

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi ialah meningkatnya suatu tekanan darah dengan peningkatan sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg, dilakukan dua kali pengukuran disaat keadaan istirahat atau tenang dengan jangka waktu lima menit (Kemenkes RI, 2019a). Menurut Setiati *et al* (2014) penyakit hipertensi merupakan suatu tanda klinis adanya ketidakseimbangan hemodinamik suatu sistem kardiovaskular. Hipertensi atau tekanan darah tinggi kerap disebut *silent killer* dikarenakan sering terjadi tanpa adanya keluhan atau gejala yang pasti sehingga pasien tidak mengetahui apabila terkena penyakit darah tinggi (hipertensi) (Lita, 2017).

Penyakit yang menjadi masalah terbesar di Indonesia salah satunya adalah hipertensi. Namun, tidak hanya di Indonesia saja di berbagai negara dunia juga menganggap hipertensi sebagai penyakit yang menjadi masalah terbesarnya karena penyakit ini tidak dapat menular tetapi menjadi penyebab kematian prematur. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) prevalensi hipertensi sebesar 22% dari total penduduk dunia (Kemenkes RI, 2019a). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dilihat dari data pengukuran menyatakan hipertensi di Indonesia angkanya meningkat dari tahun 2013 hingga 2018 pada usia ≥ 18 tahun yaitu dengan angka 25,8% menjadi 34,11% (Kemenkes RI, 2019a) sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri menunjukkan angka 11,01% data tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional yaitu 8,8%. Angka prevalensi tersebut menempatkan D.I.Yogyakarta sebagai urutan pertama dengan kasus hipertensi tertinggi diantara jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) lainnya diikuti dengan penyakit ginjal, diabetes melitus, kanker leher rahim, dan kanker payudara (Dinkes Provinsi DIY, 2020).

Menurut laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) menyatakan bahwa kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit di Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2018, khususnya Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul sudah didominasi oleh PTM. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa di Kabupaten Bantul sendiri sudah terjadi transisi epidemiologi khususnya menempatkan hipertensi diposisi pertama dalam 10 besar penyakit pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati dengan jumlah kasus sebesar 9611 kasus (Dinkes Kabupaten Bantul, 2020)

Faktor risiko utama terjadinya hipertensi yaitu dari faktor keturunan (genetik), obesitas, stress psikosial, kebiasaan merokok, dan makanan dengan kandungan garam tinggi (Depkes RI, 2006). Tekanan darah yang tidak terkontrol dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan timbulnya komplikasi pada penderita seperti stroke, infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, gagal ginjal kronis, dan retinopati hipertensif. Timbulnya komplikasi tersebut dapat memberikan efek terhadap psikologis akibat kualitas hidup pasien rendah (Nuraini, 2015).

Penatalaksanaan hipertensi ialah terapi yang digunakan oleh pasien hipertensi dalam jangka waktu yang lama atau penggunaannya seumur hidup. Beberapa pasien yang menderita tekanan darah tinggi dengan penyakit penyerta membutuhkan kombinasi terapi yang tepat yaitu antara antihipertensi dengan beberapa obat lain (Redzuan *et al.*, 2017). Strategi terapi dalam memilih suatu obat membutuhkan adanya pemahaman guna mendapatkan efektifitas terapi yang lebih optimal serta dapat mencapai dan mempertahankan target tekanan darah (Sami'un *et al.*, 2018). Kombinasi antihipertensi dengan beberapa obat lain dapat menjadikan salah satu faktor terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs) seperti pemilihan obat yang tidak tepat, efek samping obat, interaksi obat, serta pemberian dosis yang tidak tepat (Redzuan *et al.*, 2017)

Drug Related Problems (DRPs) didefinisikan sebagai keadaan yang berpotensi ketidak tercapaiannya hasil kesehatan yang diharapkan yang melibatkan penggunaan terapi obat (PCNE, 2020). Kategori DRPs dikategorikan menjadi delapan yang meliputi indikasi tanpa obat, penggunaan

obat tanpa indikasi tidak tepat obat, kegagalan dalam mendapatkan obat, dosis *sub-therapeutic*, dosis obat berlebih, reaksi obat yang tidak diharapkan, dan interaksi obat (Jamal *et al.*, 2015). Adanya evaluasi terhadap DRPs sangat bermanfaat untuk meningkatkan efektivitas terapi utamanya pada penyakit yang sifatnya kronis, progresif, dan memerlukan terapi jangka panjang (Joshua *et al.*, 2018).

