

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi adalah gangguan kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah hingga setidaknya 140 mmHg untuk tekanan sistolik dan 90 mmHg untuk tekanan diastolik. Kondisi ini tergolong umum pada populasi dewasa, dengan estimasi jumlah penderita mencapai 30–45 persen, dan angka kejadiannya terus naik seiring proses penuaan. Pada kelompok lansia berusia lebih dari 60 tahun, kasus hipertensi tercatat dialami oleh lebih dari 60 persen populasi. Pertumbuhan kasus hipertensi paling tajam terlihat di negara-negara berkembang, yang mencakup sekitar 80 persen dari total penderita secara global. Meskipun pengobatan telah tersedia, pengendalian hipertensi masih tergolong sulit, sehingga turut berkontribusi pada peningkatan penyakit kardiovaskular (Kemenkes, 2021). Menurut laporan WHO (Immanuela dkk., 2023), jumlah penderita hipertensi di dunia mencapai kurang lebih 1,13 miliar jiwa, dan meningkat menjadi 1,28 miliar pada tahun 2021. Proyeksi menunjukkan bahwa pada tahun 2025, angka tersebut bisa menembus 1,5 miliar jiwa. Setiap tahunnya, hipertensi dan komplikasi yang ditimbulkannya diperkirakan bertanggung jawab atas kematian sekitar 10,44 juta orang (Ernawati, 2024). Di Indonesia, angka prevalensi hipertensi mencapai 36% dari total populasi. Menurut temuan dari survei nasional Riset Kesehatan Dasar di Indonesia, sekitar 34,1% masyarakat diketahui menderita hipertensi (Anita, 2024). Di tingkat provinsi, khususnya Jawa Timur, laporan dari Profil Kesehatan mengungkap bahwa proporsi penduduk yang mengalami tekanan darah tinggi

mencapai 13,47%. Dari jumlah tersebut, laki-laki menyumbang sebesar 13,78% atau sekitar 387.913 jiwa, sedangkan perempuan tercatat sebesar 13,25% atau 547.823 jiwa (Dinas Kesehatan Lamongan, 2021). Sementara itu, dalam laporan Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan tahun 2021, tercatat sebanyak 335.813 warga mengalami hipertensi, yang terdiri atas 48,02% laki-laki dan 51,98% perempuan dari total penderita.

Proses rekonsiliasi obat dilakukan untuk meninjau kesesuaian antara terapi medis yang dianjurkan tenaga kesehatan dengan daftar obat yang sedang atau telah digunakan oleh pasien (Permenkes, 2016). menurut (Manuel et al., 2021) Upaya pencegahan yang paling efektif untuk mendeteksi secara dini berbagai permasalahan dalam terapi obat mencakup pengenalan terhadap riwayat alergi, potensi kesalahan dalam pengobatan (*medication error*), penghentian terapi yang tidak direncanakan, serta dampak negatif yang ditimbulkan oleh obat (*adverse drug reaction*). Selama Januari hingga Maret 2020, dilakukan evaluasi rekonsiliasi obat pada 49 pasien, yang kemudian dijadikan acuan utama dalam penyusunan temuan penelitian ini. Riset ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode pengumpulan data prospektif di ruang rawat inap *Cardiovascular and Brain Center* (CVBC) dan Irina F Jantung RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Dari keseluruhan pasien, 31 merupakan pria, dan kelompok usia terbanyak adalah mereka yang berusia antara 60 hingga 69 tahun, yaitu sebanyak 23 orang. Proporsi ketidaksesuaian dalam pengobatan meliputi kesalahan penulisan resep sebesar 10,2%, kekeliruan dalam pemilihan obat sebesar 10,2%, serta seluruh kasus tercatat mengalami ketidaksesuaian yang bersifat disengaja (100%). Untuk itu

proses Rekonsiliasi agar lebih akurat harus bertanya untuk nama obat, dosis, sediaan, frekuensi dan rute pemberian, dengan tujuan untuk mencegah (*medication error*) dan duplikasi obat. saat melakukan perawatan dirumah sakit saat ini proses rekonsiliasi obat mampu terdeteksi sejak dini terutama pada penyakit kronis yang memiliki resiko.

surve awal pada bulan Mei 2024 sebanyak 90 orang dan yang telah diteliti sebanyak 15 orang terdapat 3 pasien perempuan dan 1 pasien laki-laki didapati (*medication error*) duplikasi pengobatan.

Rekonsiliasi obat memiliki kontribusi signifikan sekitar 50% dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, baik dari sisi hasil klinis maupun penghematan biaya. Mekanisme ini memungkinkan deteksi dini terhadap potensi kekeliruan dalam pemberian terapi obat, khususnya saat pasien mengalami transisi antar unit atau fasilitas kesehatan. Jika kesalahan tersebut tidak segera dikoreksi, kondisi kesehatan pasien dapat mengalami penurunan, yang pada akhirnya memicu meningkatnya kebutuhan perawatan lanjutan dan memperbesar pengeluaran dalam sistem pelayanan kesehatan (Setiawan et al., 2018). Dalam pedoman Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, rekonsiliasi obat menjadi elemen krusial dalam proses pelayanan medis. Jika teridentifikasi adanya kekeliruan dalam pemberian obat (*medication error*), dokter yang merawat memiliki kewenangan untuk mengevaluasi dan menentukan kelanjutan atau penghentian penggunaan obat yang telah dikonsumsi pasien sebelum dirawat. Seluruh temuan dari rekonsiliasi ini harus didokumentasikan secara lengkap dan dikomunikasikan kepada tenaga medis terkait serta disampaikan dengan jelas

kepada pasien atau keluarganya. Guna mencegah terulangnya kesalahan terapi, rumah sakit menerapkan kebijakan rekonsiliasi obat sebagai langkah preventif yang terstruktur (Kemenkes, 2024). Hasil dari sejumlah studi menunjukkan bahwa rekonsiliasi obat merupakan langkah yang sangat esensial untuk dilakukan pada pasien penderita hipertensi yang sedang menjalani perawatan rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Rekonsiliasi Obat pada pasien dengan hipertensi yang menjalani perawatan Rawat Inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui proses Rekonsiliasi obat, untuk mencegah (*medication error*) dan duplikasi obat pada pasien dengan hipertensi yang sedang rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi peneliti**

Dapat mengaplikasikan teori secara langsung mengenai rekonsiliasi obat pada pasien dengan hipertensi, dan dapat mengetahui kesesuaian terapi pada pasien dengan hipertensi dan pencegahan dini terjadinya (*medication error*) dan duplikasi obat, pada pasien dengan hipertensi yang sedang melakukan rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

#### **2. Bagi institusi**

Dapat menjadi bahan pembelajaran dan evaluasi kegiatan penelitian selanjutnya mengenai rekonsiliasi obat pada pasien dengan Hipertensi yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.