

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi) merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah yang berada di arteri dan pada umumnya tanpa gejala. Tekanan yang mengalami peningkatan secara abnormal dapat memicu terjadinya stroke, aneurisma, kerusakan pada ginjal, dan penyakit kardiovaskular. Menurut persamaan hidraulik, tekanan darah (TD) arteri sebanding dengan hasil kali aliran darah (curah jantung) terhadap aliran darah melalui arteriol perkapiler (resistensi vaskular perifer). Secara fisiologis, mempertahankan tekanan darah dilakukan dengan cara mengatur curah jantung dan resistensi vaskular perifer secara terus menerus di tiga tempat yaitu arteriol, venula pascakapiler, dan jantung. Dikatakan tekanan darah tinggi apabila tekanan darah sistolik lebih dari 140mmHg atau lebih dan Tekanan Darah Diastolik lebih dari 90mmHg atau lebih.^{1,2}

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan di seluruh dunia terdapat lebih kurang 1,28 miliar penderita hipertensi berusia 30 hingga 79 tahun, dengan 2/3 penderita berdomisili pada negara dengan indeks penghasilan yang rendah sampai menengah. Menurut laporan global WHO tahun 2023 tentang peringatan hipertensi, hanya sekitar 54% orang dewasa dengan hipertensi yang terdiagnosis, 42% menerima pengobatan, dan 21% yang hipertensinya terkontrol. Data yang tertera pada Rikesdas 2018 menunjukkan insidensi penyakit hipertensi di Indonesia sekitar 34,1% yang artinya mengalami kenaikan dari tahun 2013 yang prevalensinya sekitar 25,8%. Profil Kesehatan Provinsi Jambi pada tahun 2022 menyebutkan bahwa hipertensi berada pada nomor urut 2 tertinggi dari 10 penyakit terbanyak setelah ISPA dengan presentase 25,48. Berdasarkan hasil laporan kasus PTM di Kota Jambi tahun 2022, didapatkan hasil pasien penderita hipertensi berjumlah 7.032 orang dari 20 puskesmas dan Puskesmas Rawasari berada pada 5 besar puskesmas dengan penderita hipertensi terbanyak. Pada tahun 2023 data hipertensi di Puskesmas Rawasari sebanyak 685 penderita.^{3,4,5}

Tujuan utama tatalaksana hipertensi adalah untuk mengurangi angka kematian dan angka kesakitan penyakit kardiovaskular serta mencapai target tekanan darah yang dimana Pedoman ESC–ESH menyarankan besar target tekanan darah $\leq 140/90$ mmHg. Penurunan tekanan sistolik pada tekanan darah harus menjadi prioritas utama dibandingkan tekanan diastolik, hal ini dikarenakan nilai diastolik akan menurun seiring turunnya nilai sistolik. Perubahan gaya hidup seperti olahraga teratur, mengurangi asupan garam, menjaga berat badan ideal dan berhenti merokok merupakan salah satu perilaku yang dapat menurunkan tekanan darah. Selain itu, untuk terapi farmakologi dilakukan dengan memberikan obat antihipertensi untuk mengurangi dan memberikan pertahanan pada tekanan darah. Penurunan tekanan darah yang efektif dengan terapi farmakologi telah terbukti dapat menjadi tindakan preventif terhadap kerusakan pembuluh darah dan secara signifikan mengurangi angka kematian dan angka kesakitan. Monoterapi hipertensi (pengobatan dengan satu jenis obat) lebih dianjurkan karena biaya yang relatif murah, efek samping menjadi lebih sedikit, dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat kemungkinan lebih besar.^{2,6,7}

Pada pedoman pengobatan farmakologis hipertensi pada orang dewasa tahun 2021, WHO merekomendasikan salah satu dari tiga golongan obat antihipertensi farmakologis sebagai pengobatan awal yaitu *thiazide and thiazide-like agents*, *Angiotensin-converting enzyme (ACE- Inhibitor)/Angiotensin Receptor Blocker (ARB)* dan *Calcium Channel Blocker (CCBs)*. Dalam hal biaya dan kebutuhan sumber daya, *thiazide-like agents*, ACEi/ARB dan CCB tersedia sebagai obat generic dan mudah diproduksi. Amlodipin adalah golongan CCB dan merupakan lini pertama yang sangat baik di antara banyak pilihan obat antihipertensi. Candesartan adalah ARB yang kuat dan sangat selektif yang tidak memiliki aktivitas agonis.^{8,9,10}

Penelitian oleh Alfina Yunisha tahun 2023 membandingkan keefektifan obat antihipertensi Amlodipin dan Candesartan terhadap penurunan tekanan darah, didapatkan hasil terdapat perbedaan yang tidak bermakna pada selisih tekanan darah sistolik diastolik sebelum dan sesudah terapi. Penelitian berbeda dengan

studi oleh Zeina A Althanoon (2021) menunjukkan bahwa pada pasien hipertensi yang menjalani terapi Candesartan mempunyai penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang sangat bermakna setelah tiga bulan. Sementara itu, terapi Amlodipin menghasilkan penurunan yang sangat bermakna dalam dua bulan.^{11,12}

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, pengobatan dengan satu jenis obat (monoterapi/tunggal) digunakan sebagai salah satu tatalaksana dari kejadian hipertensi yang seiring waktu terus meningkat. Penelitian mengenai perbandingan penggunaan terapi tunggal di Kota Jambi masih terbatas sehingga hal tersebut yang mendasari peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Perbandingan Penggunaan Obat Antihipertensi Amlodipin dan Candesartan terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan penurunan tekanan darah terhadap penggunaan obat antihipertensi Amlodipin dan Candesartan pada pasien hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2023.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan penggunaan obat antihipertensi Amlodipin dan Candesartan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui kelompok yang mendapatkan obat antihipertensi Amlodipin 1x10 mg/hari di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2023
2. Mengetahui kelompok yang mendapatkan obat antihipertensi Candesartan 1x8 mg/hari di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2023
3. Mengetahui rata-rata nilai tekanan darah pasien yang mendapatkan terapi tunggal Amlodipin 1x10 mg/hari di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2023
4. Mengetahui rata-rata nilai tekanan darah pasien yang mendapatkan terapi tunggal Candesartan 1x8 mg/hari di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2023
5. Menganalisis perbandingan antara penggunaan obat antihipertensi amlodipin dan candesartan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2023.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

1. Peneliti mendapat wawasan dan pengalaman tentang metode bagaimana cara melakukan penelitian dengan baik dan tepat.
2. Peneliti memperoleh wawasan dan informasi mengenai perbedaan antara penggunaan obat antihipertensi Amlodipin dan Candesartan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2023.

1.4.2. Manfaat Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi sumber acuan yang bisa digunakan oleh mahasiswa lainnya untuk menambah pengetahuan.

1.4.3. Manfaat Bagi Puskesmas Rawasari

Diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan terkait perbedaan penggunaan obat antihipertensi Amlodipin dan Candesartan pada pasien hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2023.

1.4.4. Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat mengenai perbedaan penggunaan obat antihipertensi tunggal tepatnya Amlodipin dan Candesartan pada pasien yang menderita hipertensi