical care* kepada pasien hipertensi yaitu tekanan darah dapat terkontrol sesuai dengan yang diharapkan, meminimalkan efek samping yang ditimbulkan dari terapi obat dan mengurangi bahaya komplikasi (Sexton dkk, 2009).

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah arteri melebihi normal dan kenaikan ini bertahan. Menurut *Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation and Treatment of High pressure VII*, hipertensi adalah suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal, yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, daerah batas yang harus diamati adalah bila sistolik 140-149 mmHg dan diastolik 90-94 mmHg (Dipiro, 2008). Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang memerlukan perhatian karena dapat menyebabkan kematian yang utama di negara-negara maju maupun negara berkembang (Widhiartini, 2011).

Hipertensi tidak terkontrol merupakan faktor resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler, yaitu setengah dari kejadian

penyakit jantung koroner dan sekitar dua pertiga penyakit cerebrovaskuler (Whitworth, 2003). Berdasarkan *World Health Report*, hipertensi tidak terkontrol mengakibatkan 7 juta kematian di usia produktif dan mengakibatkan 64 juta kecacatan (WHO, 2005).

Menurut survei yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2008, hipertensi telah terjadi pada 30,4% populasi dunia dengan perbandingan 29,6% pada pria dan 28,1% pada wanita. Sedangkan di Indonesia menurut WHO tahun 2008 hipertensi pada pria sebesar 29,1% sedangkan pada wanita sebesar 26,6%. Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2008, pada orang yang berusia 25 tahun ke atas menunjukkan bahwa 30% laki-laki dan 35% wanita menderita hipertensi (Syaputera, 2012). Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2009 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi sebesar 29,6% meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2010 (Kemenkes RI, 2011).

Pada kebanyakan kasus yang terjadi, Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*), tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama gangguan jantung, selain mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat berakibat terjadinya gagal ginjal maupun penyakit serebrovaskular. Berbagai upaya diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan dan pemahaman pasien terhadap terapi obat demi

mencapai target tekanan darah yang diinginkan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Depkes pada tahun 2006, sedikitnya 50% pasien yang menerima resep obat antihipertensi tidak minum obat sesuai yang direkomendasikan (Depkes RI, 2006).

Konseling dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap penggunaan obat karena pasien diberikan informasi tentang obat mencakup nama obat, dosis, waktu dan jadwal minum obat yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat yang diterima. Selain itu, penderita hipertensi juga harus memiliki pengetahuan dan pemahaman untuk dapat menyesuaikan penatalaksanaan hipertensi dalam kehidupan sehari-hari (Pratiwi, 2011).

Dengan adanya konseling itu sendiri juga ditujukan untuk meningkatkan hasil terapi dengan memaksimalkan penggunaan obat-obatan yang tepat (Rantucci, 2007). Salah satu manfaat dari konseling adalah meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat, sehingga angka kematian dan kerugian baik biaya maupun hilangnya produktivitas dapat ditekan (Schnipper, *et al.*, 2006). Pasien memperoleh informasi tambahan mengenai penyakitnya yang tidak diperolehnya dari dokter karena tidak sempat bertanya, malu bertanya, atau tidak dapat mengungkapkan apa yang ingin ditanyakan (Zillich, Sutherland, Kumbera, Carter, 2005; Rantucci, 2007).

Dalam membantu penatalaksanaan hipertensi tersebut, tentu saja diperlukan peran profesi kesehatan seperti Dokter dan Apoteker. Apoteker dapat menjadi perantara antara pasien dan dokter dalam hal

terapi farmakologi maupun terapi non farmakologi dengan tujuan membantu pasien memodifikasi pola hidupnya, juga dapat membantu pasien untuk mencapai tujuan terapi. Para sejawat apoteker diharapkan berpartisipasi aktif dalam melaksanakan praktek profesinya pada setiap tempat pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan terapi pasien (Depkes RI, 2006).

Melihat latar belakang di atas maka, akan dilakukan penelitian yang berkaitan tentang pemahaman pasien terhadap pengobatan hipertensi yang membutuhkan waktu relatif lama dan berkelanjutan. Penyebab kegagalan pengobatan hipertensi yang paling sering ditemui adalah kurangnya pemahaman pasien dan kepatuhan pasien terhadap terapi antihipertensi. Dengan adanya konseling untuk menambah pemahaman pasien terhadap obat antihipertensi diharapkan kepatuhan pasien dalam menjalankan program pengobatan (Depkes RI, 2006).

Penelitian ini dilakukan di apotek karena pasien rawat jalan paling mudah mendapatkan obat antihipertensi di apotek. Apotek yang dipilih adalah apotek Marvita Puspa yang berada di wilayah Surabaya Barat, Pemilihan apotek berdasarkan karena letak apotek Marvita Puspa yang strategis di antara banyak klinik kesehatan dan praktek dokter yang terdapat di dekat apotek tersebut, sehingga diharapkan penerimaan resep antihipertensi dan pasien hipertensi lebih banyak.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah bagaimana pemahaman pasien tentang Hipertensi yang meliputi penggunaan obat, jenis obat, lama penggunaan obat, ketepatan frekuensi penggunaan obat, waktu minum obat, dosis obat dan ketaatan pengulangan resep obat antihipertensi di Apotek Marvita Puspa ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah meningkatkan pemahaman pasien tentang pengobatan hipertensi dengan cara konseling, edukasi, dan informasi, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pasien guna tercapainya *goal therapy*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dengan memberikan konseling kepada pasien yang meliputi waktu penggunaan obat antihipertensi, jumlah dosis anti hipertensi, efek samping yang ditimbulkan obat antihipertensi, dan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi yang dilakukan di apotek Marvita Puspa, akan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi.
2. Sebagai tambahan pengetahuan bagi farmasis untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian.