

**POLA PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI POLI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT X MALANG**

Tamara Aulia Bilqiis¹, Endang Susilowati²

Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang memerlukan terapi jangka panjang. Banyaknya komplikasi penyakit hipertensi dan macam-macam obat antihipertensi, sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Malang.

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif dan bersifat retrospektif. Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Malang bulan Oktober - Desember 2019. Populasi penelitian ini adalah seluruh resep yang mengandung obat antihipertensi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Malang selama periode Oktober-Desember 2019 dengan teknik purposive non random sampling. Metode yang digunakan dalam analisis data yaitu analisis deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penderita berjenis kelamin perempuan sebesar 64 % dan berusia 46-75 tahun sebesar 85%, jenis obat antihipertensi yang paling banyak digunakan adalah Candesartan sebesar 28% dan yang paling sedikit yaitu Imidapril sebesar 1%. Golongan obat antihipertensi terbanyak adalah golongan ARB 39% sedangkan yang paling sedikit yaitu golongan diuretik sebesar 7,3%.

Kata kunci : Pola Peresepan, Antihipertensi, Pasien Rawat Jalan

Tamara Aulia Bilqiis¹ Mahasiswa Akademi Putra Indonesia Malang

Endang Sulistiowati² Pembimbing

Email: tamaraulia18@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease that requires long-term therapy. The number of complications of hypertension and various antihypertensive drug drug, so the purpose of this study was to determine the pattern of antihypertensive drug prescribing in outpatients at the Pharmacy Installation at Hospital X Malang.

This research is a non-experimental research with a descriptive research design and is retrospective. The study was conducted at Malang Hospital Pharmacy Installation X in October - December 2019. The population of this study was all prescriptions containing antihypertensive drugs in Pharmacy Installation Persada Hospital Malang during the period October-December 2019 with purposive non random sampling technique.

The method used in data analysis is descriptive analysis. The results showed that the majority of sufferers were female at 64% and aged 46-75 years at 85%, the type of antihypertensive drug most widely used was Candesartan at 28% and the least were Imidapril at 1%. The most antihypertensive drug group is the ARB 39% group while the least is the diuretic group by 7,3%. The prescription pattern of antihypertensive drug combination therapy is 36% and single therapy is 36%.

Keywords: Prescribing Pattern, Antihypertension, Outpatients

Tamara Aulia Bilqiis 1 Student of Putra Indonesia Academy of Malang

Endang Susilowati 2 Advisor

Email: tamaraulia18@gmail.com

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah lebih tinggi atau sama dengan 140/90 mmHg (Dipiro, 2014). Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia yang menduduki peringkat ke-3 setelah stroke dan tuberkolosis. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2025 sebanyak 1,5 milyar orang di dunia akan menderita hipertensi. Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018). Oleh sebab itu sampai saat ini hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia karena prevalensinya yang semakin meningkat, masih banyaknya pasien hipertensi yang belum mendapat pengobatan, serta tata laksana pengobatan yang tidak adekuat. Penderita hipertensi yang tidak terkontrol berisiko mengalami komplikasi seperti stroke, penyakit

jantung koroner dan gangguan fungsi ginjal (Depkes RI, 2006). Tujuan utama terapi hipertensi adalah menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta meningkatkan kualitas hidup pasien (*ISO Farmakoterapi*, 2008). Tatalaksana pengobatan hipertensi dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Diet rendah garam dan lemak jenuh, melakukan olahraga teratur, berhenti merokok, dan menjaga berat badan merupakan pola hidup sehat yang disarankan untuk penderita hipertensi (Wells, B.G., 2015). Perubahan pola hidup sehat selain dapat menurunkan tekanan darah juga terbukti dapat meningkatkan efektivitas obat hipertensi dan menurunkan risiko penyakit kardiovaskuler (*Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular*, 2015). Pada terapi farmakologi, pemilihan obat antihipertensi ditentukan oleh kondisi klinis pasien, derajat hipertensi serta farmakokinetik-farmakodinamik obat antihipertensi (Depkes, 2006). Obat antihipertensi yang digunakan dalam terapi antara lain golongan ACE Inhibitor, diuretik, β -blocker, Ca-

Chanel Blocker (CCB), dan Angiotensin Reseptor Blocker (*ISO Farmakoterapi*, 2008).

