

BAB I

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).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018, kasus tertinggi penyakit tidak menular di Jawa Tengah tahun 2018 pada kelompok penyakit tidak menular antara lain penyakit jantung dan pembuluh darah yang utama adalah penyakit hipertensi, stroke dan diabetes mellitus. Penyakit tidak menular termasuk penyakit yang dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risikonya. Tahun 2018 Kasus PTM (Penyakit Tidak Menular) tertinggi di Puskesmas dan FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) tertinggi pada penyakit Hipertensi sebanyak 161.283 kasus. Pada tahun 2014 sampai tahun 2018 terjadi peningkatan kasus pada penyakit Hipertensi (161.283 kasus). (Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun, 2018).

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 & Perry, 2009).

Modifikasi gaya hidup dan terapi farmakologis adalah cara untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah. Terapi farmakologis disini adalah penggunaan obat antihipertensi. Jenis-jenis obat antihipertensi untuk terapi farmakologis hipertensi yang dianjurkan oleh JNC VIII (2014) yaitu diuretika terutama jenis *Thiazide* atau *Aldosteron Antagonist*, *Beta Blocker*, *Calcium Chanel Bloker* atau *Calcium Antagonis*, *Angiotensin Converting Enzym Inhibitor*, *Angiotensin II Receptor Blocker* atau *A receptor antagonist/blocker*. Pemilihan antihipertensi ditentukan oleh keadaan klinis pasien, derajat hipertensi dan sifat obat antihipertensi tersebut. Faktor yang perlu diperhatikan pada pemberian obat antihipertensi dari segi klinis pasien adalah keparahan penyakit, usia pasien, derajat hipertensi, gagal ginjal, gangguan fungsi hati, penyakit penyerta dan penggunaan obat rasional (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti ingin mendapatkan gambaran Profil Penggunaan obat Antihipertensi di Rumah Sakit.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di berbagai Rumah Sakit ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di berbagai Rumah Sakit.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui nama obat dan golongan obat antihipertensi yang digunakan pada pasien hipertensi di berbagai Rumah Sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

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

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk digunakan sebagai ilmu pengetahuan tentang profil penggunaan obat hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat memahami tentang penyakit hipertensi sehingga penyakit hipertensi dapat dicegah sedini mungkin.

4. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi di Rumah Sakit