

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi yaitu kondisi di mana tekanan hemodinamik sistoliknya sebesar 140 mmHg, dan tekanan hemodinamik diastolik 90 mmHg. (Yonata dan Satria, 2016). Kondisi tekanan hemodinamik yang tinggi ini meningkatkan akibat terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, insufisiensi, serta penyakit vaskular (Baroroh *et al.*, 2023). Berbagai tindakan intervensi telah terbukti efektif dalam pencegahan Tekanan hemodinamik tinggi, termasuk pengelolaan berat badan, pengurangan konsumsi garam (sodium chloride), peningkatan aktivitas fisik, pengurangan konsumsi alkohol, dan manajemen stres (Yulanda dan Lisiswanti, 2017).

Berbagai jenis pengobatan yang digunakan untuk menurunkan tekanan hemodinamik meliputi alpha blockers, beta blocker, ACE inhibitor, diuretik, dan vasodilator. Menurut rekomendasi dari WHO, tahap awal penggunaan pengobatan penurun tekanan hemodinamik sebaiknya dimulai dengan monoterapi menggunakan 1 dari lima jenis pengobatan berikut: diuretik, *beta blocker*, ACE inhibitor, *calcium channel blocker*, dan *alpha blocker*. Kelima jenis pengobatan ini dipilih sebagai terapi tahap pertama karena tidak banyak menimbulkan efek samping yang mengganggu dan tidak menimbulkan toleransi pada pemberian jangka panjang (Soraya, 2018).

Tujuan pengobatan hipertensi merupakan untuk mengurangi tingkat kematian dan morbiditas yang berhubungan dengan Tekanan hemodinamik tinggi melalui pendekatan terapi non farmakologi dan farmakologi. Efektivitas merupakan suatu keberhasilan dari pengobatan penyakit hipertensi untuk dapat mencapai target tensi hemodinamik yang diinginkan. Keberhasilan terapi salah satunya dapat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam minum pengobatan, sehingga dibutuhkan kesadaran pasien (Baroroh *et al.*, 2023). Pemakaian pengobatan yang tidak tepat akan mengakibatkan terapi tidak efisien, tensi hemodinamik sulit terkontrol, memicu

komplikasi serta memperburuk kondisi pasien. Semakin tinggi kasus Tekanan hemodinamik tinggi dengan atau tanpa komorbid maka semakin tinggi pemakaian pengobatan pengurangan tekanan hemodinamik sehingga potensi ketidaktepatan pemakaian pengobatan semakin tinggi (Sidiq, 2021).

World Health Organization (WHO) mengestimasi prevalensi Tekanan hemodinamik tinggi saat ini sebesar 22 persen dari total penduduk dunia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Sesuai dengan data WHO prevalensi penderita Tekanan hemodinamik tinggi di Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi 25 persen total penduduk, sedangkan menurut riskesdas tahun 2018 pasien dengan Tekanan hemodinamik tinggi di bawah umur ≥ 18 tahun di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 34,11%, serta untuk setiap tahunnya masing-masing provinsi yang ada di Indonesia mengalami peningkatan angka penderita Tekanan hemodinamik tinggi yang salah satunya itu provinsi Jawa Barat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Pada tahun 2016 di Jawa Barat, tercatat 790.382 kasus Tekanan hemodinamik tinggi, yang merupakan 2,46% dari jumlah penduduk dewasa (≥ 18 tahun), dari total 8.029.245 orang yang diperiksa. Kasus ini tersebar di 26 kabupaten/kota, dengan hanya Kabupaten Bandung Barat yang tidak melaporkan kasus Tekanan hemodinamik tinggi. Jawa Barat menempati peringkat kedua pada tahun 2018 dengan prevalensi Tekanan hemodinamik tinggi mencapai 39,1% (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Di Kota Bogor, prevalensi Tekanan hemodinamik tinggi pada kelompok umur di atas 18 tahun mencapai 1,49% (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Sementara itu, di Kota Karawang prevalensi Tekanan hemodinamik tinggi berdasarkan pengukuran pada penduduk umur di atas 18 tahun mencapai 19,2% (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menurut data profil kesehatan Kabupaten Karawang tahun 2022, meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) terlihat dari masuknya PTM di 10 penyakit terbesar kasus baru yang dikumpulkan oleh puskesmas di setiap tahun. Salah satu jenis penyakit tidak menular merupakan Tekanan hemodinamik tinggi. Kasus Tekanan hemodinamik tinggi yang paling banyak di wilayah Karawang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Karawang. Kasus penyakit Tekanan

hemodinamik tinggi di RSUD karawang mencapai 55%, Jumlah tersebut menjadi angka tertinggi di antara rumah sakit lain di Kabupaten Karawang. Dari uraian di atas, analis tertarik untuk melakukan analisis yang berjudul Efektivitas Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Karawang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah analisis sebagai berikut:

1. Antihipertensi apa saja yang digunakan untuk pasien hipertensi rawat inap di RSUD Karawang ?
2. Bagaimana efektivitas antihipertensi pada pasien hipertensi rawat inap RSUD Karawang ?
3. Bagaimana perbandingan efektivitas antara golongan antihipertensi tunggal dengan antihipertensi kombinasi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui antihipertensi apa saja yang digunakan untuk pasien hipertensi rawat inap di RSUD Karawang.
2. Mengetahui efektivitas antihipertensi pada pasien hipertensi rawat inap di RSUD Karawang.
3. Mengetahui perbandingan efektivitas antara golongan antihipertensi tunggal dengan antihipertensi kombinasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Manfaat Bagi Rumah Sakit

Analisis ini memberikan informasi yang berharga bagi apoteker, dokter, dan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Karawang dalam memilih pengobatan-pengobatan yang efisien untuk penggunaan pada pasien medis Tekanan hemodinamik tinggi

2) Manfaat Bagi Peneliti

Hasil analisis dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai penggunaan antihipertensi yang dapat diaplikasikan dalam konteks analisis lebih lanjut dan juga diterapkan di lingkungan kerja.

3) Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil analisis bisa digunakan sebagai data dasar untuk analisis lebih lanjut tentang penggunaan antihipertensi pada pasien hipertensi dan juga sebagai informasi dan referensi pembelajaran.