Dalam pengobatan, pemilihan obat yang tepat dan aman merupakan hal sangat penting untuk tercapainya kesembuhan pasien. Penggunaan obat rasional adalah apabila pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, dalam periode waktu yang sesuai dan dengan biaya yang terjangkau oleh dirinya dan kebanyakan masyarakat. Pengobatan dikatakan rasional bila tepat dalam hal indikasi, tepat pasien, tepat dosis, tepat obat dan waspada efek samping obat. Namun pengobatan hipertensi yang tidak rasional masih banyak terjadi. Penelitian di Puskesmas Siantan Hilir Pontianak periode Januari hingga Desember 2015 melaporkan bahwa pengobatan hipertensi yang memenuhi keempat kriteria pengobatan yang rasional hanya sebesar 69,56% (Eka Kartika Untari et al, 2018). Penelitian lain melaporkan adanya presentase rasionalitas persepan berdasarkan kriteria tepat pasien sebanyak 100%, tepat indikasi sebanyak (100%), tepat

obat sebanyak (64,10%) dan tepat dosis sebanyak (64,10%) (Sumawa et al., 2015). Secara singkat pemakaian atau persepan suatu obat dikatakan tidak rasional apabila kemungkinan untuk memberikan manfaat kecil atau tidak ada sama sekali atau kemungkinan manfaatnya tidak sebanding dengan kemungkinan efek samping atau biayanya (Hapsari, 2011). Akibat dari pengobatan yang tidak rasional dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan, tidak tercapainya tujuan pengobatan, bertambahnya biaya pengobatan, dan akhirnya meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit “X” Malang, periode Oktober-Desember 2019 yang meliputi jenis obat, dosis regimen, dan interaksi.

METODE PENELITIAN

Penelitian mengenai pola persepan obat antihipertensi di Poli Rawat Jalan RS “X” Malang bulan Oktober – Desember 2019 merupakan penelitian non eksperimental. Rancangan

penelitian yang digunakan mengikuti rancangan penelitian deskriptif. Data penelitian bersifat retrospektif yang diambil dengan melihat lembar resep pasien rawat jalan yang berisi obat antihipertensi bulan Oktober-Desember 2019. Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi RS “X” Malang, pada bulan Februari Tahun 2020. Populasi penelitian ialah seluruh resep pasien rawat jalan penderita hipertensi yang dilayani Instalasi Farmasi RS “X” pada bulan Oktober - Desember Tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini semua populasi. Pengambilan sampel menggunakan metode teknik purposive non random sampling . Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa Lembar data resep pasien yang berisi nama, umur, jenis kelamin, nama, obat yang diresepkan. Pencatatan data dilakukan dengan merekap resep pasien rawat jalan yang memiliki diagnosa hipertensi. Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis deskriptif.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai pola persepan antihipertensi pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi

RS “X” Malang dari bulan Oktober - Desember 2019, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1.1 Karakteristik Pasien

Keterangan	Jumlah Penderita	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	36 %
Perempuan	64	64 %
Usia		
15-20	1	1 %
20-45	14	14 %
46 – 75	85	85 %
Diagnosa Pasien		
Hipertensi	56	56 %
Hipertensi + Jantung Koroner	31	31 %
Hipertensi + Diabetes	12	12 %
Hipertensi + CKD	1	1 %

Tabel 1.1, menunjukkan bahwa jumlah pasien hipertensi lebih banyak perempuan dibanding laki-laki yaitu 64% perempuan, dan 36% laki-laki. Usia pasien paling banyak berada pada rentang 46-75 tahun sebanyak 85%.

