

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut WHO penderita hipertensi diperkirakan mencapai 1 milyar di dunia, dan dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang. Jumlah penderita hipertensi setiap hari meningkat sebanyak 972 juta (26%) orang dewasa di dunia menderita hipertensi. Angka ini terus meningkat secara drastis, dan diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (WHO, 2019).

Menurut Kemenkes, jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 70 juta orang (28%), tetapi hanya 24% diantaranya merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi hipertensi pada populasi dewasa di negara maju sebesar 35% dan di negara berkembang sebesar 40%. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa adalah 6-15% (Kemenkes, 2019).

Hasil menunjukkan bahwa provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,13% diikuti oleh Jawa Barat sebesar 39,6%, Kalimantan Timur sebesar 39,3%. Provinsi Papua memiliki prevalensi hipertensi terendah sebesar 22,2% diikuti oleh Maluku Utara sebesar 24,65% dan Sumatera Barat sebesar 25,16% (Riskerdas, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang mengangkut darah dari jantung dan memompa ke seluruh jaringan dan organ-organ tubuh secara terus-menerus lebih dari satu periode (Irianto,2014).

Menurut Mohani (2014), sebenarnya bila dibandingkan dengan tiga dekade yang lalu, pengobatan hipertensi sudah mengalami perbaikan. Profil tekanan darah yang didapat pada masyarakat sudah mengalami perubahan, dimana yang awalnya banyak ditemui hipertensi dengan derajat yang berat, sekarang sudah mengalami penurunan. Selain itu jenis obat.

Terdapat beberapa variasi dalam pemilihan terapi awal pada hipertensi primer. Sebelumnya JNC VII merekomendasikan thiazide dosis rendah, atau CCB untuk pasien yang bukan ras kulit hitam. Terapi awal untuk ras kulit hitam yang di rekomendasikan adalah *diuretik thiazide* dosis rendah atau CCB. Di lain pihak guideline Eropa terbaru merekomendasikan 5 golongan obat sebagai terapi awal yaitu ACEI, ARB, *diuretik thiazide* dosis rendah, CCB atau  $\beta$ -blocker berdasarkan indikasi khusus. Pada populasi non-kulit hitam umum, termasuk mereka dengan diabetes, terapi antihipertensi awal sebaiknya mencakup diuretik tipe thiazide, *calcium channel blocker* (CCB), *angiotensin receptor blocker* (ARB) atau *angiotensin-converting enzyme inhibitor* (ACEI) (JNC VIII, 2014).

Guideline UK NICE memakai pendekatan berbeda, menekankan etnik dan ras merupakan factor determinan penting dalam menentukan pilihan obat awal pada hipertensi. Hal ini selanjutnya diadaptasi oleh guideline JNC VIII. Rasionalisasi dari konsep ini adalah RAAS bersifat lebih aktif pada usia muda jika dibandingkan pada usia tua dan ras kulit hitam. Jadi guideline UK NICE merekomendasikan ACE inhibitor atau ARB pada usia <55 tahun, bukan ras kulit hitam sedangkan CCB untuk usia >55 tahun (bukan ras kulit hitam) dan

ras kulit hitam dengan semua rentang usia. Batasan untuk rekomendasi ini yaitu, diuretik thiazide lebih dipilih dibandingkan CCB untuk kondisi gagal jantung atau pasien dengan risiko tinggi untuk mengalami gagal jantung. ACE inhibitor atau ARB tidak digunakan pada wanita hamil dalam kondisi ini  $\beta$ -blocker lebih dipilih (Guideline UK, NICE).

Amlodipin merupakan antihipertensi golongan *calcium channel blocker* yang bekerja dengan menghambat masuknya kalsium ke dalam otot polos pembuluh darah sehingga mengurangi tahanan perifer. Obat antihipertensi yang dapat bekerja pula sebagai obat angina dan aritmia, sehingga merupakan obat utama bagi penderita hipertensi yang juga penderita angina. Sebanyak 102 pasien hipertensi yang mendapat pengobatan Amlodipin dengan rata-rata tekanan darah sistol sebelum pengobatan sebesar  $166.08 \pm 15.743$  mmHg, setelah 10 hari pengobatan mengalami penurunan menjadi  $145.29 \pm 15.396$  mmHg dan setelah 30 hari pengobatan, mengalami penurunan menjadi  $133.14 \pm 15.478$  mmHg. Sedangkan tekanan darah diastole sebelum pengobatan rata-rata sebesar  $95.69 \pm 13.388$  mmHg, setelah 10 hari pengobatan mengalami penurunan menjadi  $86.86 \pm 9.322$  mmHg dan setelah 30 hari pengobatan, mengalami penurunan menjadi  $79.31 \pm 9.148$  mmHg (Dewanti dkk., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Putri Kristanti (2015), yang dilakukan di puskesmas Kalirungkut Surabaya menunjukkan bahwa pada pasien yang menggunakan obat golongan diuretik 9% memenuhi terapi, dan 91% pasien tidak memenuhi target terapi, dan pada pasien yang menggunakan obat golongan ACEI 91% memenuhi target terapi, dan 9% tidak memenuhi

