

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit kardiovaskular dengan prevalensi tertinggi. Berdasarkan prediksi World Health Organization (WHO) pada tahun 2025 prevalensi hipertensi di seluruh dunia pada orang dewasa mencapai 29,2% (Depkes RI, 2007). Data hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013 menunjukkan angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 25,8%. Sedangkan pada tahun 2015 Jawa Tengah merupakan provinsi dengan angka kejadian hipertensi tertinggi sebanyak 344.033 orang atau 17,74% (Dinkes, 2015). Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas pada tahun 2016 kasus hipertensi menempati urutan pertama dengan jumlah angka kejadian 9.251 (Dinkes Kab. Banyumas, 2016).

Keberhasilan terapi hipertensi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Salah satu indikator dari kepatuhan pasien adalah pengendalian tekanan darah. Pada kasus hipertensi berat, resiko terjadinya komplikasi sangat tinggi. Komplikasi tersebut pastinya akan membahayakan jiwa pasien dan tentunya akan menurunkan kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan indikator penting untuk menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan, baik dari segi pencegahan maupun pengobatan. Penurunan kualitas hidup pada pasien hipertensi bisa mempengaruhi fungsi kesehatan fisik, psikologis, dan hubungan sosial (Alfian *et al*, 2017).

Menurut Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, pekerjaan apoteker di puskesmas salah satunya adalah konseling kepada pasien yang membutuhkan (Dewanti *et al*, 2015). Namun, konseling dalam hal ini mengharuskan pasien untuk datang ke Puskesmas pada jam dan hari yang ditentukan, hal ini menyebabkan akses atau kemudahan pasien dapat terhalang. Sehubungan dengan hal ini, *home pharmacy care* menjadi alternatif untuk mempermudah akses pasien, membantu dari sisi ekonomi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Menurut Charirani *et al* (2011) *home visit* atau *home pharmacy care* bukanlah program yang mahal, justru sebaliknya biaya operasional pelayanan kesehatan *home pharmacy care* jauh lebih rendah dibandingkan dengan biaya operasional pelayanan di institusi. Jika diperhitungkan total biaya yang harus dikeluarkan pasien hipertensi bisa menyentuh angka Rp. 3.310.000 pertahunnya, estimasi biaya tersebut belum termasuk biaya lainnya yang harus dikeluarkan seperti biaya kontrol rutin dokter dan biaya lain apabila penderita mengalami komplikasi (Dagobert, 2016). Hal tersebut memerlukan penerapan farmakoekonomi dalam asuransi kesehatan sehingga dapat memperlambat laju kenaikan biaya obat (Budiharto dan Kosen, 2008). Dalam memilih strategi pengobatan yang rasional perlu dilakukan analisis yang mengaitkan antara biaya yang dibutuhkan dengan *outcome* yang dihasilkan (Rustiani *et al*, 2014).

Berdasarkan uraian tersebut, maka akan diteliti pengaruh *home pharmacy care* terhadap tekanan darah dan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Purwokerto Timur dan Purwokerto Utara serta menggambarkan *cost effectiveness analysis* program *home pharmacy care* pada pasien hipertensi terhadap tekanan darah dan kualitas hidup di Puskesmas Kecamatan Purwokerto Timur dan Purwokerto Utara.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh *home pharmacy care* terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Purwokerto Timur dan Purwokerto Utara?
2. Bagaimana pengaruh *home pharmacy care* terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Purwokerto Timur dan Purwokerto Utara?
3. Bagaimana *cost effectiveness analysis* program *home pharmacy care* pada pasien hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu:

1. Menganalisis pengaruh *home pharmacy care* terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Purwokerto Timur dan Purwokerto Utara.
2. Menganalisis pengaruh *home pharmacy care* terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Purwokerto Timur dan Purwokerto Utara.
3. Memberikan gambaran *cost effectiveness analysis* program *home pharmacy care* pasien hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Bagi peneliti, dapat mengetahui program yang *cost effective* untuk pasien hipertensi serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengaplikasiannya di bidang farmasi klinik dan farmasi ekonomi.
2. Bagi tenaga kesehatan instansi terkait, dapat menjadi masukan untuk apoteker untuk menentukan pelayanan yang *cost effective* bagi pasien khususnya pasien dengan terapi jangka panjang dan dapat memaksimalkan perannya dipekerjaan kefarmasian.
3. Bagi pasien, dapat memberi masukan dan pertimbangan untuk memilih terapi yang maksimal dengan biaya pengobatan seminimal mungkin.
4. Bagi peneliti lain, dapat menjadi salah satu referensi bagi penelitian selanjutnya.