

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi di Indonesia tahun 2021 oleh Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, hipertensi ialah peningkatan Tekanan Darah Sistolik (TDS) ≥ 140 mmHg dan/atau Tekanan Darah Diastolik (TDD) ≥ 90 mmHg. Definisi tersebut selaras dengan *European Society of Cardiology – European Society of Hypertension (ESC-ESH) Guidelines for Management of Arterial Hypertension* tahun 2018, dimana hipertensi didefinisikan bila tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg.^{1,2}

Sekitar 1,28 miliar individu dewasa di dunia yang berusia 30-79 tahun mengalami hipertensi, dua pertiga dari angka tersebut berasal dari negara yang pendapatan perkapitanya rendah hingga sedang. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan Indonesia mengalami kenaikan prevalensi hipertensi sekitar 34,1% dari total penduduk sekitar 260 juta yang sebelumnya berada di angka 27,8% pada Riskesdas tahun 2013. Hipertensi merupakan salah satu tantangan kesehatan global utama karena mengakibatkan terjadinya peningkatan angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskular dan ginjal, serta beban biaya kesehatan termasuk juga di Indonesia.^{3,4}

Tanpa intervensi yang efektif, meningkatnya beban hipertensi hanya akan memperburuk epidemi global penyakit kardiovaskular dan ginjal, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penuaan dengan gaya hidup tidak sehat yang menyertainya dapat berperan dalam epidemi hipertensi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pendekatan pencegahan primer harus dilengkapi dengan terapi obat anti hipertensi intensif untuk mengurangi tekanan darah-terkait penyakit kardiovaskular dan kematian dini. Menurut JNC VIII, target terapi dibawah 140/90 mmHg untuk pasien yang berusia di bawah 60 tahun dan di bawah 150/90 mmHg untuk pasien di ≥ 60 tahun.^{3,5,6}

Tujuan utama untuk pengobatan hipertensi adalah untuk mencapai dan mempertahankan tekanan darah arteri di bawah 140/90 mmHg, sehingga dapat mencegah morbiditas dan mortalitas. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan modifikasi gaya hidup dan bila perlu diberi obat farmakologi untuk mencapai dan mempertahankan tekanan darah pada nilai normal. Target tekanan darah harus dicapai dalam waktu satu bulan setelah memulai terapi baik dengan meningkatkan dosis obat awal maupun dengan menggunakan kombinasi obat. Pengobatan antihipertensi dengan terapi farmakologis dapat dimulai pada pasien <60 tahun dengan tekanan darah $\geq 140/90$ atau pada pasien ≥ 60 tahun dengan tekanan darah $\geq 150/90$. Menurut ESH/ESC 2007, monoterapi hanya efektif pada sebagian kecil pasien, mayoritas pasien membutuhkan dua atau lebih obat untuk mencapai target tekanan darah. Peningkatan efikasi merupakan alasan utama dalam pemberian kombinasi obat antihipertensi dengan mekanisme yang berbeda. Penggunaan kombinasi obat antihipertensi dengan mekanisme yang berbeda akan saling melengkapi dan dapat menurunkan tekanan darah lebih besar daripada pemberian terapi kombinasi dengan mekanisme yang sama.^{6,7}

Beberapa penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh *Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial-Blood Pressure Lowering Arm (ASCOT-BPLA)* menunjukkan bahwa kombinasi ACE inhibitor dengan calcium channel blocker memiliki probabilitas tinggi sebagai kombinasi terbaik dan efektif untuk menurunkan kadar lipid, mencegah kejadian kardiovaskular yang berhubungan dengan hipertensi, dan menurunkan kejadian diabetes, serta dapat digunakan sebagai pengganti terapi antihipertensi yang tidak efektif karena menghasilkan efek terapi yang cepat dan nyata.⁸⁻¹⁰

Penelitian oleh Jessica *et al.* 2016, membandingkan golongan CCB + BB dengan CCB + diuretik, didapatkan hasil bahwa golongan CCB + BB lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah. Penelitian berbeda dilakukan oleh Tri *et al.* 2021, terkait perbandingan efektivitas kombinasi CCB + ARB dengan diuretik + ARB. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat perbedaan signifikan pada

kedua kombinasi dengan ketercapaian target TD 92,3% pada kombinasi CCB + ARB, sedangkan kombinasi diuretik + ARB hanya sebesar 20%.^{11,12}

Seiring meningkatnya kejadian hipertensi di Indonesia, maka dibutuhkan pula terapi yang efektif sebagai tatalaksana hipertensi dengan terapi kombinasi sebagai pilihan. Hal ini yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian terhadap perbandingan efektivitas terapi kombinasi obat CCB + ACE dengan CCB + ARB terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Poli Penyakit dalam RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi tahun 2023.

1.1. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian :

1. Bagaimana efektivitas penurunan tekanan darah pada terapi kombinasi CCB + ACEI pada pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD H. Abdul Manap tahun 2023?
2. Bagaimana efektivitas penurunan tekanan darah pada terapi kombinasi CCB + ARB pada pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD H. Abdul Manap tahun 2023?
3. Apakah terdapat perbedaan efektivitas terapi kombinasi CCB + ACEI dengan CCB + ARB pada pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD H. Abdul Manap tahun 2023?

1.2. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah:

1.3.1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui terdapat perbandingan efektivitas terapi kombinasi CCB + ACEI dengan CCB + ARB pada pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD H. Abdul Manap tahun 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus :

1. Untuk mengetahui efektivitas penurunan tekanan darah pada terapi kombinasi CCB + ACEI pada pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD H. Abdul Manap periode tahun 2023.
2. Untuk mengetahui efektivitas penurunan tekanan darah pada terapi kombinasi CCB + ARB pada pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD H. Abdul Manap tahun 2023.
3. Untuk menganalisis perbandingan efektivitas terapi kombinasi obat antihipertensi CCB + ARB dengan CCB + ACEI terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi tahun 2023.

1.3. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti memperoleh pengetahuan dan informasi mengenai perbandingan efektivitas terapi kombinasi CCB + ACEI dengan CCB + ARB pada pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD H. Abdul Manap.

1.4.2. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dan sumber referensi untuk mahasiswa lainnya terkait penelitian ini.

1.4.4. Manfaat Bagi RSUD H. Adul Manap

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi pada tenaga kesehatan mengenai perbandingan efektivitas terapi kombinasi CCB + ACEI dengan CCB + ARB pada pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD H. Abdul Manap.

1.4.5. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai terapi kombinasi yang dapat digunakan untuk penyakit hipertensi.