

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak ditularkan dan tidak ditransmisikan melalui kontak langsung dengan orang lain. Kemunculan penyakit-penyakit tidak menular mematikan seperti kardiovaskuler, kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes diperparah dengan adanya perubahan pola penyakit yang pada awalnya didominasi oleh penyakit menular dan saat ini telah berpindah ke Penyakit Tidak Menular (PTM). Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi fokus utama dalam dunia kesehatan secara global.

Hipertensi menurut *Joint National Committee* dalam *The Eight Report of Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang  $\geq 140$  mmHg (sistolik) dan/atau  $\geq 90$  mmHg (diastolik). Menurut WHO pada tahun 2005, pengukuran tekanan darah minimal dilakukan sebanyak dua kali untuk memastikan tekanan darah pasien. Hipertensi juga menjadi faktor resiko utama penyakit kardiovaskuler lainnya.

Hipertensi tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan dengan diberikan pengobatan untuk mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi. Upaya meningkatkan status kesehatan melalui cara meningkatkan kemampuan penyampaian informasi yang jelas pada pasien mengenai penyakit hipertensi serta cara pengobatan, keterlibatan dan cara pendekatan yang dilakukan (Soeharto, 2011).

Rasionalisasi penggunaan obat terdiri dari tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian obat, tepat interval waktu pemberian, waspada terhadap efek samping, tepat penialaian kondisi pasien, kepatuhan pasien dalam pengobatan, dispensing dan tepat tindak lanjut (Kemenkes RI, 2011). Penggunaan obat yang rasional pada pasien yang menerima pengobatan harus sesuai dengan kebutuhan klinis dalam dosis yang diperlukan pada tiap individu dalam kurun waktu tertentu dan dalam biaya yang paling rendah.

Insiden dan prevalensi PTM diperkirakan terjadi peningkatan secara cepat pada abad ke-21. Insiden ini merupakan tantangan utama masalah kesehatan di masa yang akan datang. Pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius adalah hipertensi (Fuadah, 2018).

Data pola 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2010, menyatakan jumlah kasus hipertensi sebanyak 8.423 pada laki-laki dan 11.45 pada perempuan. Penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit dengan angka kematian tertinggi setelah pneumonia yaitu 4,81% (Fuadah, 2018). Pengukuran tekanan darah di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 12,98% penduduk dinyatakan mengalami tekanan darah tinggi, persentase berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki sebesar 13,16% sedangkan pada perempuan sebesar 13,10%. Pengukuran hipertensi kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan persentase hipertensi tertinggi adalah Kota Salatiga (77,72%) dan persentase terendah adalah Kab. Kendal (2,72%) (Dinkes, 2018). Pengukuran hipertensi di Provinsi Jawa Timur didapatkan hasil sebesar 22,71% penduduk dinyatakan mengalami tekanan darah tinggi, persentase berdasarkan jenis kelamin pada perempuan sebesar 18,76% sedangkan pada laki-laki sebesar 18,99% (Dinkes, 2019). Kasus hipertensi di Jawa Barat ditemukan 790.382 orang (2,46 % terhadap jumlah penduduk  $\geq$  18 tahun), dengan jumlah kasus sebanyak 8.029.245 orang, tersebar di 26 Kabupaten/Kota, hanya 1 Kabupaten/Kota (Kab. Bandung Barat) yang tidak melaporkan kasus hipertensi. Kasus tertinggi di Kota Cirebon (17,18 %) dan terendah di Kab Pangandaran (0,05%) (Dinkes, 2017).

Seiring dengan adanya peningkatan kasus hipertensi maka penggunaan obat yang rasional pada pasien hipertensi merupakan salah satu faktor penting dalam tercapainya kualitas kesehatan. Penggunaan obat yang rasional sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi. Penggunaan obat yang tidak tepat akan menimbulkan banyak masalah. Masalah-masalah tersebut diantaranya meliputi segi efektivitas, efek samping, interaksi, ekonomi serta penyalahgunaan obat.

Terapi antihipertensi dimulai setelah pasien terdiagnosis hipertensi. Terapi dilakukan secara jangka panjang bersama dengan tindak lanjut rutin. Penting dilakukannya evaluasi penggunaan obat untuk pemantauan, evaluasi, dan modifikasi yang diperlukan dalam resep untuk mencapai terapi yang rasional. Kematian secara global paling banyak diakibatkan oleh penyakit hipertensi. Bukti ilmiah menyatakan bahwa kematian tersebut dapat dicegah dengan menurunkan tekanan darah secara efektif. Sejumlah obat dalam berbagai kombinasi umumnya digunakan untuk mengontrol hipertensi yang efektif dan jangka panjang. Studi evaluasi penggunaan obat yang mengevaluasi dan menganalisis hasil medis, sosial, dan ekonomi dari terapi obat, serta mengamati sikap resep dokter, sangat penting untuk dilakukan dalam meningkatkan kesehatan secara global (Mankadavath, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian studi kerasionalan penggunaan obat antihipertensi. Penelitian dilakukan melalui beberapa sumber jurnal penelitian rumah sakit dengan melihat hasil evaluasi kerasionalan penggunaan obat berdasarkan kategori tepat obat, tepat dosis dan tepat pasien.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian :

Bagaimana kerasionalan penggunaan obat antihipertensi di Rumah Sakit berdasarkan kategori tepat obat, tepat dosis dan tepat pasien melalui pendekatan meta analisis?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui kerasionalan penggunaan obat antihipertensi di rumah sakit.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui kerasionalan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan tepat obat.

- b. Mengetahui kerasionalan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan tepat dosis.
- c. Mengetahui kerasionalan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan tepat pasien.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi Rumah Sakit
  - a. Sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam penyusunan dan kebijakan dalam penggunaan obat antihipertensi.
  - b. Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit tentang kerasionalan penggunaan obat antihipertensi.
2. Manfaat bagi Peneliti
  - a. Menambah pengetahuan tentang kerasionalan penggunaan obat antihipertensi di rumah sakit berdasarkan tepat obat.
  - b. Menambah pengetahuan tentang kerasioinalan penggunaan obat antihipertensi di rumah sakit berdasarkan tepat dosis.
  - c. Menambah pengetahuan tentang kerasionalan penggunaan obat antihipertensi di rumah sakit berdasarkan tepat pasien.

### 3. Manfaat bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat khususnya pasien hipertensi dan keluarga pasien tentang tepatnya penggunaan obat yang diberikan untuk terpai hipertensi.