

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyebab terbesar morbiditas di dunia (1). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang (2). Hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular (PTM) utama di dunia yang menyebabkan komplikasi penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal, kecacatan, dan kematian dini. Sebanyak 49% kasus serangan jantung dan 62% kasus stroke yang terjadi setiap tahunnya akibat dari komplikasi hipertensi (3).

Di negara maju ditemukan kasus hipertensi sebanyak 333 juta dari 972 juta penderita hipertensi dan 639 juta lainnya ditemukan di negara berkembang termasuk di negara Indonesia (3). Menurut *World Health Organization (WHO)*, komplikasi hipertensi menyumbang 9,4 juta kematian di dunia setiap tahunnya (1). Hipertensi dapat berkontribusi sebagai penyebab kematian ketiga sesudah stroke dan tuberkulosis sebesar 6,8% dari populasi kematian pada semua kategori umur di Indonesia (3).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 terjadi peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia, yaitu sebesar 34,11% dari 25,8% pada tahun 2013. Provinsi Sumatera Barat prevalensi hipertensi sebesar 25,16% (4). Penyakit hipertensi biasanya diderita pada usia dewasa. Akan tetapi, saat ini penyakit hipertensi sudah mulai ditemukan pada usia muda (≥ 15 tahun) (5). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2021 pasien penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun sekitar ± 162.979 jiwa dan tahun 2022 sekitar ± 165.555 jiwa. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa terdapat kenaikan jumlah penderita hipertensi. Salah satu puskesmas di Kota Padang yang memiliki kasus hipertensi terbanyak adalah Puskesmas Pauh yang menempati posisi kelima se-Kota Padang dengan jumlah kasus hipertensi 11.333 jiwa (5).

Hipertensi yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan penyakit komplikasi (6). Upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi

diperlukan penatalaksanaan hipertensi secara tepat, yaitu merubah pola hidup dan terapi farmakologi berupa obat antihipertensi. Penggunaan obat yang tepat untuk penderita hipertensi diperlukan agar pengobatan menjadi efektif (7). Pemantauan terhadap hipertensi dilakukan dengan cara mengontrol tekanan darah pasien di pelayanan kesehatan (8). Tekanan darah normal manusia adalah 100-140 mmHg untuk tekanan sistol dan 60-90 mmHg untuk tekanan diastol (5).

Salah satu program pemerintah dalam pemantauan penyakit hipertensi adalah adanya Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program ini dijalankan oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) bekerja sama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama khususnya Puskesmas. Dengan adanya program tersebut diharapkan penderita penyakit kronis mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (9).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hafifah masih terdapat tekanan darah tidak terkontrol pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Pauh sebesar 37,7% dengan jumlah sampelnya 75 pasien. Pasien pada penelitian tersebut menerima obat amlodipin sebagai obat antihipertensi (10). Menurut hasil penelitian oleh Wulandari diketahui bahwa pola penggunaan kombinasi dua obat antihipertensi yang banyak digunakan adalah golongan CCB + ARB (11). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Winarno tahun 2021 yang mengalami penurunan tekanan darah sistol sebanyak 27,2% pasien sedangkan tekanan darah diastol sebanyak 18,8% pasien (12). Penelitian yang dilakukan oleh Chowdhury (2013), bahwa kombinasi obat penurun tekanan darah akan meningkatkan kontrol tekanan darah (13).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Vera tahun 2015 mengenai evaluasi penggunaan antihipertensi terhadap pengontrolan tekanan darah didapatkan hasil obat antihipertensi terbanyak yang digunakan di Puskesmas Kraton dan Puskesmas Mergangan sepanjang tahun 2015 adalah golongan Calcium Channel Blockers, yaitu amlodipin. Selain itu, penggunaan kombinasi paling banyak digunakan adalah jenis amlodipin dengan hidroklortiazide. Gambaran penggunaan antihipertensi terhadap pengontrolan tekanan darah di Puskesmas Kraton terkontrol sebanyak 59,84%, tidak terkontrol 40,16%.

Puskesmas Mergangsan terkontrol sebanyak 43,39% dan tidak terkontrol 56,61% (14).

Dalam sebuah studi metaanalisis yang mencakup 61 studi observasional prospektif pada 1 juta pasien yang setara dengan 12,7 juta *person-years*, ditemukan bahwa penurunan rerata tekanan darah sistolik sebesar 2 mmHg dapat menurunkan risiko mortalitas akibat penyakit jantung iskemik sebesar 7% dan menurunkan risiko mortalitas akibat stroke sebesar 10%. Tercapainya target penurunan tekanan darah sangat penting untuk menurunkan kejadian kardiovaskuler pada pasien hipertensi (15).

Tingginya angka kejadian hipertensi di Puskesmas Pauh dan masih adanya angka kejadian hipertensi yang tidak terkontrol. Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Evaluasi Terapi Antihipertensi Terhadap Capaian Terapi Pada Pasien Prolanis di Puskesmas Pauh Padang Sumatera Barat” untuk mengetahui hubungan antara pola penggunaan obat antihipertensi terhadap capaian terapi sehingga dapat memperkecil terjadinya komplikasi dan kematian pada pasien yang mengalami hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan) pasien hipertensi di Puskesmas Pauh?
2. Bagaimana pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Pauh?
3. Bagaimana gambaran penurunan tekanan darah sistol dan diastol pada pasien hipertensi di Puskesmas Pauh?
4. Bagaimana hubungan antara karakteristik sosiodemografi dengan rata-rata penurunan tekanan darah sistol dan diastol pasien hipertensi di Puskesmas Pauh?
5. Bagaimana hubungan antara pola penggunaan obat antihipertensi dengan capaian terapi pasien hipertensi di Puskesmas Pauh?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan) pasien hipertensi di Puskesmas Pauh?
2. Untuk mengetahui pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Pauh?
3. Untuk mengetahui gambaran penurunan tekanan darah sistol dan diastol pasien hipertensi di Puskesmas Pauh?
4. Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik sosiodemografi dengan rata-rata penurunan tekanan darah sistol dan diastol pasien hipertensi di Puskesmas Pauh?
5. Untuk mengetahui hubungan antara pola penggunaan obat antihipertensi dengan capaian terapi pasien hipertensi di Puskesmas Pauh?

