

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada di atas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum pemeriksaan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, 2009).

*National Health and Nutrition Examination Survey* (NHNES III), membuktikan bahwa 25% populasi orang dewasa Amerika Serikat mengalami hipertensi. Prevalensinya bervariasi menurut umur, ras, pendidikan dan banyak variabel lain (Katzung, 2001). Kasus hipertensi pada seseorang cenderung meningkat seiring dengan meningkatnya umur, demikian pula angka kematian dan kesakitan kasus kardiovaskuler juga cenderung meningkat sebagai akibat meningkatnya tekanan darah sistolik dan diastolik (Anonim, 2006).

*World Hipertention League* (WHL) menyatakan, hipertensi adalah *silent killer* (pembunuh diam-diam). Hipertensi berkaitan dengan serangan jantung dan stroke. Data WHL menunjukkan, bahwa 2,5 juta orang meninggal karena serangan jantung dan stroke setiap tahunnya, dimana salah satu pemicunya adalah hipertensi. Hipertensi juga penyebab kerusakan otak dan ginjal (Arifinto, 2009).

Hipertensi menjadi masalah kesehatan secara global, karena tingginya frekuensi kejadiannya dan tingginya resiko untuk menjadi penyakit kardiovaskular dan penyakit ginjal. Hipertensi merupakan faktor resiko penyebab kematian dan di dunia menempati urutan ketiga yang dapat menyebabkan kecacatan (Kearney dkk, 2005). Hipertensi juga dikenal dengan pembunuh terselubung atau *silent killer* karena sifatnya yang tidak menimbulkan gejala.

Hipertensi arteri yang berkepanjangan dapat merusak pembuluh darah didalam ginjal, jantung dan otak, serta dapat mengakibatkan peningkatan insidensi gagal ginjal, penyakit koroner, gagal jantung dan stroke. Penurunan tekanan darah yang efektif dapat mencegah kerusakan pembuluh darah dan menurunkan morbiditas dan mortalitas. Telah banyak tersedia obat yang efektif, pengetahuan tentang mekanisme dan titik tangkap kerja antihipertensi, memungkinkan prediksi efektivitas dan toksisitas secara akurat, sebagai akibatnya,

penggunaan obat secara rasional, secara tunggal atau kombinasi, dapat menurunkan tekanan darah dengan risiko minimal terhadap terjadinya toksisitas. Tekanan darah tinggi dengan komplikasi membutuhkan pengobatan lebih cepat dengan obat yang lebih kuat. Peningkatan tekanan darah secara jelas atau terjadi mendadak dapat menjadi ancaman serius bagi kelangsungan kehidupan dan merupakan indikasi penurunan tekanan darah. Obat antihipertensi parenteral digunakan untuk menurunkan tekanan darah secara cepat (dalam beberapa jam), ketika tekanan darah yang rasional dicapai, seyogyanya diganti dengan terapi antihipertensi per-oral, sehingga perawatan hipertensi jangka panjang lebih lancar (Katzung, 2001).

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Pemilihan obat merupakan salah satu masalah yang paling vital di rumah sakit. Obat yang beredar di rumah sakit sangat banyak walaupun sudah dibatasi dengan adanya formularium rumah sakit. Semakin banyak obat yang beredar tentu saja memerlukan perhatian khusus untuk dapat menggunakannya dengan benar. *Medication error* atau kesalahan pengobatan merupakan *medical error* (kesalahan medis) yang paling sering terjadi. Pengelolaan hipertensi dengan pengobatan berupa obat antihipertensi. Pemilihan antihipertensi ditentukan oleh keadaan klinis pasien, derajat hipertensi dan sifat obat antihipertensi tersebut. Faktor yang perlu diperhatikan pada pemberian obat antihipertensi dari segi klinis pasien adalah kegawatan atau bukan kegawatan, usia pasien, derajat hipertensi, insufisiensi ginjal, gangguan fungsi hati, penyakit penyerta, dan penggunaan obat yang rasional (Depkes, 2006).

