

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang memiliki potensi besar untuk terjadinya komplikasi, sehingga akan membutuhkan polifarmasi. Selain itu, penyakit degeneratif dan polifarmasi juga terkait erat dengan usia. Hipertensi juga disebut penyakit kardiovaskuler karena penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat pada umumnya, sehingga kebanyakan penyakit hipertensi ini diderita pada usia dewasa dan geriatric. Pada usia ini menjadi resiko yang sangat signifikan untuk mengalami masalah terkait obat dan merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya interaksi pada obat. Interaksi obat pada pasien hipertensi sangat penting untuk diidentifikasi karena penggunaan obat tersebut berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama dan akan menyebabkan dampak pada hasil klinik keberhasilan dalam terapi pada efektifitas pengobatan. (Agustina, Annisa, and Prabowo 2015).

Tekanan darah pada manusia berperan sangat penting dalam sistem sirkulasi. Ketika tekanan darah mengalami tinggi atau disaat rendah akan mempengaruhi homeostatis didalam tubuh manusia. (R. Zainuddin *et al.* 2018). Untuk tekanan darah untuk orang dewasa ketika posisi istirahat berkisar 120/70 mmHg. Namun, berbagai factor sangat mempengaruhi tekanan darah secara fisiologis yang dapat berubah dari waktu ke waktu. Seseorang dapat dikategorikan sebagai pasien diagnosa hipertensi apabila tekanan darah ketika sistolik diatas 140 mmHg dan Ketika diastolic lebih dari 90 mmHg. Keadaan peningkatan pada darah yang dapat menimbulkan gejala tambahan yang berkaitan dengan organ-organ lain seperti stroke, penyakit jantung coroner, dan hipertropi ventrikan kanan. Gejala yang dialami pasien diagnose hipertensi tidak selalu menyertai hipertensi tetapi biasanya dilakukan melalui skrining. Namun, gejala yang dialami orang yang

mengalami tekanan darah tinggi yaitu sakit kepala ringan, vertigo, penglihatan menjadi kabur dan tubuh menjadi lemas (R. N. Zainuddin and Labdullah 2020).

Perubahan fundus optic yang dapat dilihat melalui ophthalmoscopy dapat dikaitkan dengan hipertensi selama melakukan pemeriksaan fisik. Sedangkan perubahan khas retinopati hipertensi dapat dinilai dari kelas I hingga IV, dengan kelas I dan II sangat sulit dibedakan. Durasi atau intensitas hipertensi secara signifikan berkorelasi dengan Tingkat retinopati. Tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak teratur dan factor genetic yang termasuk kasus primer. Hipertensi akan mudah mengindap pada orang yang tidak menjaga kesetabilan pada tubuh seperti pola makan yang kurang sehat, diet yang terlalu banyak garam, penggunaan pada tembakau dan alkohol, kelebihan berat badan (obesitas), stress terus-menerus, kolestrol tinggi, diabetes mellitus, dan kurangnya aktifitas fisik seperti olahraga ringan. Sementara kasus sekunder pada penyakit hipertensi dapat disebabkan karena penyakit jantung, ginjal, gangguan endokrin, dan kehamilan. (R. N. Zainuddin and Labdullah 2020).

Salah satu *Drug Related Problems* (DRP) adalah interaksi obat atau dapat diartikan sebagai perubahan pada efek suatu obat akibat dari obat lain yang diberikan pada awalnya atau diberikan bersamaan. Semakin banyak obat yang digunakan maka peluang terjadinya interaksi obat akan semakin besar. Penyakit hipertensi termasuk salah satu penyakit yang penggunaan obatnya lebih dari satu, sehingga akan berpotensi terjadinya interaksi obat. Adapaun yang dinamakan *Drug Related Problems* (DRPs) adalah suatu kejadian yang tidak diinginkan pada pasien berkaitan dengan terapi pengobatan sehingga berpotensi mengganggu keberhasilan pada terapi. (Arini, Rahmawati, and Andayani 2016).

Pada umumnya penyakit hipertensi banyak dialami oleh masyarakat dan tidak sedikit yang mengalami penurunan malah menjadi meningkat angka pasien penderita. Adapun salah satu factor dari kegagalan tersebut yaitu kurangnya mematuhi 6T (tepat pada pasien, tepat waktu penggunaan obat, tepat obat, tepat cara penggunaan obat, tepat dokumentasi, dan tepat dosis

pada obat) sehingga akan menimbulkan DRPs (*Drug Related Problems*) dimana keadaan terapi obat berpotensi atau secara nyata mempengaruhi hasil terapi yang diinginkan. Karena identifikasi pada DRPs sangatlah penting untuk meningkatkan efektifitas terapi obat pada penyakit yang membutuhkan pengobatan sepanjang hidup seperti hipertensi. Tujuan dilaksanakannya penelitian ini untuk mengetahui potensi (*Drug Related Problems*) pada pasien hipertensi kategori interaksi obat antihipertensi dan ketidaktepatan pemilihan obat antihipertensi meliputi kombinasi obat antihipertensi dengan obat lain di puskesmas Kedungadem. Pasien rawat jalan dengan diagnose hipertensi umumnya akan memiliki penyakit penyerta sehingga pasien penyakit hipertensi membutuhkan berbagai jenis obat baik obat antihipertensi maupun obat non antihipertensi dalam pelaksanaan suatu terapi.

