

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Ketika tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg dan tekanan sistolik lebih besar dari 140 mmHg, pasien didiagnosis menderita hipertensi. Tekanan darah dikatakan dalam bentuk sistolik saat jantung secara aktif memompa darah ke seluruh tubuh dan bentuk diastolik saat jantung beristirahat di antara detak jantung. Pada 90% kasus tekanan darah tinggi, faktor penyebabnya tidak diketahui secara pasti (“KEMENKES 2013”)

Menurut Pedoman 8 Komite Nasional Bersama (JNC) 2014. Dalam perawatan primer, hipertensi adalah salah satu kondisi yang paling sering terlihat. Jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer merupakan korban potensial dari efek samping tekanan darah tinggi. Tingkat kerusakan organ-organ ini sebanding dengan tingkat keparahan tekanan darah tinggi dan lamanya waktu yang tidak diobati.

Beberapa faktor dapat mempengaruhi terjadinya tekanan darah tinggi, seperti merokok, konsumsi minuman beralkohol, obesitas dan stres. Tekanan darah tinggi memiliki beberapa faktor risiko yang tidak dapat dihindari, termasuk jenis kelamin, keturunan, ras, dan usia. Kurangnya aktivitas fisik, kelebihan berat badan, mengonsumsi kopi, merokok, sensitif terhadap garam, menyalahgunakan alkohol, memiliki kadar kalium yang rendah, pola makan yang buruk, tidak cukup tidur, dan mengalami stres merupakan faktor risiko yang dapat dicegah. Beberapa peneliti (Machus et al., 2020)

Ada dua cara untuk mengobati tekanan darah tinggi: non-farmakologi dan farmakologi. Tekanan darah tinggi dapat diobati secara non-medis dengan menyesuaikan gaya hidup seseorang, seperti makan makanan yang lebih sehat, yang dapat membantu menurunkan tekanan darah dan, pada gilirannya, beban

kerja jantung dan risiko stroke. Turunkan berat badan dan targetkan indeks massa tubuh yang sehat. Berjalan, jogging, berenang, dan bersepeda secara teratur semuanya terbukti menurunkan tekanan darah dan risiko penyakit jantung. Ubah kebiasaan buruk Anda. Hentikan penggunaan alkohol dan tembakau Anda. Untuk mengobati pasien hipertensi, dokter meresepkan obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko akibatnya. (Departemen Kesehatan RI, 2013)

Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Tahun 2018 menemukan bahwa 8,4% penduduk Indonesia berusia 18 tahun ke atas, dan provinsi tertinggi di dunia, menderita hipertensi. Sulawesi Utara Indonesia (13,2%) dan Provinsi Papua (4,4%). Proporsi penduduk Indonesia berusia 18 tahun ke atas sangat bervariasi di seluruh negeri, dari 44,1% di Kalimantan Selatan hingga hanya 22,2% di Papua. Orang antara usia 45 dan 54 (45,3%) dan 54 dan 64 (55,2%) adalah yang paling mungkin untuk mengembangkan hipertensi. Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat dari 25,8 persen pada 2013 menjadi 34,1 persen pada 2018.

Puskesmas diakui sebagai fasilitas pelayanan kesehatan melalui Keputusan No. 43 Tahun 2019 yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit diberikan penekanan utama di Puskesmas, pusat layanan kesehatan yang mengoordinasikan kegiatan kesehatan masyarakat dan individu tingkat pertama.

Tenaga medis dapat menuju ke bahan acuan yang dikenal dengan Permenkes 74 Tahun 2016 untuk pedoman cara memberikan pelayanan kepada pasien. Pelayanan obat adalah pelayanan yang berkaitan dengan pengobatan yang diberikan langsung kepada pasien secara bertanggung jawab dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien. Prosedur pemeriksaan resep meliputi verifikasi administratif (nama pasien, umur pasien,

berat badan pasien, alamat pasien, lokasi dan tanggal resep, nama dokter, nomor SIP dokter, alamat dokter, nomor telepon dokter, dan paraf dokter).

Proses evaluasi resep disebut review resep. Tujuan skrining resep adalah untuk menganalisis masalah terkait obat, dan jika ada ketidaksesuaian atau ketidakakuratan, pasien dapat mendiskusikan masalah tersebut dengan dokter yang meresepkan.(Indrayani et al., 2021).

Dari sudut pandang administrasi, sangat penting untuk mengatasi masalah kejelasan resep, validitas resep, dan kejelasan informasi resep secara menyeluruh. Pemberian resep yang tidak lengkap dapat berdampak negatif bagi pasien. Ini adalah langkah pertama dalam skrining untuk menghindari kesalahan pengobatan. (megawati, 2017)

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengkajian resep berdasarkan aspek administratif pada pasien hipertensi di puskesmas cinambo”

I.2 Rumus masalah

Masalahnya dapat dinyatakan sebagai berikut, mengingat konteks yang disebutkan di atas:

1. Bagaimana kelengkapan administratif pada pasien yang mendapatkan Resep obat Hipertensi di Puskesmas Cinambo

I.3 Tujuan penelitian

Tujuan dilakukan penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu:

1. Untuk mengetahui kelengkapan administratif pada pasien yang mendapatkan Resep obat Hipertensi.
2. Untuk mengetahui obat hipertensi apa yang paling sering diresepkan.