

**PROFIL PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA
PASIEN RAWAT JALAN DI UPT PUSKESMAS
LAREN KABUPATEN LAMONGAN**

Ipung Ade Anggara¹, Muhtaromah², Lilin Turlina³

Universitas Muhammadiyah Lamongan

e-mail : ipunganggara99@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Pada bulan Agustus tahun 2019 hipertensi merupakan penyakit nomor 5 dari 10 besar penyakit yang ada di UPT Puskesmas Laren, angka kejadian hipertensi sebanyak 47 pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Profil Peresepan Obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Jalan di UPT Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan.

Desain penelitian ini adalah *deskriptif*, pasien yang mengalami hipertensi primer dengan rentang usia \geq 17 tahun yang menggunakan obat hipertensi, dan tercatat di lembar resep sebanyak 113 lembar resep di UPT Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan pada bulan September-November 2019. Teknik sampling menggunakan *Total sampling*. Data yang digunakan bersifat *retrospektif*. Analisis data dengan *editing*, *tabulating* dan disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil penelitian ini obat yang di resepkan untuk pasien hipertensi di UPT Puskesmas Laren adalah golongan CCB yaitu sebagian besar Amlodipin 5mg-10mg dengan aturan pakai sekali sehari sebanyak 63 lembar resep (64,9%), Sedangkan hampir sebagian menggunakan Captopril 12,5mg-25mg sebanyak 29 (29,9%). Sedangkan sebagian kecil menggunakan Nifedipin 10mg sebanyak 5 (5,2%). Sedangkan obat kombinasi yang digunakan adalah hampir seluruhnya Amlodipin+Captopril sebanyak 14 lembar resep (87,5%), sebagian kecil kombinasi obat Amlodipin+Furosemid sebanyak 1 lembar resep (6,25%), dan sebagian kecil kombinasi obat Amlodipin+HCT sebanyak 1 lembar resep (6,25%).

Pengobatan hipertensi sesuai dengan penatalaksanaan menurut *Joint National Commite VIII*. Terapi hipertensi harus sesuai dengan panduan yang digunakan agar mencapai target terapi yang maksimal untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Kata Kunci : Peresepan, Antihipertensi, Rawat Jalan

I. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat. Oleh karena itu, partisipasi semua pihak, baik dokter dari berbagai bidang peminatan hipertensi, pemerintah, swasta

maupun masyarakat diperlukan agar hipertensi dapat terkendalikan (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil survey awal penelitian, peresepan obat hipertensi pada pasien rawat jalan di UPT Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan cukup tinggi, menurut sumber dari data rekam medik pada bulan Agustus tahun 2019 hipertensi merupakan penyakit nomor 5 dari 10 besar penyakit yang ada di UPT Puskesmas Laren, angka kejadian hipertensi sebanyak 47 pasien. Permasalahan dari penelitian ini adalah masih tingginya penderita hipertensi.

Faktor penyebab hipertensi pola hidup yang tidak sehat, sering mengkonsumsi alkohol, sering mengkonsumsi garam, kurang berolahraga, konsumsi rokok yang berlebih,

obesitas (Anwar, 2015). Penyakit hipertensi menyebabkan komplikasi bila tidak ditangani dengan baik, hipertensi juga berpengaruh pada jantung, ginjal, dan sistem endokrin (hipertensi sekunder) yang menyebabkan 5-10% kasus lainnya. Sementara 90-95% kasus termasuk hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya secara medis yang jelas. Hipertensi tergolong penyakit yang beresiko besar, bahkan sampai pada kematian, hipertensi ini sering disebut sebagai *the silent killer* karena mematikan (Tilong, 2014).

