

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningkatnya taraf hidup masyarakat terutama di negara maju dan kota-kota besar, membawa perubahan pada pola makan, pola kerja dan tuntutan lainnya. Perubahan tersebut membawa pula perubahan pola penyakit yang ada, terutama pada penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup seseorang. Di Indonesia penyakit kardiovaskuler yang lebih diakibatkan oleh gaya hidup seseorang, mulai menjadi masalah dan cenderung mengikuti pola di negara maju. Hasil Survei Rumah Tangga menunjukkan peningkatan morbiditas penyakit ini dari 5% (SKRT 1980) menjadi 9,97% (SKRT 1986), dan yang paling tinggi prevalensinya adalah penyakit hipertensi (1).

Hipertensi dikenal secara luas sebagai penyakit kardiovaskular. Diperkirakan telah menyebabkan 4,5% dari beban penyakit secara global, dan prevalensinya hampir sama besar di negara berkembang maupun di negara maju. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama gangguan jantung. Selain mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat berakibat terjadinya gagal ginjal maupun penyakit serebrovaskular. Hipertensi merupakan salah satu faktor utama risiko kematian karena gangguan kardiovaskuler yang mengakibatkan 20% – 50% kematian. Lebih dari 90% kasus hipertensi termasuk dalam kelompok hipertensi primer. Penyebab hipertensi ini multifaktor, terdiri dari faktor genetik dan lingkungan (2,3).

Di negara industri hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama. Di Indonesia, hipertensi juga merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan oleh dokter yang bekerja pada pelayanan kesehatan primer mengingat angka prevalensinya yang tinggi dan akibat jangka panjang yang ditimbulkannya. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang ditentukan berdasarkan ambang hipertensi yaitu tekanan darah dengan rentang antara 140/90 mmHg sampai dengan 154/94 mmHg, diperkirakan sebesar 4,8% - 18,8%. Angka ini lebih tinggi dari angka yang dilaporkan di Taipeh, yaitu sekitar 6,2% dan di Amerika Serikat, yaitu 10% - 15% (3, 4).

Risiko hipertensi yang tidak diobati adalah besar sekali dan dapat menyebabkan kerusakan pada antara lain jantung, otak dan mata. Tekanan darah yang terlalu tinggi menyebabkan jantung memompa terlalu keras, yang akhirnya dapat mengakibatkan gagal jantung (*decompensatio*) dengan rasa sesak dan udem di kaki. Pembuluh juga akan lebih mengeras guna menahan tekanan darah yang meningkat. Pada umumnya risiko terpenting adalah serangan otak (stroke, dengan kelumpuhan separuh tubuh) akibat pecahnya suatu kapiler dan mungkin juga infark jantung. Begitu pula cacat pada ginjal dan pembuluh mata, yang dapat mengakibatkan kemunduran penglihatan. Komplikasi otak dan jantung tersebut sering bersifat fatal, di negara – negara barat 30% lebih dari seluruh kematian disebabkan oleh hipertensi (5).

Penanganan dasar hipertensi terdiri dari penanggulangan overweight (bila ada) dengan diet, pembatasan asupan garam serta peningkatan aktifitas fisik. Selain tindakan umum itu, pada hipertensi lebih berat perlu ditambahkan obat-obat

antihipertensi untuk menormalkan tekanan darah. Pengobatan pertama ditujukan pada penurunan tekanan darah, tetapi tujuan akhir adalah untuk menghindari komplikasi lambat, memperbaiki kualitas dan memperpanjang hidup. Hal ini dapat dicapai dengan prevensi efek buruk jangka panjang, seperti infark otak (stroke), gangguan aterosklerotik dan hipertrofi jantung, yang akhirnya dapat menimbulkan aritmia dan dekompensasi jantung (5).

Penatalaksanaan dengan obat antihipertensi bagi sebagian pasien dimulai dengan dosis rendah kemudian ditingkatkan secara perlahan sesuai dengan umur, dan kebutuhan sampai tekanan darahnya terkontrol atau kembali normal. Terapi yang optimal harus efektif selama 24 jam, dan lebih sering digunakan dalam dosis tunggal karena kepatuhan lebih baik, lebih murah, dapat mengontrol hipertensi terus menerus, dan melindungi pasien terhadap berbagai resiko dari kematian mendadak, serangan jantung atau stroke akibat peningkatan tekanan darah mendadak saat bangun tidur. Sekarang terdapat pula obat yang berisi kombinasi dosis rendah dua obat dari golongan yang berbeda. Kombinasi ini terbukti memberikan efektivitas tambahan dan mengurangi efek sampingnya. Suatu terapi pengobatan yang baik dan benar akan sangat menguntungkan bagi pasien, baik dari segi kesehatan atau kesembuhan penyakit yang diderita, biaya yang harus dikeluarkan, dan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat tersebut terutama sekali bagi pasien yang harus mengkonsumsi obat dalam waktu yang lama, bahkan seumur hidupnya, seperti penyakit hipertensi. Oleh karena itu efisiensi dan efektivitas penggunaan obat merupakan faktor yang penting diperhatikan (3, 6).

Evaluasi penggunaan obat merupakan suatu alat penting untuk menunjukkan bahwa obat – obatan sangat berharga bagi perawatan pasien, dengan memastikan obat – obat tersebut digunakan secara aman, efektif, dan ekonomis. Jadi evaluasi penggunaan obat secara sederhana dinyatakan merupakan suatu program jaminan mutu untuk terapi obat (7).

Studi evaluasi penggunaan obat antihipertensi dalam penelitian ini ditinjau dari aspek tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis dan frekuensi pemberian.

B. Perumusan Masalah

Penelitian ini akan mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di poli penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tasikmalaya dalam kaitannya dengan ketepatan penggunaan obat yang ditinjau dari aspek tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis dan frekuensi pemberian.

C. Tujuan

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui dan mengevaluasi ketepatan penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di poli penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

Kegunaan penelitian ini mencakup beberapa hal, antara lain:

- a) Dengan penelitian ini diharapkan dapat diperoleh data-data ilmiah yang memberikan informasi tentang penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di poli penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Tasikmalaya.
- b) Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi tenaga medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalaya agar dalam penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di poli penyakit dalam, dapat: tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis dan frekuensi pemberian.
- c) Diharapkan penelitian ini dapat lebih memacu penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di poli penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) agar tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis dan tepat frekuensi pemberian sesuai dengan dasar-dasar ilmiah yang telah ada.