

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masyarakat saat ini lebih mengenal nama kardiovaskular sebagai penyakit dari nama lain hipertensi. Dan tanpa disadari, masalah yang ditimbulkan ini harus ditangani dengan baik. Jika tidak ditangani dengan baik, penyakit ini bisa memacu timbulnya penyakit lain dan akan menimbulkan komplikasi yang akan sangat membahayakan kesehatan. Jika tekanan darah meninggi dari batas normal, maka ini bisa punya hubungan lekat dan berhubungan dengan kardiovaskular, penyakit stroke, hingga menderita gagal jantung (Al-Dabbagh, *et al.*, 2010; Chobanian, *et al.*, 2003). WHO menjelaskan bahwa banyaknya jumlah orang yang terkena hipertensi yang diketahui dengan jumlah totalan 600 juta di seluruh belahan dunia dan yang terlapor meninggal lebih dari 3 juta tiap tahun. Selain itu, WHO juga telah memprediksi bahwa orang dewasa saat memasuki tahun 2025 dengan jumlah 1,56 miliar akan menderita hipertensi (WHO-ISH *Hypertension Guideline Committee*, 2003). Dilihat dari hasil survey yang didapatkan dari bagian asia tenggara, diketahui bahwa jumlah penduduk yang berusia dewasa terlapor telah terkena hipertensi (*World Health Organization*, 2011).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2013, hipertensi merupakan penyakit tidak menular terbanyak di Indonesia dengan prevalensi 26,5%. Dengan kata lain, sekitar satu dari empat penduduk Indonesia menderita hipertensi. Sebaran prevalensi hipertensi di Indonesia sangat beragam. Provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi tertinggi adalah Bangka Belitung (30,9%) dan yang terendah adalah Papua (16,9%), sementara prevalensi hipertensi di Sumatera Barat adalah 22,6% (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan kabupaten/kota yang ada di Sumatera Barat terdapat enam kabupaten/kota yang memiliki angka tertinggi penderita hipertensi yaitu kota Bukittinggi (41,8%), Kota Padang (29%), Kota Solok (25%), Kabupaten 50 Kota (22,2%), Kabupaten Padang Pariaman (20,2%) (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Hipertensi di Kota Solok pada tahun 2017 termasuk peringkat 10 besar penyakit yang paling banyak diderita di Kota Solok. Pada tahun 2017, hipertensi menduduki peringkat ke-2 dengan jumlah kasus sebanyak 3.061 jiwa. Kasus ini meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun sebelumnya, yakni pada tahun 2016, kasus hipertensi menduduki peringkat ke-4 dengan kasus sebanyak 2.240 jiwa (Dinkes Kota Solok, 2017).

Peningkatan prevalensi penyakit hipertensi ini tahun demi tahun terus memberikan dampak dan risiko selain berpengaruh pada ketahanan hidup manusia dan penurunan produktivitas kerja juga menambah beban biaya pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan yang memuat 12 jenis pelayanan dasar yang harus dilakukan Pemerintah Kabupaten/Kota, yaitu: 1) Pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar pelayanan antenatal; 2) Pelayanan kesehatan ibu bersalin; 3) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir; 4) Pelayanan Kesehatan Balita; 5) Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar; 6) Pelayanan kesehatan pada usia produktif; 7) Pelayanan kesehatan pada usia lanjut; 8) Pelayanan kesehatan penderita hipertensi; 9) Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus; 10) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat; 11) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB); dan 12) Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV. Hipertensi telah menjadi perhatian khusus dalam Standar Pelayanan Minimal diatas (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Pelayanan dapat berupa kuratif, rehabilitatif, preventif dan promotif. Pemberian obat dan pemberian edukasi salah satu pelayanan yang diberikan di sarana kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Seperti yang kita ketahui mengenai ilmu dasar yang dipahami mengenai pembentukan fisiologis serta patologis yang terjadi di manusia, sering gagal dikarenakan dokter yang bertanggungjawab tidak melakukan terapi pada tingkat

pengobatannya yang seharusnya (Palaian, *et al*, 2006). Dilihat dari kondisi yang ada saat ini, pasien yang tidak patuh pada peraturan yang dibuat saat pengobatan merupakan hal utama yang membuat gagalnya terapi yang dijalankan saat pengobatan (*National Institute for Health and Clinical Excellence*, 2009; *World Health Organization*, 2003). Hal ini juga dijelaskan oleh WHO bahwa pemeriksaan tekanan darah yang telah didapatkan saat pemeriksaan pasien harus dihitung dengan memperhitungkan 50 hingga 70% antihipertensi yang telah diresepkan dan telah diberikan dokter yang bertanggungjawab (*World Health Organization*,2003).

