

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu penyakit metabolik tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit atau lebih dalam keadaan tenang atau cukup istirahat yang presentasinya meningkat seiring bertambahnya usia (Destiani *et al.*, 2015). Peningkatan tekanan darah yang terjadi dalam jangka waktu lama (persisten) dan tidak dideteksi sedini mungkin serta belum atau tidak mendapat pengobatan yang memadai dapat menimbulkan beberapa kerusakan pada ginjal menyebabkan penyakit gagal ginjal dan jantung menyebabkan penyakit jantung koroner serta otak menyebabkan stroke (Adolof *et al.*, 2019).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) prevalensi hipertensi di dunia sebesar 26,4% (972 juta) yang mengalami peningkatan menjadi 29,2% pada tahun 2021. Hipertensi merupakan penyakit *silent killer* yang jarang menimbulkan gejala dan dapat meningkatkan risiko besar terkena penyakit tidak menular lainnya. Berdasarkan Rikesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% dengan prevalensi hipertensi terbesar di Kalimantan Selatan sebesar 44,1%. Berdasarkan hasil Rikesdas 2018 menunjukkan terjadi peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia produktif. Prevalensi hipertensi di Jawa Timur sebesar 36,3%, dimana prevalensi hipertensi semakin meningkat seiring bertambahnya umur.

Terapi hipertensi dilakukan menggunakan satu obat dengan dosis rendah yang kemudian akan dititrasi hingga dosis maksimal, jika tekanan darah tidak kunjung turun maka akan menggunakan kombinasi 2 atau 3 obat. Golongan obat hipertensi yang digunakan adalah ACE-i, ARB, Beta bloker, Diuretik, dan CCB. Kombinasi obat pada pasien hipertensi dapat digunakan dengan pola kombinasi ACE-i/ARB + BB/CCB, DHP-CCB + Diuretik, tidak disarankan untuk mengkombinasi CCB-non DHP + Beta bloker karena mekanisme kerja kedua obat pada tempat yang sama

sehingga dapat terjadi hipotensi (Yulanda *et al.*, 2017). Banyaknya obat hipertensi maka perlu upaya untuk memberikan terapi obat yang tepat untuk mengontrol penyakit dan mencegah komplikasi. Faktor risiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah meliputi: kebiasaan merokok, minum minuman beralkohol, tidak olahraga, obesitas, konsumsi tinggi garam, stres; sedangkan faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi: umur, jenis kelamin, genetik (Agustina *et al.*, 2015). Pemakaian obat baik dengan jangka pendek maupun panjang, di perlukannya evaluasi penggunaan obat untuk memastikan kerasionalan penggunaan obat.

Evaluasi penggunaan obat diaplikasikan pada penggunaan obat dalam jangka waktu singkat maupun lama untuk meningkatkan keamanan dan pengoptimalan efek terapi obat yang diharapkan. Obat antihipertensi yang ada saat ini juga jumlahnya sangat banyak sehingga evaluasi penggunaan obat digunakan untuk mengukur suatu obat apakah digunakan secara rasional yaitu mengoptimalkan efek terapi dan meminimalkan ADR (*Adverse Drug Reaction*) serta dapat digunakan sebagai acuan perencanaan dan pengadaan obat dalam jangka waktu singkat atau lama (Adolof *et al.*, 2019). Terdapat 2 metode yang digunakan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara kualitatif dan kuantitatif. Evaluasi penggunaan obat secara kualitatif menggunakan metode *Gyssens* untuk mengevaluasi ketepatan penggunaan obat dengan menggunakan tabel *gyssens*, sedangkan evaluasi penggunaan obat dengan cara kuantitatif adalah dengan menggunakan metode *ATC/DDD* (*Anatomical Therapeutic Chemical/ Defined Daily Dose*) dan *DU 90%* (*Drug Utilization*) yang telah direkomendasikan oleh *World Health Organization*, dengan menggunakan metode tersebut maka dapat diketahui kuantitas penggunaan obat antihipertensi (Adolof *et al.*, 2019).

