

BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah menjadi naik yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg akibat gangguan pada pembuluh darah yang menghambat pengangkutan oksigen dan nutrisi dari darah menuju jaringan tubuh yang membutuhkan (Hastuti, 2022). WHO menyatakan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Di seluruh dunia, diperkirakan ada 1,28 miliar orang dewasa dengan hipertensi berusia 30 hingga 79 tahun. Hampir dua pertiga dari mereka tinggal di negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46 % orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21 %) yang menderita hipertensi memiliki kemampuan untuk mengendalikannya. Salah satu penyakit tidak menular yang paling populer di seluruh dunia adalah hipertensi, yang diproyeksikan akan menurun sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (Anonim, 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia untuk penduduk umur 18 tahun keatas adalah sebesar 34,11 %. Prevalensi hipertensi tertinggi di provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13 % dan prevalansi terendah di provinsi Papua sebesar 22,22 %. Berdasarkan profil kesehatan kota Banjarmasin tahun 2022, Hipertensi

menempati urutan pertama dalam 10 penyakit terbanyak pada tahun 2021 dengan jumlah 46.803 kasus, dan tahun 2022 dengan jumlah 56.269 kasus. Hipertensi juga menempati posisi pertama dalam 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Sungai Mesa tahun 2022 dengan jumlah kasus sebanyak 1.585 orang. Dan pada tahun 2023 Hipertensi kembali menjadi 10 penyakit terbanyak pada posisi pertama dengan jumlah kasus 1.982 orang.

Hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor, baik yang tidak diketahui maupun diketahui berhubungan dengan penyakit tersebut. Hipertensi primer disebabkan oleh faktor yang tidak diketahui, sedangkan hipertensi sekunder disebabkan oleh faktor yang diketahui, seperti penggunaan estrogen, penyakit ginjal, dan hipertensi terkait kehamilan. Hipertensi terus meningkat setiap tahun, pemilihan dan penggunaan obat yang tepat sangat penting untuk pengobatan yang efektif agar tekanan darah dapat terkontrol dengan baik dan meminimalkan kemungkinan komplikasi. Kegagalan pengobatan terjadi apabila pemilihan obat tidak sesuai dengan keadaan penderita, ataupun penggunaan obat yang salah misalnya kapan waktu meminum obat ataupun obat yang diminum bersamaan dengan obat lainnya yang dapat menimbulkan interaksi antar obat.

Pengobatan hipertensi merupakan pengobatan jangka panjang bahkan seumur hidup, sehingga penting untuk terus melakukan pemeriksaan rutin dan memodifikasi gaya hidup. Pemeriksaan rutin sebaiknya dilakukan di Fasilitas Kesehatan seperti Rumah Sakit, Klinik ataupun Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan

kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan, dengan lebih mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. (Permenkes, 2019).

Salah satu puskesmas yang berada di Banjarmasin adalah Puskesmas Sungai Mesa yang terletak di Jalan Pahlawan No 59 Kelurahan Seberang Masjid Kecamatan Banjarmasin Tengah. Puskesmas Sungai Mesa memberikan pelayanan kesehatan untuk wilayah kerjanya yaitu Kelurahan Melayu dan Kelurahan Seberang Masjid. Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak diketahui bahwa hipertensi menjadi penyakit terbanyak pertama di Puskesmas Sungai Mesa pada tahun 2022 dan 2023. Hal ini sesuai dengan Riskesdas 2018 yang menyebutkan bahwa menurut data karakteristik tempat tinggal, prevalensi hipertensi di wilayah perkotaan lebih tinggi daripada pedesaan. Prevalensi hipertensi di wilayah perkotaan sebesar 34,4 % sedangkan di wilayah pedesaan sebesar 33,7 %.

Untuk menjamin keberhasilan terapi pengobatan hipertensi, maka salah satu hal yang harus diperhatikan adalah masalah terkait obat atau *Drug Related Problems* (DRPs). DRPs adalah kondisi yang menyebabkan, atau berpotensi menyebabkan, hasil terapi yang tidak memuaskan. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pakaya, Nurmala (2019) yang dilakukan di Puskesmas Kota Tengah Gorontalo dengan judul *Identifikasi Drug Related Problems pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Tengah Periode Januari-Juni 2019* didapatkan hasil bahwa DRPs kategori Indikasi Tanpa Obat terdapat 7 kasus (21,87%) dimana pasien yang membutuhkan

obat antihipertensi tetapi tidak menggunakan obat. Terdapat 25 kasus (78,12%) kategori interaksi obat berupa interaksi minor, moderat dan mayor.

