

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah meningkat secara perlahan atau cepat. Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik sebesar 90 mmHg atau lebih, diukur dua kali dengan interval 5 menit dalam keadaan cukup istirahat atau istirahat. Hipertensi merupakan faktor risiko kerusakan organ vital seperti otak, jantung, ginjal, retina, pembuluh darah besar (aorta), dan pembuluh darah tepi (Florensia, 2018)

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular. Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gagal ginjal, bahkan kematian. (Florensia, 2016) Tekanan darah tinggi sering disebut sebagai “*silent killer*”. Penderita umumnya tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sampai tekanan darahnya diperiksa, dan hipertensi umumnya tidak menimbulkan tanda atau gejala sebelum terjadi komplikasi (Ayu Muthia,et.al 2024) Banyak faktor patofisiologi yang berhubungan dengan penyebab hipertensi, antara lain: peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik. Hal ini mungkin terkaitan dengan pertumbuhan umur, situasi stres, kadar natrium atau asupan garam yang berlebihan, dan gangguan pada sistem reninnangiotensin yang mengakibatkan peningkatan produksi aldosterone dan peningkatan kekentalan darah (Ansori, 2021) Prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas fisik, dan stres psikososial.

Hipertensi merupakan masalah kesehatan Masyarakat (*public health problem*). Tekanan darah tinggi bisa menjadi masalah besar jika tidak ditangani sejak dini. Saat ini pengendalian hipertensi di negara maju belum memuaskan (Depkes RI 2007).

Tekanan darah tinggi merupakan penyakit degeneratif yang dapat menjadi masalah Kesehatan terhadap penurunan fungsi organ dan dapat berdampak pada kualitas hidup jika tidak ditangani lebih lanjut. Ada dua pengobatan yang dapat diberikan untuk penderita hipertensi yaitu pengobatan farmakologi dan nonfarmakologi. Metode pengobatan farmakologi yaitu dapat diberikan obat antihipertensi sedangkan pengobatan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan aktivitas fisik seperti berolahraga (Mulasari et al., 2024). Menurut salah satu *guideline* terbaru yang menjadi acuan mengenai hipertensi di Indonesia yaitu *guideline* berdasarkan *Joint National Committee* (JNC) 8 tahun 2014, menyatakan pasien diusia < 60 tahun dapat dikatakan hipertensi apabila darahnya 140 mmHg/90 mmHg (Muhadi, 2016). Komplikasi dapat memperburuk keadaan penderita karena hipertensi tidak tertangani dengan baik. (Putri et al., 2022)

World Health Organisation (WHO) menyatakan seiring bertambahnya jumlah penduduk maka pasien hipertensi juga akan mengalami peningkatan, diperkirakan tahun 2025 sebanyak 29% warga dunia terkena hipertensi WHO menyatakan penderita hipertensi sebanyak 40% di negara ekonomi berkembang sedangkan di negara maju hanya 35%, dikawasan Afrika posisi puncak penderita hipertensi yaitu sebanyak 40%. Dikawasan asia hipertensi menyebabkan kematian hingga 1,5 juta orang setiap tahunnya. Berdasarkan data ini menandakan satu dari

tiga orang mengalami hipertensi sedangkan di Indonesia penderita hipertensi cukup tinggi hingga mencapai 32% dari jumlah penduduk (Tarigan et al., 2018) Berdasarkan survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menyebutkan penduduk usia diatas 18 tahun prevalensi penyakit hipertensi mengalami penurunan. Sebelumnya, hasil RISKESDAS tahun 2018 prevalensi di Indonesia mencapai 34,1 %. Namun tidak semua penderita hipertensi melakukan pengobatan. Menurut data SKI tahun (2023) menunjukan penduduk usia 18-59 tahun terdapat 5,9% responden yang terdiagnosis hipertensi. Tetapi hanya sekitar 2,53% yang telah mengonsumsi obat secara teratur dan 2,34% melakukan kunjungan ulang. Hanya 11,9% yang mengonsumsi obat secara teratur dan 11% melakukan kunjungan ulang (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Berdasarkan Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2021) perkiraan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4%. Menurut data BPS 2020 jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Boyolali sebanyak 26.685 orang.(Ajeng Prameswari & Riyani Wulandari, 2024). Jumlah kasus hipertensi yang diperiksa di Puskesmas Mojosongo menurut Dinkes Boyolali (2024) sebanyak 18.618.

Tujuan utama dari terapi hipertensi yaitu mencapai serta mempertahankan target darah. Jika target tekanan darah tidak tercapai selama 1 bulan perawatan meningkatkan dosis obat awal atau dengan ditambahkan obat kedua dari satu kelas yang direkomendasikan dalam rekomendasi (*thiazide-type diuretic* CCB, ACEI atau ARB). Rujukan ke spesialis hipertensi mungkin diindikasikan jika target tekanan darah tidak dapat tercapai dengan strategi diatas atau untuk

penanganan pasien komplikasi yang membutuhkan konsultasi klinis tambahan (*Expert Opinion-Grade E*) (Muhadi, 2016).

Berdasarkan penelitian Isnasari *et al.*, (2023) didapatkan hasil evaluasi ketepatan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi pada Puskesmas Boyolali 1 Periode Januari-Juni 2022 memperoleh hasil tepat obat dengan prosentase ketepatan sebesar 76,47 dan berdasarkan ketepatan dosis dengan prosentase sebesar 99,02%. Berdasarkan penelitian dari Isnasari (2023) dapat diketahui penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas menunjukkan hasil ketepatan terapi yang belum mencapai 100%. Evaluasi penggunaan obat antihipertensi dengan tujuan untuk menjamin ketepatan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi. Penggunaan yang tepat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Peserta JKN di Puskesmas Mojosongo Boyolali.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien di Puskesmas Mojosongo Boyolali?
- b. Bagaimana ketepatan penggunaan obat antihipertensi pada pasien di Puskesmas Mojosongo Boyolali?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien di Puskesmas Mojosongo Boyolali.

- b. Mengetahui ketepatan penggunaan obat antihipertensi pada pasien di Puskesmas Mojosongo Boyolali.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

- a. Bagi Puskesmas Mojosongo dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam peningkatan pelayanan medik di Puskesmas Mojosongo dalam penggunaan obat antihipertensi
- b. Bagi penelitian dapat digunakan sebagai sumber wawancara dan ilmu pengetahuan tentang penyakit hipertensi serta pengobatannya
- c. Penelitian lain dapat digunakan sebagai sumber rujukan atau referensi untuk penelitian selanjutnya.