

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi (darah tinggi) merupakan suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah diatas normal (tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg) di dalam arteri secara kronis (dalam jangka waktu lama) yang memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat seperti stroke, penyakit jantung koroner, serta penyempitan ventrikel kiri / bilik kiri (Pusdatin Kemenkes, 2014).

Hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama karena tingginya prevalensi di seluruh dunia. Sekitar 7,5 juta kematian atau 12,8% dari total semua kematian tahunan di seluruh dunia terjadi karena tekanan darah tinggi. Hal itu diperkirakan akan meningkat menjadi 1,56 miliar orang dewasa dengan hipertensi pada tahun 2025. Tekanan darah yang meningkat merupakan faktor risiko utama untuk penyakit kronis penyakit jantung, stroke, dan penyakit jantung koroner. Hipertensi merupakan *silent killer* karena sangat jarang terlihat gejala pada tahap awal sampai terjadi krisis medis yang parah seperti serangan jantung, stroke, atau penyakit ginjal kronis. Orang tidak menyadari tekanan darahnya tinggi, sebelum dilakukan pengukuran. Meskipun mayoritas pasien dengan hipertensi asimtomatik, beberapa orang yang dilaporkan hipertensi mengalami sakit kepala, pusing, vertigo, penglihatan yang berubah, atau episode pingsan (Singh *et al.*, 2017).

Global Burden of Diseases Study telah melaporkan bahwa pada tahun 2013 tekanan darah tinggi sistolik secara global menyebabkan 10,8 juta kematian dan 208,1 juta DALYs dan di negara-negara Asia Selatan menyebabkan 2,1 juta kematian (19,4%) dan 49.9 juta DALYs (24.0%). Studi di India telah melaporkan konvergensi perkotaan-pedesaan dalam prevalensi hipertensi. Dalam 15 tahun terakhir, di antara orang India perkotaan, prevalensi orang dewasa hipertensi telah meningkat dari 25-28% menjadi 30-32%, di pedesaan populasi meningkat dari 15-20% menjadi 25-30% saat ini. Prevalensi hipertensi yang tidak terkontrol tinggi di wilayah ini dan bervariasi mulai dari 70–80% di perkotaan dan 85–95% di pedesaan. Ini terkait dengan rendah kesadaran dan pengobatan hipertensi (Gupta, 2016).

Berdasarkan penelitian Hussain *et al.* (2016) yang menyelidiki faktor-faktor yang terkait dengan prevalensi hipertensi, diagnosis, pengobatan dan kontrol menggunakan data diagnosis dan pengobatan yang dilaporkan sendiri, dan pengukuran tekanan darah, dikumpulkan dari 9755 responden berusia 40 tahun ke atas dalam Survei Kehidupan Keluarga Indonesia 2007 (*Indonesian Family Life Survey/IFLS 4*) menyatakan bahwa secara keseluruhan, kurang dari sepertiga menyadari hipertensi mereka dan seperempat dari mereka yang menjalani pengobatan memiliki tekanan darah yang terkontrol secara efektif. Laki-laki dan mereka yang berusia lebih muda lebih rentan mengalami hipertensi yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Upaya substansial harus diberikan untuk meningkatkan kesadaran tentang kondisi dan membuat ketentuan untuk diagnosis dini dan pengobatan.

Berdasarkan data yang berasal dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 25,8%, sedangkan tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Proporsi Kasus Baru Penyakit Tidak Menular di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 yang bersumber dari Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2019, penyakit hipertensi menempati proporsi terbesar dari seluruh Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaporkan, yaitu sebesar 68,6% kemudian urutan kedua Diabetes Mellitus sebesar 13,4% (Dinkes Jateng, 2020).

Berdasarkan cakupan pengukuran tekanan darah menurut jenis kelamin, kecamatan dan puskesmas Kota Magelang tahun 2014 yang bersumber dari bidang P2PL Dinas Kesehatan Kota Magelang, menyatakan bahwa persentase hipertensi di Kota Magelang pada tahun 2014 sebesar 99,51% dari penduduk > 18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah (Pusdatin Kemenkes, 2014).

Pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas merupakan ujung tombak dalam pengendalian hipertensi, bila pelaksanaannya baik dapat menurunkan angka kesakitan, komplikasi dan kematian akibat hipertensi. Puskesmas menerima rujukan dari kegiatan kemasyarakatan seperti Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu-PTM) (Kemenkes, 2013).

Tujuan utama dari terapi hipertensi adalah mencapai dan mempertahankan target tekanan darah. Obat antihipertensi yang direkomendasikan dalam JNC 8 adalah *ACE inhibitors* (Captopril, Enalapril, dan Lisinopril), *Angiotensin receptor blockers* (Eprosartan, Candesartan, Losartan, Valsartan, Irbesartan), *β -Blockers* (Atenolol, Metoprolol), *Calcium channel blockers* (Amlodipine, Diltiazem extended release, Nitrendipine), *Thiazide-type diuretics* (Bendroflumethiazide, Chlorthalidone, Hydrochlorothiazide, Indapamide) (Muhadi,2016).

Alogaritma tatalaksana hipertensi yang direkomendasikan berbagai guidelines memiliki persamaan prinsip, berdasarkan Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) 2015 mencantumkan tatalaksana hipertensi secara umum, yang di sadur dari *A Statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension 2013*.

Berdasarkan latar belakang, dan belum adanya penelitian maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang profil persepan obat antihipertensi di Puskesmas Pembantu Kerkopan Kota Magelang.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien rawat jalan di Puskesmas Pembantu Kerkopan Kota Magelang berdasarkan jenis kelamin, usia, tekanan darah, dan golongan obat?
2. Bagaimana profil penggunaan antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Pembantu Kerkopan Kota Magelang?

3. Bagaimana kesesuaian penggunaan obat antihipertensi pasien rawat jalan di Puskesmas Pembantu Kerkopan Kota Magelang dengan algoritma PERKI (2015) ?

C. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan karakteristik pasien rawat jalan di Puskesmas Pembantu Kerkopan Kota Magelang berdasarkan jenis kelamin, usia, tekanan darah, dan golongan obat.
2. Mendeskripsikan profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Pembantu Kerkopan Kota Magelang.
3. Menganalisa data dengan membandingkan penggunaan obat antihipertensi dengan panduan algoritma PERKI (2015) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Pembantu Kerkopan Kota Magelang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi tentang kesesuaian peresepan obat antihipertensi dengan algoritma PERKI (2015), khususnya di Kota Magelang dan bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.

2. Praktis/Klinis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tenaga kesehatan tentang penggunaan obat antihipertensi untuk terapi sehingga tercapai keberhasilan penyembuhan.