

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Kemenkes RI, 2015). Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala sehingga juga di sebut *silent killer*. Hipertensi tidak memberikan gejala kepada penderita, namun bukan berarti tidak berbahaya, dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi. Hipertensi harus segera ditangani ketika tekanan darah pada saat pemeriksaan hasilnya  $\leq 140/90$  mmHg. Pemeriksaan tersebut dilakukan pada dua kali pengukuran selama beberapa minggu dan hasilnya menetap (Arianti, 2017). Oleh karena itu, hipertensi dideteksi dini dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Depkes RI, 2006).

Hipertensi merupakan suatu penyakit dengan angka mortalitas dan morbiditas yang sangat tinggi di dunia (Sinuraya *et al*, 2018). Penyakit hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia. Prevalensi hipertensi di dunia diperkirakan sebesar 1 milyar jiwa dan hampir 7,1 juta kematian setiap tahunnya akibat hipertensi, atau sekitar 13% dari total kematian (Schwartz & Sheps, 2004). Di Indonesia sendiri, hipertensi merupakan penyebab kematian yang relatif tinggi yaitu sebesar 6,8% untuk semua kelompok umur (Amala, 2018). Menurut survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kejadian prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk umur 18 tahun ke atas pada tahun 2013 sebesar 25,8% sedangkan pada tahun 2018 sudah mencapai 34,1%. Pada tahun 2018 prevalensi hipertensi untuk provinsi Kalimantan Selatan pada penduduk umur 18 tahun ke atas sebesar 44,1% di mana penyakit hipertensi di Kalimantan Selatan merupakan prevalensi tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Ada dua terapi yang dilakukan untuk mengobati hipertensi yaitu terapi non-farmakologis dan terapi farmakologis. Terapi non-farmakologis dapat dilakukan dengan modifikasi gaya hidup yang meliputi berhenti merokok, melakukan diet berat badan, menghindari alkohol, serta yang mencakup psikis antara lain

menghindari stres, melakukan olahraga dan istirahat yang cukup (Soenarta, 2015) sedangkan terapi farmakologis merupakan terapi yang menggunakan obat antihipertensi yang dapat menurunkan tekanan darah. Golongan obat antihipertensi antara lain *beta blocker*, *angiotensin II receptor blocker (ARB)*, *angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEI)*, *diuretic*, dan *calcium channel blocker* (Depkes RI, 2006).

Penggunaan obat lebih dari satu macam (*multidrug-use*) menyebabkan pasien hipertensi rentan terhadap masalah terkait obat atau dikenal dengan sebutan *Drug Related Problems* (Supraptia *et al*, 2014). *Drug Related Problems* (DRPs) merupakan suatu peristiwa atau keadaan di mana terapi obat berpotensi atau secara nyata dapat mempengaruhi hasil terapi yang diinginkan (*Pharmaceutical Care Network Europe*, 2006). Identifikasi DRPs pada pengobatan penting dan sangat dibutuhkan untuk peningkatan efektifitas terapi terutama pada penyakit yang bersifat progresif dan kronis serta memerlukan jangka pengobatan yang lama seperti penyakit hipertensi (Gumi *et al*, 2012).

Menurut penelitian terdahulu tentang Identifikasi *Drug Related Problems* pada pasien rawat jalan di RSI Klaten tahun 2010, menunjukkan bahwa dari 110 pasien yang memenuhi kriteria inklusi menunjukkan kasus ketidaktepatan pemilihan obat 6,36%, dosis kurang 1,82%, tidak terdapat kasus dosis lebih, dan kasus interaksi obat 16,36% (Nisa, 2012). Pada pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit “X” Palembang tahun 2017, didapatkan sebanyak 199 kasus mengalami kejadian interaksi obat (82,9%), kejadian ketidaktepatan pemilihan obat sebanyak 38 kasus (8,3%) dan kategori dosis terlalu tinggi sebanyak 46 kasus (10,0%) serta kategori dosis kurang sebanyak 20 kasus (4,0%) (Arianti, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia, dan besarnya kasus DRPs pada kasus hipertensi yang terjadi, serta pentingnya identifikasi DRPs pada pasien hipertensi. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) pada Pasien Hipertensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut didapatkan rumusan masalah yaitu bagaimana identifikasi kejadian *drug related problems* (DRPs) pada pasien hipertensi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mengidentifikasi kejadian *drug related problems* (DRPs) pada pasien hipertensi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pembelajaran yang efektif serta menambah wawasan bagaimana cara mengidentifikasi *drug related problems* (DRPs) pada pasien hipertensi untuk meningkatkan pola pelayanan farmasi klinis.

### **1.4.2 Bagi Universitas**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai dokumen akademik yang berguna untuk media pembelajaran dan sebagai sumber referensi dalam pengambilan data untuk penelitian berikutnya.