

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi yang paling umum terjadi pada orang dewasa dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya dan merupakan faktor resiko dari penyakit kardiovaskular (Porth,2011).

Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Menurut WHO, batasan normal tekanan darah adalah 120/80 mmHg. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya >140/90 mmHg. Tekanandarah diantara normotensi dan hipertensi disebut *borderlin hypertension* (Garis Batas Hipertensi). Batasan WHO tersebut tidak membedakan usia dan jenis kelamin (WHO,2013).

Pada tahun 2008, 40% orang dewasa usia 25 tahun keatas didiagnosis hipertensi. Pada tahun 1980 jumlah penderita hipertensi adalah sekitar 600 juta orang, sedangkan tahun 2008 jumlah penderita hipertensi semakin meningkat yaitu 1 milyar. Dari keseluruhan negara-negara di dunia, penderita hipertensi pada negara-negara berpenghasilan tinggi (negara maju) memiliki prevalensi yang lebih rendah yaitu 35%, sedangkan pada negara-negara berkembang prevalensinya yaitu 40% (WHO,2013).

Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian sejak dini yang menjadi perhatian penting diseluruh dunia. Setiap tahunnya hipertensi membunuh hampir 8 juta orang diseluruh dunia dan hampir 1.5 juta orang per tahun di wilayah Asia Tenggara. Secara global, hampir 1 milyar orang memiliki tekanan darah tinggi. Saat ini sebagian dari populasi orang dewasa di Asia Tenggara telah menderita hipertensi. Permasalahan hipertensi akan terus berkembang dan diperkirakan 1,56 milyar orang dewasa akan terkena hipertensi pada tahun 2025 (Katzungdkk, 2007).

Tujuan utama pengobatan hipertensi adalah menurunkan total resiko angka kesakitan (morbiditas) penyakit kardiovaskular dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah yang terkontrol menunjukkan tingkat “aman” tekanan darah secara

umum, dan juga menunjukkan tingkat “aman” kondisi klinis yang berhubungan dengan komorbiditas. Penanganan pertama hipertensi yang dianjurkan adalah mengubah pola hidup, apabila tidak berhasil baru digunakan obat untuk menurunkan tekanan darah. Keputusan penggunaan obat selalu mengandung pertimbangan manfaat dan resiko. Keamanan pemakaian obat antihipertensi perlu diperhatikan. Meminimalkan resiko pengobatan dengan meminimalkan masalah ketidakamanan pemberian obat. Tujuannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan resiko minimal. Mekanisme pengamanannya berupa pemantauan efektivitas dan efek samping obat (Ikawati dkk,2008).

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. Pemilihan obat 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 usia pasien, derajat hipertensi, penyakit penyerta dan penggunaan obat yang rasional (Depkes RI, 2006).

Seiring dengan peningkatan kasus hipertensi maka penggunaan obat yang rasional oleh pasien hipertensi merupakan salah satu elemen penting dalam tercapainya kualitas kesehatan. Evaluasi penggunaan obat antihipertensi bertujuan untuk menjamin penggunaan obat yang rasional pada penderita hipertensi. Pemilihan penatalaksanaan didasarkan pada tingginya tekanan darah, keberadaan dan beratnya kerusakan organ target serta keberadaan penyakit penyerta. Penurunan tekanan darah yang efektif dengan obat-obatan telah terbukti mencegah kerusakan pembuluh darah serta menurunkan morbiditas dan mortalitas secara nyata. Banyak obat-obat yang efektif tersedia namun masih banyak penggunaan obat-obat ini yang belum sesuai dengan pedoman yang berlaku. Penggunaan obat yang rasional sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi (Salwa dan Nurul,2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dkk (2010), pada beberapa kasus obat yang diberikan tidak sesuai dengan tingkat keparahan penyakit pasien dimana pasien yang seharusnya mendapat kombinasi obat antihipertensi hanya diberikan obat tunggal saja. Penelitian yang dilakukan oleh Setriana dkk (2014) pada pasien hipertensi dengan stroke hemoragik, terdapat ketidaktepatan pemilihan obat dalam kombinasi antihipertensi yang diberikan, dari 15 variasi kombinasi antihipertensi yang telah diresepkan, 9 diantaranya merupakan kombinasi yang tidak tepat karena berasal dari golongan antihipertensi yang sama. Penelitian yang dilakukan oleh Mutmainah dkk (2008) menunjukkan bahwa pada pasien hipertensi dengan diabetes melitus, sebanyak 77,11% pasien diberikan obat yang tidak tepat dan adanya kombinasi obat yang tidak diperlukan.