Berdasarkan diagnosa pada rekam medis, ditemukan bahwa pasien dengan diagnosa hipertensi tanpa komplikasi adalah yang paling banyak sebesar 56%.

Berdasarkan Penelitian menunjukkan jenis penggunaan obat antihipertensi

pada pasien hipertensi di Rumah Sakit “X” Malang. Golongan obat Antihipertensi yang paling banyak digunakan berturut-turut, yaitu golongan ARB (39%), β -Blocker (26,2%), CCB (19 %), ACE-Inhibitor (8,5 %), dan Diuretik (7,3 %).

Tabel 1.3 Dosis Obat Antihipertensi

Pemberian dosis obat antihipertensi di Rumah Sakit “X Malang sudah sesuai dengan pedoman terapi

No	Terapi	Drug Information Hand Book
1	Ramipril	2,5 mg – 10 mg / hari
2	Imidapril	5 mg – 10 mg 1 kali sehari
3	Amlodipin	5 mg – 10 mg/hari
4	Nifedipine	10 mg – 40 mg 2 x sehari atau 30 mg – 90 mg satu kali per hari
5	Diltiazem	3 x sehari 30 mg – 60

Interaksi Obat

Diketahui dari 100 lembar peresepan ada 17 lembar resep yang berinteraksi. 3 Jenis interaksi yang paling banyak berturut-turut adalah Golongan ARB + β -Blocker (Candesartan + Bisoprolol) sebanyak 35,2 %, CCB + β -Blocker (Amlodipine + Bisoprolol) sebanyak 23,5 % dan β -Blocker + ARB (Bisoprolol + Valsartan) sebanyak 17,6 %. Kategori signifikansi yang paling besar adalah kategori signifikansi monitor closely/signifikan sebanyak 16

		mg, bisa ditingkatkan menjadi 180 mg – 360 mg sehari
6	Candesartan	8 mg – 16 mg per hari
7	Irbesartan	150 mg – 300 mg per hari
8	Telmisartan	1 x 80 mg sekali sehari
9	Valsartan	Dosis awal 80 mg, maksimal 160 mg per hari
10	Hydrochlortiazide	25 mg 1 kali sehari
11	Furosemide	20-80 mg perhari. 1-2 kali sehari
12	Bisoprolol	5 mg – 10 mg per hari

interaksi (94,2 %). Sedangkan untuk kategori signifikansi serius sebesar 1 kasus (5,8 %). Interaksi yang paling sering terjadi adalah interaksi antara Candesartan + Bisoprolol (35,2 %). Interaksi antara Candesartan + Bisoprolol merupakan interaksi farmakodinamik sinergis yang signifikan (perlu monitor secara ketat), dimana interaksi keduanya dapat menimbulkan resiko kompromi janin

jika diberikan selama kehamilan (Medscape, 2016).

Diketahui juga bahwa terdapat 1 interaksi serius pada peresepan, yaitu interaksi antara Diltiazem + Bisoprolol (11,7 %). Interaksi antara Bisoprolol + Diltiazem dapat meningkatkan resiko bradikardia (Medscape, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Peresepan obat antihipertensi di Instalasi Farmasi di Rumah Sakit "X" Malang meliputi Golongan ACE-Inhibitor (Ramipril, Imidapril), Golongan CCB (Amlodipine, Nifedipine, dan Diltiazem), Golongan ARB (Candesartan, Irbesartan, Telmisartan, dan Valsartan), Golongan Diuretik (Hydrochlortiazide,

Furosemide), dan Golongan β -Blocker (Bisoprolol).

