

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik berada pada 140 mmHg keatas dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg. Hipertensi biasanya tidak memiliki gejala yang jelas, akan tetapi untuk tekanan darah tinggi sering dikaitkan dengan penyakit hipertensi. Ada berbagai macam gejala hipertensi yaitu, sakit kepala yang disertai dengan mual dan muntah terjadi karena peningkatan tekanan darah intrakranial, vertigo, kelelahan, penglihatan kabur, telinga berdenging, hidung berdarah, detak jantung cepat, stress, stroke, dan nokturia akibat sering buang air kecil. Maka bisa menyebabkan meningkatnya aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus. Oleh karena itu perlu dilakukan tes tekanan darah (Octavian Ashido Nababan *et al.* 2024).

Hipertensi ini biasa dikenal luas sebagai tekanan darah tinggi, yang merupakan bagian dari kelompok penyakit kardiovaskular dan dapat muncul dengan berbagai kondisi medis yang berbeda misalnya gangguan jantung atau gagal ginjal. Penyakit ini meningkatkan aktifitas system saraf simpatik yang berhubungan dengan meningkatnya respon terhadap stress psikososial, asupan nutrisi yang berlebihan, dan produksi hormon yang menahan natrium dan kurang aktifitas seperti olahraga serta tidak teraturnya pola makan (Oktaviani 2024).

Hipertensi timbul karena adanya faktor-faktor risiko tertentu. Dapat dibedakan antara bisa dikontrol dan tidak bisa dikontrol. Dan yang bisa dikontrol seperti diet, stress, obesitas, merokok, dan kurang aktifitas fisik. Dan untuk yang tidak bisa dikontrol yaitu jenis kelamin, riwayat keluarga, dan umur (Asuk and Pratiwi 2024).

Prevalensi menurut *World Health Organization* (WHO) secara global saat ini sekitar 22% dari total seluruh penduduk sebagian dunia. WHO juga memperkirakan terjadi peningkatan hipertensi sebesar 80% pada tahun 2025 terutama di negara yang berkembang. Pada tahun 2025 akan diperkirakan penyakit hipertensi mencapai angka 1,15 milyar dari beberapa jumlah penyakit hipertensi tersebut, hanya kurang dari 1/5 yang berusaha mengendalikan terhadap tekanan darah yang dimiliki. Sehingga prevalensi hipertensi itu sendiri menjadi 27% seperti di wilayah Afrika, dan Asia Tenggara diposisi ke 3 sebesar 25% dari seluruh total penduduk (Abdullah *et al.* 2024).

Dampak buruk yang terjadi pada penyakit hipertensi mengakibatkan komplikasi seperti kelemahan jantung, penyakit jantung koroner, gangguan ginjal, dan lain-lain yang berakibat pada kelemahan fungsi organ vital seperti otak, ginjal, dan jantung bisa berakibat kecacatan dan kematian. Atau nama lain dari penyakit ini adalah the silent killer yaitu salah satu faktor resiko paling berpengaruh penyebab penyakit jantung (wahyu wulandari 2024)

Berbagai jenis obat antihipertensi melalui mekanisme yang berbeda untuk membantu menurunkan tekanan darah, obat tersebut digunakan secara tunggal maupun dalam bentuk kombinasi. Dari hasil penelitian sebelumnya

menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat berhubungan dengan menurunnya kualitas hidup pada penderita hipertensi. Dengan menjalani pengobatan secara rutin dan teratur, kualitas hidup pasien diharapkan dapat meningkat. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita yang meliputi kondisi fisik, kesehatan mental, status sosial ekonomi, serta dukungan dari keluarga (Mardianto, Sekti, and Higantara 2022).

Dalam pengendalian tekanan darah menjadi faktor penting untuk penyakit hipertensi. Pengendalian tekanan darah bisa dilakukan dengan terapi non-farmakologi melalui perubahan gaya hidup dengan cara sering berolahraga, mengurangi penggunaan alkohol, dan mengonsumsi buah-buahan. Sebagai bagian dari terapi farmakologis melalui pemberian obat-obatan (Adistia, Dini, and Annisaa' 2022).

Menurut penelitian (Ekaningtyas, Wiyono, and Mpila 2021) ketidaktepatan dosis ini ditemukan adanya dosis lebih rendah (underdose). Ketidaktepatan dosis terjadi pada pasien yang menerima obat captopril yang menerima dosis 12,5 mg 1x1 hari. Hal ini tidak sesuai dengan DIH yang merekomendasikan dosis captopril 25mg 2-3 kali sehari atau 12.5mg 3 kali sehari. Dosis rendah yang diberikan membuat kadar obat dalam darah berada di bawah konsentrasi efektif minimum, sehingga efek terapi berupa penurunan tekanan darah tidak dapat tercapai.

Oleh karena itu peneliti tertarik tentang “Profil Pengobatan Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Karang Dapo”

B. Rumusan Masalah

Profil Pengobatan Pasien Hipertensi di Puskesmas Karang Dapo dilihat dari jenis, golongan, kombinasi dan tunggal hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui profil pengobatan penyakit hipertensi pada pasien dipuskesmas Karang Dapo.

2. Tujuan khusus

Untuk mengidentifikasi jenis, golongan, kombinasi dan tunggal pada pasien hipertensi rawat jalan dipuskesmas Karang Dapo.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pengembangan pengetahuan dan pengalaman peneliti terkait "Profil Pengobatan Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Karang Dapo".

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya ketepatan penggunaan obat hipertensi.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan data dan informasi yang dapat digunakan bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang profil pengobatan pasien hipertensi.