BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan resiko komplikasi yang tinggi, menyebabkan gagal jantung, gagal ginjal dan penyakit cerebrovaskular. Dikenal juga dengan nama lain *sillent killer,* karena dapat ditemukan secara tidak sengaja pada saat pasien menjalani pemeriksaan tanpa menimbulkan gejala-gejala spesifik terlebih dahulu (Depkes, 2006)

Di dunia, sekitar 972 juta orang atau sebesar 26,4% penduduk menderita hipertensi. Perbandingan pada pria sebesar 26,6% dan pada wanita sebesar 26,1%, dan angka ini kemungkinan akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 29,2%. Dari jumlah penderita hipertensi yaitu 972 juta, sebanyak 333 juta ada di negara maju dan sisanya 639 juta ada di negara berkembang termasuk Indonesia (*World Health Organization,* 2012).

Prevalensi hipertensi di Indonesia terbilang cukup tinggi yaitu 25,8% pada tahun 2013 dan merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan ke 14 dengan prevalensi sebesar 25,7% pada pengukuran hipertensi umur ≥18 tahun dan semakin meningkat dengan bertambahnya umur, dan pada kelompok pendidikan dan ekonomi rendah cenderung lebih tinggi (Riskesdas, 2013). Hipertensi dan penyakit kardiovaskuler lainnya di DIY, merupakan penyebab kematian tertinggi di Rumah Sakit (Dinkes DIY, 2013). Hipertensi merupakan penyakit dengan kejadian yang cukup tinggi di Bantul, informasi

Dinas Kesehatan Bantul (2016) tentang profil kesehatan Kabupaten Bantul menjelaskan kunjungan rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit meningkat khususnya untuk hipertensi dan merupakan 10 penyebab penyakit rawat inap. Data ini didapatkan dari sumber RS Panembahan Senopati Kabupaten Bantul tahun 2015 dengan angka kejadian sebesar 20.045 kasus untuk rawat jalan dan 848 kasus untuk rawat inap (Dinkes Bantul, 2016).

Peningkatan prevalensi hipertensi yang terjadi disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor genetik, umur, jenis kelamin, dan gaya hidup. Dalam pengontrolan tekanan darah secara optimal diharapkan partisipasi aktif dari Apoteker yang melakukan praktek profesi di seluruh tempat pelayanan kesehatan, dengan cara Apoteker dapat memonitor respon terapi baik non-obat dan obat, dapat mengenali dan mendeteksi dini reaksi efek samping obat, dan dapat mencegah juga memecahakan masalah pemberian obat (Depkes, 2006). Apoteker terutama yang berada di Rumah Sakit dapat melakukan pelayanan farmasi klinik salah satunya yaitu evaluasi penggunaan obat (Kemenkes RI, 2016).

Evaluasi dilakukan dengan melihat kerasionalan penggunaan obat. WHO telah menyebutkan beberapa parameter penggunaan obat yang rasional, salah satu parameter adalah kesesuaian obat yang diresepkan dengan Formularium Rumah Sakit. Formularium adalah kumpulan daftar obat yang dipakai rumah sakit dan dilengkapi dengan informasi tentang penggunaan obat tersebut (Kemenkes RI, 2016).

Di dunia, terdapat beberapa *guideline* untuk penyakit hipertensi diantaranya *guideline* yang banyak digunakan adalah *Joint National Commite* (JNC). Pada tahun 2014 diterbitkan *The Eight Report of the Joint National Commite on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 8) yang telah menetapkan klasifikasi tekanan darah dan pedoman untuk tatalaksana hipertensi. Tujuan utama terapi adalah dengan mengontrol tekanan darah untuk mencegah komplikasi dan menurunkan efek tekanan darah tinggi terhadap kerusakan organ.

Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang dikeluarkan Departemen Kesehatan RI pada tahun 2008, standar pelayanan minimal untuk farmasi terkait dengan kesesuaian peresepan dengan Formularium Rumah Sakit adalah 100%. Apabila persentase kurang dari 100%, dapat dikatakan bahwa dokter tidak patuh dalam menuliskan resep.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin melakukan observasi kesesuaian peresepan obat antihipertensi dengan JNC 8 dan Formularium Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

Seperti yang telah dituliskan dalam Al-Quran surah An-nisa : 59

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ ۖ فَإِنْ
تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ
الْآخِرِ ۚ ذَٰلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا

“ Hai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah Rasul (Nya), dan ulil amri di antara kamu. Kemudian jika kamu berlainan pendapat tentang sesuatu, maka kembalikanlah ia kepada Allah (Al Quran) dan Rasul (sunnahnya), jika kamu benar-benar beriman kepada Allah dan hari kemudian. Yang demikian itu lebih utama (bagimu) dan lebih baik akibatnya”

Dalam ayat diatas mengandung pesan untuk selalu patuh dan taat terhadap pemimpin dan peraturan yang ada, dan untuk selalu bertanggung jawab terhadap tugas yang telah diamanahkan.

B. Perumusan masalah

1. Bagaimana kesesuaian peresepan obat antihipertensi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dengan JNC 8 ?
2. Bagaimana kesesuaian peresepan obat antihipertensi dengan Formularium Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul ?

C. Keaslian penelitian

Berdasarkan literatur, penelitian tentang analisis kesesuaian peresepan obat antihipertensi dengan JNC 8 dan Formularium Rumah Sakit di RS PKU Muhammadiyah Bantul belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian tentang analisis kesesuaian peresepan obat dengan JNC 7 dan Formularium Rumah Sakit telah dilakukan, namun terdapat perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu perbedaan tempat penelitian, waktu penelitian, pasien yang dijadikan subyek, dan *guideline* yang digunakan. Sehingga penelitian yang dilakukan berbeda dengan penelitian sebelumnya.

Tabel 1. Contoh penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya.

NO	JUDUL	PENELITI /TAHUN	HASIL
1.	Analisis kesesuaian peresepan obat antihipertensi dengan JNC 7 dan Formularium RSUP DR. Sardjito Yogyakarta periode Januari-Desember 2009.	El Borany tahun 2011	Tingkat kesesuaian penggunaan obat antihipertensi dengan JNC 7 adalah 74% dikatakan telah memenuhi standar terapi hipertensi dengan JNC 7. Kesesuaian penggunaan obat antihipertensi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dengan Formularium cukup tinggi yaitu 98%, sehingga dapat dikatakan penggunaan obat antihipertensi tersebut cukup rasional berdasarkan indikator WHO.
2.	Analisis kesesuaian peresepan obat antihipertensi dengan JNC 7 dan Formularium di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II periode Januari-Desember 2013	Afriadi tahun 2015	Berdasarkan tingkat kesesuaian penggunaan obat antihipertensi dengan JNC 7 dibedakan berdasarkan diagnosa. Pada kasus pra Hipertensi adalah 0% yang berarti bahwa tidak sesuai dengan JNC 7, Hipertensi tingkat I adalah 100 % sesuai dengan JNC 7, Hipertensi tingkat II adalah 43,75% tidak sesuai dengan JNC 7, Hipertensi dengan komplikasi Stroke adalah 0% tidak ada kesesuaian dengan JNC 7, Diabetes Melitus adalah 100% sesuai dengan JNC 7, Gagal Jantung adalah 75% hasil yang didapat dikatakan sesuai dengan JNC 7. Kesesuaian dengan Formuarium RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II adalah 98% sehingga pengobatan dikatakan rasional.

D. Tujuan penelitian

1. Mengetahui kesesuaian peresepan obat antihipertensi dengan JNC 8 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
2. Mengetahui kesesuaian peresepan obat antihipertensi dengan Formularium Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

E. Manfaat penelitian

1. Rumah Sakit

   Sebagai masukan untuk Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul untuk meningkatkan kualitas pelayanan pengobatan terhadap pasien.

2. Peneliti

   Sebagai pengalaman untuk menambah ilmu, dan sebagai bahan pembanding dan pelengkap untuk peneliti selanjutnya untuk penelitian lanjutan yang relevan dengan topik penelitian yang dibahas ini.