Kepatuhan menjadi hal yang sangat penting bagi pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darah. Kepatuhan pasien mengonsumsi obat merupakan hal sangat menunjang keberhasilan rasionalitas terapi, karena tanpa hal ini semua terapi pengobatan tidak akan mencapai hasil yang diinginkan. Faktor ini terutama dipengaruhi oleh sejauh mana perilaku pasien dalam upaya menjaga kesehatannya dan pengetahuan yang dimiliki masing-masing pasien. Penderita hipertensi yang tidak mematuhi bisa membuat tingkatan dari morbiditas, mortalitas, hingga biaya perawatan juga ikut meningkat (Fung, *et al.*, 2007; Ogedegbe,*et al.*, 2009). Beberapa alasan pasien tidak menggunakan obat antihipertensi adalah dikarenakan sifat penyakit yang secara alami tidak menimbulkan gejala, terapi jangka panjang, efek samping obat, regimen terapi yang kompleks, pemahaman yang kurang tentang pengelolaan dan risiko hipertensi serta biaya pengobatan yang relatif tinggi (Morgado, *et al*, 2011; Lin, *et al*, 2007). Jika dilihat di kondisi yang terjadi di Indonesia saat ini, banyak pasien yang tidak menyadari bahwa ia terkena hipertensi dan ia melewati aturan minum yang telah ditetapkan oleh dokter (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006). Karena adanya hal ini, penyaranan juga diberitahukan oleh *The Cochrane collaboration* untuk lebih menggunakan pendekatan komprehensif serta intensif yang lebih teliti dalam mengontrol tekanan darah yang baik untuk menghindari segala jenis keburukan yang diakibat oleh penyakit tersebut (Glynn, *et al*,2010).

Apoteker dapat bekerja sama dengan dokter dalam memberikan edukasi ke pasien mengenai hipertensi, memonitor respon pasien melalui farmasi komunitas,

kepatuhan terhadap terapi obat dan non obat, mendeteksi dan mengenali secara dini reaksi efek samping, serta mencegah dan atau memecahkan masalah yang berkaitan dengan pemberian obat (Departemen Kesehatan Indonesia, 2007). Adanya kejadian atau peristiwa yang disebut *drug misadventure* (misalnya efek merugikan, efek samping, interaksi obat, kesalahan dalam menggunakan obat) dan ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan membutuhkan intervensi apoteker. Ada beberapa jenis intervensi yang dapat dilakukan oleh apoteker dalam meningkatkan kepatuhan pasien (Dulmen, *et al.*, 2007). Intervensi yang paling sering dilakukan oleh apoteker dan telah terbukti lebih berhasil dan bersifat nyata ialah memberikan pendidikan konseling (Fernandez, *et al.*, 2011). Hal ini juga telah didukung oleh penelitian lainnya yang menjelaskan bahwa memberikan sebuah konseling bagi para penderita yang dilakukan oleh apoteker sangat mampu mempengaruhi pasien dalam meningkatkan persentase kepatuhan yang mereka untuk terus mengenali sistolik serta diastolik mereka (Pratiwi, 2011; Margado, *et al.*, 2011; Ogedegbe, *et al.*, 2009). Pemberian konseling yang dilakukan oleh penderita akan membuat pasien mengerti tentang penyakit, terapi dengan

oantihipertensi dan pentingnya modifikasi gaya hidup.

Salah satu program pemerintah untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang memadai dan bermutu di puskesmas yaitu promosi kesehatan melalui kegiatan penyediaan media komunikasi kesehatan. Media dapat berupa booklet, leaflet dan poster (Mensing dan Noris, 2003). Selain itu, booklet juga diharapkan bahwa informasi yang diberikan pada pasien secara rinci dan dapat dipastikan tersampai oleh pihak puskesmas. Booklet merupakan media berupa buku yang berisi tulisan dan gambar untuk menyampaikan informasi kepada pembacanya (Notoatmodjo, 2007). Informasi yang terdapat dalam booklet dapat lebih banyak dan lebih terinci sehingga diharapkan penyampaian informasi yang punya kaitan lekat dengan hipertensi hingga dipastikan memberikan nilai yang positif yang didapatkan pasien saat melakukan terapi hipertensi.

