

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi yaitu tekanan darah tinggi bersifat abnormal, secara umum seseorang mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih dari 140 mmHg sistolik dan lebih dari 90 mmHg diastolik. Tekanan darah tinggi sering juga disebut “silent killer” karena tidak memiliki tanda dan gejala, sehingga banyak orang tidak menyadarinya. Mereka biasanya mengetahui hal tersebut saat cek kesehatan atau sudah timbul keadaan yang berat dan serius seperti nyeri dada (angina), serangan jantung, bahkan gagal jantung. (Pamungkas, Rohimah, and Zen 2020).

Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi biasanya menggunakan obat-obatan yang mempunyai efek samping. Sedangkan pengobatan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup yang lebih sehat. Salah satu variabel penting yang mempengaruhi hasil perawatan pasien yaitu adanya peran keluarga sebagai support system utama. Selain itu keluarga jugalah yang memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit. (Pamungkas, Rohimah, and Zen 2020).

Hipertensi dapat mengakibatkan kerusakan jantung dan pembuluh darah sebagai akibat dari peningkatan beban kerja jantung dan pembuluh arteri yang dibiarkan secara terus menerus dalam waktu yang relatif lama. (Suyoto, Agushyana, and Suryoputro 2020). Penyakit Hipertensi dapat timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor resiko yang dimiliki seseorang. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi, baik faktor yang dapat dikontrol maupun tidak. Faktor yang tidak dapat dikontrol seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, dan umur. Sementara, faktor yang dapat dikontrol seperti pola konsumsi makanan yang mengandung natrium, lemak, perilaku merokok, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik. Faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah yang dapat dikontrol adalah pola hidup, dimana pola hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya akan suatu penyakit. Hipertensi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama akan berbahaya sehingga menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut menyerang

berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal (Kurniawati 2019).

Prevalensi hipertensi pada tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (45,3), umur 55-64 (55,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (0,7%) (*Riskedas kemkes*, 2018). Sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter menurut karakteristik 2018 usia 18-24 tahun sebesar 13.2%, 25-34 tahun sebesar 20.1%, 35-44 tahun sebesar 31.6%, 45-54 tahun sebesar 45.3%, 55-64 tahun sebesar 55.2 %, 65-74 tahun sebesar 63.2% dan 75+ tahun sebesar 69.5% dari data tersebut dapat dilihat bahwa lanjut usia memiliki persentase prevalensi hipertensi tertinggi (Alaydrus & Toding, 2019).

Faktor risiko yang menyebabkan hipertensi sendiri terbagi dua yaitu, faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi antara lain adalah umur, jenis kelamin, dan keturunan atau genetik. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi antara lain adalah kegemukan (obesitas), hiperlipidemia / hiperkolesterolemia, faktor psikososial atau stres, merokok, kurangnya olahraga, konsumsi alkohol berlebih, dan pola asupan garam berlebihan (Depkes RI, 2019).

Bertambahnya usia akan mempengaruhi beberapa aspek dalam kehidupan, salah satunya yaitu perubahan fisik dalam sistem kardiovaskular. Aktivitas normal dalam kehidupan sehari-hari dapat mempengaruhi dan memperberat disfungsi kardiovaskular seperti perubahan normal yaitu adanya penuaan faktor keturunan, dan gaya hidup dapat memicu terjadinya kelainan mayor salah satunya adalah penyakit tekanan darah tinggi. Hasil penelitian John et al mengatakan bahwa geriatri lebih dominan beresiko terkena penyakit kardiovaskular absolut lebih tinggi, karena adanya keterikatan antara bertambahnya usia terhadap tekanan darah tinggi (Isnaini & Lestari, 2018).

Setiap pasien hipertensi perlu perlakuan yang berbeda dalam menemukan pilihan terapi obat antihipertensi, pilihan terapi ditetapkan tergantung faktor-faktor seperti usia dan penyakit penyerta misalnya diabetes, penyakit jantung koroner, dan

asma. Pemilihan jenis dan dosis obat antihipertensi yang tepat maka terapi yang diberikan akan efektif. Penggunaan obat antihipertensi perlu dievaluasi terutama pemilihan jenis dan dosis obat antihipertensi dimana jenis dan dosis obat antihipertensi ini sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi yang dijalani oleh pasien (Rita, 2017).

