

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu dari sekian banyak penyakit yang sering terjadi di dunia terutama Indonesia. Hipertensi tidak berubah dengan adanya perubahan umur pasien. Seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  milimeter air raksa (mmHg). JNC VIII dan *International Society of Hypertension guidelines subcommittees* dalam WHO mengatakan bahwa baik tekanan darah sistolik maupun diastolik dapat digunakan sebagai penentu klasifikasi hipertensi (Ripley dan Anna, 2019). Sehingga dapat dikatakan bahwa hipertensi atau dikenal juga sebagai tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai keadaan ketika nilai tekanan darah pasien mencapai 140/90 mmHg (Bell *et al.*, 2015).

Hipertensi adalah penyakit yang umum yang terjadi pada sekitar sepertiga dewasa muda, hampir dua pertiga individu di atas usia 60 tahun, dan sekitar 75% individu di atas 70 tahun (Abel *et al.*, 2015). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Kalimantan Selatan merupakan daerah dengan prevalensi tertinggi, diikuti oleh Jawa Barat dan Kalimantan Timur dengan persentase 44,13%, 39,6%, dan 39,3%. Provinsi Papua merupakan daerah yang memiliki prevensi hipertensi terendah, diikuti oleh Maluku Utara, dan Sumatera Barat, dengan persentase sebesar 22,2%, 24,65%, dan 25,16%. Dari penelitian tersebut, prevalensi tertinggi terjadi pada usia 60 tahun dengan persentase sebesar 69,5% dan prevalensi terendah banyak terdapat pada golongan usia 18-24 tahun dengan persentase 13,2%. Apabila didasarkan penggolongan jenis kelamin, kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada wanita dengan 36,8% dibanding pria dengan 31,3% (InfoDATIN, 2019).

Perawatan untuk pasien hipertensi mencakup terapi non farmakologis yaitu perubahan gaya hidup, serta terapi farmakologis berupa pengobatan untuk menurunkan tekanan darah. Menurut pedoman JNC-8 tahun 2014 tentang hipertensi yang telah diperbarui, uji klinis yang disebutkan menunjukkan bahwa penggunaan obat anti hipertensi seharusnya dimulai pada pasien dengan usia kurang dari 60 tahun apabila tekanan darah sistolik  $> 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $> 90$  mmHg. Jika pasien telah berusia 60 tahun atau lebih, penggunaan obat anti hipertensi harus dimulai jika tekanan darah sistolik  $> 150$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $> 90$  mmHg.

Terapi farmakologis hipertensi diantaranya adalah *diuretik thiazide*, *Calcium-channel blockers (CCB)*, *Angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitor (ACE-i)*, *angiotensin II receptor blockers (ARB)*, Penghambat Adrenoseptor Beta ( $\beta$ -blocker), penghambat adreno-septor alfa-1 (alfa bloker), Agonis alfa-2 sentral, dan vasodilator (Bell *et al.*, 2015). Peningkatan nilai tekanan darah pada hipertensi

berhubungan dengan penyakit kardiovaskular. Dimulai dengan tekanan darah 115/75 mmHg, setiap peningkatan 20 mmHg pada tekanan darah sistolik dan/atau peningkatan 10 mm Hg pada tekanan darah diastolik dikaitkan dengan dua kali lipat risiko kematian, diantaranya adalah penyakit jantung, *stroke*, atau penyakit pembuluh darah lainnya (Lewington *et al.*, dalam Ripley dan Anna, 2019).

Dengan adanya resiko yang telah disebutkan sebelumnya, maka diperlukan adanya evaluasi penggunaan obat. Evaluasi penggunaan obat dapat dilakukan melalui peninjauan obat dilihat dari segi tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat informasi, tepat harga, tepat cara lama pemberian, serta waspada efek samping (Kemenkes, 2011).

Penggunaan obat secara tepat untuk penderita hipertensi sangat dibutuhkan supaya terapi menjadi lebih efisien. Ketidaktepatan penggunaan obat dapat menyebabkan gagalnya terapi yang telah didapatkan. Dampak negatif dari penggunaan antihipertensi yang tidak tepat dapat menyebabkan tekanan darah susah dikontrol serta bisa menimbulkan terbentuknya komplikasi yang dapat memperparah kondisi penderita (Herlina *et al.*, 2018).

