

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 mengenai kesehatan bahwa kesehatan dapat didefinisikan menjadi kondisi sehat baik secara mental, fisik, spritual maupun sosial yang dialami seseorang dan kemungkinan untuk orang tersebut hidup produktif dengan sosial juga ekonomis. Kesehatan menjadi hak setiap manusia yang dilaksanakan pada berbagai bentuk pelayanan kesehatan, dengan cara menyelenggarakan pembangunan kesehatan secara luas yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat secara terarah, adil dan merata, terpadu dan berkesinambungan, serta aman, berkualitas dan dapat dijangkau oleh masyarakat. Namun saat ini gaya hidup manusia tidak sehat, berupa segi pola makan juga kurang beraktivitas fisik sering dilakukan oleh manusia, hal ini memicu munculnya banyak penyakit dalam tubuh, seperti hipertensi.

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah tinggi melebihi batas normal yang dialami seseorang sehingga dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) didunia. Hingga saat ini, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang besar yang perlu ditangani. Menurut data WHO (*World Health Organization*), hipertensi ditemukan menyerang 22% penduduk dunia, dan angka kejadian hipertensi di Asia Tenggara sendiri mencapai 36%. Selain itu, hipertensi juga diketahui menjadi salah satu penyebab kematian dengan persentase mencapai 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia pada tahun 2016 (Hariawan & Tatisina, 2020).

Sebagian besar dari penderita hipertensi tidak merasakan gejala apapun. Namun, dapat terjadi peningkatan tekanan darah secara langsung sehingga risiko timbulnya berbagai penyakit di dalam tubuh seperti gagal ginjal, stroke dan serangan jantung. Hipertensi seringkali dijuluki sebagai pembunuh gelap atau *silent killer*, karena penyakit ini berisiko menimbulkan kematian tanpa disertai dengan gejala-gejala terlebih dahulu sebagai bentuk peringatan bagi penderita. Kesadaran akan kemunculan penyakit ini seringkali terlambat karena penderita

biasanya mengabaikan gejala-gejala awal yang muncul dengan menganggapnya sebagai gangguan biasa. Kualitas hidup seseorang juga terpengaruh oleh penyakit ini, karena jika terjadi peningkatan tekanan darah kemudian tidak mendapatkan pengobatan secara rutin, hal ini dapat menjadi penyebab terjadinya kematian (Anggriani, 2018).

WHO (*World Health Organization*) juga menyatakan sebanyak 1,13 juta orang di dunia mengalami hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin, hipertensi dapat terjadi pada laki-laki dengan perbandingan 1:4, dan 1:5 pada perempuan. Hasil data Riskesdas 2018 diperoleh prevalensi tertinggi penyakit hipertensi terjadi di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu sebesar 44,13% lalu diikuti oleh Jawa Barat dengan prevalensi sebesar 39,6%, Kalimantan Timur dengan prevalensi sebesar 39,3%. Dan prevalensi terendah terjadi di Provinsi Papua sebesar 22,2% diikuti oleh Maluku Utara dengan prevalensi sebesar 24,65% dan Sumatera Barat dengan prevalensi sebesar 25,16%. Hasil data Riskesdas 2018 menemukan bahwa prevalensi kasus hipertensi di Gorontalo sebanyak 29,64% angka prevalensi ini menjadikan Gorontalo menempati urutan ke 20 prevalensi tertinggi penderita hipertensi di Indonesia.

Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Gorontalo tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur 18 tahun ke atas dengan jumlah tertinggi pada Kabupaten Boalemo sebesar 32,41%, dilanjutkan dengan Kabupaten Gorontalo sebesar 31,43%, Kota Gorontalo sebesar 29,19%, Kabupaten Bone Bolango sebesar 28,81%, Kabupaten Pohuwato sebesar 27,87%, dan Kabupaten Gorontalo Utara sebesar 24,20%.

Menurut penelitian Tuty Taslim dkk pada tahun (2020) mengenai gambaran pemberian obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Rawang menyimpulkan bahwa pemberian obat hipertensi pada pasien perempuan lebih banyak dibandingkan dengan pasien laki-laki. Oleh karena itu, peningkatan pemahaman yang berkaitan dengan penyakit hipertensi sangat diperlukan utamanya pada pasien perempuan, sehingga memungkinkan adanya peningkatan kualitas hidup serta dapat mencegah terjadinya penyakit hipertensi. Selain itu, pada umumnya jenis obat antihipertensi yang tersedia di puskesmas juga terbatas,

