

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan organ lain. Hipertensi merupakan penyebab besar kematian prematur di seluruh dunia, dengan 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita - sekitar 1,3 Miliar orang di dunia - menyandang hipertensi. Beban hipertensi dirasakan secara tidak proporsional di negara – negara berpenghasilan rendah dan menengah, di mana 2 dari 3 kasus ditemukan, sebagian besar karena peningkatan faktor risiko pada populasi negara – negara tersebut dalam beberapa dekade terakhir. (World Health Organization, 2020)

Menurut data *Sample Registration System* (SRS) Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 pada semua umur. (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dokter dari Perhimpunan Hipertensi Indonesia Dr. Tunggul Situmorang SpPD-KGH, FINASIM mengatakan tekanan darah merupakan penyebab utama kematian di dunia tapi juga menjadi beban utama sehingga ini menjadi masalah global. (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 Triliun rupiah, tahun 2017 dan tahun 2018 sebesar 3 Triliun rupiah. (Kementerian Kesehatan RI, 2019) Menurut Direktur Utama BPJS Kesehatan Fachmi Idris dalam acara *The 8th Aceh Internal Medicine Symposia (AIMS)* 2017, total biaya INA CBG's untuk penyakit kardiometabolik pada rentang waktu 2014 - 2016 mencapai Rp 36,3 triliun atau 28% dari total biaya pelayanan kesehatan rujukan dengan peringkat biaya teratas diduduki oleh hipertensi dengan jumlah biaya Rp 12,1 triliun. (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 2017).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun

(31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Dari prevalensi sebesar 34,1% tersebut diketahui 8,8% telah terdiagnosis dokter hipertensi. 54,4% di antara pasien hipertensi rutin mengonsumsi obat, 32,3% tidak rutin, dan 13,3% tidak mengonsumsi obat sama sekali. Alasan pasien hipertensi tidak rutin mengonsumsi obat di antara lain karena merasa sudah sehat (59,8%), tidak rutin ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), sering lupa (11,5%), tidak mampu beli obat rutin (8,1%), tidak tahan efek samping obat (4,5%), dan obat tidak ada di fasyankes (2%). (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Hipertensi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama akan berbahaya sehingga menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal. Sebagai dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian pada penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya. (Wolf, 2005).

Sejumlah 103.860 atau 35,2 persen dari 294.959 RT di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi, dengan proporsi tertinggi RT di DKI Jakarta (56,4%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (17,2%). Rerata sediaan obat yang disimpan hampir 3 macam. Dari 35,2 persen RT yang menyimpan obat, proporsi RT yang menyimpan obat keras 35,7 persen dan antibiotika 27,8 persen. Adanya obat keras dan antibiotika untuk swamedikasi menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional. Terdapat 81,9 persen RT menyimpan obat keras dan 86,1 persen RT menyimpan antibiotika yang diperoleh tanpa resep. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas 2013, sebanyak 103.860 rumah tangga menyimpan obat di rumah. Data obat yang disimpan di rumah tangga untuk diolah lebih lanjut adalah 237.029 obat tersimpan dalam rumah tangga (data kotor). Setelah data dibersihkan dengan menghapus data missing tersisa sebanyak 186.945 obat. Dari data tersebut, jumlah obat AINS yang tersimpan di rumah tangga sebanyak 24.496 obat. Obat tersebut disimpan oleh 20.516 rumah tangga atau

19,8% dari seluruh rumah tangga yang menyimpan obat pada riset kesehatan dasar di seluruh Indonesia. (Soleha *et al.*, 2018).

Penggunaan obat yang tidak rasional dapat menyebabkan kesalahan dalam pengobatan atau timbulnya efek samping yang tidak diinginkan. Penggunaan obat harus sesuai dengan penyakit, oleh karena itu diagnosis yang ditegakkan harus tepat, patofisiologi penyakit, keterkaitan farmakologi obat dengan patofisiologi penyakit dan dosis yang diberikan dan waktu pemberian yang tepat, serta evaluasi dan efektivitas dan toksisitas obat tersebut, ada tidaknya kontraindikasi serta biaya yang harus dikeluarkan harus sesuai dengan kemampuan pasien tersebut. (Pratiwi *et al.*, 2014).

