

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan meningkatkan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Dimana untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit umum melakukan kegiatan:

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan non medis
- d. Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan.
- f. Administrasi umum dan keuangan.

Sedangkan menurut undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah saki fungsi rumah sakit adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **2.2 Instalasi Farmasi**

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu bagian/unit/divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dikepalai oleh seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian.

### **2.2.1 Tugas Dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)**

Berdasarkan Kepmenkes No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, tugas pokok farmasi Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etika profesi.
- c. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)
- d. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi
- e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi
- g. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi
- h. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

Fungsi farmasi rumah sakit yang tertera pada Kepmenkes No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

- a. Pengelolaan Perbekalan Farmasi

b. Pelayanan Kefarmasian dalam Penggunaan Obat dan Alat Kesehatan.

## **2.3 Pelayanan Pasien Di RSUD Dr Pirngadi Kota Medan**

### **2.3.1 Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

Setiap orang yang melakukan konsultan kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan atas masalahnya baik secara langsung dan tidak langsung di rumah sakit yang ditanggung BPJS.

### **2.3.2. Pasien Umum**

Setiap orang melakukan konsultasi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit dan bersifat umum dengan standar medis yang ditetapkan.

## **2.4 Hipertensi**

Menurut WHO penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar 95 mmHg (Kodim Nasrin, 2003). Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan tekanan di atas 90 mmHg. (Smith Tom, 1995).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg (Luckman Sorensen,1996). Hipertensi didefinisikan oleh Joint National Committee on Detection (JIVC) sebagai tekanan yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg dan diklasifikasikan sesuai derajat keparahannya, mempunyai rentang dari tekanan darah (TD) normal tinggi sampai hipertensi maligna.

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi atau istilah kedokteran menjelaskan hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi gangguan pada mekanisme pengaturan tekanan darah ( Mansjoer, 2000 : 144). Hipertensi dikategorikan ringan apabila tekanan diastoliknyanya antara 95-104 mmHg, hipertensi sedang jika tekanan diastoliknyanya antara 105 dan 114 mmHg, dan hipertensi berat bila tekanan diastoliknyanya 115 mmHg atau lebih. Pembagian ini berdasarkan peningkatan tekanan diastolik karena dianggap lebih serius dari peningkatan sistolik (Smith Tom, 1995). Hipertensi adalah keadaan menetap tekanan sistolik melebihi dari 140 mmHg atau tekanan diastolik lebih tinggi dari 90 mmHg.

Diagnostic ini dapat dipastikan dengan mengukur rata-rata tekanan darah pada dua waktu yang terpisah (FKUI, 2001:453).

#### 2.4.1. Klasifikasi Hipertensi

A. Hipertensi berdasarkan tingginya tekanan darah.

Untuk pembagian hipertensi berdasarkan tekanan darah (TD). The joint national committee on the prevention, detective evaluation and treatment of high blood pressure ke 7 (JNC VII), membuat klarifikasi tekanan darah usia 18 tahun atau lebih.

**Tabel 1.1 Klasifikasi tekanan darah untuk usia 18 tahun atau lebih berdasarkan JNCVII< 2003**

<b>Klasifikasi tekanan darah</b>	<b>TD sistolik (mmHg)</b>	<b>TD distolik (mmHg)</b>
Normal	< 120	< 80
Prehipertensi	120 - 139	80 - 89
Hipertensi		
Tingkat 1	140 - 159	90 - 99
Tingkat 2	>/160	</100

#### 2.4.2. Hipertensi berdasarkan etiologi

Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan etiologinya yaitu dengan penyebab yang tidak di ketahui (hipertensi esensial / primer / diopatik) atau diketahui (hipertensi sekunder). Sebagian besar hipertensi d klasifikasikan sebagai esensial, tetapi kemungkinan penyebab yang melatar belakangnya harus selalu di tentukan.

