

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah yang tinggi pada tubuh yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit kardiovaskular, stroke, kecacatan hingga kematian.¹ Hipertensi merupakan suatu keadaan patologis dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg.² Penyakit hipertensi di Provinsi Jawa Tengah mempunyai angka prevalensi terbesar dan merupakan penyakit penting yang perlu dikendalikan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa penduduk yang menderita hipertensi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 37,57 %. Angka kejadian hipertensi pada wanita lebih besar dibandingkan pria yaitu 40,17 % dibanding dengan 34,83 %. Selain itu, angka kejadian hipertensi di daerah kota lebih tinggi dibanding di desa yaitu 38,11 % dibanding dengan 37,01%. Prevalensi penderita hipertensi mengalami peningkatan seiring dengan penambahan usia.³

Hipertensi dikenal sebagai *the silent disease* yaitu penyakit yang sering terjadi tanpa gejala atau asimtomatik sehingga penderita tidak sadar bahwa dirinya mengalami hipertensi.⁴ Apabila tekanan darah semakin meningkat dan tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai macam komplikasi seperti infark miokard, stroke, ensefalopati hipertensif, retinopati hipertensif dan gagal ginjal kronis.⁵

Pendekatan farmakologis yaitu suatu usaha yang dilakukan untuk mengontrol tekanan darah pasien. Hal ini dapat dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas. Terapi farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan obat kepada pasien.⁶ Salah satu obat hipertensi yang menjadi lini pertama pada pengobatan adalah golongan CCB. Pada beberapa penelitian menyebutkan bahwa obat golongan CCB merupakan obat hipertensi yang paling sering diresepkan. CCB bekerja dengan mengikat saluran kalsium di pembuluh darah yang mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah.⁷

Pada penelitian Untari dkk (2018) menyatakan bahwa terdapat 40,44 % ketidakrasionalan penggunaan antihipertensi. Selain itu, pada penelitian sebelumnya menunjukkan angka kejadian efek samping penggunaan amlodipin sebesar 11,9 % meliputi edema, takikardia, sakit kepala, pusing, mual dan dispepsia.⁸ Dengan demikian, perlu penggunaan obat yang rasional untuk mengurangi risiko terjadinya efek samping dan mendapatkan hasil pengobatan yang maksimal.

Interaksi CCB dengan beberapa obat telah banyak dilaporkan. Salah satu contoh interaksi CCB dengan obat lain yaitu amlodipin dan simvastatin. Amlodipin dapat meningkatkan kadar simvastatin sehingga mengakibatkan peningkatan potensi risiko miopati, termasuk rhabdomyolisis.⁹ Pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pada penggunaan antihipertensi terdapat 110 kejadian interaksi obat dimana 81 interaksi diantaranya merupakan interaksi pada

penggunaan obat golongan CCB.¹⁰ Oleh karena itu, hal ini perlu dicegah agar tidak terjadi interaksi yang tidak diinginkan.

Seiring dengan meningkatnya kasus hipertensi serta adanya potensi interaksi obat dan efek samping obat CCB, penggunaan obat CCB yang rasional untuk pasien geriatri dengan hipertensi menjadi faktor yang berperan penting dalam mencapai kesehatan yang berkualitas. Pada penelitian ini dispesifikan pada populasi geriatri dikarenakan pada populasi tersebut umumnya mengalami penurunan fungsi organ terutama fungsi ginjal dan hati serta pada populasi tersebut terjadi berbagai penyakit kronis.¹¹ Hal tersebut berpotensi menjadi faktor risiko terjadinya interaksi obat dan ketidakrasionalan penggunaan obat.

Berdasarkan semua uraian tersebut, maka penelitian mengenai “Evaluasi Penggunaan Obat Golongan CCB pada Pasien Geriatri dengan Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Pati I Kabupaten Pati” penting untuk dilakukan. Penelitian ini bermaksud untuk mengevaluasi penggunaan obat golongan CCB meliputi tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi pemberian dan interaksi obat golongan CCB dengan obat lain pada pasien geriatri yang mengalami hipertensi. Standar yang digunakan dalam mengevaluasi yaitu JNC VII, JNC VIII, *Stockley Drug Interaction*, dan Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.

1.2 Permasalahan penelitian

- 1) Bagaimana evaluasi rasionalitas penggunaan obat CCB berdasarkan tepat obat, tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis, dan tepat frekuensi pemberian obat pada pasien geriatri dengan hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pati I?
- 2) Bagaimana evaluasi interaksi obat golongan CCB dengan obat lain yang diresepkan pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pati I?

1.3 Tujuan penelitian

- 1) Mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat CCB berdasarkan tepat obat, tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis, dan tepat frekuensi pemberian obat pada pasien geriatri dengan hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pati I.
- 2) Mengevaluasi terjadinya interaksi obat golongan CCB dengan obat lain yang diresepkan pada pasien geriatri dengan hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pati I.