sehingga kurangnya alternatif obat-obatan yang bisa diberikan kepada pasien. Amlodipine merupakan salah satu jenis obat antihipertensi yang paling banyak tersedia di puskesmas dan digunakan serta dinilai lebih efisien dalam pemberian dan kebutuhan pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Khanah Mufidah dan Itsna Diah Kusumaningrum (2014) ditemukan bahwa prevalensi persepan obat antihipertensi di Puskesmas Waleri Kabupaten Kendal terbanyak terjadi pada bulan April tahun 2013 dengan persentase 15,5% (110 resep obat). Berdasarkan jenis kelamin, pasien perempuan merupakan penderita hipertensi terbanyak dengan jumlah 54,2% (384 orang). Berdasarkan umur, didapatkan bahwa pasien dengan umur 51 sampai 75 tahun adalah kelompok umur terbanyak penderita hipertensi yaitu mencapai 45,8%. Berdasarkan jenis obat antihipertensi, nifedipin menjadi obat yang sering digunakan dengan jumlah pemakaian sebanyak 369 resep (41,4%). Berdasarkan golongan obat antihipertensi, penggunaan terbanyak adalah CCB dengan persentase 41,7%. Berdasarkan jenis terapi penggunaan obat antihipertensi, jenis terapi yang paling banyak adalah terapi tunggal dengan persentase 76,4%. Penggunaan kombinasi obat antihipertensi dengan obat lain paling banyak digunakan dengan persentase 31,7% yaitu kombinasi dengan obat antidiabetik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Mika Trikulala Swandari dkk, (2018) menunjukkan bahwa penggolongan penderita hipertensi dilakukan berdasarkan jenis kelamin, umur dan penggunaan obat. Berdasarkan jenis kelamin diperoleh penderita hipertensi perempuan lebih banyak daripada laki-laki yaitu sebanyak 65,2% pada perempuan dan 34,8% pada laki-laki. Rentang umur 60-69 tahun merupakan persentase tertinggi pada penggunaan obat antihipertensi. Amlodipin sebanyak 56,51% adalah obat dengan persentase terbanyak, kemudian diikuti oleh Captopril sebanyak 24,38%, Clonidine sebanyak 11,86%, Nifedipin sebanyak 3,95%, Furosemide sebanyak 3,29%. Kombinasi obat berdasarkan golongan obat yang paling sering digunakan adalah kombinasi golongan CCB dan ACEi sebanyak 35%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Tarigan dkk, (2013) ini didapatkan simpulan berupa distribusi pasien hipertensi terbanyak di Puskesmas Simpur selama periode penelitian yaitu jenis kelamin perempuan sebesar 67,7%. Sedangkan untuk umur, pasien hipertensi terbanyak di umur 56 sampai 65 tahun yaitu 40,6%. Penggunaan obat antihipertensi paling banyak yaitu captopril sebesar 60,1% dan terapi tunggal sebanyak 88,5% adalah jenis terapi terbanyak. Pola persepsian obat antihipertensi di Puskesmas Simpur sudah sesuai berdasarkan ketepatan dosis dan frekuensi pemberian sebanyak 81,25%. Diketahui bahwa pemberian obat antihipertensi sudah rasional sesuai dengan ketentuan yang ada.

Hipertensi dapat terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko diantaranya jenis kelamin dan faktor genetik. Setelah umur 45 tahun perempuan dan laki-laki mempunyai risiko yang relatif sama untuk menderita hipertensi. Kemudian pada umur kurang dari 45 tahun terjadi perbedaan dimana laki-laki penderita hipertensi lebih banyak dibandingkan perempuan. Sedangkan pada perempuan risiko terkena hipertensi akan lebih besar dibandingkan laki-laki terjadi pada umur lebih dari 55 tahun. Hipertensi juga bersifat genetik atau bersifat diturunkan. Risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dapat terjadi pada individu yang mempunyai riwayat keluarga hipertensi daripada individu yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Jumlah penderita hipertensi yang selalu meningkat karena berbagai faktor pemicu hingga menyebabkan hipertensi menjadi masalah global saat ini (Anggriani, 2018).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Bongomeme pada periode bulan Januari-Juni 2021 menunjukkan bahwa penyakit hipertensi menduduki peringkat teratas dari sepuluh penyakit menonjol di Puskesmas Bongomeme dan jumlah obat antihipertensi yang diresepkan dalam kurun waktu 6 bulan berjumlah 250 resep. Penyakit ini bertanggung jawab terhadap tingginya biaya pengobatan dikarenakan alasan tingginya angka kunjungan ke dokter, perawatan di rumah sakit dan / atau penggunaan obat jangka panjang. Sementara itu banyak keluhan dari masyarakat akan harga obat hipertensi yang terus meningkat, juga kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai adanya obat generik, sehingga kesempatan untuk mendapatkan obat

hipertensi tidak dimiliki semua orang. Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, dapat membantu masyarakat memperoleh obat yang bermutu secara merata dan terjangkau serta memperoleh pengetahuan umum mengenai obat antihipertensi. Dari permasalahan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui penggunaan obat antihipertensi terapi tunggal di Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo
2. Untuk mengetahui penggunaan obat antihipertensi terapi kombinasi di Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo

1.4 Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan juga menjadikan pengalaman nyata dalam dunia kerja bagi peneliti
2. Sebagai bahan pertimbangan dalam pengadaan obat dan ketersediaan obat antihipertensi di Puskesmas Bongomeme Kabupaten Gorontalo