

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebab terjadinya penyakit hipertensi di Indonesia sebagian besar karena tidak terlalu memahami asupan makanan yang harus dikonsumsi, tingkat pendidikan tergolong rendah dan jarang terpapar dengan sumber informasi. Sebagian besar penderita bahkan tidak terlalu peduli dengan hipertensi yang dideritanya karena belum mengganggu aktivitas sehari-hari dan beranggapan tekanan darahnya akan normal kembali dalam beberapa hari. Selain itu, penyakit hipertensi sebagian dapat disebabkan karena faktor keturunan, sehingga tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan walaupun jarak tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan tidak terlalu jauh, bisa juga terjadi karena gaya hidup dan usia. (Almina Rospitaria, 2018).

Lansia rentan terkena hipertensi karena sistem dari organ tubuh berkurang. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosa hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Menurut Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun adalah sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian.

Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosa hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosa hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi

tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Hasil penelitian yang dilakukan Rini dkk (2020) menunjukkan adanya ketidaktepatan dosis sebesar 10 % dari terapi yang diberikan pada pasien jantung koroner dengan komplikasi hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi dikarenakan melebihi dosis terapi. Kemudian penelitian lain yang dilakukan oleh Eka dkk (2015) terkait evaluasi rasionalitas penggunaan obat hipertensi Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak menunjukkan 1,09% pasien tidak tepat dosis karena pemberian yang melebihi dosis.

Hasil penelitian Riamah (2019) menunjukkan bahwa kejadian hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah faktor usia (60,5% berusia 60-74 tahun), faktor jenis kelamin (62,8% adalah perempuan), faktor pendidikan (53,5% tidak sekolah SD SMP), faktor olahraga (53,8% olah raga tidak teratur) dan faktor pola makan (60,5% berisiko). Hasil penelitian Suharto dkk (2020) menunjukkan bahwa kejadian hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya konsumsi natrium (93,75), konsumsi lemak yang berlebih (87,5%), merokok (87,5%), riwayat keturunan (87,5%), aktivitas olah raga yang kurang (84,3%) dan obesitas (65,6%).

Berdasarkan hasil studi awal tersebut menunjukkan bahwa ada berbagai masalah yang menyebabkan ketidaktepatan pasien hipertensi dalam melakukan pengobatan diantaranya adalah scbagian besar pasien hipertensi mendapatkan ketidaktepatan obat, dosis, indikasi dan pasien yang dapat memicu tidak tercapainya efek yang diinginkan dari pengobatan tersebut seperti kesembuhan atau kestabilan penyakit hipertensi itu sendiri. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Kajian Penggunaan obat Antihipertensi pada Pasien Lansia”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kesesuaian dan ketepatan pemberian obat pada pasien hipertensi lansia berdasarkan tepat dosis, tepat obat dan tepat indikasi menurut beberapa hasil penelitian dari berbagai sumber?

1.3 Tujuan Penelitian

Karya tulis ilmiah ini memiliki tujuan :

Mengkaji ketepatan pengobatan hipertensi pada pasien lansia berdasarkan tepat dosis, tepat obat dan tepat indikasi.

1.4 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Bandung pada bulan Mei-Juni 2020.