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dapat di bedakan menjadi dua yaitu :

1. Hipertensi Primer (hipertensi esensial).

Hipertensi primer atau hipertensi esensial, atau idiopatik, adalah hipertensi yang tidak di ketahui penyebabnya lebih dari 90 kasus merupakan hipertensi esensial. Penyebabnya multifaktorial meliputi factor genetik dan lingkungan. Faktor genetik mempengaruhi kepekaan terhadap natrium, kepekaan terhadap stress, reaktifitas pembuluh darah terhadap vasokonstriktor, resistensi insulin, dan lain lain. Sedangkan yang termasuk factor lingkungan

antara lain diet, kebiasaan merokok, stress, emosi, obesitas (muhammadum, 2010).

## 2. Hipertensi sekunder.

Hipertensi yang penyebab spesifikasinya telah diketahui seperti kelainan ginjal, kelainan system saraf pusat, penyakit endokrin dan penyakit vascular. Hipertensi sekunder meliputi 5 – 10 % kasus hipertensi. Perawatan hipertensi jenis ini cukup dengan mengobati penyakit – penyakit yang menyebabkan tekanan darah menjadi meningkat (muhammadun, 2010).

### 2.4.3. Faktor Penyebab Hipertensi

Adapun faktor-faktor penyebab hipertensi terbagi atas dua bagian yaitu:

#### a. Faktor yang dapat dikontrol, antara lain:

##### i. Garam

Garam mempunyai peluang yang sangat besar dalam meningkatkan tekanan darah secara cepat. Ditambah pada mereka yang sebelumnya memiliki riwayat terhadap penyakit diabetes, hipertensi ringan dan mereka yang berusia di atas 45 tahun.

##### ii. Kolesterol

Kolesterol yang identik dengan lemak berlebih yang tertimbun pada dinding pembuluh darah. Pembuluh darah yang dipenuhi dengan kolesterol ini akan mengalami penyempitan dan mengakibatkan tekanan darah meningkat.

##### iii. Obesitas/ kegemukan

Seseorang yang memiliki berat tubuh berlebih atau kegemukan merupakan peluang besar terserang penyakit hipertensi.

##### iv. Stress

Stress dapat memicu hormon dalam tubuh yang mengendalikan pikiran seseorang . Jika mengalami stress hal tersebut dapat mengakibatkan tekanan darah semakin tinggi dan meningkat, tidak hanya itu mampu mempengaruhi mood atau perasaan seseorang terhadap suatu emosi jiwa .

##### v. Rokok

Kandungan nikotin dan zat senyawa kimia yang cukup berbahaya yang terdapat pada rokok juga memberikan peluang besar seseorang menderita hipertensi terutama pada mereka yang termasuk dalam perokok aktif.

#### **vi. Kafein**

Kafein banyak terdapat pada kopi, teh dan minuman bersoda. Kopi dan teh jika dikonsumsi melebihi batas normal dalam penyajian akan mengakibatkan hipertensi. Sebenarnya kopi memiliki manfaat yang baik bagi tubuh terutama bagi pria dewasa dalam hormon seksualnya, begitu pula dengan teh mengandung anti oksidan yang sangat baik dan diperlukan oleh tubuh. Untuk itu batasi asupan minum kopi dan teh minimal 1 cangkir = 100 ml.

#### **vii. Minuman beralkohol**

Minuman beralkohol seperti bir, wiski, minuman yang dibuat dari ragi, tuak, dan sebagainya. Minuman alkohol ini juga dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.

#### **viii. Kurang olah raga**

Kurangnya aktivitas fisik seperti olah raga membuat organ tubuh dan pasokan darah maupun oksigen menjadi tersendat sehingga meningkatkan tekanan darah. Dengan melakukan olah raga teratur sesuai dengan kemampuan dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

### **b. Adapun faktor-faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi:**

#### **i. Faktor genetik atau keturunan**

Faktor keturunan memang selalu memainkan peranan penting dari timbulnya suatu penyakit yang dibawa oleh gen keluarga. Bila salah satu anggota keluarga atau orang tua memiliki tekanan darah tinggi, maka anak pun memiliki resiko yang sama dan bahkan resiko tersebut lebih besar dibanding yang diturunkan oleh gen orang tua.