Berdasarkan data WHO diperkirakan 1,13 miliar penduduk dunia menderita hipertensi dengan jumlah prevalensi 26,4%. Begitu pula dinegara-negara maju atau Negara berkembang seperti penyakit jantung dan pembuluh darah kardiovaskuler merupakan masalah kesehatan. WHO Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi yaitu mencapai 27% sedangkan WHO Wilayah negara Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah yaitu 18%, Sedangkan di Indonesia sendiri, prevalensi penyakit hipertensi pada penduduk berusia lebih dari 18 tahun menurut Riset Kesehatan Dasar mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu pada tahun 2013 mencapai 25,8 % menjadi 34,1 % pada tahun 2018. Penyakit hipertensi sendiri di Indonesia cenderung setiap tahun mengalami peningkatan mencapai 34,1% lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 sebanyak 25,8%. (Murthy *et al.* 2023)

Hipertensi masih merupakan masalah besar di Indonesia hingga saat ini. Pada layanan kesehatan umum, hipertensi adalah kondisi yang paling umum. Menurut Riskesdas (2013), hipertensi merupakan masalah kesehatan yang umum sebesar 25,8 persen dan prevalensi hipertensi pada orang tua 19,49 persen. Prevalensi tertinggi adalah di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), dengan prevalensi terendah di Papua (16,8%) dan Sumatera Barat (25,0%). Kasus hipertensi pada orang dewasa meningkat setiap tahun di Puskesmas

Lubuk Buaya Padang. Pada tahun 2013, ada 1.410 kasus, atau 11,31%, tahun 2014, ada 1.917 kasus, atau 12,16%, dan pada tahun 2015, dari Januari hingga Oktober, 8.443 orang dewasa datang ke Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan 3.645 kasus, atau 43,17%. Ini menempatkan hipertensi di urutan pertama pada tahun 2015 dibandingkan tahun sebelumnya. (J *et al.* 2020)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, jumlah kasus terjadinya interaksi obat pada pasien yang terdiagnosa hipertensi masih sangat tinggi. Risna Agustina dkk (2015) meneliti potensi interaksi obat resep pasien hipertensi menunjukkan hasil total potensial interaksi obat yang terjadi adalah 183 interaksi dengan rincian, interaksi minor 66 (22,75%) interaksi, interaksi moderat 99 (34,13%) interaksi, dan interaksi mayor 18 (6,21%) interaksi. Pada tahun 2016, Yesia Stevani Mahamudu dkk mengkaji potensi interaksi obat antihipertensi pada pasien hipertensi primer menunjukkan dari 44 pasien hipertensi primer, terdapat 19 pasien (43,2%) yang berpotensi mengalami interaksi obat dengan jumlah 20 kasus interaksi.

Penyakit arteri koroner, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal dapat menyebabkan komplikasi jangka panjang dan fatal sebagai akibat dari penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol. Penderita hipertensi secara tidak langsung juga akan mengalami penurunan kualitas hidup secara keseluruhan dan penurunan kognitif. Akibatnya, untuk mencegah komplikasi hipertensi yang lebih parah, sehingga diperlukan terapi farmakologi dan non farmakologi. (Andri *et al.* 2018). Pengobatan umum untuk mengontrol atau menurunkan tekanan darah adalah pemberian obat antihipertensi. Diuretik, *beta blocker*, *vasodilator*, *kalsium antagonis*, *ACE inhibitor*, dan *angiotensin receptor blocker* (ARBs) adalah beberapa jenis obat antihipertensi yang dapat diberikan (Ainurrafiq, Risnah, and Ulfa Azhar 2019). Namun, efek samping seperti batuk kering, pusing, sakit kepala, lemas, dan kejadian kardiovaskular meningkat sebagai akibat dari terapi obat tersebut. Pedoman pengobatan di Amerika Serikat dan Eropa merekomendasikan perubahan gaya hidup sebagai terapi non-farmakologis. Salah satu contohnya adalah American Heart Association (AHA), yang

mengklasifikasikan latihan tangan isometrik sebagai metode yang mungkin untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. (R. N. Zainuddin and Labdullah 2020).