Dilihat dari riwayat yang didapatkan dari laporan rawat jalan Puskesmas yang berlokasi di Kota Solok pada tahun 2017, bisa dilihat bahwa hipertensi merupakan satu penyakit yang mendominasi. Karena inilah perlu dilakukan

beberapa upaya yang perlu dilakukan untuk membuat obat dapat dipergunakan oleh pasien dengan baik. Selain itu, ini juga didukung oleh beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa apoteker rutin melakukan pemberian konseling dan pemberian booklet yang digunakan untuk membuat pasien tetap patuh. Dan ini lebih dikhususkan pada pasien yang terkena hipertensi. Dari sini telah dilihat beberapa pengaruh yang dijelaskan dari dampak yang didapatkan dari pemberian konseling yang membuat terapi pasien yang dilakukan di Kota Solok dapat bertambah nilai kepatuhannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberian konseling dan pemberian booklet terhadap tingkat kepatuhan dan nilai tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kota Solok.

## 1.2 Perumusan Masalah

Dari penjelasan yang diterangkan di latar belakang, telah diputuskan beberapa hal yang menjadi masalah di penelitian ini, yaitu:

- a. Bagaimana hasil yang didapatkan dari pemberian konseling yang dilakukan oleh apoteker jika dilihat dari nilai yang didapatkan pasien dari kepatuhannya, hasil dari sistolik dan diastolik yang dilihat di pasien yang patuh dalam mengosumsi antihipertensi yang diberikan oleh Puskesmas Kota Solok.
- b. Bagaimana hasil yang didapatkan dari booklet yang diberikan sesuai dengan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik jumlah pasien yang menderita dan menggunakan antihipertensi yang diberikan oleh Puskesmas Kota Solok.
- c. Apakah konseling yang diberikan oleh para apoteker akan berjalan lebih efektif jika dilakukan perbandingan dengan pemberian booklet untuk melihat nilai mana yang lebih tinggi dalam menentukan jumlah tekanan darah sistolik serta diastolik yang diderita oleh pasien yang terkena hipertensi di Puskesmas Solok.

### 1.3 Hipotesis

Pemilihan hipotesis yang telah diputuskan di penelitian ini ialah konseling yang diberikan oleh apoteker akan memberikan dampak yang lebih baik lagi jika dibandingkan dengan pemberian booklet. Hal ini bisa dilihat dari jumlah pasien yang mematuhi pengobatan, jumlah dari tekanan darah pasien yang terkena hipertensi sistolik dan diastolik.

### 1.4 Tujuan Penelitian

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menjelaskan bahwa konseling yang diberikan serta pemberian booklet yang dilihat dari pasien yang patuh serta jumlah dari nilai tekanan darah diastolik juga sistolik bagi pasien yang menderita hipertensi dan tercatat di Puskesmas Kota Solok.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran yang lebih jelas mengenai sosio dan demografi, penjelasan yang lebih ringkas dan terjamin, beserta gaya hidup yang masuk dalam karakteristik yang menjadi pemacu hipertensi yang membuat penderita bertambah di Puskesmas Kota Solok.
- b. Mengetahui bahwa pemberian konseling yang dilakukan oleh apoteker bisa melihat jumlah pasien yang patuh, nilai dari tekanan darah penderita yang mengikuti aturan dokter dalam penggunaan antihipertensi yang berada di Puskesmas Kota Solok.
- c. Mengetahui secara luas pengaruh yang diberikan oleh pemberian booklet yang telah dikeluarkan oleh apoteker sebagai salah satu alasan untuk penderita semakin patuh dengan anjuran dokter, serta melihat jumlah tekanan darah diastolik serta sistolik dalam mengosumsi antihipertensi yang diberikan petugas di Puskesmas Kota Solok.
- d. Untuk mengetahui perbandingan mana jumlah yang lebih berdampak bagus antara pemberian konseling atau pemberian booklet yang dilakukan

oleh pihak apoteker untuk para penderita hipertensi yang berada di Puskesmas Kota Solok.

#### 1.5 Manfaat Penelitian

- a. Untuk bahan yang bisa menjadi masukan bagi Dinas Kesehatan, terkhusus bagi pihak Puskesmas yang sedang menjalankan program yang mengedukasi penderita hipertensi guna membuat tingkat pasien yang menderita hipertensi patuh untuk melakukan pengobatan.
- b. Diharapkan bagi apoteker untuk lebih mengetahui tugasnya dan menjalankan perannya untuk lebih mengedukasi dan memberikan terapi pada pasien yang menderita hipertensi.
- c. Untuk memberikan pengetahuan yang lebih luas untuk pasien yang menderita hipertensi untuk lebih mengerti bahwa dampak yang akan diterimanya jika ia mengabaikan anjuran dan tidak patuh pada dokter dalam menjalankan segala terapi.
- d. Teruntuk peneliti diharapkan untuk menambah wawasan serta mendapatkan pengalaman secara langsung dalam melaksanakan pengedukasian serta memberikan pemahaman yang harus dijalani dalam penelitian.