Obat memainkan peran yang sangat penting dalam tercapainya kesehatan pasien, namun penggunaan obat yang rasional masih menjadi masalah terbesar dalam tercapainya terapi yang efektif dan efisien. Dalam laporan yang diterima oleh *World Health Organization* (WHO) masih terdapat penggunaan obat yang tidak rasional dimana terdapat lebih dari 50% dari seluruh penggunaan obat-obatan tidak tepat dalam peresepan, penyiapan ataupun penjualannya, sedangkan 50% lainnya tidak digunakan secara tepat oleh pasien (Pulungan et al., 2019). A, Laura dkk (2020) dalam penelitiannya telah dilakukan berdasarkan evaluasi penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Periode 2018 , maka dapat disimpulkan bahwa ketepatan indikasi, didapatkan bahwa pasien yang mendapatkan tepat indikasi dalam pengobatan sebanyak 26 orang atau 66,7%. Jenis obat, didapatkan bahwa pasien yang menerima pengobatan dengan jenis obat tunggal sebanyak 39 orang atau 100%. Ketepatan dosis, didapatkan bahwa pasien yang menerima pengobatan antihipertensi yang sesuai dengan dosis pengobatan sebanyak 26 orang atau 66,7% (A, Laura dkk, 2020). Sedangkan Menurut penelitian yang dilakukan oleh Eka Kartika Untari (2018) dalam penelitiannya mengenai rasionalitas penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Siantar Hilir menunjukkan obat yang digunakan pasien hipertensi yaitu kaptopril (47,46%), amlodipine (34,75%), hidroklorotiazid (16,10%), furosemid (0,85%), dan spironolakton (0,85%). Evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien hipertensi berdasarkan pedoman JNC VII menunjukkan tepat indikasi sebesar 100%, tepat obat 70,65%, tepat pasien 100%, dan tepat dosis 98,91%. Secara keseluruhan pengobatan yang memenuhi keempat kriteria penggunaan obat rasional adalah sebesar 69,56% . Dari beberapa hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa masih terdapat kasus ketidakrasionalan penggunaan obat antihipertensi (Untari et al., 2018).

Penggunaan obat yang rasional mengharuskan pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam dosis yang diperlukan tiap individu, dan

dalam kurun waktu tertentu dengan biaya yang paling rendah. Evaluasi penggunaan obat sangat penting dilakukan oleh apoteker dengan tujuan untuk menjamin ketepatan persepan, cost effectiveness, serta untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ditinjau dari segi tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat waktu pemberian, tepat pasien, dan waspada efek samping (Alaydrus, 2017).

Penggunaan obat yang tidak rasional pada penderita penyakit hipertensi seperti tidak tepat pasien, tidak tepat obat, tidak tepat indikasi, tidak tepat dosis, dan terjadinya efek samping obat dapat mengakibatkan kegagalan terapi dan bisa menyebabkan kematian. Dampak negatif dari ketidak rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi dapat mengakibatkan tekanan darah sulit dikontrol dan menyebabkan penyakit lainnya seperti serangan jantung, stroke, dan penyakit ginjal (Alaydrus, 2017).

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan penelitian terkait dengan pola penggunaan obat antihipertensi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TNI-AL Dr.

Mintohardjo Kota Jakarta Pusat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik pasien hipertensi di Rumah Sakit TNIAL Dr.Mintohardjo Kota Jakarta Pusat?
2. Bagaimana tekanan darah awal dan akhir pada pasien hipertensi di Rumah Sakit TNI-AL Dr.Mintohardjo Kota Jakarta Pusat?
3. Bagaimana kesesuaian terapi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Rumah Sakit TNI-AL Dr.Mmintohardjo Kota Jakarta Pusat?
4. Bagaimana rasionalitas pengobatan antihipertensi di Rumah Sakit TNI-AL Dr.Mintohardjo Kota Jakarta Pusat?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka dapat diketahui tujuan penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui persentase dari karakteristik pasien hipertensi di Rumah Sakit TNI-AL Dr.Mintohardjo Kota Jakarta Pusat.
2. Untuk mengetahui persentase dari tekanan darah awal dan tekanan darah akhir pada pasien hipertensi di Rumah Sakit TNIAL Dr.Mintohardjo Kota Jakarta Pusat.
3. Untuk mengetahui persentase dari kesesuaian penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi berdasarkan tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, serta tepat dosis di Rumah Sakit TNI-AL Dr.Mintohardjo Kota Jakarta Pusat.
4. Untuk mengetahui presentase dari rasionalitas pengobatan antihipertensi di Rumah Sakit TNI-AL Dr.Mintohardjo Kota Jakarta Pusat.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Perguruan Tinggi

Hasil penelitian ini sebagai bahan referensi, dan tambahan ilmu pengetahuan dalam bidang kefarmasian tentang evaluasi pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien di Rumah Sakit.

2. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini sebagai sumber informasi berupa pola penggunaan obat antihipertensi di Rumah Sakit TNI-AL Dr.Mintohardjo Jakarta yang sesuai dengan standar *JNC 7*, *JNC 8*, *ASH 2013*, dan *ESH/ESC* dan sebagai gambaran pemakaian obat antihipertensi dan bahan evaluasi bagi Rumah Sakit TNI-AL Dr. Mintohardjo Jakarta mengenai penggunaan obat antihipertensi.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, terutama dalam tata cara penggunaan obat antihipertensi pada pasien Hipertensi. Serta sebagai sumber rujukan atau data dasar untuk penelitian selanjutnya.