

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah tinggi merupakan penyakit kardiovaskular, karena peningkatan diastolik diatas batas normal ≥ 90 mmHg dan sistolik ≥ 140 mmHg dalam jangka 5 menit saat pengukuran sebanyak 2 kali. “*Silent Killer*” adalah nama lain untuk penyakit hipertensi. Kondisi tersebut tanpa menimbulkan reaksi pertandaan pada manusia, maka dari itu penderita belum menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut (Wirawan, 2020).

Selain tuberkulosis ataupun stroke, hipertensi mejadi penyebab ketiga terjadinya kematian. Di negara Indonesia, angka kematian dapat mencapai 6,7% untuk semua kelompok umur sekitar 34,1% penduduk Indonesia menderita hipertensi. Menurut hasil survei kesehatan yang dilakukan pada tahun 2018, memiliki perbandingan 36,9% wanita dan 31,3% pria. Berdasarkan data pasien hipertensi di Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau mengalami peningkatan dari 71,5% menjadi 73,5%. Hipertensi menempati urutan kedua dalam 10 penyakit terbanyak tahun 2020-2021 di Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau (Dinkes Prov Sumsel, 2018).

Faktor mortalitas dini dan faktor resiko terbesar penyebab morbiditas adalah hipertensi. Dimana meningkatnya tekanan darah yang ada di

pembuluh darah secara kronis. Timbulnya berbagai komplikasi akan menyebabkan tidak terkontrolnya hipertensi. Jika komplikasi mengenai mata menyebabkan retinopati hipertensif, apabila mengenai ginjal maka akan menyebabkan gagal ginjal kronis, dan bila mengenai jantung maka akan menyebabkan gagal jantung kongestif, jantung koroner dan infark miokard (Nuraini, 2015).

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu non farmakologis dan farmakologis. Proses non farmakologis adalah terapi yang tidak menggunakan obat. Terapi aktivitas fisik merupakan pendukung atau pendamping terapi pada penatalaksanaan non farmakologis. Sedangkan terapi yang proses kerjanya bisa mempengaruhi tekanan darah pasien dengan menggunakan terapi penatalaksanaan farmakologis obat atau senyawa (Yusiana & Rejeki, 2014).

Terdapat berbagai macam obat antihipertensi yang dapat digunakan antaralain yaitu pemakaian obat tunggal atau obat yang bersifat diuretik. untuk terapi kombinasi antatara diuretik bisa menggunakan golongan *Calcium Channel Bloker* (CCB) seperti nifedipine, amlodipine. Kelompok penghambat enzim pengubah angiotensin (ACEI) seperti captopril, Ramipril, dan kelompok penghambat reseptor angiotensin (ARB) seperti candesartan, valsartan (Adrian, 2019).

Untuk kebutuhan klinis apabila pasien mendapatkan obat yang tepat maka penggunaan obat dapat dikategorikan rasional, dengan menggunakan

biaya yang terjangkau serta waktu dan dosis yang sesuai. Apabila pasien menerima dampak negatif lebih besar dari pada manfaatnya seperti melakukan pengobatan sendiri, obat yang diresepkan tidak memenuhi pedoman klinis, dan obat diterima berlebihan maka obat dapat di kategorikan tidak rasional (Kemenkes RI, 2011).

Menurut penelitian *laura et al* pada tahun 2020 penderita hipertensi tertinggi dialami oleh perempuan yaitu sebesar 64,1%, sedangkan 48,7% pada usia 51-60. Menurut kelompok hipertensi yaitu hipertensi stage 1 (66,7%). Ketepatan indikasi pada pengobatan (66,7%) dan penggunaan jenis obat tunggal yang diberikan sebesar (100%) serta ketepatan pemberian dosis pada pasien adalah (66,7%).

Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau?
2. Bagaimana evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau.
- b. Untuk mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau yang meliputi tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat membantu Puskesmas untuk menilai penggunaan obat yang tepat, jenis obat, golongan obat dan kesesuaian antara pemberian obat dan pemberian dosis obat kepada pasien pengidap hipertensi.

2. Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengetahuan serta permasalahan tentang pemakaian obat hipertensi kepada pasien pengidap hipertensi di Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau.

3. Bagi Institusi

Berdasarkan hasil dari penelitian ini harapannya penelitian ini dapat berguna sebagai informasi untuk kemajuan perkembangan ilmu pengetahuan dan juga dapat mempermudah mahasiswa dalam melanjutkan penelitian dengan bereferensi pada penelitian ini.