

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi menggambarkan sebuah kondisi medis tekanan darah dalam arteri meningkat secara kronik diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Terdapat dua tekanan darah arteri yang biasa diukur, yaitu tekanan darah sistolik (TDS) dan tekanan darah diastolik (TDD). Tekanan arteri rata-rata atau *Mean Arterial Pressure* (MAP) yaitu rata-rata tekanan yang melalui siklus kontraksi jantung. MAP biasa digunakan para ahli medis untuk menggambarkan keseluruhan tekanan darah arteri. Selama siklus jantung, 2/3 waktunya dihabiskan pada saat diastole dan 1/3 pada saat sistole. $MAP = 1/3 (TDS) + 2/3 (TDD)$ (Saseen dan Carter, 2005).

Hipertensi merupakan salah satu contoh faktor risiko utama penyebab penyakit kardiovaskular dan ginjal serta penyebab utama kematian di seluruh dunia termasuk Indonesia (Bernard., et. al, 2009). Hipertensi selain berhubungan dengan kardiovaskular juga berhubungan dengan penyakit lain seperti jantung koroner, gagal jantung kongestif, penyakit katup, penyakit perikardial dan syok (McPhee, 1995).

Kardiovaskuler yang mengakibatkan 20-50% dari seluruh kematian. Penyebab hipertensi ini multifaktor, terdiri dari faktor genetik dan lingkungan. Dari sekian banyak penderita hipertensi, hanya sekitar 48% yang melakukan long life control terhadap penyakit ini. Hal ini tergantung pada bermacam-

macam faktor, antara lain pengertian dan kesediaan penderita untuk berobat, faktor-faktor sosioekonomik, dan sebagainya (Andayani, Tri Murti. 2006).

Penderita hipertensi diperkirakan mencapai 1 milyar di dunia, dan dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang. Angka tersebut kian hari kian mengawatirkan yaitu sebanyak 972 juta (26%) orang dewasa di dunia menderita hipertensi. Angka ini terus meningkat tajam, dan diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (Ekowati, 2009).

Hipertensi juga dikenal dengan istilah *the silent killer* karena pasien baru teridentifikasi ketika sudah terjadi gejala sehingga pengobatannya seringkali terlambat karena pendeteksiannya yang tidak dapat diprediksi. Berdasarkan laporan WHO, dari 50% penderita hipertensi yang diketahui 25% diantaranya mendapat pengobatan, tetapi hanya 12,5% diantaranya diobati dengan baik. Jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 70 juta orang (28%), tetapi hanya 24% diantaranya merupakan hipertensi terkontrol (Ekowati, 2009).

Berdasarkan hasil uji statistik antara umur dan kejadian hipertensi didapat 31,5% yang berumur ≥ 40 tahun yang hipertensi dan sebanyak 6,6% responden yang berumur < 40 tahun menderita hipertensi. Proporsi hipertensi pada umur ≥ 40 tahun lebih tinggi dibandingkan proporsi hipertensi pada umur < 40 tahun. Artinya semakin tua umur pasien semakin berisiko menderita hipertensi (Sartik, et al., 2017).

Hipertensi ini disebabkan oleh beberapa hal, di antaranya faktor riwayat keluarga (genetis). Berdasarkan hasil penelitian diungkapkan bahwa jika

seseorang mempunyai orang tua yang salah satunya menderita hipertensi maka orang tersebut akan memiliki risiko dua kali lipat untuk terkena hipertensi dari pada orang tuanya tidak hipertensi (Stockwell, David H, et.al., 1994). Selain itu juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, kebiasaan olahraga, geografi tempat tinggal, kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol dan makanan dengan kadar lemak yang tinggi.

Masalah biaya obat menjadi beban bagi pasien, pihak asuransi dan pemerintah. Dalam upaya peningkatan status kesehatan masyarakat, obat dan intervensi pengobatan lain sangat diperlukan. Oleh karena itu, dalam memilih suatu obat bagi masyarakat yang rentan harus dipikirkan dengan tepat yaitu tepat jenis, jumlah, dan biaya yang ekonomis harus dipertimbangkan (Budiharto dan Kosen, 2008). Pengobatan terapi antihipertensi membutuhkan biaya yang relatif tinggi, dikarenakan harga obat yang mahal. Sehingga diperlukan kajian ulang tentang pemilihan terapi yang lebih murah dan memiliki efek terapi yang sama.

Berdasarkan data diatas, didapatkan suatu gambaran bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang potensial. Bila dibiarkan tidak diobati, keadaan ini akan menimbulkan berbagai macam komplikasi berupa kerusakan organ-organ target dan pada kasus yang fatal dapat mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal maupun stroke yang tidak jarang berujung pada kematian. Pengetahuan akan faktor-faktor yang paling berperan dalam terjadinya hipertensi akan sangat membantu dalam upaya deteksi dini pasien dengan risiko tinggi serta penanganan segera pasien dengan hipertensi yang

nantinya dapat mencegah komplikasi dan masalah yang timbul karena terlambatnya penegakan diagnosis hipertensi.

Dari penjelasan di atas hipertensi dapat diminimalisir potensi terjangkitnya dengan meninggalkan pola hidup yang kurang sehat seperti mengurangi makanan berlemak, menghindari rokok dan tidak mengonsumsi alkohol serta hal-hal lainnya yang mendorong kemungkinan terkena hipertensi. Hal tersebut bisa diupayakan sebagai langkah ikhtiar pencegahan hipertensi sebagaimana firman Allah SWT dalam Q.S Ar-Ra'd ayat 11:

إِنَّ اللَّهَ لَا يُعَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ

“*Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum kaum itu sendiri mengubah apa yang ada pada diri mereka*” (QS. Ar-Ra'd [13]: 11).

Ikhtiar yang dilakukan manusia dalam upaya penyembuhan dari hipertensi dan penyakit penyerta perlu mempertimbangkan keefektivitasnya baik dalam hal biaya maupun waktu sehingga ikhtiarnya menjadi optimal. Penelitian berkenaan dengan analisis biaya terapi antihipertensi menjadi perlu untuk menjadi bahan pertimbangan pasien yang terjangkit hipertensi sehingga pasien dapat mempersiapkan biaya yang kemungkinan harus dikeluarkan selama mengikuti proses pengobatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka permasalahan yang dihadapi peneliti rumuskan sebagai berikut.

1. Bagaimana efektifitas biaya dalam pengobatan antihipertensi berdasarkan metode *Literature Review* ?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya sudah pernah dilakukan oleh peneliti dalam Tabel. 1 berikut :

Tabel 1. Daftar penelitian sebelumnya

<i>Review Analisis Efektivitas Biaya Terapi Hipertensi Dari Berbagai Negara</i> (Tambunan, 2016)	Pada penelitian ini didapatkan bahwa pedoman terapi hipertensi merupakan highly cost effective karena memiliki nilai ICER kurang dari GDP tiap negaranya masing-masing dan golongan obat antihipertensi dengan efektivitas biaya terbaik adalah golongan Diuretik.
--------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

D. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui efektifitas biaya dalam pengobatan antihipertensi yang berasal dari metode Literature Review

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan untuk pengembangan penelitian terkait pemilihan terapi antihipertensi berbasis *Literature Review*.
2. Memberikan kontribusi berupa masukan dan bahan pertimbangan kepada dokter dan tenaga kesehatan lain dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan kepada pasien dalam menangani penyakit hipertensi.