Menurut hasil observasi tahun 2017 mengenai *Drug Related Problems* (DRPs) pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan 40 kejadian dari 52 rekam medis ialah interaksi obat sebanyak 25 kasus (62,5%), tidak tepat obat sebanyak 9 kasus (22,5%), terdapat kasus indikasi tidak diobati sebanyak 4 kasus (10%), obat tanpa indikasi sebanyak 2 kasus (5%), dan 0 kasus (0%) pada dosis kurang dan dosis berlebih (Sani, 2017).

Hasil observasi yang diambil dari data rekam medis pasien rawat jalan di Kecamatan Koja Jakarta periode Februari hingga April 2019 sebanyak 114 pasien dengan diagnosis hipertensi primer ditemukan penyebab utama DRPs pada penggunaan terapi yang tidak tepat (94,19%), pemilihan dosis yang tidak tepat (2,86%), dan interaksi obat dalam kombinasi agen antihipertensi dengan obat lain yaitu 62,14% (Kusumawardani *et al.*, 2020).

Hasil evaluasi DRPs yang telah dilakukan di Rumah Sakit “X” di Semarang tahun 2018 di Instalasi Rawat Inap RS X menunjukkan ketidaktepatan pemilihan obat sebesar 11 pasien (15,21%) yang terdiri atas interaksi obat 12,67%, duplikasi terapi (1,27%), terlalu banyak obat untuk 1 indikasi (1,27%), dan ketepatan pemilihan dosis (97,47%) (Oktianti *et al.*, 2020).

Berdasarkan uraian yang melatarbelakangi di atas, maka dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien hipertensi serta meneliti hubungan antara DRPs terhadap ketercapaian target tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Panembahan Senapati Bantul Yogyakarta dengan kategori *drug selection* dan *drug form* dalam klasifikasi menurut PCNE V9.1 tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan, sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gambaran karakteristik pasien hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?
2. Bagaimanakah gambaran karakteristik pengobatan pasien hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?
3. Bagaimanakah gambaran karakteristik *Drug Related Problems* (DRPs) pasien hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?
4. Bagaimanakah hubungan antara *Drug Related Problems* (DRPs) dengan ketercapaian target tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *Drug Related Problems* (DRPs) dengan ketercapaian target tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui gambaran karakteristik pasien hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
2. Mengetahui gambaran karakteristik pengobatan pasien hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
3. Mengetahui gambaran karakteristik *Drug Related Problems* (DRPs) pasien hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan, wawasan, serta memperbaharui algoritma pengobatan hipertensi dan atau *Drug Related Problems* (DRPs).

2. Manfaat Praktis

Mampu menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dalam melaksanakan terapi pada pasien hipertensi serta memberikan informasi tentang *Drug Related Problems* (DRPs) yang kemungkinan terjadi pada penggunaan obat antihipertensi kepada pasien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Nama, Tahun dan Tempat	Metode Penelitian	Objek Penelitian	Perbedaan Penelitian dengan yang dirujuk
1.	Evaluasi Terapi Antihipertensi pada Pasien Rawat Inap di RS X di Semarang	Oktianti D, Nova H.F, Windha N.F, Utami A; 2020; Semarang	Penelitian non ekperimental dengan teknik pengumpulan data secara <i>retrospektif</i> . Metode dengan deskriptif analitik.	Pasien hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta yang sedang menjalani rawat inap periode tahun 2018.	Menggunakan pasien rawat jalan, kategori DRPs menggunakan PCNE 09.1 (2020)
2.	<i>Drug-Related Problems in Hypertensive Patients with Multiple Comorbidities</i>	Redzuan AM, Ramli AR, dan Pheng MTH., 2017., Kuala Lumpur, Malaysia	Pengambilan data dilakukan secara <i>prospektif</i> dari wawancara terhadap pasien.	Pasien hipertensi dengan beberapa penyakit penyerta di pusat perawatan tersier.	Teknik pengambilan data secara <i>retrospektif</i> dari catatan rekam rekam medis pasien.

No.	Judul	Nama, Tahun dan Tempat	Metode Penelitian	Objek Penelitian	Perbedaan Penelitian dengan yang dirujuk
3.	Identifikasi DRPs (<i>Drug Related Problems</i>) pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2015	Maretiya Azzahra Sani; 2017; Lampung	Penelitian secara deskriptif non eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif.	Pasien hipertensi dengan penyakit penyerta maupun tanpa penyakit penyerta di instalasi rawat inap di rumah sakit.	Pasien rawat jalan, kategori DRPs berdasarkan (PCNE, 2020)

PERPUSTAKAAN
JENDERAL AGUNG MOEDJATI
UNIVERSITAS YOGYAKARTA