

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling umum ditemukan dalam praktik kedokteran primer. Hipertensi juga merupakan faktor resiko terjadinya infark miokard, stroke, gagal ginjal akut, dan juga kematian (Joint National Committee [JNC] VIII, 2014). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah arteri secara persisten atau tekanan darah dengan nilai di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. WHO mengemukakan bahwa hipertensi terjadi apabila keadaan seseorang mempunyai tekanan sistolik sama dengan atau lebih tinggi dari 160 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau lebih tinggi dari 90 mmHg secara konsisten dalam beberapa waktu (Dipiro *et al*, 2015; World Health Organization [WHO], 2015).

Berdasarkan patofisiologinya hipertensi merupakan kelainan heterogen yang dapat terjadi akibat penyebab spesifik (hipertensi sekunder) atau dari mekanisme yang tidak diketahui etiologinya (hipertensi primer atau esensial). Hipertensi primer (esensial) adalah suatu kondisi dari hipertensi dimana etiologi patofisiologinya tidak diketahui, oleh karena itu hipertensi jenis ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Kondisi lain yang menyebabkan hipertensi sekunder meliputi *pheochromocytoma*, sindrom *Cushing*, hipertiroidisme, hiperparatiroidisme, aldosteronisme primer, kehamilan, apnea tidur obstruktif, dan koarktasio aorta. Beberapa obat yang dapat meningkatkan tekanan darah diantaranya adalah kortikosteroid, estrogen, obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), amfetamin, sibutamine, siklosporin, tarcrolimus, eritropoietin, dan venlafaksina (Dipiro *et al*, 2015). Dalam hal ini peneliti berfokus pada penderita hipertensi primer (esensial) dikarenakan hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” (pembunuh siluman) karena seringkali penderita hipertensi bertahun – tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan gejala.

Hipertensi juga diketahui sebagai penyakit yang melibatkan banyak faktor baik internal ataupun eksternal, adapun faktor internal sendiri seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor eksternal seperti pola makan, kebiasaan olah raga, dan lain – lain. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor resiko tersebut secara bersama – sama, dengan kata lain satu faktor resiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi. Maka dari itu prevalensi atau tinggi rendahnya akan sangat dipengaruhi oleh gambaran faktor – faktor tersebut. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi. Dan pada data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2018 angka prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia umur ≥ 18 tahun pada tahun 2018 provinsi tertinggi Kalimantan selatan sebesar 44,1% dan provinsi paling rendah di Papua sebesar 22,2%. Maka dari itu saya disini juga memasukan data karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dan umur yang didapat dari persepan obat antihipertensi sebagai salah satu variabel untuk menggambarkan persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di rumah sakit.

Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Nomor 2 Tahun 2019 Tentang pelaksanaan skrining riwayat kesehatan dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu serta peningkatan kesehatan bagi peserta penderita penyakit kronis dalam program jaminan kesehatan dijelaskan bahwa penyakit hipertensi termasuk kedalam sebuah program pemerintah untuk menindak lanjuti tinggi nya prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan peserta penderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan

kesehatan yang efektif dan efisien yang salah satunya adalah hipertensi. Oleh karena itu saya mengambil literatur - literatur penelitian yang sudah ada di rumah sakit yang menjadi fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan BPJS dan juga peneliti berfokus pada literatur penelitian yang mengarah ke bagian rawat jalan.

Seperti yang telah dipaparkan bahwa hipertensi primer (esensial) tidak dapat disembuhkan akan tetapi tentunya kita dapat mengontrolnya dengan melakukan pengobatan. Adapun upaya penatalaksanaan hipertensi pada dasarnya dapat dilakukan melalui terapi farmakologi. Obat-obatan yang sering digunakan untuk terapi hipertensi berdasarkan rekomendasi dalam JNC VIII diantaranya golongan ACE inhibitor, golongan angiotensin receptor blockers, golongan b-blockers, golongan calcium channel blockers, golongan *thiazide type diuretics*. Menurut data Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat antihipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut provinsi di seluruh Indonesia, pada tahun 2018 rata – rata datanya sebesar 8,8 % menurun dibandingkan pada tahun 2013 yang sebesar 9,5 %. Maka dari itu dari peneliti mencoba menggambarkan obat – obatan yang diresepkan oleh dokter kepada penderita penyakit hipertensi sebagai masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya bagi pasien hipertensi dan untuk pengambilan kebijakan lebih lanjut.

Berdasarkan latar belakang diatas saya tertarik untuk melakukan studi literatur tentang “Gambaran Peresepan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana gambaran peresepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di rumah sakit ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menggambarkan persepsian obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di rumah sakit .

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui tingkat pemakaian golongan obat antihipertensi yang diresepkan pada pasien rawat jalan di rumah sakit.

1.3.2.2 Mengetahui tingkat pemakaian jenis obat antihipertensi yang diresepkan di rumah sakit khusus pasien rawat jalan.

1.3.2.3 Mengetahui prevalensi karakteristik pasien penderita hipertensi pada pasien rawat jalan di rumah sakit baik dari jenis kelamin dan umur.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Bagi Peneliti

Membantu meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan peneliti khususnya tentang penyakit hipertensi.

1.4.2 Bagi Fakultas Farmasi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan khususnya di bidang Ilmu Kefarmasian serta sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan masalah tersebut.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan manfaat sebagai masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya bagi pasien hipertensi dan untuk pengambilan kebijakan lebih lanjut.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Dapat memberikan wawasan dan pengetahuan tentang hipertensi serta cara mengendalikannya secara tepat.