

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Apotek, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017 tentang Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kerjakefarmasian oleh Apoteker. Selain itu fungsi sarana pelayanan kesehatan, Apotek pun merupakan lingkungan pengabdian dan praktek Tenaga Teknis Kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan mencapai hasil yang pasti dan untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Kegiatan pegkajian resep diantaranya kajian administratif (nama pasien, umur pasien, berat badan pasien, alamat pasien, tempat dan tanggal penulisan resep, nama dokter, nomor SIP dokter, alamat dokter, nomor telepon dokter dan paraf dokter). Kesesuaian farmasetika (bentuk sediaan, kekuatan sediaan, stabilitas, dan kompatibilitas). Dan kajian pertimbangan klinis (ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara, dan lama penggunaan obat, duplikasi atau polifarmasi reaksi obat yang tidak diinginkan, kontraindikasi, serta indikasi.

Berdasarkan Infodatin Kemenkes RI, hipertensi ataupun tekanan darah tinggi yaitu peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat.

Berdasarkan *guideline Joint National Commite* (JNC) 8 tahun 2014 Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling umum ditemukan dalam kedokteran primer. Komplikasi hipertensi dapat menimpa berbagai organ target seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer. Kerusakan organ-organ tersebut tergantung pada seberapa tinggi tekanan darah dan seberapa lama tekanan darah tinggi tersebut tidak terkontrol dan tidak diobati.

Sejalan dengan pendapat Tirtasari & Kodim, 2019 pemicu hipertensi sampai sekarang belum diketahui, namun dengan gaya hidup sangat berdampak pada kasus hipertensi. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi risiko terjadinya hipertensi diantaranya usia, jenis kelamin, merokok, dan gaya hidup yang rendah serta kegiatan yang dapat mengarah ke obesitas.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran data penduduk usia 18 tahun di Indonesia (8,4%) dan provinsi tertinggi pada provinsi Sulawesi Utara (13,2%) dan terendah pada provinsi Papua (4,4%). Jika berdasarkan hasil pengukuran pada umur 18 tahun persentase di Indonesia adalah 34,2%, persentase tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 33-44 tahun (36,1%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 54-64 tahun (55,2%). Namun, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah dari tahun 2013 mengalami peningkatan di tahun 2018 yakni dari 25,8% menjadi 34,1%.

Berdasarkan pengunjung Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular dan Puskesmas, pasien hipertensi menurut sistem informasi surveilans PTM berdasarkan jenis kelamin pada pria sebesar 48,6% dan wanita 43,7%. Berdasarkan kelompok umur >60 tahun sebesar 63,9%. Dan berdasarkan persentase pengunjung Posbindu Penyakit Tidak Menular dan Puskesmas yang tekanan darahnya tinggi menurut Provinsi di Indonesia tahun 2016, persentase total tekanan darah tinggi di

Indonesia adalah 45,8%. Dengan persentase yang terbesar di Jawa Barat (65,5%), Jawa Tengah (61,6%), dan Banten (60,1%) (Kemenkes RI, 2017).

Pengkajian resep merupakan kegiatan yang harus dilakukan untuk menghindari terjadinya *medication error*. Bentuk *medication error* yang sering berlangsung yaitu pada bagian *prescribing* (kesalahan timbul pada penulisan resep) yaitu kesalahan yang timbul selagi prosedur peresepan obat atau pencatatan resep. Akibat dari kesalahan terkandung sangat beragam, dari yang tidak melepaskan resiko sama sekali sampai terjadinya kecacatan bahkan kematian (Siti, 2015).

Sejalan dengan pendapat Abdul dan Findi, 2017 menyatakan bahwa kesalahan peresepan dalam hal pencatatan resep melingkupi resep yang tidak bisa dibaca, pencatatan singkatan yang mempunyai dua makna, kurangnya pencatatan penjelasan seperti rute pemberian obat, tanggal peresepan obat, dan frekuensi pemberian obat.

Berlandaskan latar belakang yang dijelaskan diatas maka penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian mengenai “Pengkajian Resep Obat Hipertensi di Apotek K24 Kiaracandong”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kelengkapan administrasi dan kelengkapan farmasetik pada pasien yang mendapatkan obat hipertensi di Apotek K24 Kiaracandong terhadap Permenkes RI No. 73 tahun 2016
2. Bagaimana persentase penggunaan obat hipertensi yang paling banyak digunakan

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dilakukannya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu:

1. Untuk mengetahui kelengkapan administrasi dan kelengkapan farmasetik pada pasien yang mendapatkan resep obat hipertensi
2. Untuk mengetahui persentase obat hipertensi yang paling banyak digunakan