Dengan mengetahui faktor risiko terjadinya hipertensi diharapkan penderita dapat melakukan pencegahan dan pengobatan. Pengobatan yang tepat juga dapat dimulai dengan hal-hal yang bersifat non-obat (non farmakologi), antara lain dengan mengurangi berat badan jika gemuk, menghentikan kebiasaan merokok, mengurangi konsumsi garam, menghentikan konsumsi alkohol dan aktivitas fisik lainnya. Terapi non-obat memiliki efek dalam penyembuhan hipertensi. Karena itu, sebaiknya memeriksakan diri secara teratur, mengikuti petunjuk dokter tentang perubahan-perubahan gaya hidup (Kemenkes RI, 2014).

Kecamatan Laren merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Lamongan dengan populasi cukup padat. Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk mengetahui Profil Peresepan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di UPT Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *deskriptif*, pasien yang mengalami hipertensi primer dengan rentang usia ≥ 17 tahun yang menggunakan obat hipertensi, dan tercatat di lembar resep sebanyak 113 lembar resep di UPT Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan pada bulan September-November 2019. Teknik sampling menggunakan *Total sampling*. Data yang digunakan bersifat *retrospektif*. Analisis data dengan *editing*, *tabulating* dan disajikan dalam bentuk tabel.

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 3.1 Distribusi Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia Pada Pasien

Rawat Jalan di UPT Puskesmas Laren pada bulan September-November 2019

No	Usia Pasien	Jumlah	Persentase (%)
1	25-45	11	9,7
2	46-65	87	77
3	≥ 65	15	13,3
Total		113	100

Tabel 3.2 Distribusi Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Rawat Jalan di UPT Puskesmas Laren pada bulan September-November 2019

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	40	35,4
2	Perempuan	73	64,6
Total		113	100

Tabel 3.3 Distribusi Pasien Hipertensi Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi pada bulan September-November 2019

No	Klasifikasi Hipertensi	Jumlah	Prosentase (%)
1	Grade 1	32	28,3
2	Grade 2	53	46,9
3	Grade 3	28	24,8
4	Isolated systolic	0	0
Total		113	100

Tabel 3.4 Jenis Antihipertensi Tunggal yang Digunakan di UPT Puskesmas Laren pada bulan September-November 2019

No	Nama obat	Jumlah	Persentase (%)
1	Amlodipin	63	64,9
2	Captopril	29	29,9
3	Nifedipin	5	5,2
Total		97	100

Tabel 3.5 Jenis Antihipertensi Kombinasi yang digunakan di UPT Puskesmas Laren pada bulan September-November 2019

No	Jenis Antihipertensi Kombinasi	Jumlah	Prosentase (%)
1	Amlodipin + Captopril	14	87,5
2	Furosemid + Amlodipin	1	6,25
3	Amlodipin + HCT	1	6,25
	Total	16	100

Tabel 3.6 Distribusi Dosis Obat dan Aturan Pakai Antihipertensi di UPT Puskesmas Laren pada bulan September-November 2019

No	Nama Obat	Dosis Obat (mg)	Aturan Pakai	Jumlah	Prosentase (%)
1	Amlodipin	5 mg	1x1	38	33,6
2	Amlodipin	10mg	1x1	25	22,1
3	Captopril	12,5 mg	2x1	20	17,7
4	Captopril	25 mg	2x1	9	8
5	Nifedipin	10 mg	2x1	5	4,4
6	Amlodipin + Captopril	5 mg + 12,5 mg	3x1	6	5,3
7	Amlodipin + Captopril	10 mg + 12,5 mg	3x1	5	4,4
8	Amlodipin + Captopril	5 mg + 25 mg	3x1	1	0,9
9	Amlodipin + Captopril	10 mg + 25 mg	2x1	2	1,8
10	Furosemid + Amlodipin	40 mg + 10 mg	2x1	1	0,9
11	Amlodipin + HCT	10 mg + 25 mg	2x1	1	0,9
	Total			113	100

Tabel 3.7 Distribusi Golongan Jenis Antihipertensi pada bulan September-November 2019

No	Golongan Jenis Antihipertensi	Jumlah	Prosentase
1	ACEi	29	25,7
2	CCB	68	60,1
3	ACEi + CCB	14	12,4
4	CCB + Diuretik	2	1,8
	Total	113	100

