

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa hipertensi diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian atau 12,8% dari total kematian tahunan. Seseorang dikatakan hipertensi jika memiliki tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg. Tingginya angka mortalitas disebabkan oleh faktor risiko utama, yaitu peningkatan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah seseorang akan meningkatkan risiko terkena stroke dan penyakit jantung koroner. Sekitar satu milyar penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi dimana dua pertiganya terdapat di negara-negara berkembang. Hipertensi menyebabkan 8 juta penduduk dunia meninggal setiap tahunnya, dimana hampir 1,5 juta penduduk diantaranya terdapat di kawasan Asia Tenggara (WHO, 2017).

Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010* dari WHO menyebutkan, 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Di kawasan Asia Tenggara, 36% orang dewasa menderita hipertensi. Penyakit hipertensi di Kawasan Asia Tenggara telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Ini menandakan satu dari tiga orang menderita tekanan darah tinggi. Pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan terjadi peningkatan jumlah penderita, dari 18% menjadi 31% dan 16% menjadi 29% (Hasnawati, 2021).

Penderita hipertensi yang tidak rutin mengontrol tekanan darahnya akan muncul komplikasi penyakit yang sangat beresiko bagi kesehatannya jika

hanya di dijamin tanpa adanya perawatan yang tepat, adapun komplikasi yang dapat ditimbulkan dari hipertensi yaitu penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke yang sangat membutuhkan perawatan yang lebih serius lagi. Kedua penyakit tersebut merupakan masalah yang paling tinggi di seluruh dunia. masalah yang paling tinggi di seluruh dunia. Menurut WHO bahwa PJK dapat menyebabkan 7,3 juta kematian setiap tahunnya serta stroke juga penyebab kematian di dunia yaitu sekitar 6,2 juta kasus sehingga, penderita hipertensi sangat perlu melakukan kontrol tekanan darah supaya tidak terjadi komplikasi yang lebih berbahaya dari hipertensi tersebut. Sebagian besar seseorang baru dapat menyadari ketika muncul komplikasi dari hipertensi seperti jantung koroner, stroke, gagal ginjal dan penyakit lainnya yang lebih penting dari hipertensi (Ainurrafiq et al., 2019).

Hipertensi menurut *American Heart Association* (AHA) adalah keadaan yang dijumpai memiliki tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih untuk usia 13–50 tahun dan tekanan darah mencapai 160/95 mmHg untuk usia di atas 50 tahun. Hipertensi merupakan faktor resiko utama yang menyebabkan serangan jantung dan stroke, yang menyerang sebagian besar penduduk dunia salah satunya di Indonesia (Kusuma et al., 2018).

Di Indonesia prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui diagnosis dokter pada penduduk usia 18 tahun keatas sebesar 8,4%. Berdasarkan proporsi riwayat minum obat dan alasan tidak minum obat pada penduduk hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat pada tahun

2018 adalah sebesar 54,4% rutin minum obat, 32,3% tidak rutin minum obat dan 13,3% yang tidak minum obat antihipertensi (Riskesdas, 2018).

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal. Hipertensi disebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena gejalanya sering tanpa keluhan. Biasanya penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui kalau dirinya mengidap hipertensi setelah terjadi komplikasi. Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi, keadaan ini tentu sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat (Depkes, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Ratu Zalecha Martapura, rata-rata pasien hipertensi yang berobat jalan setiap bulannya mencapai 52,87 % di poli jantung, sedangkan sisanya berobat di poli penyakit dalam dan poli saraf. Jumlah pasien hipertensi yang berobat di poli jantung setiap bulannya 50,78 % didiagnosa menderita hipertensi dengan komplikasi yaitu 36,78 % didiagnosa hipertensi komplikasi gagal jantung, 7,25% didiagnosa hipertensi komplikasi diabetes melitus, dan 6,73 % didiagnosa hipertensi komplikasi gagal jantung dan diabetes mellitus (Alfian et al., 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap menunjukkan bahwa hipertensi menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak tahun 2020

dengan jumlah 585.907 kasus. Hal ini diperkuat dengan data dari Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap yang menunjukkan bahwa penyakit hipertensi juga masuk kedalam 10 penyakit terbanyak di wilayah kerja Rumah Sakit. rerata jumlah penyandang hipertensi dari Oktober - Desember 773 kasus.

Interaksi obat merupakan satu dari delapan kategori masalah terkait obat (*drug related problem*) yang dapat mempengaruhi *outcome* klinis pasien, dengan meningkatnya kompleksitas obat-obat yang digunakan dalam pengobatan saat ini dan kecenderungan terjadinya praktik polifarmasi, maka kemungkinan terjadinya interaksi obat semakin besar (Sari et al., 2012).

Studi Interaksi obat menjadi hal yang penting untuk diperhatikan apabila secara klinis dapat meningkatkan toksisitas atau menurunkan efek terapi dari obat tersebut, hal ini dapat diperkecil potensinya dengan cara menghindari penggunaan polifarmasi yang tidak dibutuhkan (Agustina et al., 2015).

Pemantauan terapi interaksi obat pada resep pasien hipertensi sangat penting untuk diidentifikasi karena penggunaan obat hipertensi dilakukan dalam jangka panjang dan memiliki pengaruh terhadap *goal* terapi dan efektifitas pengobatan. Pencegahan kejadian interaksi obat dapat dilakukan sejak dini dengan menggunakan aplikasi *Medscape (Drug Interaction Checker)* memberikan kemudahan bagi tenaga farmasis dalam melakukan analisis interaksi obat secara cepat dan efektif. Berdasarkan latar belakang ini yang menunjukkan belum diketahui terjadi interaksi obat dan belum ada penelitian

tentang interaksi obat hipertensi dengan penyakit penyerta di Rumah Sakit Islam Fatimah mendorong pentingnya untuk dilakukan penelitian ini.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diuraikan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana terapi pengobatan pada resep pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Rumah Sakit Islam Fatimah?
2. Bagaimana interaksi obat yang terjadi pada resep pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Rumah Sakit Islam Fatimah?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui terapi pengobatan pada resep pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Rumah Sakit Islam Fatimah.
2. Mengetahui interaksi obat yang terjadi pada resep pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Rumah Sakit Islam Fatimah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan pemikiran, menambah pustaka bagi ilmu pengetahuan dan referensi yang berkaitan dengan interaksi obat pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta.

b. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Menjadikan salah satu referensi ilmu pengetahuan dalam bidang farmasi dan dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan terkait tentang interaksi obat pada resep pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di Rumah Sakit Islam Fatimah.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan penyakit penyerta.

c. Bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Memberikan informasi yang tepat terkait interaksi obat pada resep kepada tenaga medis khususnya apoteker dan dokter tentang pemilihan obat yang tepat untuk pasien hipertensi.