

Pola Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Rs. X Kota Sorong Periode Januari-Juni Tahun 2018

Exaudian Flourens Lerebulan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Papua; exaudianlerebulan@gmail.com (koresponden)

Yulisa Matulesy,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Papua; yulisamatulesy@yahoo.co.id

ABSTRACT

Hypertension is the third leading cause of death after stroke and tuberculosis. Patients with hypertension in Indonesia around 15 million, but only 4% who get therapy and vice versa by 50% of patients do not realize suffering from hypertension so it tends to not get treatment and suffer from more severe hypertension. The purpose of this study was to determine the pattern of antihypertensive use in outpatients at Hospital X, Sorong City. The data used was the medical record data of outpatients for the period January-June 2018. The results of the study showed that the most antihypertensive use was amlodipine calcium channel blockers which amounted to 45.8%.

Keywords: antihypertensive, outpatient, usage patterns

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyebab kematian peringkat ketiga setelah stroke dan tuberkulosis. Penderita hipertensi di Indonesia sekitar 15 juta namun hanya 4% yang mendapatkan terapi dan sebaliknya sebesar 50% penderita tidak menyadari menderita hipertensi sehingga cenderung tidak mendapatkan pengobatan dan menderita hipertensi yang lebih berat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penggunaan antihipertensi pada pasien rawat jalan di rumah sakit X, Kota Sorong. Data yang digunakan adalah data rekam medik pasien rawat jalan periode Januari-Juni tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan antihipertensi terbanyak adalah amlodipin golongan penghambat kanal kalsium yaitu sebesar 45,8%.

Kata kunci: Antihipertensi, rawat jalan, pola penggunaan

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit kardiovaskuler yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg dalam dua kali pengukuran dengan kondisi yang cukup atau dalam keadaan istirahat. Hipertensi memiliki hubungan dengan kejadian penyakit kardiovaskuler dimana semakin tinggi kenaikan tekanan darah semakin berpeluang terkena serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Gejala hipertensi tidak dapat dirasakan oleh sebab itu penyakit ini dijuluki Silent Killer⁽¹⁾.

Hipertensi telah diderita oleh hampir 1 milyar penduduk di dunia dan merupakan penyebab kematian sekitar 8 juta orang setiap tahunnya⁽²⁾. Hipertensi menduduki peringkat ke-3 penyebab kematian (6,7%) setelah stroke dan tuberkulosis⁽³⁾. Penderita hipertensi di Indonesia sekitar 15 juta namun hanya 4% yang mendapatkan terapi dan sebaliknya sebesar 50% penderita tidak menyadari menderita hipertensi sehingga cenderung tidak mendapatkan pengobatan dan menderita hipertensi yang lebih berat. Oleh sebab itu, dibutuhkan terapi antihipertensi untuk menekan peningkatan tekanan darah. Berdasarkan studi clinical trial melaporkan bahwa terapi antihipertensi dapat menurunkan resiko terjadinya serangan jantung (20-25%), stroke (35-40%) dan gagal jantung (>50%)⁽⁴⁾.

Rumah sakit merupakan organisasi sosial kesehatan yang menyediakan pelayanan paripurna, pencegahan dan penyembuhan penyakit kepada masyarakat⁽²⁾. Berdasarkan survey data awal di RS.X, hipertensi masuk dalam data sepuluh besar penyakit yang banyak diderita oleh pasien di RS.X di Kota Sorong.

METODE

Penelitian ini bersifat observasional dengan analisis secara deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif yaitu mengumpulkan data rekam medik bulan Januari-Juni 2018. Data yang dikumpulkan telah memenuhi kriteria inklusi meliputi data rekam medis pasien yang didiagnosis hipertensi tanpa komplikasi dengan usia 17-80 tahun dan menjalani pengobatan rawat jalan di Rumah Sakit X Kota Sorong. Kriteria eksklusi

meliputi data rekam medik yang tidak lengkap atau rusak serta pasien hipertensi yang mengalami komplikasi. Pengambilan data menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu menentukan besar sampel berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif. Evaluasi hasil yang diperoleh kemudian dipresentasikan dalam bentuk tabel atau diagram.

HASIL

Berdasarkan hasil analisis responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 52,2% dan perempuan sebesar 47,1%. Karakteristik responden dalam penelitian ini dibagi menjadi 6 kelompok usia, yaitu usia 17-25 tahun, 26-35 tahun, 36-45 tahun, 46-55 tahun, 56-65 tahun dan lebih dari 65 tahun.