4. PEMBAHASAN

Hasil Penelitian yang dilakukan pada Pasien Rawat Jalan di UPT Puskesmas Laren selama 3 bulan (September-November 2019) sebanyak 113 lembar resep. Dari hasil penelitian peneliti mengelompokkan data yang diambil dari resep rawat jalan yang mengandung antihipertensi bulan september-November 2019 untuk mengetahui jenis dan jumlah antihipertensi yang banyak diresepkan berdasarkan data demografi pasien yaitu usia dan jenis kelamin. Faktor resiko Hipertensi adalah usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), perokok aktif, konsumsi garam berlebih, penggunaan jelantah, minum-minuman alkohol berlebih, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress, penggunaan estrogen (Menkes RI, 2014).

Pada Tabel 4.1 tentang Karakteristik pasien hipertensi berdasarkan usia diperoleh pasien hipertensi sebagian besar berusia 46-65 tahun yaitu 87 pasien (77%), sedangkan sebagian kecil pasien hipertensi berusia 25-45 tahun sebanyak 11 pasien (9,7%), usia ≥ 65 tahun sebanyak 15 pasien (13,3%). Hal ini sesuai dengan Depkes RI yaitu tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya usia, karena disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku menyebabkan meningkatnya tekanan darah sistolik. Hal ini menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor terjadinya hipertensi.

Pada tabel 4.2 tentang karakteristik pasien hipertensi sebagian besar adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 73 pasien (64,6%), sedangkan sebagian kecil pasien hipertensi berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 40 pasien (35,4%). Jumlah pasien hipertensi lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan berjenis laki-laki, hal ini dikarenakan adanya hubungan faktor hormonal yang lebih besar yang terdapat didalam tubuh perempuan dibandingkan laki-laki. Sebelum pasca menopause akan terjadi ketidakseimbangan hormon yang bisa memicu hipertensi, hormon progesteron akan lebih banyak dari pada hormon estrogen, hal ini akan

menyebabkan tekanan darah tinggi (Menkes RI, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa selain usia, jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor terjadinya hipertensi.

Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa pasien hipertensi di UPT Puskesmas Laren hampir sebagian menderita hipertensi Grade 2 dengan tekanan darah 160-179/100-109 mmHg sebesar 53 pasien (43,4%). Kemudian hampir sebagian pasien hipertensi menderita Grade 1 dengan tekanan darah 140-159/90-99 mmHg sebesar 32 (26,2%). Kemudian sebagian kecil pasien hipertensi menderita Grade 3 dengan tekanan darah $\geq 180/\geq 110$ mmHg sebesar 28 (23%). Dan tidak ada satupun pasien hipertensi yang tekanan darahnya Isolated systolic. Sesuai dengan penelitian tandililing pada tahun 2016 bahwa pasien hipertensi terbanyak menderita hipertensi Stage 2 / Grade 2. Peningkatan tekanan darah bukan merupakan bagian dari umur, tetapi insiden hipertensi pada lanjut usia adalah tinggi.

Pada tabel 4.4 tentang jenis obat antihipertensi. Obat antihipertensi tunggal lebih banyak digunakan daripada obat antihipertensi kombinasi. Obat antihipertensi tunggal yang digunakan di UPT Puskesmas Laren sebagian besar menggunakan Amlodipin 5mg-10mg sebanyak 63 (64,9%). Sedangkan hampir sebagian menggunakan Captopril 12,5mg-25mg sebanyak 29 (29,9%). Sedangkan sebagian kecil menggunakan Nifedipin 10mg sebanyak 5 (5,2%). Amlodipin sangat bermanfaat mengatasi hipertensi darurat karena dosis awalnya yaitu 5 mg dapat menurunkan tekanan darah dalam waktu 10 menit. Selain amlodipin, captopril juga merupakan antihipertensi yang banyak digunakan, captopril efektif untuk hipertensi ringan, sedang, maupun berat. Captopril umumnya dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolic sebesar 15-25% dari tekanan darah awal (McEvoy, 2010). Kedua obat antihipertensi ini sering digunakan bagi pasien hipertensi karena harganya relatif lebih murah dan mudah didapatkan.

