

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi (HT) terjadi apabila hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg setiap pengukuran (maksimal tiga kali dalam jarak 1 menit) (Unger *et al.*, 2020). Pada tahun 2010, 31,1% populasi orang dewasa di dunia, atau sekitar 1,39 miliar orang, menderita tekanan darah tinggi. Rata-rata penderita tekanan darah tinggi terdapat di Afrika Sub-Sahara, Asia Selatan, dan Tengah, serta Eropa Timur, sedangkan proporsi penderita hipertensi yang lebih rendah pada wilayah Barat dan Asia Pasifik (Mills *et al.*, 2016). Jumlah penderita tekanan darah tinggi tertinggi yaitu di Afrika sebesar 27% dan terendah di Amerika Serikat sebesar 18% pada tahun 2028 (WHO, 2018).

Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 di Indonesia, prevalensi HT meningkat sebesar 8,31% dari tahun 2013 hingga 2018. Jawa Barat mencatat angka HT tertinggi kedua yaitu sebesar 39,60% setelah Kalimantan Selatan dengan jumlah persentase sebesar 44,13% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Riskesdas, prevalensi HT di Jawa Barat meningkat sebesar 10,2% antara tahun 2013 hingga 2018. Cakupan pelayanan kesehatan penderita HT di kota Bekasi sebesar 22,2% menduduki peringkat ke-12 dari 20 kabupaten atau kota pada tahun 2019 di Jawa barat (Dinkes Jabar, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Musnelina dan Khotimah tahun 2017 di RSUD Kota Depok, menunjukan bahwa jenis terapi antihipertensi yang dipakai yaitu terapi tunggal (monoterapi) dan juga terapi kombinasi. Monoterapi yang digunakan adalah golongan ARB (*Valsartan*) sebanyak 12,31%, ACE Inhibitor (*Captopril*) sebanyak 4,61%, Diuretik Tiazid (HCT) sebesar 1,54% dan CCB (*Amlodipin* dan *Nifedipin*) sebanyak 15,38%. Terapi kombinasi yang digunakan adalah kombinasi CCB + ARB (*Nifedipin* + *Valsartan*, *Amlodipin* + *Valsartan*, *Candesartan* + *Valsartan*) sebesar 43,08%,

CCB + Diuretik Tiazid (*Nifedipin* + HCT) sebesar 3,08%, ACE Inhibitor + Diuretik Tiazid (*Captopril* + HCT) sebesar 1,54%, CCB + ACE (*Amlodipin* + *Captopril*, *Nifedipin* + *Captopril*) sebesar 4,61%, ARB + Diuretik Tiazid (*Valsartan* + HCT), dan kombinasi ARB + CCB + Diuretik Tiazid (*Valsartan* + *Nifedipin* + HCT) sebesar 1,54%. Kombinasi obat hipertensi yang paling banyak dipakai adalah kombinasi golongan ARB + CCB yaitu sebesar 43,08%.

Terapi kombinasi lebih banyak digunakan sebesar 56,9% dibandingkan monoterapi sebesar 43,08%. Evaluasi kesesuaian antihipertensi berdasarkan *Joint National Committee 8* tahun 2014 didapatkan hasil ketepatan indikasi sejumlah 100%, dosis dan frekuensi sejumlah 55,38% dan tepat pasien sejumlah 100% (Musnelina dan Khotimah, 2017).

Penggunaan obat dinyatakan rasional pada Kemenkes (2011) apabila memiliki 14 parameter, yaitu, tepat diagnosis, indikasi penyakit, interval waktu pemberian, dosis, pemilihan obat, cara pemberian, lama pemberian, penginformasian, tindakan lanjutan, waspada pada efek sampingnya, penilaian kondisi pasien, *effective* serta *safety* bersamaan dengan nilai mutu, dispensing, serta patuh akan perintah terapi. Pada kajian digunakan tiga syarat yakni ketepatan obat yang memenuhi ketepatan indikasi dan dosis mengingat sampel dalam kajian ini menggunakan pasien hipertensi rawat jalan. Evaluasi tepat obat, ketepatan indikasi, dan tepat dosis diperlukan untuk membantu menurunkan jumlah prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran sosiodemografi pasien rawat jalan dengan Hipertensi di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung pada bulan Januari 2024?
2. Bagaimana gambaran penggunaan obat antihipertensi yang digunakan pada pasien rawat jalan dengan Hipertensi di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung pada bulan Januari 2024?
3. Bagaimana ketepatan penggunaan obat antihipertensi digunakan sesuai dengan tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung pada bulan Januari 2024?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran sosiodemografi pasien rawat jalan dengan Hipertensi di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung pada bulan Januari 2024.
2. Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antihipertensi yang digunakan pada pasien rawat jalan dengan Hipertensi di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung pada bulan Januari 2024.
3. Untuk mengetahui ketepatan penggunaan obat antihipertensi digunakan sesuai dengan tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung pada bulan Januari 2024.

1.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung pada bulan Maret 2024 – Mei 2024.