#### **ii. Usia**

Usia juga mempengaruhi tekanan darah seseorang, semakin bertambahnya usia maka tekanan darah pun semakin meningkat. Namun usia yang semakin tua pun tekanan darah dapat dikendalikan dengan tetap menjaga pola asupan makan, rajin berolah raga dan melakukan pemeriksaan rutin tekanan darah

## 2.5 Obat-obat Antihipertensi

### a. Angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACEIs)

Dengan membuat dinding pembuluh darah lebih rileks, obat-obatan ACEIs inhibitor-penghambat enzim pengubah angiotensin- akan menurunkan tekanan darah. Efek samping obat ini adalah batuk kering berkelanjutan. Jika efek samping ini sangat mengganggu, ada obat lain dengan fungsi sama seperti Antagonis reseptor angiotensin-2 yang kemungkinan akan disarankan. Pastikan anda berkonsultasi dengan dokter sebelum mengkonsumsi obat apa pun selama mengkonsumsi ACEIs inhibitor. Contoh: Kaptopril, lisinopril.

### b. Calcium Channel Blockers

Agar kalsium tidak memasuki sel-sel otot jantung dan pembuluh darah , obat-obatan calcium channel blockers (penghambat kanal kalsium) bisa digunakan. Obat ini akan mengendurkan arteri dan menurunkan tekanan darah. Resiko efek samping calcium chanel blockers akan meningkat jika anda minum jus grapefruit selagi konsumsi obat ini. Contoh : Amlodipin, nifedipin.

### c. Diuretik

Diuretik dikenal berfungsi untuk membuang sisa air dan garam dari dalam tubuh melalui urine. Contoh : Furosemid, HCT,.

### d. Beta-blockers

Jantung akan berdetak lebih lambat dan dengan tenaga lebih sedikit jika anda mengkonsumsi obat-obatan jenis beta-blockers (penghambat beta) sehingga akan mengurangi tingkat tekanan darah. Senantiasa bicarakan dengan dokter anda sebelum berhenti mengkonsumsi beta-blockers. Efek samping yang berbahaya bisa muncul jika konsumsi dihentikan secara tiba-tiba. Contoh efek sampingnya adalah penigkatan tekanan darah atau serangan angina ( angin duduk) contoh: Propanolol, bisoprolol.

### e. Alpha- blockers

Alpha –blockers (penghambat alfa) digunakan untuk melemaskan pembuluh darah. Efek samping yang umumnya muncul meliputi pingsan saat penggunaan pertama, sakit kepala, pusing-pusing, kelelahan, serta pergelangan kaki membengkak. Sekarang beta-blockers dianggap kurang

efektif dibandingkan obat lain untuk menangani hipertensi. Obat jenis ini hanya dipakai apabila metode pengobatan lain tidak menunjukkan dampak positif .

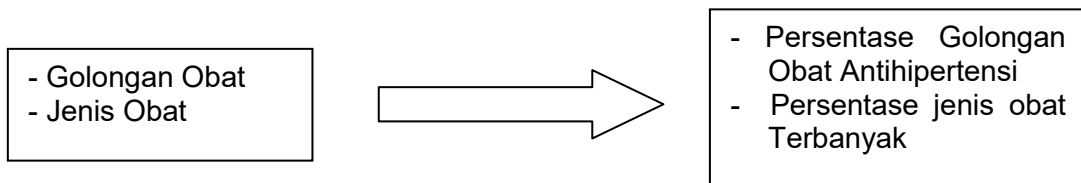
Contoh : Terazosin, doxazosin.

## 2.6. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat di gambarkan :

Variabel bebas

Variabel terikat



Gambar 2.1 Kerangka konsep

## 2.7 Defenisi Operasional

Agar sesuai dengan fokus penelitian, maka defenisi operasional dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien adalah data pasien yang dilihat dari segi jenis kelamin dan usia pasien diketahui dari resep pasien hipertensi
2. Jenis obat hipertensi adalah jenis obat yang terdapat di RSUD. Dr. Pirngadi kota Medan berdasarkan zat aktif, golongan, dan kombinasi obat dengan mekanisme kerjanya yaitu diuretic, beta blockers, antagonis kalsium dan ACE inhibitor dilihat dari resep