

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat tiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Kemenkes RI, 2018)

Hipertensi atau yang di kenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut WHO (*World Health Organization*), batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batas tersebut untuk orang dewasa diatas 18 tahun) (Adib,2009)

Perlu mendapat perhatian khusus dari masyarakat mengingat dampak yang ditimbulkan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, salah satunya adalah upaya penanganan antihipertensi dengan terapi pemberian farmakologis antihipertensi secara tepat sebagai suatu langkah yang strategis. (Burhanuddin, 2014)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu naik 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%) (Kemenkes RI, 2018). Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia lebih dari 18 tahun. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang. Sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian . Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31 - 44 tahun(31,6%), umur 45 – 54 tahun(45,3%), umur 55 – 64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8 % terdiagnosa hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosa hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini

menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi, sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena : penderita hipertensi merasa sehat (589,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (fasilitas layanan kesehatan) (31,3%). Minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain(12,5%). Lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%) dan obat hipertensi tidak tersedia di fasyankes (2%) (Risksdas 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik.

Berdasarkan hasil penelitian Wahyudi Simatupang 2015, dengan mengumpulkan data di ruang rekam medis, didapatkan bahwa pasien penyakit hipertensi lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 68 orang (50,7%) dan dengan etnis batak sebanyak 50 orang (37,3%). Pasien penyakit hipertensi juga sering ditemukan pada mereka dengan usia 56 - 65 tahun (lansia akhir) sebanyak 45 orang (33,6%).

Penggolongan hipertensi berdasarkan JNC VII didapatkan hasil klasifikasi hipertensi terbanyak adalah hipertensi *grade 2* sebanyak 53 orang (39,6%), diikuti hipertensi *grade 1* sebanyak 47 orang (35,1%) dan yang terendah adalah prehipertensi sebanyak 34 orang (25,4%).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi (tanpa obat) dan terapi farmakologi (dengan obat). Terapi non farmakologi dengan melakukan modifikasi gaya hidup seperti menurunkan kelebihan berat badan, melakukan diet makanan yang diambil DASH (*Dietry Approaches to Stop Hypertension*), mengurangi asupan natrium, melakukan aktivitas fisik seperti aerobik, mengurangi konsumsi alkohol, dan menghentikan kebiasaan merokok. Sedangkan terapi farmakologi dengan menggunakan obat-obat antihipertensi seperti diuretik, inhibitor *Angiotensin Converting Enzym* (ACEI), *Angiotensin II Receptor Blockers* (ARB), *Calcium Channel Blockers* (BBC), *beta – blockers* (BB), *alfa – blockers*, *alfa 2 agonis sentral*, dan vasodilator. Pemilihan obat tergantung pada derajat meningkatnya tekanan darah dan keberadaan indikasi penyulit. Terapi pada pasien hipertensi bertujuan untuk mencapai

tekanan darah sesuai target (Sukandar et al., 2008). Perubahan tekanan darah merupakan tanda yang digunakan tenaga medis untuk mengevaluasi terapi yang diberikan, yaitu sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan perubahan dosis atau kombinasi terapi (Chobanian et al., 2003).

Penatalaksanaan penyakit hipertensi bertujuan untuk mengendalikan angka kesakitan dan kematian akibat hipertensi dengan cara seminimal mungkin menurunkan gangguan terhadap kualitas hidup penderita (Depkes RI, 2006). Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bias memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, 2009). Tujuan dari pengobatan hipertensi adalah untuk mengendalikan tekanan darah dengan maksud mencegah komplikasi penyakit.

Penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat sesuai kebutuhannya untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah. Faktor yang mempengaruhi kerasionalan penggunaan obat adalah pola persepsian, pelayanan yang diberikan bagi pasien, dan tersedianya obat untuk diberikan kepada pasien. Faktor persepsian berpengaruh langsung pada ketepatan pemberian obat yang akan dikonsumsi oleh pasien. Persepsian yang tepat akan berdampak pada keberhasilan terapi pada pasien. Persepsian yang ditulis harus sesuai dengan diagnosis serta tingkat keparahan penyakit yang diderita pasien tersebut. Pola persepsian penting dalam mencerminkan ketepatan terapi pada pasien hipertensi karena terapi yang tepat akan berdampak pada terkontrolnya tekanan darah pasien sehingga mencegah komplikasi penyakit hipertensi.

Di Rumah Sakit Prima Husada Cipta Medan, hipertensi merupakan penyakit yang terbesar no 1 dengan jumlah pasien terbanyak setiap harinya, lalu diikuti dengan diabetes militus dan lain-lain.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui tentang gambaran persepsian obat antihipertensi di instalai farmasi rawat jalan Rumah Sakit Prima Husada Cipta Medan periode Mei – Agustus 2019. Data penelitian ini di ambil bulan Mei – Agustus, dikarenakan banyaknya persepsian obat antihipertensi di bulan tersebut. Selain itu belum ada dilakukan penelitian terdahulu mengenai penggunaan obat antihipertensi di instalasi farmasi Rumah Sakit Prima Husada Cipta Medan

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

Bagaimana gambaran pola persepan obat antihipertensi pada pasien di Instalasi farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Prima Husada Cipta Medan Periode Mei - Agustus 2019.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola persepan obat antihipertensi di Instalasi farmasi Rawat Jalan Rumah sakit Prima Husada Cipta Medan Periode Mei - Agustus 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui gambaran pola persepan obat antihipertensi berdasarkan golongan.
- Untuk mengetahui persentase persepan obat antihipertensi yang paling banyak digunakan .

1.4 Manfaat Penelitia

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi penulis serta melatih kemampuan dalam mengidentifikasi dan menganalisis resep obat antihipertensi di instalasi farmasi RS.Prima Husada Cipta Medan.