

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan darah secara persisten dalam jangka waktu yang panjang. Hipertensi merupakan suatu penyakit yang biasa disebut “*Silent Killer*” karena penderitanya sendiri tidak sadar dengan kondisi yang dialaminya tersebut sebelum mereka melakukan pemeriksaan tekanan darah. Oleh karenanya, pasien hipertensi pada umumnya tidak merasakan adanya perubahan dalam tubuhnya sebelum terdapat gangguan pada organ lain (Dorland, 2010).

Dilihat dari etiologi/penyebabnya penyakit hipertensi dikategorikan menjadi dua kategori yaitu hipertensi primer biasa disebut ideopatik adalah hipertensi yang tidak memiliki kelainan patologi yang jelas dan hipertensi sekunder atau hipertensi esensial dimana 90% hipertensi merupakan hipertensi primer. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor genetika serta faktor yang diakibatkan oleh lingkungan itu sendiri. Faktor Genetika bisa memengaruhi kepekaan stres reaktivitas pembuluh darah terhadap vasokonstriksi, serta resistensi insulin dan hal lainnya. Selain itu yang termasuk pada faktor lingkungan diantaranya adalah kebiasaan merokok, melakukan diet, stres, emosi, obesitas dan lain-lain. 5-10% merupakan kasus hipertensi sekunder yang diakibatkan oleh penyakit gagal ginjal maupun dapat disebabkan oleh obat-obatan, hipertensi renal maupun hipertensi endokrin dan penyebab lainnya (Fitriani, 2017).

Penyakit hipertensi disebut sebagai “*silent killer*” karena baru diketahui ketika pemeriksaan penyakit tertentu. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal tanpa gejala spesifik. Hal itu menyebabkan biaya pengobatan meningkat karena alasan tingginya angka kunjungan kedokter, perawatan di Rumah Sakit, dan konsumsi obat jangka panjang (Depkes RI, 2006).

Golongan obat berikut ini merupakan golongan obat yang menjadi lini pertama pengobatan yang diberikan pada pasien hipertensi, yaitu diuretik, β -bloker, penghambat *Angiotensin Converting Enzyme* atau ACEI, penghambat

reseptor angiotensin (ARB) dan angiotensin kalsium (CCB). Terdapat pula penggunaan *alternating agent* agar dapat mengurangi resiko komplikasi kardiovaskular hal ini dilakukan untuk menambah efek yang dapat menurunkan tekanan darah pasien yang sudah menerima *first linithrapy* (Supraptia, dkk, 2014).

Drug Related Problems atau (DRPs) adalah keadaan yang tidak diharapkan oleh pasien diduga akibat terapi obat sehingga berpotensi mengganggu keberhasilan penyembuhan yang dikehendaki. DRPs terdiri atas *problem, causes, interventions, dan outcome of intervention*. Kategori *problem* terdiri dari efek reaksi, pemilihan obat, dosis, penggunaan obat serta interaksi obat (PCNE, 2010).

Identifikasi DRPs pada pengobatan penting 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.

Pentingnya melakukan identifikasi *Drug Related Problem* (DRPs) pada pasien hipertensi karena demi mengurangi biaya terapi obat, morbiditas, mortalitas yang akan dialami oleh pasien. Hal ini dilakukan untuk membantu efektivitas terapi obat terlebih lagi pada pasien yang memiliki penyakit kronis, progresif dan pengobatannya membutuhkan waktu lama atau seumur hidup, contohnya pada pengobatan penyakit hipertensi (Lenander, 2014).

Sasaran dari pengobatan anti hipertensi adalah memperkecil kejadian mortalitas dan morbiditas penyakit gagal ginjal serta kardiovaskular. Hal itu dilakukan dengan fokus utama pencapaian Tekanan Darah Sistolik (TDS) target yaitu <140/90 mmHg (Pandiangan, dkk, 2014).

Gumi dkk 2011 melakukan penelitian dimana memperoleh hasil yang menunjukkan kejadian DRPs yang terjadi yaitu efektivitas terapi sebanyak 100 %. Kategori pemilihan obat yang terjadi sebanyak 22,44%, 26,67% pemilihan dosis, penyebab yang tidak jelas 2,22% dan 46,67% merupakan penyebab yang jelas. Dari hal diatas disimpulkan bahwa tidak adanya perbedaan yang bermakna antara kelompok pasien dengan jumlah penyebab DRPs 0,1,2 dan 3 terdapat tekanan

darah sistolik dihasilkan pada 10-15 hari sedangkan ditemukan adanya hubungan antara penyebab DRPs dengan perubahan terapi.

Kejadian DRPs pada penelitian yang dilakukan oleh Pandiaangan,dkk (2014) didapatkan kejadian kasus DRPs kategori dosis pada pemberian obat antihipertensi sebanyak 18,3%. Di Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Metro tahun 2014 di poliklinik rawat jalan penyakit dalam pasien hipertensi yang telah memenuhi target pengobatan sebanyak 22,9%. Hasil analisis bivariat penelitian ini terdapat kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) yaitu kategori dosis sehingga tidak tercapainya tekanan darah target ($P= 0,028$).

