

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI, 2014). Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyebab penyakit jantung, stroke, dan penyakit ginjal. Bertambahnya usia menyebabkan berbagai masalah yang diikuti adanya disfungsi beberapa organ seperti penurunan fungsi organ, perubahan status mental, penurunan status gizi yang semuanya memiliki potensi mengganggu pasien ketika menerima terapi obat sehingga akan mempengaruhi keselamatan dan kualitas hidup pasien (Aditama, 2012).

Badan Kesehatan Dunia WHO menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita sebesar 40%, sedangkan negara maju hanya 35%. Di kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini

menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi (Tarigan, Lubis, & Syarifah, 2018).

Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia sebesar 8,4% dari jumlah penduduk, berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat sebesar 8,8% dari jumlah penduduk dan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sebesar 34,1% dari jumlah penduduk. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan nomor empat prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia >18 tahun (Kemenkes RI, 2014)

Penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM di Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 57,10% dari jumlah penduduk. Jumlah penduduk berisiko (>15 tahun) yang dilakukan pengukuran darah pada tahun 2018 tercatat sebanyak 34,60%. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah tersebut didapatkan sebanyak 15,14% menderita hipertensi. Kabupaten Semarang menempati urutan ke 14 jumlah penderita hipertensi terbanyak yaitu sebesar 6,29% dari 35 kabupaten atau kota yang tersebar di Provinsi Jawa Tengah (Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, 2018).

Peningkatan PTM (Penyakit Tidak Menular) khususnya hipertensi berdampak negatif pada ekonomi dan produktivitas bangsa. Hal ini akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas diakibatkan PTM (Penyakit Tidak Menular) tersebut. Pengobatan sering kali memakan waktu lama dan memerlukan biaya yang besar, sehingga prinsip upaya pencegahan lebih baik

jika dibandingkan dengan pengobatan (Profil Kesehatan Kabupaten/Kota, 2018).

Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya penyakit gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. antara lain: jenis kelamin, obesitas, konsumsi tinggi natrium, gaya hidup tidak aktif, stress, konsumsi alkohol dan merokok (Pinto & Martins, 2017). Sedangkan menurut (Olack et al., 2015) faktor risiko hipertensi adalah usia, status perkawinan, status ekonomi, aktivitas fisik, dan indeks massa tubuh.

Target nilai tekanan darah yang direkomendasikan (JNC VIII, 2014) untuk Hipertensi secara umum pada usia  $\geq 60$  tahun dengan target terapi tekanan darah  $<150/90$  mmHg, pada usia  $<60$  tahun dengan target terapi Tekanan Darah  $<140/90$  mmHg dan dengan penyerta Diabetes Mellitus adalah  $<140/90$ . Terapi yang digunakan untuk mencapai target tekanan darah bagi pasien hipertensi lini pertama adalah thiazide- jenis diuretik, golongan ACEI, ARB, atau CCB, dimana terapi ini dapat digunakan monoterapi ataupun kombinasi. Sedangkan target terapi untuk hipertensi dengan CKD adalah  $140/90$  mmHg. Terapi yang digunakan dengan penyakit CKD pada lini pertama adalah Diuretik thiazide/ARB dimana terapi ini dapat digunakan monoterapi dan kombinasi.

Kejadian hipertensi yang meningkat setiap tahun mengindikasikan bahwa hipertensi perlu dan harus segera diatasi. Pengobatan hipertensi terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis terdiri dari menghentikan merokok, menurunkan berat badan berlebih, latihan

fisik, menurunkan asupan garam, meningkatkan konsumsi buah dan sayur serta menurunkan asupan lemak sedangkan terapi farmakologis menggunakan obat (Potter, P. A., & Perry, 2019).

Tingginya angka kejadian hipertensi menuntut adanya berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan karena terapi yang tepat akan berdampak pada terkontrolnya tekanan darah pada pasien. Selain itu, dengan mengetahui evaluasi pola penggunaan pengobatan pada pasien hipertensi dengan melihat jenis dan golongan obat antihipertensi data rekam medic rumah sakit diharapkan akan membantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan terapi yang optimal kepada pasien. Hal ini yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian tentang pola penggunaan obat antihipertensi pasien rawat inap rumah sakit dengan literatur review.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana karakteristik pasien hipertensi di instalasi rawat inap rumah sakit ?
2. Pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat inap rumah sakit ?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Menganalisis bagaimana pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat inap di rumah sakit.

## 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi di rumah sakit.
- b. Mengetahui nama obat dan golongan obat Antihipertensi yang digunakan oleh pasien rawat inap dengan mendapatkan gambaran tentang kelayakan intervensi yang dilakukan melalui analisis berbagai hasil penelitian terkait.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat bagi Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan referensi untuk penelitian berikutnya.

#### 2. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta dapat menerapkan ilmu yang didapat kepada masyarakat umum.

#### 3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dapat digunakan sebagai bahan evaluasi di Rumah Sakit.