Untuk mengatasi hipertensi saat ini, ada berbagai upaya yang dapat dilakukan, seperti mengubah gaya hidup, mengurangi berat badan, mengurangi asupan natrium, mengurangi alkohol dan kafein, menggunakan teknik relaksasi, dan berhenti merokok. Diuretik, penyekat betaadrenik atau beta-blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium, dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE) adalah beberapa contoh terapi farmakologi antihipertensi. *Drug Related Problems* dapat muncul sebagai akibat dari mengonsumsi obat antihipertensi dalam jangka waktu yang lama. Efek samping obat yang disebabkan oleh pengobatan dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan organ. Kejadian di atas menunjukkan bahwa terapi obat bukan satu-satunya alternatif terapi yang dapat digunakan. Untuk mempertahankan kualitas hidup pasien dengan hipertensi, dibutuhkan metode alternatif yang bertujuan untuk mengurangi tingkat ketergantungan pada obat.

Kejadian yang tidak diinginkan yang menimpa pasien selama pengobatan dan berpotensi mengganggu keberhasilan terapi dikenal sebagai masalah terkait obat (DRPs). Di antara kategori DRP termasuk indikasi yang tidak diterapi, dosis kurang atau berlebih, reaksi obat yang tidak sesuai, pemilihan obat yang tidak tepat, interaksi obat, penggunaan obat tanpa indikasi, dan obat yang salah. Penggunaan berbagai obat meningkatkan risiko pasien hipertensi dengan masalah DRP (*Drug Related Problems*). Begitu pula, kemungkinan terjadinya DRPs akan sangat memengaruhi hasil terapi. Dan jika farmasis tidak segera bertindak, DRPs sangat mungkin terjadi. Tidak seperti masalah terkait obat yang sebenarnya, masalah terkait obat dapat didefinisikan sebagai masalah yang mungkin muncul sebagai akibat dari terapi yang sedang diterima pasien. Pada penelitian ini, saya menggunakan evaluasi DRP karena ini menunjukkan efektivitas terapi, terutama pada penyakit seperti hipertensi yang merupakan penyakit jangka panjang (Arini, Rahmawati, and Andayani 2016).

Disinilah tugas para tenaga kefarmasian untuk keberhasilan terapi pada pasien hipertensi. Salah satu permasalahan pengobatan tersebut antara lain DRPs (*Drug Related Problems*) yang salah satunya mencakup interaksi obat. Tenaga kefarmasian berperan antara lain yaitu harus mampu memutuskan Tindakan paling tepat terkait pengobatan mengkaji atau memastikan adanya masalah pengobatan seperti interaksi obat, mengevaluasi keberhasilan terapi, dan memberi konseling atau informasi kepada pasien terkait pengobatan. Hal ini sesuai dengan hadist riwayat Thabrani dan Baihaqi:

إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى يُحِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلًا أَنْ يُتَّقِنَهُ (رواه الطبراني والبيهقي)

Artinya: “Sesungguhnya Allah SWT mencintai seseorang apabila bekerja, mengerjakannya secara profesional (teliti)”. (HR. Thabrani, No:891, Baihaqi, No: 334).

Professional adalah kunci semua keberhasilan baik itu dalam lingkup mencari ilmu, kegiatan-kegiatan, maupun dalam lingkup suatu pekerjaan. Dalam ajaran islam, diwajibkan untuk selalu mengamalkan setiap ilmu yang dimiliki dan jika melakukan suatu pekerjaan, maka harus dilakukan secara profesional dan penuh ketelitian. Dalam hal ini apoteker dituntut untuk selalu bekerja secara profesional dan penuh ketelitian agar setiap terapi atau pengobatan yang dianjurkan kepada pasien dapat berhasil dan sesuai dengan yang diharapkan.

Berdasarkan kutipan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai "Pengamatan DRPs (*Drug Related Problem*) interaksi obat pada pasien terapi hipertensi di Puskesmas Kedungadem".

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana terjadinya DRPs (*Drug Related Problems*) interaksi obat pada pasien dengan terapi hipertensi di Puskesmas Kedungadem?

## 1.3 Tujuan

Mengetahui gambaran kejadian DRPs (*Drug Related Problem*) interaksi obat pada pasien dengan terapi hipertensi di Puskesmas Kedungadem

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Akademik**

Diharapkan supaya dapat dijadikan sebagai pengetahuan tentang Drug informasi tentang pengobatan pasien hipertensi yang rasional.

### **1.4.2 Bagi Praktisi**

#### **1. Bagi Puskesmas**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pembelajaran mengenai DRPs dalam pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Kedungadem.

#### **2. Bagi Profesi**

a. Diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman atau masukan bagi dokter dan tenaga kefarmasian dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan bagi pasien hipertensi di Puskesmas Kedungadem sehingga dapat diperoleh pengobatan yang efektif dan aman.

b. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan apoteker dan tenaga medis lain dalam pemilihan obat yang tepat pada pasien hipertensi untuk menghindari interaksi obat yang tidak diinginkan sehingga keberhasilan terapi dapat dicapai.

#### **3. Bagi Penulis**

Diharapkan mampu mengetahui tentang DRPs pada pasien hipertensi sehingga dapat menerapkan di lapangan agar dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien.

**UNUGIRI**