

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Sedangkan, menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg (Adib, 2009). *Joint National Commission* (JNC 8) merekomendasikan target tekanan darah yang harus dicapai adalah kurang dari 140/90 mmHg. Penyakit hipertensi terus mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Tidak hanya di Indonesia, tetapi juga terdapat di seluruh dunia.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tercatat pada tahun 2013 sedikitnya sejumlah 972 kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia menderita hipertensi, dimana 333 juta berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Menurut *Joint National Committee* (JNC VII) penyakit hipertensi dapat terjadi pada usia lebih dari 18 tahun. Peningkatan tekanan darah bisa terjadi dengan bertambahnya usia.

Melihat tingginya angka kejadian terhadap hipertensi, maka perlu adanya penanganan secara tepat agar pengobatannya menjadi efektif. Prevalensi hipertensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018,

hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%).

Faktor resiko hipertensi, antara lain seperti jenis kelamin, umur, keturunan (genetik), merokok, obesitas, asupan garam berlebih, stress, dan pola hidup. Hipertensi disebut sebagai “*silent killer*” atau pembunuh diam - diam, karena pada penderita hipertensi sering mengalami kejadian tanpa gejala. Bahaya penyakit hipertensi adalah apabila terjadi komplikasi dengan penyakit lainnya. Hipertensi dalam jangka waktu lama yang tidak segera dideteksi dan diterapi dapat memicu stroke, gagal jantung, gagal ginjal dan kematian (Purnomo, 2009).

Pasien hipertensi perlu mengkonsumsi obat secara rutin agar tekanan darah dapat terkontrol dan hasil pengobatannya dapat tercapai dengan baik. Pasien hipertensi biasanya juga menderita penyakit penyerta lain sehingga membutuhkan penanganan khusus dan berbagai macam obat untuk terapinya. Pemberian obat yang bermacam - macam tanpa dipertimbangkan dengan baik dapat mengakibatkan terjadinya perubahan efek terapi.

Pengobatan hipertensi harus diberikan dengan tepat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi, apoteker memiliki peran melalui pelayanan kefarmasian, salah satunya dengan melakukan penyelesaian *DRPs (Drug Related Problems)*. Secara

dengan pengobatan sehingga berpotensi mengganggu keberhasilan terapi (Allemann dkk., 2014). Beberapa kategori dari *Drug Related Problems* (DRPs) adalah dosis terlalu kecil, dosis terlalu besar, obat tanpa indikasi, interaksi obat, pemilihan obat tidak tepat dan *Adverse Drug Reaction* (ADR).

Tahun 2015 dari 80 pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RS “Y” mengalami interaksi obat berjumlah 70 pasien (90,00%) dengan 330 kasus dan ketidaktepatan pemilihan obat sejumlah 21 pasien (26,25%) dengan 21 kasus. Ketidaktepatan pemilihan obat kriteria kombinasi tidak tepat sejumlah 14 pasien (17,5%) dan obat efektif tapi tidak aman sejumlah 7 pasien (8,75%).

Berdasarkan kejadian *DRPs* pada kasus hipertensi yang terjadi pada penelitian Tifan Adji Utama Tahun 2015, maka perlu dilakukan identifikasi *DRPs* pada penatalaksanaan hipertensi sebagai evaluasi terapi sehingga identifikasi dan pengatasan *DRPs* dapat lebih baik lagi di masa yang akan datang. Penelitian ini dilakukan pada rawat inap karena, pada rawat inap biasanya keadaan pasien hipertensi kondisinya darurat atau emergensi dan membutuhkan penanganan khusus di Rumah Sakit.

Rumah sakit PKU Muhammadiyah adalah salah satu badan amal usaha Muhammadiyah yang terletak di Jalan KH. Ahmad Dahlan No. 20 Yogyakarta. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan

dan subspecialis terbatas sehingga dapat menangani kasus - kasus berat seperti hipertensi.

Tujuan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi *DRPs* yang terjadi, mengurangi morbiditas, mortalitas dan dapat membantu meningkatkan efektifitas terapi obat yang membutuhkan pengobatan sepanjang hidup salah satunya pada penyakit hipertensi.

Penanggulangan pada pasien hipertensi harus dilakukan dengan baik dan benar. Sebagai seorang muslim kita diharuskan untuk berikhtiar dan berdoa untuk mengupayakan kesehatan. Seperti yang tertuang dalam Hadist Riwayat Muslim yang berbunyi :

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَ أ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya : “Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta'ala” (HR. Muslim).

Dalam hadis diatas, mengandung pesan bahwa obat dan dokter hanyalah cara kesembuhan, sedangkan kesembuhan sendiri hanya datang dari Allah SWT.

A. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Januari 2018 – Mei 2019?

1. Bagaimana pola pengobatan pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Januari 2018 – Mei 2019?
2. Bagaimana kejadian *DRPs* pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Januari 2018 – Mei 2019?

B. Keaslian Penelitian

Beberapa hasil penelitian yang berhubungan dengan *DRPs* pada pasien hipertensi yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain :

1. Evaluasi *Drug Related Problems* (DRPs) Potensial Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RS Y Periode Tahun 2015. Hasil penelitian ini, dari 80 pasien tersebut yang mengalami interaksi obat berjumlah 70 pasien (90,00%) dengan 330 kasus dan ketidaktepatan pemilihan obat sejumlah 21 pasien (26,25%) dengan 21 kasus. Ketidaktepatan pemilihan obat kriteria kombinasi tidak tepat sejumlah 14 pasien (17,5%) dan obat efektif tapi tidak aman sejumlah 7 pasien (8,75%).
2. Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) Kategori Interaksi Obat dengan Obat Terhadap Pasien Hipertensi di RSUD Haji Makassar Prov. Sulawesi Selatan Tahun 2016. Dari jumlah 354 kasus pasien hipertensi rawat inap, diambil 125 kasus sebagai bahan penelitian. Berdasarkan rentang usia yang paling banyak menderita hipertensi

1. yaitu usia 51-70 tahun sebanyak (51,2%), usia antara 30-50 tahun sebanyak (30,4%), dan usia diatas 70 tahun (>70) sebanyak (18,4%). Sedangkan berdasarkan jenis kelamin yaitu sebanyak (56%) merupakan pasien perempuan dan (44%) adalah pasien laki – laki. Dari 125 sampel penelitian, terdapat 38 pasien yang mengalami kejadian interaksi obat (30,4%) dan 87 pasien tidak terdapat interaksi obat (69,6%).
2. Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul Periode Januari - Juni 2017. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 7 kejadian interaksi obat (12%) diantaranya level *minor* sebanyak 2 kasus (3%), level *moderate* sebanyak 4 kasus (7%), dan level *major* sebanyak 1 kasus (2%). Pasien tercapai goal terapi sebanyak 52 pasien (90%) dan pasien yang tidak tercapai goal terapi sebanyak 6 pasien (10%).

Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*.

A. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik pasien pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Januari 2018 – Mei 2019.

1. Mengetahui pola pengobatan pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Januari 2018 – Mei 2019.
2. Mengetahui kejadian *DRPs* pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode Januari 2018 – Mei 2019.

B. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini adalah sebagai bahan evaluasi terhadap pemberian terapi pada pasien hipertensi, sehingga identifikasi dan pengatasan *DRPs* (*Drug Related Problems*) dapat lebih baik lagi di masa yang akan datang.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terkait Identifikasi *DRPs* (*Drug Related Problems*) pada pasien hipertensi.

3. Bagi Profesi Kefarmasian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan solusi mengenai *DRPs* (*Drug Related Problems*) pada pasien hipertensi khususnya rawat inap.