1.4 Manfaat penelitian

- 1) Dapat dijadikan tambahan referensi mengenai penggunaan obat golongan CCB pada pasien geriatri dengan hipertensi.
- 2) Dapat digunakan sebagai masukan bagi para klinisi Puskesmas Pati I dalam peresepan obat golongan CCB pada pasien geriatri dengan hipertensi.
- 3) Diharapkan masyarakat bisa mendapatkan obat CCB secara tepat obat, tepat pasien, tepat indikasi, tepat dosis, tepat frekuensi pemberian obat dan mengurangi risiko interaksi obat yang merugikan.
- 4) Dapat dijadikan sebagai referensi pada penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian penelitian

Pada penelusuran pustaka yang telah dilakukan, peneliti tidak menjumpai adanya penelitian yang membahas evaluasi penggunaan obat golongan CCB pada pasien geriatri dengan hipertensi. Namun, ditemukan beberapa penelitian yang mirip seperti pada tabel 1.

Tabel I.1 Keaslian Penelitian

Identitas Jurnal	Metode	Hasil
Musnelina dan Sri, Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Primer di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok, Jurnal Saintech Farma, 2017, Vol. 10, No. 1, hal. 8-12. ¹²	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif • Variabel bebas yang digunakan yaitu penggunaan obat • Variabel terikat berupa ketepatan dosis, ketepatan frekuensi pemberian, dan ketepatan golongan obat. • Tidak ada kriteria inklusi dan eksklusi • Teknik pengambilan sampel yaitu <i>random sampling</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Tepat indikasi 100% • Tepat pasien 100 % • Tepat dosis 55,38 % • Tepat frekuensi pemberian 55,38 %

Tabel I.1 Keaslian penelitian (lanjutan)

Identitas Jurnal	Metode	Hasil
Untari dkk, Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2015, <i>Pharmaceutical Science and Research</i> , 2018, Vol. 5, No. 1, hal. 32-39. ¹³	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif • Variabel bebas meliputi penggunaan obat • Variabel terikat meliputi rasionalitas pengobatan (tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis) • Kriteria inklusi berupa rekam medis dan resep pasien yang didiagnosis hipertensi berusia 18 - 65 tahun dan menjalani pengobatan rawat jalan di puskesmas. • Kriteria eksklusi berupa rekam medis dan resep yang tidak lengkap atau rusak, serta pasien hipertensi dengan komplikasi. • Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Tepat indikasi 100 % • Tepat obat 70,65 % • Tepat pasien 100 % • Tepat dosis 98,91 %

Tabel I.1 Keaslian penelitian (lanjutan)

Identitas Jurnal	Metode	Hasil
Juwita dkk., Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Stroke Iskemik di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi, Jurnal Farmasi Klinik Indonesia, 2018, Vol. 7, No. 2, hal. 99-107. ¹⁴	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif • Variabel bebas meliputi penggunaan obat • Variabel terikat meliputi tepat indikasi, tepat obat, tepat regimen dosis tepat pasien, dan tepat frekuensi obat • Kriteria inklusi meliputi pasien stroke iskemik non kardioemboli dengan maupun tanpa komplikasi yang mendapat obat hipertensi di IRNA RSSN Bukittinggi selama tahun 2016 • Tidak ada penjelasan mengenai kriteria eksklusi • Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Tepat indikasi 100% • Tepat obat 84% • Tepat dosis 96% • Tepat frekuensi 98% • Tepat pasien 100%

Tabel I.1 Keaslian penelitian (lanjutan)

Identitas Jurnal	Metode	Hasil
Yani, Yovita Afriana dkk, Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pasien Preeklampsia di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang, CMH-K Pharmaceutical Scientific Journal, 2021, Vol. 4, No. 1, hal. 242-248. ¹⁵	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif • Variabel bebas meliputi penggunaan obat • Variabel terikat meliputi tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat pasien dan waspada ESO • Kriteria inklusi berupa data rekam medis lengkap meliputi nomor rekam medis, umur, usia kehamilan, diagnosa, tekanan darah dan nilai proteinuria hari pertama • Kriteria eksklusi berupa nilai proteinuria negatif dan diagnosa eklampsia • Teknik pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Tepat indikasi 80,96% • Tepat obat 69,04% • Tepat dosis 80,96% • Tepat pasien 80,96% • Waspada ESO 100%

Perbedaan penelitian ini dengan beberapa penelitian sebelumnya antara lain jenis obat yang diteliti, dan populasi yang lebih spesifik. Selain itu, lokasi dan waktu penelitiannya juga berbeda.