

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) termasuk salah satu masalah kesehatan dunia. WHO menyebutkan kelompok penyakit ini dapat menyebabkan kematian pada 41 juta orang per tahun atau sama dengan 71% dari kematian di seluruh dunia (WHO, 2021b). Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah cukup besar. Penyakit ini menyerang 22% dari seluruh populasi di dunia dan 36% dari seluruh populasi di Asia Tenggara (WHO, 2021a). Permasalahan hipertensi yang masih menjadi beban di dunia dan Asia Tenggara tersebut juga berkorelasi dengan tingginya angka prevalensi di Indonesia.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat. Sekitar 25.8% masyarakat Indonesia menderita hipertensi pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 34.1% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2013, 2018). Data yang dihimpun oleh Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke-4 prevalensi hipertensi dengan 29,4% dan meningkat menjadi 39,6% pada tahun 2018, sehingga menjadikannya provinsi dengan peringkat ke-2 tertinggi di Indonesia (BPS, 2018).

Hipertensi terjadi apabila tekanan darah meningkat $\geq 140/90$ mmHg secara terus menerus (Campbell *et al.*, 2022). Sekitar 46% dari penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya mengalami kondisi tersebut. Hanya 42% dari penderita dewasa yang terdiagnosis dan diobati, sehingga diperkirakan 1 dari 5 (21%) penderita hipertensi saja yang memiliki kondisi terkontrol (WHO, 2021a). Data

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) juga memperlihatkan adanya peningkatan kejadian penyakit tidak menular (PTM) usia remaja dan dewasa muda pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Hal ini mendorong pemerintah mengeluarkan peraturan yang mana setiap warga negara usia produktif (15 – 59 tahun) diwajibkan untuk memperoleh pelayanan kesehatan standar khususnya skrining faktor risiko seperti pengukuran tekanan darah (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Permasalahan kesehatan di Indonesia tidak hanya diderita oleh lansia. Sekitar 70% dari penduduk Indonesia merupakan usia produktif. Usia ini tidak jarang mengalami masalah kesehatan yang disebabkan oleh perubahan masa menjadi dewasa yang memiliki perbedaan cukup besar. Perubahan gaya hidup dan tumbuh kembang tersebut berkontribusi dalam peningkatan risiko kesehatan khususnya hipertensi yang menyerang sejak usia produktif, sehingga dapat mengganggu kesejahteraan hidup dan berisiko lebih besar dalam perkembangan komplikasi seiring bertambahnya usia (Kemenkes RI, 2019b). Untuk mendukung target global WHO dalam penurunan prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025, pemberian pengobatan yang efektif dan rasional penting untuk dilakukan.

Pengobatan rasional merupakan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Beberapa kriteria yang harus dipenuhi dalam pengobatan rasional adalah tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis. Pengobatan pasien hipertensi diharuskan rasional karena termasuk dalam pengobatan seumur hidup (Kemenkes RI, 2011). Pengobatan hipertensi bertujuan dalam pencegahan morbiditas, mortalitas, serta perburukan penyakit ke arah komplikasi seperti stroke dan serangan jantung. Pemilihan obat untuk setiap pasien perlu mempertimbangkan

Rahayu Dewi Kusumawardhani, 2023

HUBUNGAN RASIONALITAS PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI TERHADAP EFEKTIVITAS TERAPI HIPERTENSI PADA USIA PRODUKTIF DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD DR. SOEKARDJO TASIKMALAYA

UPN “Veteran” Jakarta, Fakultas Kedokteran, S1 Kedokteran

[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

efek samping, adanya penyakit penyerta, serta interaksi obat. Dengan memperhatikan keamanan obat melalui pemberian obat yang rasional akan mengurangi risiko pengobatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Anggraini *et al.*, 2017).