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa peresepan obat antihipertensi kombinasi yang diresepkan hampir seluruhnya yaitu Amlodipin+Captopril sebanyak 14 lembar resep (87,5%), sebagian kecil kombinasi obat Amlodipin+Furosemid dan Amlodipin+HCT sebanyak 1 lembar resep (6,25%). Hal ini sesuai

dengan hasil penelitian yang di dapat di puskesmas banguntapan II berdasarkan hasil penelitian telah sesuai dengan Alogaritma pengobatan hipertensi berdasarkan (JNC VIII, 2015), dengan semua jenis klasifikasi hipertensi pada tahap pengobatan awal diberikan pengobatan secara tunggal, apabila dalam tahap awal tidak efektif menurunkan tekanan darah maka dianjurkan menggunakan terapi kombinasi dua antihipertensi.

Pada tabel 4.6 disajikan hasil data dosis obat dan aturan pakai antihipertensi yang diberikan, hampir keseluruhan antihipertensi amlodipin yang diberikan dengan dosis 5mg dan 10mg dengan aturan pakai sekali sehari sebanyak 63 (55,7%). Kemudian captopril yang diberikan dengan dosis 12,5mg dan 25mg dengan aturan pakai dua kali sehari sebanyak 29 (25,7%). Kemudian nifedipin yang diberikan dengan dosis 10mg dengan aturan pakai dua kali sehari sebanyak 5 (4,4%). Sedangkan obat kombinasi amlodipin + captopril dengan dosis 5 mg + 12,5 mg, 10 mg + 12,5 mg dan 5 mg + 25 mg dengan aturan pakai tiga kali sehari sebanyak 12 (10,6%), kemudian amlodipin + captopril dengan dosis 10mg + 25mg dengan aturan pakai dua kali sehari sebanyak 2 (1,8%). Sedangkan obat kombinasi amlodipin + furosemide dengan dosis 10mg + 40mg dengan aturan pakai dua kali sehari sebanyak 1 (0,9%). Sedangkan obat kombinasi amlodipin + HCT dengan dosis 10mg + 25mg dengan aturan pakai dua kali sehari sebanyak 1 (0,9%). Semua dosis dan frekuensi obat antihipertensi di UPT Puskesmas Laren Kabupaten Lamongan pemberiannya sesuai dengan standart dosis lazim dari (*Joint National Commite VIII 2015*) untuk penyakit hipertensi. Dan hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nafrialdi,2011) menunjukkan dosis dan frekuensi pemberian obat antihipertensi Amlodipin 5mg sampai 10mg sehari sekali, Captopril 12,5 sampai 25mg sehari sekali sampai sehari tiga kali, Furrosemid 40mg sehari sekali, penggunaan dosis ini telah sesuai dengan acuan standart dosis lazim dari *Pharmaceutical care* untuk penyakit hipertensi.

Pada tabel 4.7 tentang golongan obat antihipertensi dari 113 lembar resep, sebagian besar mendapatkan terapi dari golongan CCB sebanyak 68 (60,1%). Sedangkan hampir