2. Dosis regimen obat antihipertensi yang diresepkan sudah sesuai dengan pedoman terapi.
3. Pada peresepan obat antihipertensi terdapat 17 interaksi dengan tingkat keparahan signifikansi monitor closely/signifikan sebanyak 16 interaksi (94,2 %). Sedangkan untuk kategori signifikansi serius sebesar 1 kasus (5,8 %).

2. Saran

Diperlukan penelitian yang lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih banyak agar diperoleh hasil yang lebih representative. Penanganan hipertensi membutuhkan terapi obat yang kompleks, sehingga perlu adanya layanan *pharmaceutical care* di rumah sakit untuk mencegah permasalahan terkait obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, Rini S. S., dan Hairitama R. 2011. Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi Di Kelurahan Sidomulyo Barat Tampan Kota Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Universitas Riau, Vol6, No. 1, April 2011: 46-53*
- Aziza, Lucky. 2007. *Peran Antagonis Kalsium Dan Penatalaksanaan Hipertensi*. Majalah Kedokteran Indonesia Volume 57 (2): 259 – 264.
- Bustan, DR. M. N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*.
- Chobanian, et al. 2003. *The seventh report od the joint national committee (JNC)*. Vol 289. No.19. P 2560-70.
- Darnindo, Nikko dan Abdul Muthalib. 2008. *Tatalaksana Hipertensi Pada Pasien Dengan Sindrom Nefrotik*.Majalah Kedokteran Indonesia Volume 58 (2): 57 -61.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan.
- Eka Kartika Untari et al. (2018). *Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantar Hilir Kota Pontianak Tahun 2015*, *Pharmaceutical Sciencesand Research*,5(1). 32–39.
- Farmakologi Dan Terapi*. Edisi kelima. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Univerditas Indonesia.
- Fx Yhogino Anggaling, F. Y. (2018, August 10). *Pola Peresepan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Gedang Hanyar Pada Tahun 2017*.
- Gudmundsdottir H., Høieggen A., Stenehjem A., Waldum B. and Os I., 2012,Hypertension in women: latest findings and clinical implications, *Therapeutic advances in chronic disease, Vol. 3 No. 3, hal. 137–46*
- Gunawan, Sulistia Gan, Rianto Setiabudy Nafrialdi dan Elysabeth. 2009.
- Hapsari, W.S., Agusta, H.F., 2017. *Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan BPJS Di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo*, *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, Vol. 3 No. 2.
- ISO Farmakoterapi*. (2008).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI, 2014. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI : Hipertensi*. *Kemenkes RI, Jakarta*.

- Medicafarma. 2011. *Interaksi Obat. Manajemen Modern dan Kesehatan Masyarakat*.
- Medscape, 2016. *Drug Interaction Checker, Medscape (Online)*. <http://reference.medscape.com/drug-interactionchecker> accessed 26 Desember 2016.
- Msi, E. J., SP, Yulianti, I. S., & MSi, M. G. R., SSi. (2013). *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. FMedia.
- Priyanto. 2009. *Farmakoterapi dan Terminologi Medis*. Depok: Lembaga Studi dan Konsultasi farmakologi (Leskonfi).
- Ratnasari, D., Mediastini, E., Diah, I., 2017. Pola Peresepan Obat 9 Antihipertensi Pasien BPJS yang Diresepkan Dokter Keluarga di Apotek Kabupaten Kendal Periode Januari – Desember 2016. *Cendekia Journal of Pharmacy, Vol. 1, hal. 49–90*.
- Sumawa, P. M. R., Wullur, A. C., & Yamlean, P. V. Y. (2015). *Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Juni 2014*. 4(3), 8.
- Tatro, David S., 2007, *Drug Interaction Facts. United State of America: Wolters Kluwer Health*. 36.
- Wells, B.G., et al. (2015). *Pharmacotherapy Handbook Ninth Edition, McGraw-Hill Education*.
- Winni Aditiya, W. (2013, June 23). *Studi Deskriptif Pola Peresepan Obat Antihipertensi Periode Januari-Maret 2013 Di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin*.