

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi yang muncul akibat meningkatnya tekanan pembuluh darah arteri. Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Dalimartha *et al.*, 2008). Berdasarkan kriteria diagnosis JNC VIII, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah sama dengan atau kurang dari 135/85 mmHg. Tekanan darah sama dengan atau lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi dan harus dianggap sebagai faktor risiko sehingga sebaiknya diberikan perawatan. Komplikasi yang sering timbul akibat hipertensi adalah *stroke* (pendarahan di jaringan otak), penyakit jantung, gagal ginjal, retinopati, dan klaudikasio intermiten (Muhadi, 2016).

Hipertensi disebut juga sebagai “*the silent disease*” karena tidak terdapat tanda-tanda atau gejala yang dilihat dari luar. Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun terjadi peningkatan dari 25,8 persen tahun 2013 menjadi 34,1 persen pada tahun 2018. Prevalensi hipertensi pada perempuan lebih tinggi (36,9%) daripada laki-laki (31,3%). Dengan meningkatnya prevalensi hipertensi, perlu dilakukan pengobatan untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas pasien hipertensi.

Obat merupakan salah satu media untuk penyembuhan dan peningkatan kesehatan. Pengobatan hipertensi dimulai dengan obat tunggal, masa kerja yang panjang yaitu sekali sehari, dan dosis awal

rendah (Kemenkes RI, 2013). Obat-obat yang biasa digunakan untuk antihipertensi di puskesmas adalah obat golongan diuretik (hydrochlorothiazide), ACE inhibitor (captopril), *calcium channel blocker* (nifedipin), dan penghambat reseptor beta (propranolol) (Kemenkes RI, 2017). Pemberian jenis terapi farmakologi pada pasien hipertensi dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa faktor, yaitu tingginya tekanan darah, adanya kerusakan organ target, dan adanya penyakit kardiovaskuler (Kemenkes RI, 2013). Dengan demikian, kondisi penyakit pasien dapat diketahui melalui tingkat terapi yang diresepkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widyowati (2015) menunjukkan bahwa golongan obat antihipertensi yang paling banyak diresepkan pada pasien hipertensi di sebuah apotek di Surabaya adalah *calcium channel blocker* yaitu sebanyak 770 obat (38,34%) dan obat yang sering diresepkan adalah amlodipin yaitu sebanyak 519 obat (25,81%). Terapi farmakologi hipertensi dapat dilakukan di puskesmas sebagai penanganan awal bagi pasien hipertensi (Kemenkes RI, 2013).

Pasien yang berobat di puskesmas mendapatkan obat melalui resep. Selain mendapatkan resep obat, pasien juga mendapatkan pelayanan kefarmasian. Tanggung jawab apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian adalah memastikan penggunaan obat oleh masyarakat tepat indikasi, efektif, dan aman. Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang meliputi pengkajian dan pelayanan resep (penerimaan resep, penyiapan obat, dan penyerahan obat), Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, *ronde/visite* pasien, Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Pemantauan Terapi Obat (PTO), dan evaluasi penggunaan obat (Kemenkes RI, 2016). Farmasi klinik mampu mengidentifikasi masalah penting terkait obat dan meningkatkan kepatuhan pasien sehingga diharapkan *outcome* terapi tercapai. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hartoto (2012)

menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas wilayah Surabaya Pusat belum optimal, hal ini disebabkan kurangnya pemberian informasi tentang kegunaan obat dan apoteker tidak mengkonfirmasi kembali penjelasan yang diberikan. Pengobatan pada pasien hipertensi adalah terapi obat jangka panjang, sehingga perlu diperhatikan pemberian informasi yang lengkap dan jelas untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam mencapai *outcome* terapi.

Salah satu upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah adalah dengan memberikan jaminan kesehatan pada masyarakat. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan (Perpres RI, 2018). BPJS Kesehatan mulai beroperasi di Indonesia sejak tanggal 1 Januari 2014 sampai sekarang telah mengalami peningkatan dengan pengguna mencapai lebih dari 74% dari jumlah penduduk Indonesia (BPJS, 2018). Dengan meningkatnya pengguna BPJS Kesehatan, maka diharapkan pelayanan kesehatan yang diberikan lebih baik agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka pada penelitian ini ingin diamati tentang profil persepan dan pelayanan obat antihipertensi pada pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas wilayah Surabaya Pusat. Jumlah kepesertaan BPJS Kesehatan di Surabaya mencapai 87,3% dari total jumlah penduduk di Surabaya (Perdana, 2018). Penelitian dilakukan di seluruh Puskesmas wilayah Surabaya Pusat dengan pertimbangan jumlah penderita hipertensi di wilayah ini mencapai 6.106 pasien (Dinkes Kota Surabaya, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi di wilayah Surabaya Pusat cukup tinggi. Dengan pertimbangan tersebut, maka studi dilakukan di wilayah Surabaya Pusat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah profil persepahan dan pelayanan obat antihipertensi pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas wilayah Surabaya Pusat?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil persepahan dan pelayanan obat antihipertensi pada pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas wilayah Surabaya Pusat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- (1) Mengetahui nama, bentuk sediaan, kekuatan, dan aturan pakai obat antihipertensi yang diresepkan.
- (2) Mengetahui jumlah obat yang diresepkan.
- (3) Mengetahui profil penerimaan resep obat antihipertensi.
- (4) Mengetahui profil penyiapan obat antihipertensi.
- (5) Mengetahui profil penyerahan obat disertai pemberian informasi obat antihipertensi yang didapatkan oleh pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas wilayah Surabaya Pusat.

## **2.2 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah:

1. Sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi apoteker dalam meningkatkan kualitas pelayanan resep kepada pasien di puskesmas.
2. Sebagai sumber informasi bagi BPJS Kesehatan dalam mengevaluasi dan meningkatkan pelayanan BPJS Kesehatan di Puskesmas wilayah Surabaya Pusat.

3. Membantu pasien hipertensi peserta BPJS Kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian yang lebih baik dan sesuai standar yang ditetapkan.