

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan faktor primer ketiga yang dapat menyebabkan lebih dari 7 juta kematian dini setiap tahunnya setelah jantung koroner dan kanker. Prevalensi hipertensi dilaporkan semakin meningkat sebesar 25-55% di negara-negara maju dan di prediksi akan semakin meningkat sebesar 60% pada tahun 2025. Peningkatan prevalensi tersebut akan berakibat pada risiko terjadinya stroke (60%) dan serangan jantung (50%) (Sja'bani *et al*, 2011). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2005 adalah 8,3% (Pengukuran standar WHO yaitu pada batas tekanan darah normal 140/90 mmHg). Pada tahun 2010 prevalensi penderita hipertensi di Indonesia mencapai 21% (Pengukuran standar Depkes yaitu pada batas tekanan darah normal 140/90 mmHg). Selanjutnya angka tersebut di estimasi akan meningkat menjadi 37% pada tahun 2015 dan menjadi 42% pada tahun 2025 (Zamhir, 2006 dalam Eka, 2011:3).

Kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan jangka panjang penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sementara di negara berkembang kemungkinan jauh lebih rendah sehingga menjadi penghalang tercapainya tekanan darah yang terkontrol dan komplikasi penyakit jantung (WHO, 2003). Hal itu menyebabkan banyak pasien hipertensi tidak dapat mengendalikan tekanan darah dan berujung pada kematian pasien (Morisky & Munter, 2009).

Salah satu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat hipertensi adalah pelayanan kefarmasian di rumah (*residensial*) yaitu pelayanan kepada pasien yang dilakukan di rumah khususnya untuk pasien lanjut usia, pasien yang menggunakan obat jangka waktu lama seperti obat kardiovaskuler, diabetes, TB, asma dan obat-obat penyakit kronis lainnya untuk meningkatkan pengetahuan pasien (Depkes RI, 2008). Pelayanan kefarmasian di rumah oleh apoteker diharapkan dapat memberikan

pendidikan dan pemahaman tentang pengobatan dan memastikan bahwa pasien yang telah berada di rumah dapat menggunakan obat dengan benar, sehingga akan meningkatkan kepatuhan pada pasien (Permenkes No. 35 tahun 2014). Pemberian *residensial* dengan konseling dilaporkan dapat memberikan pemahaman yang lebih kepada pasien tentang penyakit yang dialami dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Suryani, Ni Made, 2013).

Fasilitas kesehatan pasien hipertensi salah satunya adalah program prolanis. Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan. Program prolanis seharusnya diikuti dengan fasilitas *residensial* sesuai yang tertera pada Permenkes nomor 35 tahun 2014. Namun kunjungan ini belum banyak diterapkan karena keterbatasan waktu dan biaya, sehingga banyak pasien yang belum memahami tentang penyakit yang dialami. Hal inilah yang meningkatkan resiko ketidakpatuhan dalam meminum obat. Untuk itu, perlu adanya pembuktian apakah dengan *residensial* akan memberikan perbedaan antara pasien yang diberi pelayanan *residensial* dan yang tidak diberi pelayanan *residensial*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah : apakah ada hubungan pemberian *residensial* dengan kepatuhan meminum obat pada pasien hipertensi yang mengikuti prolanis di praktek dokter keluarga.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh *residensial* terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dan untuk mengetahui apakah *residensial* memungkinkan untuk dilakukan ditinjau dari segi biaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi apoteker, hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan kompetensi apoteker dalam pelayanan kefarmasian di rumah dan mendapat pengakuan profesi farmasi oleh masyarakat kesehatan, masyarakat umum dan pemerintah.
2. Bagi peneliti, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar referensi dalam penelitian selanjutnya atau penelitian sejenis.
3. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pemahaman tentang hipertensi dan meningkatkan kepatuhan meminum obat pada pasien hipertensi serta terjaminnya keamanan dan efektifitas terapi dapat tercapai.
4. Bagi pemerintah, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian kepada masyarakat sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.