Selain itu dari penelitian yang dilakukan oleh Amrina, Sirli dkk (2020) yang berjudul Evaluasi DPRs Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Tanjung Karang Kota Mataram Tahun 2020 didapatkan hasil penelitian bahwa dari 197 pasien hipertensi terdapat 149 (75.63%) pasien mengalami DRPs. Total kejadian DRPs yaitu 171, dimulai dari yang tertinggi adalah kejadian efek buruk obat mungkin terjadi (69.59%), obat tidak tepat menurut pedoman/formularium (18.12%), pengobatan tidak diberikan meskipun ada indikasi (3.50%), frekuensi penggunaan dosis tidak mencukupi (3.50%), dosis obat terlalu rendah (2.34%), obat tanpa indikasi (1.75%), dan gejala atau indikasi tidak diterapi (1,17%). Tingginya kejadian DRPs ini perlu menjadi perhatian tenaga medis untuk mencapai pengobatan yang optimal. Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Womsiwor, Irsaline dkk (2023) dengan judul Analisis *Drug Related Problems* (DRPS) pada Pasien Hipertensi Geriatri di Puskesmas Rukuna Tomohon Manado, didapatkan hasil bahwa DRPs kategori dosis kurang sebesar 14,29 %, dosis lebih 4,76%, penggunaan obat tanpa indikasi 71,43%, dan indikasi yang tidak diobati 9,52%.

Berdasarkan penelitian Ridwan, Bai Athur, dan Iin Mawaddah Rachmah (2023) dengan judul Hubungan Kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) dengan Ketercapaian Target Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Lalonggasumeeto Kabupaten Konawe, hasil penelitian

menunjukkan DRPs terjadi pada 27 Pasien (66 %) dengan total 31 kejadian DRPs. DRPs paling banyak terjadi pada efek terapi obat tidak optimal yaitu 16 (52%) kasus. Terdapat hubungan antara DRPs dengan pencapaian target tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Lalongasumeeto ($p < 0,05$) yaitu DRPs menghambat tercapainya target tekanan darah. Adanya DRPs pada pasien meningkatkan risiko ketidak tercapaian target tekanan darah 24,1 kali lipat dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami DRPs.

Melihat tingginya angka kejadian hipertensi di Puskesmas Sungai Mesa dan pentingnya perhatian terhadap DRPs untuk mencapai target terapi maka perlu dilakukan penelitian pada pengobatan hipertensi mengenai permasalahan terkait obat atau *Drug Related Problems* (DRPs). Identifikasi DRPs pada pengobatan hipertensi penting untuk mengurangi angka kesakitan, angka kematian dan biaya terapi pengobatan. Hal ini sangat membantu dalam meningkatkan efektivitas terapi pengobatan, bukan hanya untuk pasien namun juga untuk Puskesmas khususnya farmasis dalam hal ketersediaan obat hipertensi dan memberikan edukasi kepada pasien hipertensi untuk meminimalkan terjadinya DRPs dan memaksimalkan *outcome* dari terapi Hipertensi agar dapat meningkatkan angka harapan hidup pasien. Selain itu perlu diketahui juga hubungan kejadian DRPs terhadap *outcome* terapi yang didapatkan agar pasien mendapatkan pengobatan yang optimal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah ada kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien hipertensi di Puskesmas Sungai Mesa?
2. Jenis DRPs apa yang di alami pasien hipertensi di Puskesmas Sungai Mesa?
3. Apakah ada hubungan antara kejadian DRPs dengan *outcome* terapi yang didapatkan oleh pasien?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui jumlah kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien hipertensi di Puskesmas Sungai Mesa
2. Untuk mengetahui jenis DRPs yang dialami oleh pasien hipertensi di Puskesmas Sungai Mesa.
3. Untuk mengetahui hubungan antara kejadian DRPs dengan *outcome* terapi yang didapatkan oleh pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan agar dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1.4.1 Bagi Institusi

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang DRPs pada pasien hipertensi serta sebagai acuan atau referensi untuk peneliti selanjutnya.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan yang digunakan dalam penelitian ini, dan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai penyakit hipertensi dan DRPs yang terjadi.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi bagi Puskesmas mengenai pelaksanaan pengobatan pada pasien hipertensi khususnya farmasis dalam penyediaan obat hipertensi dan pemberian edukasi tentang penggunaan obat hipertensi.