

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit yang tidak menular yang di tandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi disebabkan oleh kombinasi beberapa keadaan seperti factor umur, jenis kelamin, faktor genetik, mengkonsumsi makan asin, kebiasaan merokok, stress dan kebiasaan olahraga. (Hidayat dan Agnesia, 2021). Hipertensi dapat menyebabkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas pada penyakit kardivaskuler, apabila kondisi ini terjadi terus menerus maka mengakibatkan infrok miokard, stroke, gagal ginjal dan berkemungkinan terjadi kematian. (Sa'idah *et al.*, 2019).

Hipertensi sendiri menjadi masalah utama di Indonesia karena menjadi salah satu faktor resiko timbulnya penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes dan stroke. Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan resiko penyakit jantung, otak, ginjal dan penyakit lainnya. Angka kejadian hipertensi di dunia pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua per tiga) tinggal di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. (WHO, 2021).

Angka kejadian hipertensi di Indonesia pada penduduk >18 tahun secara rasional sebesar 34,11% dan peningkatan prevalensi hampir terjadi di seluruh provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2019a). Hipertensi di Indonesia tercatat sebanyak 63.309.620 kasus, sedangkan angka kematian di Indonesia sebanyak 427.218 kematian (Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data rekapitulasi jumlah penderita penyakit hipertensi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2022 jumlah kasus hipertensi pada laki laki sebesar 32.384 kasus, sedangkan jumlah kasus hipertensi pada perempuan adalah sebesar 62.165 dan untuk jumlah kasus hipertensi keseluruhan provinsi Kalimantan Selatan adalah sebesar 94.549 kasus. (Dinkes Prov. Kalsel, 2023). Dikarenakan banyaknya kasus hipertensi yang dialami sebagian masyarakat, pemilihan dan penggunaan obat untuk pasien penderita hipertensi diperlukan agar efek terapi yang diharapkan tercapai.

Pengobatan dari hipertensi biasanya dimaksudkan untuk mencegah morbiditas dan morbiditas yang di akibatkan oleh hipertensi. Pemilihan obat untuk pasien hipertensi bergantung pada efek samping dan efektivitas yang dihasilkan. Banyaknya kasus hipertensi yang terjadi maka pemilihan obat menjadi faktor yang perlu diperhatikan.

Obat Amlodipine termasuk golongan dihidropiridin yang bekerja dengan menghambat masuknya ion kalsium melalui membran sel ke dalam sel otot polos vaskular dan sel otot jantung yang mempengaruhi kontraksi otot polos vaskular dan kontraksi otot jantung. Namun secara selektif lebih menghambat masuknya ion kalsium ke otot polos vaskular dibandingkan dengan otot jantung. (Aziz, 2022).

Obat amlodipine digunakan sebagai penurun tekanan darah tinggi dan juga angina. Obat amlodipin digunakan 1 kali sehari dikarenakan memiliki waktu paruh yang panjang, serta menguntungkan terhadap kepatuhan pasien. Untuk dosis awal biasanya direkomendasikan 5 mg, dan 10 mg untuk dosis harian maksimum. Bioavailabilitas obat amlodipine cukup tinggi yaitu 60% sampai 80%. Obat amlodipine dimetabolisme di hati serta menunjukkan beberapa gangguan eliminasi terhadap pengaturan sirosis hati, namun tidak ada akumulasi yang akan menyebabkan gagal ginjal. Tingkat eliminasi obat amlodipine cukup lambat yaitu 40-60 jam. (Admaja, 2020).

Pemberian dari Amlodipine biasanya dapat menimbulkan efek samping seperti mual, palpitasi, edema, sakit dada, hipotensi, kelelahan, pencernaan tidak nyaman, batuk, keluhan otot dan lain-lain. (BNF, 2019).

Captopril adalah obat golongan ACEI dengan inhibitor kuat. Captopril menghambat terjadinya perubahan pada angiotensi I menjadi angiotensi II yang menyebabkan terjadinya vasodilatasi dan penurunan sekresi aldosteron. Captopril dengan sediaan oral dosis awal 12,5 - 25 mg, kemudian jika diperlukan dapat ditingkatkan sampai 150 mg dengan pemberian 2 kali sehari. Peningkatan dosis dapat dilakukan dalam interval 2 minggu dengan dosis 1 kali sehari. (BNF, 2019).

Pemberian captopril secara oral dapat diserap secara cepat dan memiliki bioavaibilitas sekitar 75%. Bioavaibilitas akan berkurang sampai dengan 25% - 30% jika dengan makanan. Captopril akan berada pada konsentrasi puncak dalam plasma dalam waktu 1 jam dan akan menurun dengan cepat dalam kurun waktu $\frac{1}{2}$ dari 2 jam. Captopril sebagian besar akan dieliminasi kedalam urin, 40% -50% berupa captopril

dan sisanya berupa captopril disulfida dan captopril sistein disulfida (Brunton, L. *et al.*, 2018).

Pemberian Captopril biasanya menimbulkan efek samping seperti maag, nafsu makan berkurang, muka pucat, hipotensi postural. Tidak jangan terjadi serangan jantung, gagal jantung, anemia, depresi dan lain-lain (BNF, 2019).

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan, dengan pertimbangan penggunaan obat amlodipine dan captoril yang sering diresepkan di instansi pusat kesehatan masyarakat perlu dilakukan penelitian untuk membandingkan pengaruh obat penurun tekanan darah menggunakan obat hipertensi amlodipine dan captopril di puskesmas Angkinang.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka perumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran penggunaan obat amlodipine terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Angkinang?
2. Bagaimana gambaran penggunaan obat captopril terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Angkinang?
3. Bagaimana perbandingan obat amlodipine dan captopril terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Angkinang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran penggunaan obat amlodipine terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Angkinang.
2. Mengetahui gambaran penggunaan obat captopril terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Angkinang.
3. Mengetahui perbandingan obat amlodipine dan captopril terhadap penurunan tekan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Angkinang.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman dan wawasan mengenai perbandingan pengaruh obat penurun tekanan darah amlodipine dan captopril pada pasien hipertensi di puskesmas Angkinang, serta dapat memberikan informasi tentang penyakit hipertensi.

1.4.2 Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai bahan bacaan, acuan, dan referensi untuk penelitian selanjutnya dan diharapkan dapat membantu perkembangan serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya penggunaan dan peresepan obat penurun tekanan darah pada obat amlodipine dan captoril pada instansi puskesmas wilayah Angkinang.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi umum kepada masyarakat tentang penggunaan dan peresepan obat penurun tekanan darah pada amlodipine dan captopril terkhusus pada masyarakat wilayah Angkinang.