Evaluasi penggunaan obat ada dua macam, yaitu evaluasi kualitatif dan evaluasi kuantitatif. Evaluasi kualitatif dapat dilakukan dengan kategori metode ketepatan, sedangkan untuk evaluasi kuantitatif dilakukan dengan cara yang direkomendasikan oleh WHO, yaitu *Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) Classification/Defined Daily Dose (DDD)*. Evaluasi ATC/DDD bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat berdasarkan kesesuaiannya dengan resep dan digunakan secara sistematis untuk mengetahui rasionalitas dan penilaian terhadap penggunaan obat (Jainaf *et al.*, 2019).

Metode DDD dilakukan dengan cara menghitung DDD per 100 pasien rawat inap untuk mengetahui jenis dan jumlah antihipertensi yang digunakan berdasarkan data pengukuran kuantitas penggunaan serta dapat menjadi prediksi awal terkait dengan kerasionalan penggunaan antihipertensi (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan uraian tersebut, jika ditinjau dari prevalensi penyakit hipertensi yang semakin meningkat dan juga kemungkinan terjadinya komplikasi karena kurangnya ketepatan dan kerasionalan penanganan, oleh karena itu diperlukan adanya evaluasi penggunaan obat antihipertensi dengan tujuan penggunaan obat dapat menjaga tekanan darah agar sesuai dengan yang diharapkan dan adanya peningkatan kualitas penggunaan obat supaya tercapai tujuan terapinya.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada pasien hipertensi dengan metode ATC/DDD di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, sebab penelitian tersebut belum pernah dilakukan, kemudian rumah sakit ini mempunyai tingkatan pelayanan yang baik serta sarana yang lengkap yang dapat menangani penyakit khusus otak dan saraf terutama

*stroke*. Hipertensi merupakan faktor pencetus utama terjadinya penyakit *stroke*, baik *stroke* hemoragik atau pun iskemik. Hipertensi bisa menyebabkan peningkatan tekanan darah perifer sehingga menyebabkan sistem hemodinamik menjadi buruk, kemudian terjadilah penebalan pembuluh darah serta hipertrofi dari otot jantung (Yogi, 2014).

Rumah sakit ini juga diperkirakan mempunyai jumlah pasien dengan diagnosa sekunder hipertensi yang cukup tinggi. Oleh karena itu Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono sering dijadikan rujukan utama dalam penanganan khusus kesehatan otak dan saraf oleh warga di wilayah Jakarta.

### **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana karakteristik pasien dengan diagnosa hipertensi di Instalasi Rawat Inap Rumah sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono pada periode tahun 2021?
2. Bagaimana kuantitas penggunaan obat antihipertensi dengan metode ATC/DDD di Instalasi Rawat Inap Rumah sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono pada periode tahun 2021?
3. Obat antihipertensi apa saja yang masuk dalam segmen DU 90% di Instalasi Rawat Inap Rumah sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono pada periode tahun 2021?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien dengan diagnosa hipertensi di Instalasi Rawat Inap Rumah sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono pada periode tahun 2021.
2. Untuk mengetahui kuantitas penggunaan antihipertensi pada pasien Hipertensi dengan metode ATC/DDD di Instalasi Rawat Inap Rumah sakit Pusat Otak Nasional Dr. dr. Mahar Mardjono pada periode tahun 2021.
3. Untuk mengetahui obat antihipertensi apa saja yang masuk kedalam segmen DU90% di Instalasi Rawat Inap Rumah sakit Pusat Otak Nasional Dr. dr. Mahar Mardjono pada periode tahun 2021.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Terhadap Peneliti**

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan memperdalam pengetahuan tentang antihipertensi, evaluasi penggunaan obat antihipertensi dengan metode ATC/DDD serta DU 90%
2. Dapat mengetahui dan memahami kuantitas penggunaan obat anti hipertensi di Instalasi Rawat Inap Rumah sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono pada periode tahun 2021.

#### **1.4.2 Manfaat Terhadap Instusi Pendidikan**

1. Penelitian ini dibuat dengan harapan agar memberikan hasil yang dapat digunakan sebagai literatur atau penambahan pustaka, bahan masukan

serta penambahan wawasan mengenai penggunaan obat antihipertensi bagi penelitian

2. Dapat menjadi sumber wawasan tambahan untuk penelitian lebih lanjut tentang penggunaan antihipertensi.

#### **1.4.3 Manfaat Terhadap Rumah Sakit**

1. Penelitian ini dibuat dengan harapan agar dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu kualitas penggunaan obat antihipertensi di berbagai pelayanan kesehatan.
2. Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi instansi terkait mengenai hasil perhitungan kuantitatif antihipertensi dalam DDD/100 hari rawat inap.