

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1.Latar Belakang

*Drug Related Problems* (DRPs) merupakan salah satu penyebab utama dari *Medication Error* (ME). DRPs adalah suatu kejadian yang tidak diharapkan oleh pasien, hal ini disebabkan karena sangat mengganggu keberhasilan pasien dalam penyembuhan (Cipolle *et al.*, 1998). ME merupakan suatu bentuk *error* dalam bidang kedokteran dan kefarmasian, yang selama ini selalu luput dari perhatian, cenderung diabaikan, atau bahkan dianggap tidak pernah terjadi. Kesalahan persepan dapat memberikan resiko yang berarti bagi pasien (Dwiprahasto, 2004). Kejadian DRPs yang mempengaruhi efektivitas terapi ini menunjukkan ketidakberhasilan terapi. Data yang diperoleh dari *The Minnesota Pharmaceutical Care* menunjukkan bahwa 17% dari *drug related problems* yang diidentifikasi adalah ketidaktepatan pemilihan obat dan 14% kasus mengalami *drug therapy problems* dalam hal dosis sub terapi (Cipolle *et al.*, 1998).

Angka kejadian *Drug Related Problems* penggunaan antihipertensi pada pasien lanjut usia di poli geriatrik di RSUD Dr.Soetomo Surabaya menunjukkan bahwa lebih dari 60 % dari pasien menerima lebih dari satu terapi anti – hipertensi ARB , CCB , dan ACEI tiga obat yang digunakan paling sering (Suprapti *et al.*, 2014). Berdasarkan penelitian retrospektif

yang melibatkan pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan hipertensi dan dilakukan di sebuah rumah sakit tersier di Malaysia dari Januari 2009 sampai Desember 2011, DRPs yang paling umum ditemui adalah indikasi tidak diterapi (26%), masalah pilihan obat (23%), masalah dosis (16%) dan interaksi obat (16%) (Munger MA, 2010). Penelitian prospektif observasional di India Selatan, penelitian ini dilakukan selama dua bulan (Agustus dan September 2013). DRPs yang sering diidentifikasi, yaitu reaksi obat yang merugikan (18%), masalah pilihan obat (22%), dosis (10%), kesalahan dalam penggunaan obat (22%), potensial interaksi obat (16%) yang terdeteksi. Indikasi tidak diterapi (62%) dan DRPs teknis diidentifikasi seperti dosis subterapi (8%) dan kesalahan diagnosis dalam resep (14%) (Hasniza, 2013).

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastoliknya melebihi 90 mmHg (Mansoer *et al.*, 1999). Di Indonesia sendiri belum ada data nasional namun, pada berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2011, angka penderita hipertensi dari tahun 2007 hingga 2011 sebagai berikut. Pada tahun 2007 sebesar 123990 jiwa, terjadi peningkatan pada tahun 2008 sebesar 130683 jiwa. Selanjutnya pada tahun 2009 dan 2010 mengalami penurunan, pada tahun 2009 sebesar 113537 jiwa dan pada tahun 2010 sebesar 107839 jiwa. Namun, pada tahun 2011 terjadi peningkatan yaitu sebesar 128594 jiwa (DKK, 2011). Prevalensi penyakit hipertensi meningkat seiring dengan peningkatan usia. Beberapa survei epidemiologi

di USA dan Eropa menyatakan bahwa prevalensi hipertensi pada usia lanjut berkisar antara 53%-72% (Babatsikou dan Zavitsanou, 2010). Di Indonesia berdasarkan data Poli Geriatri RSUD Dr. Soetomo Surabaya, hipertensi merupakan diagnosa kasus terbanyak sejak tahun 2003 dan pada tahun 2005 jumlah kasus hipertensi sebesar 55,9% (Fitriah, 2006).

Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) Semarang merupakan rumah sakit tipe B yang memiliki MCE ( *Multi Center Excellent* ) untuk menjadi rumah sakit dengan pelayanan terlengkap. Fasilitas MCE yang ada diantaranya adalah Cardiac Center. Dalam menunjang keberhasilan terapi pada pasien hipertensi maka perlu dilakukan penelitian tentang identifikasi DRPs yang mempengaruhi efektivitas terapi hipertensi. Penelitian ini dilakukan pada pasien hipertensi di RSI Sultan Agung Semarang Periode 2015 dengan alasan belum adanya data tentang kejadian DRPs pada rumah sakit tersebut, sehingga penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi rumah sakit, khususnya dalam hal mutu pelayanan pengobatan terhadap pasien.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan permasalahan :

- 1.2.1. Berapa angka kejadian DRPs pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Januari – Juni 2016?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran umum *Drug Related Problems*.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengetahui angka kejadian DRPs yang mempengaruhi efektivitas terapi pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Januari - Juni 2016.
- b. Mengetahui gambaran terapi hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Januari - Juni 2016.
- c. Mengetahui hubungan antara kejadian DRP dengan dengan penurunan tekanan darah pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Januari – Juni 2016.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dalam melaksanakan terapi pada pasien hipertensi sehingga dapat meningkatkan efektivitas terapi yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan pengobatan dan kualitas hidup pasien.

#### 1.4.2. Manfaat Praktis

Mampu memberikan informasi tentang *drug related problem* yang kemungkinan terjadi pada penggunaan obat antihipertensi kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.