Rata-rata orang dewasa umur 25 tahun ke atas dilaporkan bahwa sekitar 40% telah didiagnosa menderita hipertensi dengan jumlah peningkatan dari angka penderita di tahun 1980 dari 600 juta menjadi 1 milyar di tahun 2012. Jumlah hipertensi pada orang dewasa berusia 25 tahun ke atas tertinggi sebanyak 46% terdapat di kawasan afrika sedangkan di Amerika sebanyak 36 % menjadi prevalensi terendah (WHO, 2013).

Penduduk indonesia umur 18 tahun keatas mendapatkan prevalensi hipertensi melalui pengukuran berdasarkan diagnosa dokter (D) menurut Provinsi sebesar 8,36 persen. Angka prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Utara (13,21%), diikuti Yogyakarta (10,68%), Kalimantan Timur (10,57%) dan Kalimantan Utara (10,46 %). Provinsi Gorontalo memiliki prevalensi sebesar 10,11%. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebesar 34,11 %. Angka prevalensi tertinggi ditemukan di Kalimantan Selatan (44,13%), diikuti Jawa Barat (39,60%), Kalimantan Timur (39,30%), dan Jawa Tengah (37,57%). Provinsi Gorontalo memiliki prevalensi sebesar 29,64% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Dari data bagian petugas sistem pelaporan dan pencatatan tingkat Puskesmas Limboto Barat, hipertensi sejak tahun 2018 masuk dalam 3 besar penyakit menonjol setelah ISPA dan Dyspepsia. Pada tahun 2019 setiap bulannya penyakit hipertensi masih termasuk dalam 3 besar penyakit menonjol (Puskesmas Limboto Barat, 2019).

Selain itu terdapat potensial *Drugs related problem* kategori interaksi obat pada pemberian obat yakni kombinasi antara captopril dan allopurinol. Menurut Stokley (2008) interaksi antara kedua obat tersebut termasuk dalam tingkat keparahan moderat dengan pemakaian captopril dan allopurinol secara bersamaan dimana captopril 3x1 dan allopurinol 1x1 sering kali ini sering dihubungkan dengan reaksi hipersensitifitas yang hebat, neutropenia agranulositosis, dan infeksi yang serius. Mekanisme interaksi antara kedua obat ini masih belum diketahui, akan tetapi gangguan fungsi ginjal demam, nyeri sendi, nyeri otot, dermatitis dan *stephen-johnson sindrom* dan pada penelitian sebelumnya menurut Stokley, (2008) sudah pernah dilaporkan setelah 3 sampai 5 minggu penggunaan kedua kombinasi obat tersebut.

Oleh karena itu peneliti ingin melakukan Identifikasi *Drugs Related Problem* (DRPs) penggunaan obat anti hipertensi pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta berdasarkan 5 kategori menurut Jamal (2015) yaitu kategori dosis kurang, dosis lebih, indikasi tanpa obat, obat tanpa indikasi dan interaksi obat yang akan dilakukan di Puskesmas Limboto Barat dan data yang akan diambil pada Periode Januari-Juni Tahun 2019. Pada penelitian ini diharapkan mampu untuk meminimalkan masalah yang terjadi selama terapi, dapat mengidentifikasi suatu permasalahan, dan dapat mencegah terjadinya komplikasi pada organ lain serta dapat mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan pasien pada penggunaan terapi pengobatan.

1.1 Rumusan Masalah

Apakah terjadi *Drugs Related Problem* pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Limboto Barat Periode Januari-Juni Tahun 2019?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan identifikasi *Drugs related Problem* Penderita Hipertensi Di Puskesmas Limboto Barat Periode Januari-Juni Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui persentase DRPs (*Drug Related Problems*) pada penyakit hipertensi berdasarkan kategori dosis kurang di Puskesmas Limboto Barat Periode Januari-Juni Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui persentase DRPs (*Drug Related Problems*) pada penyakit hipertensi berdasarkan kategori dosis lebih di Puskesmas Limboto Barat Periode Januari-Juni Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui persentase DRPs (*Drug Related Problems*) pada penyakit hipertensi berdasarkan kategori indikasi tanpa obat di Puskesmas Limboto Barat Periode Januari-Juni Tahun 2019.
4. Untuk mengetahui persentase DRPs (*Drug Related Problems*) pada penyakit hipertensi berdasarkan kategori obat tanpa indikasi di Puskesmas Limboto Barat Periode Januari-Juni Tahun 2019.
5. Untuk mengetahui persentase DRPs (*Drug Related Problems*) pada penyakit hipertensi berdasarkan kategori interaksi obat di Puskesmas Limboto Barat Periode Januari-Juni tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sebuah referensi penelitian mengenai DRPs (*Drug Related Problems*) khususnya penyakit hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Untuk memberi informasi bagi pihak Puskesmas Limboto Barat bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat khususnya penyakit kronik seperti hipertensi.
2. Memberi informasi dan solusinya mengenai DRPs (*Drug Related Problems*) pada pasien hipertensi.

1.4.3 Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Memberikan gambaran informasi mengenai DRPs (*Drug Related Problems*) untuk penyakit kronik lainnya seperti penyakit jantung, penyakit ginjal dan stroke yang dapat dijadikan acuan penelitian selanjutnya.