

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah global utama dan salah satu faktor risiko yang bisa menyebabkan munculnya penyakit degeneratif lainnya. Setiap orang bisa menderita hipertensi. Tekanan darah cenderung naik seiring bertambahnya usia. Namun, kebanyakan orang tidak menyadari risiko mereka (Murtagh, 2003). Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta, tetapi hanya 4% yang melakukan terapi (Bustan, 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2012) hipertensi merupakan salah satu kontributor paling penting untuk penyakit jantung dan stroke yang bersama-sama menjadi penyebab kematian dan kecacatan nomor satu. Hipertensi memberikan kontribusi hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Hal ini meningkatkan resiko kondisi seperti gagal ginjal atau kebutaan. Hipertensi di perkirakan mempengaruhi lebih dari satu dari tiga orang dewasa berusia 25 tahun ke atas, atau sekitar satu miliar orang di seluruh dunia (WHO 2012). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang salah satu PTM yang paling tinggi yaitu hipertensi. Prevelensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran umur > 18 tahun sebesar 25,8%. Jadi cakupan nankes hanya 36,8%, sebagian besar (63,25) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis (Risksedas, 2013).

Menurut profil kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2008, penyakit hipertensi di Sulawesi Utara diderita oleh hampir satu diantara tiga penduduk umur >18 tahun dengan persentase mencapai 31,2%. Di Kota Manado hipertensi menempati urutan ke-5 untuk 10 penyakit menonjol. Hipertensi sangat umum dikalangan masyarakat dan angka kejadiannya semakin meningkat. Karena hipertensi termasuk penyakit seumur hidup yang harus senantiasa dijaga tekanan darahnya, maka dibutuhkan kepatuhan pasien untuk pengobatan hipertensi (farmakologi dan nonfarmakologi). Selain itu, pengetahuan pasien tentang hipertensi berperan penting untuk kepatuhan pasien. Pasien yang sudah memiliki pengetahuan tentang penyakit yang dideritanya, diharapkan lebih patuh dalam menjalani terapinya (Dinas Kesehatan Sulawesi Utara, 2008).

Tekanan darah untuk dewasa diklasifikasikan menjadi empat menurut JNC VII (Chobanian dkk, 2003), diantaranya: (1) tekanan darah normal (<120/<180), (2) prehipertensi (120-139/80-89), (3) hipertensi *stage* 1 (140-159) dan (4) hipertensi *stage* 2 (\geq 160). Terjadinya diawali dengan atherosklerosis. Kekakuan pembuluh darah disertai penyempitan dan kemungkinan pembesaran *plaque* yang menghambat peredaran darah perifer. Kekakuan dan kelambanan aliran darah menyebabkan beban jantung bertambah berat dan akhirnya terjadi peningkatan kerja jantung (pemompaan) sehingga tekanan darah meningkat (Bustan, 2007). Faktor risiko hipertensi menurut Weber (2007), yaitu: usia, etnis, jenis kelamin, riwayat keluarga, merokok, olahraga, diet, obat, masalah ginjal dan masalah medis lainnya.

Penanganan hipertensi diperlukan berbagai upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi obat demi mencapai target tekanan darah yang diinginkan. Paling sedikit 50% pasien yang diresepkan obat antihipertensi tidak meminum obat sesuai yang direkomendasikan. Tujuan dari pengobatan hipertensi adalah untuk mengendalikan tekanan darah dengan maksud mencegah komplikasi penyakit (Depkes, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Benedicta dkk (2012) terhadap pasien penderita hipertensi di Puskesmas Sario pada bulan Januari-Mei 2012 yang berjumlah 159 orang, didapatkan hasil yaitu hipertensi sudah dimulai pada usia 23 tahun dan paling banyak pada usia 50-59 tahun, dan wanita paling banyak menderita hipertensi. Kebanyakan dari pasien tidak mengontrol tekanan darahnya secara rutin. Untuk obat yang digunakan yaitu kebanyakan kaptopril dari golongan ACE-Inhibitor. Dalam hal pemberian obat di Puskesmas Sario tidak menggunakan propranolol karena tidak disediakan, dan penggunaan amlodipin dikarenakan obat ini termasuk dalam daftar obat untuk pasien ASKES.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada Puskesmas Bintauna Kecamatan Bintauna, Kabupaten Bolang-Mongondow Utara, hipertensi merupakan penyakit terbanyak yang dikeluhkan masyarakat. Penyakit hipertensi menempati urutan pertama terbanyak dari 5 besar penyakit terbanyak pada puskesmas tersebut (laporan bulanan program hipertensi, 2016). Penggunaan obat

pada pasien hipertensi diketahui ada beberapa masalah, dalam hal ini biasanya pemilihan obat yang tidak sesuai dengan gejala dan umur pasien, peresepan obat yang diberikan secara berlebihan, pergantian obat antihipertensi biasanya obat yang habis di ganti dengan obat yang lain dan diberikan secara kombinasi. Dalam hal ini tidak dilihat adanya dampak buruk bagi pasien misalnya efek samping obat dan adanya pasien yang tidak patuh dalam hal pengobatan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Studi Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien hipertensi Di Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolang-Mongondow Utara Tahun 2016”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolang-mongondow Utara.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bintauna Kecamatan Bintauna, Kabupaten Bolaang-Mongondow Utara Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Bintauna
2. Mengetahui kesesuaian dengan buku panduan praktek klinis di fasilitas kesehatan primer tahun 2014.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat agar lebih memahami penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi.

1.4.2 Bagi Institut Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau bahan masukan keputakaan dan informasi serta dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi.