

# BABI

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang Masalah

Menurut JNC VIII dalam Muhadi (2016), hipertensi adalah suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah di dalam arteri di atas 140/90 mmHg pada orang dewasa dengan sedikitnya tiga kali pengukuran secara berurutan (1).

Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, dan kesadaran menurun (2). Hipertensi terjadi karena dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko. Faktor-faktor risiko yang menyebabkan hipertensi adalah umur, jenis kelamin, obesitas, alkohol, genetik, stres, asupan garam, merokok, pola aktivitas fisik, penyakit ginjal dan diabetes melitus (3).

Menurut *American Heart Association* atau AHA dalam Kemenkes (2018), hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala-gejala tersebut adalah sakit kepala atau rasa berat ditengkuk. Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging atau tinnitus dan mimisan (4).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 penderita hipertensi berada di negara berkembang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat dan diprediksi tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi telah menyebabkan banyak kematian sekitar 8 juta orang setiap tahunnya, dan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara dengan 1/3 populasinya menderita hipertensi (5).

Menurut Riskesda tahun 2018 penderita hipertensi di Indonesia mencapai 8,4% berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun, Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah sekita 34,1%, sedangkan pada tahun 2013 hasil prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah sekitar 25,8%. Hasil prevalensi dari pengukuran tekanan darah tahun 2013 hingga tahun 2018 dapat dikatakan mengalami peningkatan yaitu sekitar 8,3%. Data dari Riskesda tahun 2018 juga mengatakan bahwa prevalensi hasil pengukuran darah pada penderita hipertensi terdapat pada provinsi Kalimantan Selatan dengan prevalensi penderitanya sekitar 44,1% atau lebih tinggi dari rata-rata prevalensi hasil pengukuran darah di Indonesia. Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk yaitu menempati posisi ke-13 dan prevalensi rata-rata penderita hipertensi berada dibawah prevalensi penderita hipertensi di Indonesia (6).

Penyakit hipertensi memiliki peran penting terhadap banyak penyakit lainnya seperti *Myocardial Infraction* (MI), stroke, gagal jantung, gagal ginjal, retinopati (7). Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan lebih parah lagi bila tidak diobati dengan tepat. Menurut JNC 8 hipertensi dapat menyebabkan kematian bila tidak ditangani sejak dini dan dengan tepat (8).

Upaya penatalaksanaan hipertensi pada dasarnya dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi, Obat-obatan yang sering digunakan untuk terapi hipertensi adalah diuretik, *Angiotensin converting enzyme (ACE) inhibitor*, Penghambat adrenergik, *Calcium channel blocker*, *Antagonis reseptor angiotensin II (ARA - II)* atau *Angiotensin receptor blocker (ARB)* (9).

*Angiotensin receptor blocker* (ARB) merupakan salah satu obat antihipertensi yang bekerja dengan cara menurunkan tekanan darah melalui sistem *renin-angiotensin-aldosteron*. ARB mampu menghambat angiotensin II berikatan dengan reseptornya, sehingga secara langsung akan menyebabkan vasodilatasi, penurunan produksi vasopresin, dan mengurangi sekresi aldosteron. Ketiga efek ini secara bersama-sama akan menyebabkan penurunan tekanan darah (10).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ulfa, NM tahun 2017, penggunaan *Angiotensin receptor blocker* (ARB), yaitu Candesartan, valsartan, dan kalium Losartan menunjukkan bahwa ketiga obat mempunyai efektivitas yang sama dalam mengontrol penurunan tekanan darah pasien hipertensi yaitu penurunan pada tekanan darah sistolik dan diastolik (11).

Penelitian yang dilakukan oleh Farida, U dan Cahyani, W tahun 2018 menunjukkan hasil obat hipertensi yang paling banyak digunakan adalah golongan *Angiotensin receptor blocker* (ARB), yaitu Candesartan, Irbesartan, Valsartan dan Telmisartan (12).

Hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Abraham, HM, White, CM, dan White, WB tahun 2015 menunjukkan ARB dapat ditoleransi dengan baik sebagai terapi tunggal serta kombinasi dengan obat antihipertensi lain yang meningkatkan kepatuhan terhadap terapi dan telah menjadi andalan dalam pengobatan hipertensi stadium 1 dan 2 (13).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan resume tentang studi penggunaan obat oral antihipertensi golongan *angiotensin II reseptor blocker* (ARB) pada pasien hipertensi primer.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana studi penggunaan obat oral antihipertensi golongan *angiotensin II reseptor blocker* (ARB) pada pasien hipertensi primer?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui penggunaan obat oral antihipertensi golongan *angiotensin II reseptor blocker* (ARB) pada pasien hipertensi primer.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui nama generik obat *Angiotensin receptor blocker* (ARB) yang digunakan.
2. Untuk mengetahui dosis obat *Angiotensin receptor blocker* (ARB) yang digunakan.
3. Untuk mengetahui profil tekanan darah pasien hipertensi dari penggunaan obat antihipertensi golongan *Angiotensin receptor blocker* (ARB).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Memberikan informasi bagi Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan terutama di Rumah Sakit tentang penggunaan obat oral antihipertensi golongan *angiotensin II reseptor blocker* (ARB) pada pasien hipertensi primer meliputi nama generik obat, dosis, dan profil tekanan darahnya.