Menurut penelitian Setiawan dan Martini (2007), Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pasien Badan Rumah Sakit Umum Daerah (Brsud) Batang, bahwa kasus menunjukkan hipertensi dengan penyakit penyerta lebih banyak terjadi dibandingkan dengan kasus hipertensi tanpa penyakit penyerta. Kasus hipertensi dengan penyakit penyerta pada pasien laki – laki sebanyak 9 kasus (20,93 %) dan pada pasien perempuan sebanyak 17 kasus (43,46 %), sedangkan untuk kasus hipertensi tanpa penyakit penyerta pada pasien laki – laki sebanyak 7 kasus (16,28 %) dan pada pasien perempuan sebanyak 10 kasus (23,26 %). Penderita hipertensi yang dirawat inap di BRSUD Batang, seringkali disertai dengan adanya penyakit lain selain diagnosa utama hipertensi.

Menurut Arief, dkk (2011), evaluasi menetapkan pola obat antihipertensi di rumah sakit tersier perawatan, dari hasil penelitian ini diperoleh 400 pasien hipertensi ditemukan pada usia 49-58 tahun, tingkat persentase tertinggi penderita hipertensi ditemukan antara rentang usia 49-58 thn (19,25% dari laki-laki & 13% perempuan) yang diikuti oleh kelompok usia pasien antara 59-68 (10,25% dari laki-laki & 9% perempuan), tingkat persentase paling besar pasien adalah ditemukan antara kelompok usia 18-28 (3% dari laki-laki & 1,25% perempuan) diikuti oleh kelompok usia pasien > 79 thn. Di antara 400 pasien, 351 pasien menerima monoterapi dan hanya 49 pasien menerima terapi kombinasi. Pada pasien yang menerima monoterapi tingkat resep antihipertensi adalah diikuti dalam urutan frekuensi dengan ACE-I (38,25%), calcium channel blockers (19,25%), Diuretik (13,25%) diikuti oleh beta-blocker, angiotensin-2 antagonis reseptor dengan tingkat resep 6,75% dari masing-masing. ACE Inhibitor merupakan golongan obat antihipertensi yang paling sering diresepkan.

Dari hasil observasi awal di Rumah Sakit Islam Kota Gorontalo, bahwa obat yang digunakan adalah Amlodipin, Captopril, bisoprolol, Candesartan dan Nifedipin. Oleh karena itu, penggunaan obat yang diberikan kepada pasien merupakan tahapan penting yang harus dilakukan. Hal ini juga berperan untuk melihat sejauh mana efektifitas penggunaannya. Karena penggunaan obat antihipertensi bertujuan untuk menjamin penggunaan obat yang rasional pada penderita hipertensi untuk meminimalisir ketidaktepatan penggunaan obat (*medical error*) pada pasien penderita hipertensi. Dengan demikian, penggunaan obat yang rasional sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi. Banyaknya jumlah penderita hipertensi serta banyaknya kejadian resiko pemilihan obat untuk terapinya. Maka hal yang perlu dilakukan dalam penelitian ini adalah mengetahui gambaran dan mengevaluasi kejadian ketidaktepatan pemilihan obat untuk terapi penyakit hipertensi.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti mengangkat formulasi judul “Studi Penggunaan Obat Antihipertensi terhadap Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Kabupaten Kota Gorontalo tahun 2015.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana penggunaan obat antihipertensi terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Kabupaten Kota Gorontalo tahun 2015.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui penggunaan obat antihipertensi terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Kabupaten Kota Gorontalo tahun 2015.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu :

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi kepada tenaga kesehatan sesuai bidangnya tentang pentingnya penggunaan obat.
2. Bagi jurusan hasil penelitian dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi study/kajian tentang penggunaan obat.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu :

1. Untuk menambah wawasan pengetahuan oleh peneliti tentang pentingnya penggunaan obat dan dapat digunakan sebagai bahan untuk penelitian bagi peneliti selanjutnya.
2. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi secara tertulis maupun sebagai referensi tentang pentingnya penggunaan obat.