target terapi, sedangkan untuk golongan CCB 100% memenuhi target terapi. Hasil dari wawancara menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan obat antihipertensi golongan diuretik tidak memiliki keluhan terkait resiko efek samping, termasuk seringnya buang air kecil. Menurut MedlinePlus (2014), pada pasien pengguna obat golongan ACEI diperoleh 4 dari 11 pasien mengalami batuk kering berarti resiko kejadian efek samping sebesar 36% dari 4 pasien tersebut, diperoleh data bahwa mereka telah menggunakan obat golongan ACEI kurang lebih 12 bulan dan hal ini menunjukkan bahwa semakin lama pasien menggunakan obat tersebut, maka resiko efek samping akan semakin tinggi, dan sebagian pasien akan merasa terganggu dengan adanya keluhan tersebut. Hal ini sama terjadi pada penggunaan obat antihipertensi golongan CCB, terdapat 5 dari 11 pasien dengan persentase sebanyak 46% yang mengalami efek samping seperti pusing, mual, dan lemas, gangguan pada lambung, serta pembengkakan pada pergelangan kaki.

Puskesmas Martapura I adalah salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kota Martapura. Berdasarkan hasil dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2020, penderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Martapura I menempati urutan ke-2 dari 24 Puskesmas yang ada di Kabupaten Banjar.

Mengingat pentingnya memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan resiko terjadinya efek samping karena obat. Keputusan penggunaan obat selalu mengandung pertimbangan manfaat dan resiko. Keamanan pemakaian obat

antihipertensi perlu diperhatikan, meminimalkan masalah ketidakamanan pemberian obat. Tujuannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan resiko minimal. Mekanisme pengamanannya berupa pemantau efektivitas obat dan efek samping obat dimana, obat yang sering digunakan pada pasien hipertensi di Puskesmas Martapura I yaitu, amlodipin dan captopril. Pada saat ini, tantangan dalam pengobatan hipertensi seumur hidup membutuhkan penggunaan obat yang efektif dan dapat ditoleransi dengan baik maka berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Perbandingan efektivitas dan efek samping obat antihipertensi pada pasien hipertensi di puskesmas Martapura I”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka diperoleh rumusan masalah yaitu :

1. Bagaimana perbandingan efektivitas obat antihipertensi?
2. Bagaimana gejala efek samping obat antihipertensi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas maka tujuan penelitian adalah :

1. Untuk mengetahui perbandingan efektivitas obat amlodipine dan captopril.
2. Untuk mengetahui gejala efek samping obat amlodipine dan captopril

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian diatas maka manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi peneliti

Sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berfokus pada perbandingan efektivitas dan efek samping obat antihipertensi pada pasien hipertensi.

2. Bagi institusi

Bagi institusi terkait agar disalah satu mata kuliah dapat dijadikan salahsatu pembahasan berhubungan dengan obat yang digunakan dalampengobatan hipertensi sehingga dengan informasi yang diperoleh dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dalam ilmu kuliah dengan kenyataan di masyarakat.

3. Bagi masyarakat

Dapat membantu pasien penderita hipertensi untuk mengetahui efektivitas dan efek samping penggunaan obat antihipertensi secara tepat sehingga dapat membantu pemilihan terapi dengan benar dan diharapkan pasien mencapai kesembuhan yang diinginkan.

#### 1.5 Luaran Yang Diharapkan

**Tabel 1.1 Luaran yang diharapkan**

Jenis Luaran	Target Capaian	Jurnal
Publikasi artikel ilmiah	Submitted	Jurnal Borneo Pharmascientech