Metode *ATC/DDD* merupakan metode evaluasi penggunaan obat dengan mengklasifikasikan dan mengubah jumlah fisik obat ke dalam satuan ukuran standar. *ATC* sendiri merupakan sistem klasifikasi dengan mengelompokkan masing obat

sesuai dengan farmakologi dan terapeutik yang dikontrol oleh WHO *Collaborating Centre for Drug Statistic Methodology*, sedangkan untuk DDD merupakan satuan pengukuran obat yang berkaitan dengan kode ATC (Destina *et al.*, 2015). DU 90% merupakan metode yang digunakan untuk menilai secara kuantitas dan menggambarkan pola penggunaan obat dengan mengidentifikasi jumlah obat yang digunakan sebesar 90% dari total penggunaan obat yang diresepkan setelah perhitungan DDD (Hanifah *et al.*, 2022). Menurut Adolof (2019) dan Utamiwati (2020) evaluasi penggunaan obat antihipertensi pasien rawat inap di RSUD S K Lerik Kupang dan di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang menggunakan metode ATC/DDD dan DU 90% dengan hasil yang membuktikan bahwa penggunaan obat antihipertensi di rumah sakit tersebut sudah tepat berdasarkan JNC VIII dan sudah sesuai dengan formularium rumah sakit. Namun, sebaliknya penelitian yang dilakukan Lutsina pada tahun 2020 di RSUP DR. Soeradji Tirnegoro Klaten menunjukkan hasil yang berbeda. Adanya perbedaan antara penggunaan obat dengan *first-line therapy* dalam JNC VIII, dikarenakan banyaknya penyakit penyerta hipertensi sehingga penggunaan obat antihipertensi juga disesuaikan dengan penyakit penyertanya, sehingga menunjukkan kurangnya kesesuaian hasil data dengan data JNC VIII dan kurang sesuai dengan formularium rumah sakit.

Evaluasi penggunaan obat digunakan untuk memonitoring pemanfaatan obat antihipertensi dalam rangka untuk meningkatkan kualitas penggunaan obat serta membantu perencanaan dan pengadaan obat di Rumah Sakit, karena pengadaan obat di setiap rumah sakit mengikuti kebijakan yang ada di rumah sakit tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengevaluasi terkait penggunaan obat antihipertensi sehingga mengetahui gambaran penggunaan antihipertensi pada pasien rawat inap di salah satu Rumah Sakit Baptis Batu.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Jenis antihipertensi apa saja yang digunakan di Rumah Sakit Baptis Batu pada periode bulan Januari-Desember tahun 2023 berdasarkan klasifikasi ATC?

- 1.2.2 Bagaimana profil evaluasi penggunaan obat antihipertensi menggunakan metode ATC/DDD dan DU 90% di Rumah Sakit Baptis Batu periode bulan Januari-Desember 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1.3.1 Mengetahui jenis obat antihipertensi yang digunakan di Rumah Sakit Baptis Batu pada periode bulan Januari-Desember tahun 2023 berdasarkan klasifikasi ATC.
- 1.3.2 Mengetahui profil evaluasi penggunaan obat anti antihipertensi dengan menggunakan metode ATC/DDD dan DU 90% di Rumah Sakit Baptis Batu periode bulan Januari- Desember tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Bagi Peneliti:

Mendapatkan pengetahuan tentang evaluasi penggunaan obat secara rasional (tepat diagnosis, tepat obat, tepat dosis, tepat rute pemberian, dan waspada efek samping).

- 1.4.2 Bagi Institusi:

Dapat digunakan sebagai referensi terkait evaluasi penggunaan obat untuk penelitian berikutnya serta dapat dilanjutkan dengan penelitian evaluasi penggunaan obat secara kualitatif.

- 1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan untuk referensi evaluasi perencanaan, pengadaan serta distribusi obat antihipertensi di Rumah Sakit Baptis Batu.