Penggunaan obat-obatan yang tidak rasional merupakan tantangan kesehatan global yang berpengaruh signifikan bagi pasien, layanan kesehatan, dan masyarakat secara keseluruhan (Ofori-Asenso dan Agyeman, 2016). Masalah yang umumnya ditemukan adalah polifarmasi yang berkaitan dengan peningkatan risiko interaksi obat sehingga dapat menyebabkan reaksi obat yang merugikan/*adverse drug reactions* (ADRs), penurunan kepatuhan pasien, dan biaya obat tinggi yang tidak perlu (Melku, Wubetu dan Dessie, 2021). Penelitian oleh Pratiwi, *et al.* (2020) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah sosial ekonomi, sehingga apabila pengobatan dilakukan secara rasional diharapkan pasien dapat berobat dengan biaya seminimal mungkin dan meningkatkan kepatuhan minum obat. Sodiqoh, *et al.* (2021) mengemukakan hanya 53,1% pasien yang penggunaan obatnya rasional. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurlatifah (2020) menyatakan bahwa hanya 27,45% pasien yang menerima obat tepat dosis menurut *guideline* JNC 8. Penelitian yang dilakukan Adistia, *et al.* (2022) melaporkan terdapat 23,2% pasien dengan penggunaan obat tidak rasional yang tidak berhasil mencapai target terapi.

Uraian masalah tersebut mendorong peneliti untuk lebih mengetahui hubungan antara rasionalitas penggunaan obat antihipertensi terhadap efektivitas terapi hipertensi pada usia produktif di instalasi rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

I.2 Perumusan Masalah

Selain menjadi masalah global, hipertensi masih menjadi kasus penyakit terbanyak ke-2 di kota Tasikmalaya sejak tahun 2019 hingga sekarang. RSUD dr. Soekardjo sebagai salah satu rumah sakit utama di kota Tasikmalaya berperan penting dalam penanganan penyakit hipertensi. Survei prapenelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti memperlihatkan kelompok usia penderita hipertensi dengan jumlah terbanyak adalah usia produktif. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa masyarakat di Tasikmalaya khususnya pada Puskesmas Tamansari cenderung banyak mengonsumsi makanan berlemak dan jarang berolahraga. Hal ini dapat meningkatkan risiko timbulnya penyakit hipertensi. Belum banyak dilakukan penelitian mengenai rasionalitas penggunaan antihipertensi pada pasien hipertensi baik secara deskriptif maupun analitik di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Perlu diteliti bagaimana terapi yang diberikan pada pasien hipertensi tersebut karena salah satu hal penting dalam penanganan hipertensi adalah terapi yang efektif dan rasional untuk meningkatkan kualitas hidup pasien di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Maka, rumusan masalah untuk penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan rasionalitas penggunaan antihipertensi terhadap efektivitas terapi hipertensi pada usia produktif di instalasi rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rasionalitas penggunaan antihipertensi terhadap efektivitas terapi hipertensi pada usia produktif di instalasi rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui profil penggunaan antihipertensi pada pasien hipertensi usia produktif rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- b. Mengetahui rasionalitas penggunaan antihipertensi pada pasien hipertensi usia produktif rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- c. Mengetahui efektivitas terapi antihipertensi yang dilihat dari pencapaian target tekanan darah pasien hipertensi usia produktif rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- d. Mengetahui hubungan rasionalitas penggunaan antihipertensi terhadap efektivitas terapi pasien hipertensi usia produktif rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu digunakan sebagai informasi tambahan dalam pengembangan dan penerapan penggunaan obat rasional dalam terapi antihipertensi untuk pasien hipertensi.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit untuk mempertimbangkan pilihan terapi pada pasien hipertensi sehingga dapat meningkatkan efektivitas penggunaan obat dengan melihat dari aspek rasionalitas penggunaan obat.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan akan mendapat bahan kajian dan referensi tambahan khususnya untuk bahan ajar farmakologi.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan mengenai pentingnya mengetahui pengobatan pasien hipertensi yang rasional dengan mengikuti panduan atau konsensus penatalaksanaan terbaru yang dapat digunakan ketika praktik pada layanan kesehatan primer.

I.5 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini adalah:

- a. Data yang digunakan berupa data sekunder yang diambil dari rekam medis pasien di instalasi rawat jalan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya dengan diagnosis utama Hipertensi (ICD I10).
- b. Evaluasi rasionalitas penggunaan obat dilakukan secara kualitatif menggunakan 4 indikator, yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis.
- c. Evaluasi efektivitas terapi dilihat dari keberhasilan pasien mencapai target tekanan darah setelah 3 bulan menjalani terapi dengan regimen obat yang sama.