Hal yang perlu diperhatikan pula dalam masalah pengobatan yaitu adanya problem terapi obat atau *drug related problem* (DRP) dalam rangka mengurangi morbiditas, mortalitas dan biaya terapi obat. Hal ini akan sangat membantu dalam meningkatkan efektivitas terapi obat terutama pada penyakit-penyakit yang sifatnya kronis, progresif dan membutuhkan pengobatan sepanjang hidup seperti hipertensi.

Ketidaktepatan pemilihan obat pada pasien merupakan salah satu kejadian DRP yang perlu diperhatikan karena obat merupakan salah satu unsur terpenting dalam upaya pelayanan kesehatan. Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat lepas dari tindakan terapi obat. Berbagai pilihan obat saat ini telah tersedia, sehingga perlu pertimbangan yang cermat dalam memilih suatu obat untuk penyakit, sehingga apabila terjadi kesalahan dalam pemilihan obat akan mengakibatkan kegagalan dalam terapi.

Suatu penelitian yang dilakukan oleh Garcao dan Carbita (2002) menunjukkan bahwa 59% pasien hipertensi mengalami DRPs pada pengobatannya. Proporsi jenis DRPs yang ditemukan ialah 14,7% pasien menggunakan obat yang tidak dibutuhkan; 23,5% pasien tidak merespon obat; 23,5% menggunakan dosis, interval atau dosis yang lebih rendah dari yang dibutuhkan karena adanya ketidakpatuhan pasien; 23,5% menggunakan dosis,

interval atau durasi yang lebih tinggi dari yang dibutuhkan; dan 14,8% mengalami reaksi obat yang tidak diinginkan.

Dari hasil observasi awal di Rumah Sakit Multazam Gorontalo, diketahui bahwa obat yang digunakan untuk pengobatan hipertensi adalah amlodipin, captopril, bisoprolol, hidrokloriazid dan nifedipin. Penggunaan obat yang diberikan kepada pasien merupakan tahapan penting yang harus dilakukan karena banyaknya jumlah penderita hipertensi serta banyaknya kejadian resiko pemilihan obat untuk terapinya.

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian mengenai pola pengobatan dan identifikasi *drug related problem* (DRP) kategori ketidaktepatan pemilihan obat pada pasien hipertensi Rumah Sakit Multazam Gorontalo perlu dilakukan agar tercapainya terapi suatu obat dan dapat meningkatkan *pharmaceutical care* bagi pasien hipertensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pola pengobatan dan *drug related problem* (DRP) kategori ketidaktepatan pemilihan obat pada pasien hipertensi Rumah Sakit Multazam Gorontalo tahun 2016?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pola dan *drug related problem* (DRP) kategori ketidaktepatan pemilihan obat pada pasien hipertensi Rumah Sakit Multazam Gorontalo tahun 2016

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengkaji pola penggunaan obat antihipertensi terkait jenis, golongan obat dan terapi yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah pasien hipertensi di Rumah Sakit Multazam Gorontalo.
2. Mengidentifikasi adanya DRP (*Drug Related Problem*) kategori ketidaktepatan pemilihan obat pada pasien hipertensi yang mungkin terjadi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Instalasi**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan *pharmaceutical care* untuk pasien dengan tekanan darah tinggi sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Multazam Gorontalo serta hasil dari penelitian ini dapat mendukung dan meningkatkan peran farmasis dalam memilih obat antihipertensi yang efektif untuk pasien dengan tekanan darah tinggi.

### **2. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan bagi peneliti tentang pentingnya penggunaan obat serta dapat digunakan sebagai bahan penelitian untuk peneliti selanjutnya.

### **3. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi secara tertulis pada masyarakat dan dijadikan sebagai referensi tentang pentingnya penggunaan obat.