

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal terpenting dalam kehidupan manusia, karena dengan tumbuh sehat setiap individu mampu menjalankan segala aktivitas kehidupannya setiap hari. Menurut undang-undang kesehatan No. 36 tahun 2009 (Indonesia DKR, 2011) mengatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Di negara maju penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang sering menyebabkan kematian. Hal ini dikarenakan oleh gaya hidup modern yang dilakukan serba instan dan santai. Salah satu penyakit kardiovaskuler yang sering menyebabkan kematian adalah hipertensi (WHO, 2018).

Menurut (JIF, 2012), Hipertensi atau lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penyakit ini dikategorikan sebagai *the killer disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksa tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik. Tekanan darah disebabkan dua faktor utama yaitu curah jantung dan resistensi ferifer. Curah jantung adalah hasil kali denyut jantung.

Menurut (Salwa, 2010), Meningkatnya tekanan darah selain dipengaruhi oleh faktor keturunan, beberapa penelitian menunjukkan, erat hubungannya dengan perilaku responden. Perilaku santai yang ditandai dengan lebih tingginya asupan kalori dan kurang aktivitas fisik merupakan faktor resiko terjadinya penyakit jantung yang biasanya didahului dengan meningkatnya tekanan darah. Perilaku santai yang digambarkan dengan kurangnya mengkonsumsi buah dan

sayur serta minuman beralkohol merupakan faktor resiko meningkatnya tekanan darah. Hal tersebut juga merupakan cerminan kehidupan di daerah perkotaan.

Menurut (WHO, 2003), Hipertensi sudah merupakan faktor resiko yang sangat lazim untuk penyakit kardiovaskuler (CVD) di seluruh dunia industri. Ini menjadi masalah kesehatan semakin umum di seluruh dunia karena meningkatnya umur panjang dan prevalensi faktor seperti obesitas, aktivitas fisik, dan diet yang tidak sehat. Prevalensi saat ini banyak di negara berkembang, khususnya di masyarakat perkotaan, sudah setinggi yang terlihat di negara maju. Hipertensi di seluruh dunia di perkirakan menyebabkan 7,1 juta kematian premature dan 4,5% dari beban penyakit.

Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS, 2018) oleh Kementerian Kesehatan, menunjukkan bahwa prevalensi di Indonesia sebesar 34,1%. Sementara itu, jika dilihat berdasarkan provinsi yang ada di Indonesia, prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), dan yang paling rendah yaitu Papua sebanyak (22,2%).

Seiring dengan peningkatan kasus hipertensi maka penggunaan obat yang rasional oleh pasien hipertensi merupakan salah satu elemen penting dalam tercapainya kualitas kesehatan. Evaluasi penggunaan obat hipertensi bertujuan untuk menjamin penggunaan obat yang rasional pada penderita hipertensi. Penggunaan obat yang rasional sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi. Akan tetapi pemberian dan penggunaan obat hipertensi belum sepenuhnya dapat dikatakan rasional. Alasan utama belum rasionalnya penanganan hipertensi karena pada kenyataannya pemberian obat kombinasi yang diharapkan tidak tercapai (Jumidi, 2010).

Menurut (Ganiswara, 1995), Golongan obat yang diterima secara universal sebagai obat hipertensi adalah *Diuretik, Alfa-bloker, Beta-blockers, Calcium channel blockers, Inhibitor ACE (angiotensin-converting enzyme), Bloker reseptor angiotensin*.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sumawa, 2015), didapatkan hasil evaluasi 100% untuk ketepatan pasien dan indikasi, yang berarti pemberian obat sudah sepenuhnya tepat diberikan pada pasien hipertensi. Akan tetapi untuk ketepatan obat dan dosis hanya didapatkan 64,10%, berarti dari pola pemberian obat dan dosis obat belum sepenuhnya tepat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Purnomo, 2009), pasien hipertensi lebih cenderung diberikan obat hipertensi tunggal dibandingkan obat kombinasi. Obat hipertensi yang digunakan pada kelompok terapi tunggal adalah golongan CCB (*Calcium channel blockers*), Diuretik, ACE-I (*Angiotensin-converting enzyme*), ARB (*Angiotensin II Receptor Blocker*), Beta-Blocker. Sedangkan obat hipertensi kombinasi adalah golongan Diuretik dan CCB.

Penurunan tekanan darah secara farmakologis yang efektif dapat mencegah kerusakan pembuluh darah dan terbukti menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas. Telah banyak tersedia obat yang efektif. Sebagai akibatnya penggunaan obat secara rasional, secara tunggal atau kombinasi dapat menurunkan tekanan darah.

Gaya hidup masyarakat pada masa kini jauh berbeda dengan gaya hidup masyarakat pada masa dahulu. Perbedaan ini sangat jelas terlihat mulai dari pola hidup hingga makanan. Dimana di masa dahulu pola hidup masyarakat lebih banyak melakukan aktivitas di luar ruangan serta mengonsumsi makanan yang sehat karena diolah sendiri. Sedangkan pola hidup masyarakat pada masa kini yang memberikan berbagai kemudahan, kenyamanan, dan kenikmatan yang memberikan dampak buruk yang harus dikendalikan. Kurangnya aktivitas fisik karena beragam fasilitas modern, serta mengonsumsi makanan yang serba instan dan stress yang meningkat akibat tuntutan kerja dan ekonomi adalah faktor utama penyebab penyakit hipertensi.

Berdasarkan survey awal penyakit hipertensi adalah penyakit nomor 3 dari 10 penyakit besar di RSUD Rantau prapat, maka penulis tertarik untuk mengetahui gambaran penggunaan obat anti hipertensi di RSUD Rantau prapat.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran penggunaan obat anti hipertensi pada pasien rawat jalan BPJS DI RSUD Rantau prapat periode Oktober-Desember 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran Penggunaan obat anti hipertensi golongan ARB (*Valsartan dan Candesartan*) dan CCB (*Amlodipin*) pada pasien rawat jalan BPJS DI RSUD Rantau prapat.

Adapun tujuan khusus penelitian:

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin
2. Untuk mengetahui penggolongan obat anti hipertensi yang paling banyak digunakan
3. Penggolongan obat, jenis kelamin dan kombinasi obat anti hipertensi
4. Untuk mengetahui jenis obat hipertensi yang paling banyak digunakan di RSUD Rantau prapat.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah sakit

Untuk mendapatkan informasi perencanaan pengadaan obat dan ketersediaan obat anti hipertensi di RSUD Rantau prapat.

2. Bagi pembaca

Diharapkan masyarakat dapat menambah wawasan atau pengetahuan mengenai pengobatan penyakit hipertensi, faktor penyebab, pencegahan dan pengobatan hipertensi