Penggunaan AINS nonselektif dengan waktu paruh panjang (naproksen dan piroksikam) memiliki risiko perdarahan gastro intestinal, hipertensi dan gagal jantung bila digunakan dalam waktu lama dengan dosis maksimal. (Tjay dan Rahardja, 2015). Berdasarkan survey di Inggris, pemakaian AINS paling sering digunakan dalam pengobatan awal. Beberapa pengamat mengestimasikan bahwa dari 15 – 25 juta orang, 5% - 10% orang dewasa di Inggris menggunakan AINS secara teratur. Lebih dari 70 juta peresepan yang berisikan AINS diberikan setiap tahunnya dan lebih dari 30 miliar tablet AINS terjual. (Chambers *et al.*, 2003). Dari penelitian terdahulu, diketahui bahwa penggunaan obat AINS untuk mengatasi nyeri dengan pengobatan sendiri sebanyak 60,2% namun 71,4% individu tidak mengetahui efek samping obat. (SYEIMA dan Nur, 2009).

Islam sebagai agama yang sempurna mengatur semua aspek kehidupan, tentunya makanan-makanan yang kita konsumsi dan zat kandungannya termasuk ke dalamnya. Berobat dalam Islam dianjurkan untuk menghilangkan mudarat, sehingga konsumsi OAINS sebagai obat dianjurkan. Meskipun OAINS memiliki efek samping yang membahayakan, mudarat yang datang lebih kecil saat mengkonsumsi dibandingkan tidak, sehingga dibolehkan.

Aliran darah atau air sebagai sumber kehidupan disebut di dalam al-Quran, sehingga penting bagi umat Muslim untuk menjaga kelancaran aliran darah. Islam juga menganjurkan gaya hidup sehat yang meminimalisir kemungkinan hipertensi, seperti tidak merokok dan rajin berolahraga.

1.2. Perumusan Masalah

Uraian data di atas menunjukkan bahwa OAINS beredar luas di Indonesia dan kerap digunakan untuk mengatasi nyeri dengan pengobatan sendiri tetapi penggunaannya dalam jangka panjang berisiko terhadap timbulnya hipertensi. Di Indonesia sendiri, hipertensi dengan komplikasi merupakan penyebab kematian primer pada semua umur dan mencakup porsi signifikan biaya layanan kesehatan. Atas data-data itulah penelitian ini dilakukan yang berfokus kepada anggota Majelis Ta'lim Khozanatul Khoir.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Berapa prevalensi penderita hipertensi pada Majelis Ta'lim Khozanatul Khoir?
2. Bagaimana tingkat penggunaan OAINS pada penderita hipertensi pada Majelis Ta'lim Khozanatul Khoir?
3. Adakah hubungan konsumsi OAINS dengan hipertensi pada Majelis Ta'lim Khozanatul Khoir?
4. Bagaimana pandangan Islam terhadap hubungan penggunaan OAINS dengan hipertensi pada Majelis Ta'lim Khozanatul Khoir?

1.4. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui prevalensi hipertensi pada Majelis Ta'lim Khozanatul Khoir
2. Mengetahui tingkat penggunaan OAINS pada Majelis Ta'lim Khozanatul Khoir
3. Mengetahui hubungan penggunaan OAINS dengan hipertensi pada Penderita di Majelis Ta'lim Khozanatul Khoir
4. Mengetahui pandangan Islam terhadap konsumsi OAINS dengan hipertensi pada Majelis Ta'lim Khozanatul Khoir

1.5. Manfaat Penelitian

- a. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh penulis dengan bertambahnya wawasan mengenai efek OAINS terhadap perkembangan hipertensi dan bagi peneliti lain sebagai bahan diskusi untuk melakukan penelitian

berikutnya mengenai Efek OAINS terhadap Penderita Hipertensi di Indonesia.

- b. Hasil penelitian ini menyediakan informasi yang dapat membantu meningkatkan prognosis hipertensi dan regulasi distribusi obat tanpa resep dokter di Indonesia.
- c. Manfaat bagi Universitas YARSI adalah bermanfaat sebagai bahan masukan bagi civitas akademika Universitas YARSI, sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai efek OAINS terhadap penderita hipertensi di Indonesia.
- d. Memberikan pengetahuan dan bahan masukan untuk petugas medis di Apotek, Puskesmas, dan Rumah Sakit