

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang memadai (Kemenkes RI, 2014). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang disebut dengan *silent killer* karena secara umum pasien tidak mengetahui bahwa mereka terkena hipertensi sebelum mereka memeriksakan tekanan darahnya. Selain itu penderita hipertensi umumnya tidak mengalami suatu tanda ataupun gejala yang berarti sebelum terjadinya komplikasi (Khotimah & Musnelina, 2016).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 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 diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18

tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 31,7% yang berarti hampir 1 dari 3 penduduk usia dari 18 tahun keatas menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi provinsi Jawa Tengah peringkat ke empat seIndonesia. 11 Prevalensi penyakit hipertensi di Jawa tengah dari tahun 2015 – 2019 triwulan 2 mengalami trend kenaikan setiap tahun. Pada tahun 2015 penyakit hipertensi sebesar 324.320 jiwa (54,75%), 379.084 jiwa (55,03%) tahun 2016, tahun 2017 635.545 jiwa (57,00%), tahun 2018 menjadi 1.463.818 jiwa (22,13%), tahun 2019 triwulan kedua sudah mencapai 661.926 jiwa (68,02%) (Dinkesjateng, 2018). Prevalensi penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali sebesar 36,63% atau sebesar 288,180 penderita. Angka kejadian hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan menurut jenis kelamin untuk penduduk laki-laki sebesar 47,3% dan penduduk perempuan sebesar 59,3% (DinkesBoyolali, 2019).

Penatalaksanaan hipertensi secara garis besar dibagi menjadi dua yaitu farmakologis dan non-farmakologis, dalam kondisi patologis hipertensi memerlukan penanganan atau terapi. Terapi non-farmakologi merupakan terapi yang tidak menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya mempengaruhi tekanan darah seperti diet, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok, dan lain-lain. Penatalaksanaan farmakologi hipertensi memiliki beberapa macam golongan obat yang digunakan yaitu ACEI, ARB, CCB, Diuretik,  $\beta$ -bloker, dan lain-lain (Triyanto E, 2016). Pemilihan obat merupakan

salah satu faktor yang sangat penting terutama obat hipertensi. Semakin banyak obat yang digunakan, maka perhatian khusus juga semakin diperlukan apakah penggunaan obat tersebut sudah digunakan dengan benar.

Penggunaan obat yang tepat untuk penderita hipertensi sangat diperlukan agar pengobatan menjadi efektif. Penggunaan obat yang tidak efektif dapat mengakibatkan kegagalan terapi. Dampak negatif dari penggunaan obat antihipertensi yang tidak tepat sangat luas dan kompleks, yang dapat mengakibatkan tekanan darah sulit dikontrol dan dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yang dapat memperburuk keadaan penderita (P. M. Rama, 2016). Semakin tingginya jumlah kasus hipertensi maka jumlah penggunaan obat antihipertensi juga akan semakin meningkat, sehingga potensi terjadinya ketidaktepatan penggunaan obat pun juga semakin tinggi. Seiring dengan peningkatan kasus hipertensi maka penggunaan obat yang tepat oleh pasien hipertensi merupakan salah satu bagian penting dalam tercapainya kualitas kesehatan (D. Sa'idah, 2017).

Obat memiliki peran yang sangat penting dalam tercapainya kesehatan pasien, namun penggunaan obat yang Tepat masih menjadi masalah terbesar dalam tercapainya terapi yang efektif dan efisien. Laporan yang diterima oleh WHO masih terdapat penggunaan obat yang tidak Tepat dimana terdapat lebih dari 50% dari seluruh penggunaan obat-obatan tidak tepat dalam peresepan, penyiapan ataupun penjualannya, sedangkan 50% lainnya tidak digunakan secara tepat oleh pasien (R. Pulungan dkk, 2019). Menurut WHO penggunaan obat yang Tepat yaitu pasien dapat menerima terapi pengobatan yang sesuai

dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang tepat dan sesuai, dalam periode waktu yang sesuai, serta dengan biaya yang terjangkau oleh pasien ataupun oleh kebanyakan masyarakat (Rikesdas, 2018). Penggunaan obat antihipertensi yang tidak tepat dapat menyebabkan spektrum toksisitas, kegagalan terapi pengobatan, biaya pengobatan yang tinggi, komplikasi hingga kematian pasien, serta menghambat mutu pelayanan kesehatan itu sendiri. (Luh Sonya dkk, 2016). Penggunaan obat antihipertensi didukung oleh penelitian sebelumnya oleh sami'un dkk dengan judul “Evaluasi Ketepatan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Hipertensi Komplikasi” presentase penggunaan obat antihipertensi 69% memenuhi parameter tepat obat, 97% memenuhi parameter tepat dosis.

Menurut undang-undang Nomor 75 Tahun 2014 , fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM. kesehatan merupakan salah satu fasilitas yang diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat dan sudah seharusnya menerapkan penggunaan obat yang tepat sesuai dengan standar yang ada (Wahyuni and A. Chan, 2017) .

Berdasarkan uraian latar belakang di atas menunjukkan bahwa penting untuk meneliti ketepatan pemilihan jenis dan dosis obat anti hipertensi pada

pasien hipertensi dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cepogo Boyolali periode bulan Januari – Maret 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berapakah persentase ketepatan pemilihan obat dan dosis antihipertensi di Puskesmas Cepogo Boyolali bulan Januari – Juni 2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui persentase ketepatan pemilihan obat dan dosis antihipertensi di Puskesmas Cepogo Boyolali bulan Januari – Juni 2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **a. Bagi peneliti**

Bagi peneliti merupakan pengalaman yang berharga dalam mengaplikasikan ilmu dan menambah wawasan mengenai penyakit tidak menular khususnya hipertensi.

### **b. Bagi Puskesmas**

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pemilihan dalam penggunaan obat agar meminimalkan terjadinya kesalahan penggunaan dan tercapainya keberhasilan pengobatan.

### **c. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bacaan di perpustakaan Universitas Sahid Surakarta dan menjadi sumber informasi bagi mahasiswa khususnya mahasiswa Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan.

