

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi adalah salah satu faktor utama penyebab morbiditas di seluruh dunia. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2015, sekitar 1,13 miliar orang, atau sepertiga dari populasi dunia, menderita hipertensi. Diperkirakan bahwa pada tahun 2025, jumlah penduduk yang menderita hipertensi akan mencapai 1,5 miliar dengan angka kematian meningkat menjadi 9,4 juta. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menghasilkan prevalensi hipertensi pada usia 18 tahun keatas di Indonesia mencapai 25,8%, namun hanya 9,5% dari mereka yang telah didiagnosis atau menerima pengobatan untuk hipertensi, menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak terdiagnosis dan tidak mendapatkan pengobatan (Adrian et al., 2021).

Kondisi tekanan darah sistolik 130 mmHg atau lebih dan diastolik 80 mmHg atau lebih menandakan adanya hipertensi. Hipertensi esensial, yang kadang disebut hipertensi primer, dan hipertensi sekunder adalah dua kategori utama kondisi ini. Hipertensi esensial terjadi pada 80-95% kasus dengan etiologi yang tidak diketahui, merupakan jenis hipertensi yang paling umum. Sebaliknya, hipertensi sekunder dikenal sebagai hipertensi yang menimbulkan gejala. Untuk memperlambat peningkatan kasus hipertensi setiap tahun, perlunya memberikan edukasi kepada masyarakat tentang penyakit ini dan cara mencegahnya. Jika hipertensi tidak obati dengan baik dapat menimbulkan penyakit serius seperti kejang, serangan jantung, stroke dan gagal ginjal (Angelika dkk., 2020).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa penyakit ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit global dengan angka kematian sebesar 850.000 jiwa setiap tahun (Salamah et al 2021).

Penyakit ginjal kronis adalah penyakit serius yang prevalensinya meningkat setiap tahun. Penyakit ini bersifat ireversibel, artinya terapi untuk

pasien hanya berfokus pada menjaga fungsi ginjal dan melakukan hemodialisis untuk menggantikan fungsi ginjal dalam membersihkan limbah metabolik dari tubuh. Gagal ginjal sering terjadi akibat ketidakmampuan ginjal untuk berfungsi dengan baik. Kondisi ini sering disebabkan oleh paparan terhadap jumlah besar zat kimia berbahaya, termasuk merkuri, insektisida, arsenik, karbon tetraklorida, antibiotik, dan analgesik (Pertiwi dkk., 2020).

Pelayanan kefarmasi melakukan berbagai tindakan yang berfokus pada penemuan, pencegahan, dan penyelesaian masalah yang berkaitan dengan obat-obatan dan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian sangat penting untuk memperluas penawaran yang sesuai dengan harapan pasien atau masyarakat. Standar pelayanan kefarmasi berfungsi sebagai acuan bagi tenaga farmasi, dan pelayanan kefarmasi yang tidak memenuhi standar ini diklasifikasikan sebagai medication error. Medication error dapat mengakibatkan kerugian terhadap pasien karena kesalahan dalam penggunaan selama proses penanganan yang dapat dicegah sebelum terjadi (Chabib dkk., 2020).

Dengan tingginya angka kejadian medication error pada pasien hipertensi di Indonesia serta tingginya faktor risiko pada resep pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis, perhatian khusus harus diberikan kelengkapan resep dan penggunaan obat yang rasional. Untuk mengurangi risiko kesalahan pemberian obat dan interaksi obat, sangat penting untuk melakukan skrining resep, termasuk tinjauan administratif, tinjauan farmasi, tinjauan klinis, dan pemantauan resep atau pasien untuk mencegah masalah yang terkait dengan resep.

Kesalahan dalam persiapan penulisan resep obat sering kali berkaitan dengan kelengkapan administrasi yang meliputi hal-hal seperti nomor lisensi dokter, tanda tangan dokter, alamat dokter, tanggal penulisan, nama pasien dan bentuk sediaan obat. Keabsahan resep dapat dipertanyakan tanggal penulisan dan tanda tangan dokter tidak tercantum (Agmila, 2022).

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apa saja obat-obatan yang umum digunakan untuk mengobati pasien hipertensi dan gagal ginjal di rumah sakit Rasyida Medan?
2. Berapa jumlah pasien yang menderita hipertensi dan gagal ginjal secara bersamaan pada periode Oktober-Desember 2023?
3. Apakah ada atau tidaknya interaksi obat pada resep pasien hipertensi dan gagal ginjal?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum :**

Untuk mengetahui obat–obatan yang umum digunakan untuk mengobati pasien hipertensi dan gagal ginjal di rumah sakit Rasyida Medan.

### **1.3.2 Tujuan khusus :**

1. Untuk mengetahui jumlah pasien yang menderita hipertensi dan gagal ginjal secara bersamaan pada periode Oktober – Desember 2023?
2. Untuk mengetahui ada atau tidaknya interaksi obat pada resep polifarmasi pada pasien hipertensi dan gagal ginjal ?

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan, kebijakan, dan kesejahteraan, khususnya dalam pengelolaan obat-obatan bagi pasien hipertensi dan gagal ginjal di Rumah Sakit Rasyidah, Medan.
2. Penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan untuk dapat memahami interaksi obat hipertensi dan gagal ginjal sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya kontraindikasi dan efek samping obat yang merugikan.