

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Satu dari banyaknya faktor risiko utama penyakit kardiovaskular adalah hipertensi, yang merupakan masalah kesehatan masyarakat global. Tekanan darah tinggi biasa disebut "silent killer" sebab dapat menyebabkan pasien meninggal secara tiba-tiba tanpa peringatan. Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kematian dengan sendirinya atau sebagai komplikasi dari penyakit lain.

Sekitar 1,13 miliar seluruh manusia yang ada di dunia ini mempunyai tekanan darah tinggi, yang menunjukkan bahwa sepertiga dari dunia akan didiagnosis telah mengalami tekanan darah tinggi oleh Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2015. Satu miliar orang diprediksi menderita hipertensi pada tahun 2025; 9,4 juta orang akan meninggal setiap tahun akibat komplikasi akibat hipertensi mereka, menurut *World Health Organization* (WHO).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu 34,1 persen, menurut Studi Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018). Ini naik dari angka prevalensi hipertensi Rikesdas 2013 (25,8 persen). Menurut perkiraan saat ini, hanya sepertiga dari populasi hipertensi di Indonesia yang telah didiagnosis dengan benar.

Pada 1%, hipertensi adalah masalah kesehatan paling umum ketiga di Tasikmalaya pada tahun 2018. (23,61 persen). Menurut temuan ini, hipertensi lebih sering terjadi di Tasimalaya (Dinas Kesehatan, 2019).

Pada usia > 3-18 tahun, hipertensi ditemukan banyak pada 34,11 persen penduduk Indonesia. Prevalensi paling tinggi terdapat di Kalimantan Selatan sebesar 44,13 persen, disusul Jawa Barat, Kalimantan Timur, dan Kalimantan Barat. Diperkirakan 29,97 persen penduduk Bali yang berusia di atas 18 tahun menderita hipertensi Riskesdas, 2018).

Salah satu tanggung jawab kesehatan pemerintah adalah menawarkan jaminan kesehatan bagi masyarakat umum. Merupakan tanggung jawab Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk melaksanakan rencana JKN (Republik Indonesia, 2011). Skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk memberikan manfaat dan cakupan kesehatan kepada semua warga negara, terlepas dari apakah mereka telah membayarnya atau ditanggung oleh pemerintah (Republik Indonesia. 2004).

Apotek Kimia Farma merupakan satu dari beberapa mitra yang mana melakukan kerja sama dengan BPJS dalam melayani program penyakit kronis. Peresepan BPJS di Apotek Kimia Farma selama ini belum pernah dilakukan evaluasi kesesuaian resep secara administrasi dan farmasetik sesuai pedoman Permenkes No 73 Tahun 2016. Evaluasi ini penting dilakukan untuk menghindari *Medication error*(ME).

Medication error (ME) merupakan kesehatan pasien dapat dipertaruhkan sebagai akibat dari kesalahan pengobatan yang dapat dihindari. Setiap tahapan proses pengobatan dapat menimbulkan kesalahan kefarmasian, meliputi

peresepan (prescription), transkripsi (penerjemahan resep), dispensing (menyiapkan obat), dan pemberian.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Fajarini, 2018), bahwa kejadian *medication error* di Poli Interna Rumah Sakit X di Kota Manado yang paling besar yakni pada *fase prescribing*.

Diputuskan untuk fokus pada manajemen resep dan obat-obatan karena mereka adalah hal pertama yang dilihat apoteker saat mengisi resep. Untuk memastikan keabsahan resep dan keakuratan informasi peresepan, semua resep diharuskan menjalani pemeriksaan administrasi dan obat sebelum diisi. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 Bab III mengatur terkait dengan keutuhan pemberian obat dan peresepan.

Dengan melihat latar belakang tersebut sehingga butuh dilaksanakan penelitian dalam hal mengetahui gambaran peresepan hipertensi di Apotek Kimia Farma.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kesesuaian peresepan hipertensi pada pasien rawat jalan di Apotek Kimia Farma Periode Januari – Februari 2022 dengan Permenkes No 73 Tahun 2016.

1.3 Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui metode observasional non experimental dengan studi retrospektif, menggunakan data-data yang sudah ada di Apotek Kimia Farma, yaitu resep pasien rujuk balik (PRB), dikelompokkan yang mendapatkan resep hipertensi, diolah dan di analisa, kemudian dilakukan pengambilan kesimpulan.

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui presentase kesesuaian peresepan pasien BPJS rawat jalan di Apotek Kimia Farma dengan pedoman Permenkes No 73 Tahun 2016.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diinginkan pada penelitian ini :

a. Bagi Penulis

Memperoleh tambahan pengetahuan dan wawasan mengenai kesesuaian peresepan dengan Permenkes

b. Bagi Apotek

Dipakai menjadi pedoman serta suatu hal untuk mempertimbangkan dalam hal peningkatan kualitas pelayanan peresepan kepada pasien di Apotek.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai sumber informasi mengenai pola peresepan yang tepat.