Tabel 1. Gambaran karakteristik responden

No	Karakteristik responden	n=349	
		Frekuensi	%
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	185	52,9
	b. Perempuan	164	47,1
2	Usia (tahun)		
	17-25	2	0,6
	26-35	14	4
	36-45	51	14,6
	46-55	110	31,5
	56-65	119	34,1
	> 65	53	15,2
3	Tekanan Darah		
	Derajat 1	327	61,4
	Derajat 2	21	3,9

Tabel 2. Penggunaan antihipertensi pada pasien rawat jalan

Nama obat	Golongan obat	Jumlah obat yang diresepkan	%
Amlodipin	Penghambat kanal Kalsium	244	45,8
Bisoprolol	β -Blocker	30	5,7
Candesartan	Reseptor Angiotensin II (ARB)	79	14,8
Captopril	Penghambat Enzim Konversi Angiotensin (ACEI)	67	12,6
Furosemid	Diuretik Kuat	9	1,7
HCT	Diuretik Tiazid	29	5,4
Herbeser	Calcium Chanel Blocker	4	0,8
Propranolol	β -Blocker	1	0,2
Ramipril	Penghambat Enzim Konversi Angiotensin (ACEI)	59	11,1
Valsartan	Reseptor Angiotensin II	9	1,7

Berdasarkan tabel 2, penggunaan obat golongan penghambat kanal kalsium (amlodipin), β -blocker (bisoprolol dan propranolol), reseptor angiotensin II (candesartan dan valsartan) penghambat enzim konversi angiotensin (captopril dan ramipril), diuretik (HCT dan furosemid) dan *calcium channel blocker* (herbeser).

Tabel 3. Jenis terapi antihipertensi pada responden pasien rawat jalan

No	Terapi	Frekuensi	%
1	Tunggal	213	61%
2	Kombinasi	136	39%

PEMBAHASAN

Berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin laki-laki memiliki persentasi kejadian hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Persentase kejadian hipertensi tertinggi terdapat pada kelompok usia 56-65 tahun, yaitu sebesar 34,1% dan terendah terdapat pada kelompok usia 17-25 tahun, yaitu sebesar 0,6%. Tekanan darah diklasifikasikan menjadi 4 kelompok, yaitu normal, prehipertensi, hipertensi derajat 1 dan hipertensi derajat 2, namun yang dipakai dalam penelitian hanya 2 klasifikasi⁽¹⁾. Berdasarkan data penelitian, responden dengan hipertensi derajat 1 lebih tinggi yaitu sebesar 61,4% dibandingkan dengan hipertensi derajat 2 (3,9%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi pada usia 36-65 tahun. Hal ini membuktikan bahwa seiring bertambahnya usia, faktor resiko terkena hipertensi juga meningkat⁽⁵⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa obat yang paling banyak digunakan adalah amlodipin (45,8%) diikuti oleh candesartan (14,8) dan captopril (12,6%) dan yang paling rendah penggunaannya adalah propranolol (0,2%). Pilihan terapi untuk pasien hipertensi tanpa penyakit penyerta adalah golongan diuretik, penghambat enzim konversi angiotensin (ACEI), penghambat reseptor angiotensin (ARB) dan antagonis kalsium⁽¹⁾.

Berdasarkan jenis regimen di rumah sakit X Kota Sorong periode Januari-Juni tahun 2018 responden pasien memperoleh terapi tunggal sebesar 61% dan terapi kombinasi sebesar 39%. Penggunaan terapi antihipertensi tunggal umumnya diberikan kepada pasien dengan hipertensi derajat 1 sedangkan untuk terapi kombinasi diberikan kepada pasien dengan hipertensi derajat 2. Penggunaan terapi kombinasi diberikan kepada pasien dengan tekanan darah yang tinggi yaitu tekanan darah yang melebihi tekanan darah target, dimana jika tekanan darah lebih tinggi 20/10 mmHg dari tekanan darah target maka disarankan untuk pemberian terapi kombinasi dengan dua kelas antihipertensi. Pemberian terapi kombinasi diberikan apabila pemberian tunggal tidak dapat menurunkan tekanan darah yang ditargetkan^{(1),(5)}.

KESIMPULAN

Antihipertensi yang diresepkan oleh pasien di RS.X Kota Sorong adalah golongan penghambat kanal kalsium (amlodipin), β -blocker (bisoprolol dan propranolol), reseptor angiotensin II (candesartan dan valsartan), diuretik kuat (furosemide), diuretik thiazide (HCT), penghambat enzim konversi angiotensin (captopril dan ramipril) dan *calcium channel blocker* (herbeser). Antihipertensi terbanyak adalah amlodipin golongan penghambat kanal kalsium.

DAFTAR PUSTAKA

1. The Seventh Report of The Joint National Committee (JNC 7). Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. United State: Departement of Health and Human Services; 2003.
2. WHO. The World Medicine Situation Ed. 3 Rational Use Medicine. Geneva: World Health Organization; 2011.
3. Balitbangkes Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
4. ASHP. Guidelines on Surgery and Anesthesiology Pharmaceutical Service. 1999. Am J Health-Syst Pharm. 1999;56:887-895.
5. Hapsari WS, Herma FA. Pola Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan BPJS di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo. Jurnal Farmasi Sains dan Praktis. 2017;3(2):24-28.