sebagian pasien hipertensi mendapatkan terapi ACEi yaitu sebanyak 29 (25,7%). Kemudian sebagian kecil pasien hipertensi mendapatkan terapi ACEi + CCB yaitu sebanyak 14 (12,4%). Sedangkan sebagian kecil pasien hipertensi mendapatkan terapi CCB + diuretik yaitu sebanyak 2 (1,8%). CCB digunakan untuk pengobatan hipertensi ringan, sedang, maupun berat dan dapat digunakan dalam monoterapi maupun gabungan dengan antihipertensi lain. CCB merupakan obat yang banyak digunakan pada pasien yang tekanan darahnya tidak terkontrol baik dengan obat hipertensi lainnya, karena CCB mempunyai kemampuan baik dalam menurunkan tekanan darah dan memiliki efek samping yang masih dapat ditoleransi dengan baik seperti edema, sakit kepala dan pusing (Supraptia, 2014). Hal ini sesuai dengan penatalaksanaan menurut *Joint National Committee VIII* bahwa golongan CCB merupakan terapi hipertensi. Kedua golongan ini banyak digunakan karena berdasarkan penggunaan sebelumnya kadar darah dalam tubuh dapat terkontrol.

5. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dari hasil penelitian tentang profil persepsian obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di UPT Puskesmas Laren pada bulan september-november tahun 2019 maka dapat disimpulkan bahwa obat yang di resepkan untuk pasien hipertensi di UPT Puskesmas Laren adalah golongan CCB yaitu sebagian besar Amlodipin 5mg-10mg dengan aturan pakai sekali sehari sebanyak 63 lembar resep (64,9%), Sedangkan hampir sebagian menggunakan Captopril 12,5mg-25mg sebanyak 29 (29,9%). Sedangkan sebagian kecil menggunakan Nifedipin 10mg sebanyak 5 (5,2%). Sedangkan obat kombinasi yang digunakan adalah hampir seluruhnya Amlodipin+Captopril sebanyak 14 lembar resep (87,5%), sebagian kecil kombinasi obat Amlodipin+Furosemid sebanyak 1 lembar resep (6,25%), dan sebagian kecil kombinasi obat Amlodipin+HCT sebanyak 1 lembar resep (6,25%).

6. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran peneliti sebagai berikut:

Bagi Akademik

Diharapkan supaya hasil penelitian dapat menambah wawasan dan materi khususnya tentang profil persepsian obat antihipertensi semakin tinggi pengetahuan semakin tinggi juga kompetensi sehingga dapat ditularkan kepada masyarakat.

Bagi Praktisi

1) Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tempat penelitian untuk di evaluasi.

2) Bagi Profesi Farmasi

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah ini memberikan masukan dan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

3) Bagi Institusi

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan untuk menambah wawasan kepastakaan yang dapat digunakan sebagai tambahan materi khususnya yang berkaitan dengan persepsian antihipertensi.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui lebih dalam lagi aspek persepsian obat antihipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amy M.Karch. 2011. *Buku Ajar Farmakologi Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Athijah, Umi. 2011. *Buku Ajar Preskripsi Obat dan Resep*. Jilid 1. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Azizah, L.M., 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*, Edisi 1, 2-27. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Bertram G. Katzung, Susan B. Masters, Anthony J. Trevor. 2017. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Jakarta: EGC.
- European Heart Journal. 2018. *Classification of Blood pressure*. Volume 39, Issue 33.

- Hidayat, A. A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: UI.
- JNC-8. 2014. The Eight Report of the Joint National committee. *Hypertension Guidelines: An In-Depth Guide*. Am J Manag Care
- Joenoos, Z, Nanizar. 2014. *ARS PRESCRIBENDI Resep yang Rasional*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Kementerian Kesehatan Repeblik Indonesia. 2013. *Hipertensi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Repeblik Indonesia. 2014. *Hipertensi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- McEvoy, G. K. 2010. "AHFS Drug Information : American Society of Health System Pharmacists", USA
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 3-4, 10-11*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ruslami, Rovina. Rohmawati, Enny. 2017. *Farmakologi Dasar*. Jakarta; EGC.
- Santoso, Anwar. 2015. *Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- Soeatmadji, W, Djoko. Ratnawati, Retty. Sujuti Hidayat. 2019. *Buku Ajar Patofisiologi*. Singapore: Elsevier.
- Supardi S, Surahman. 2014. *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*, Cet. 1, Jakarta: TIM.
- Supraptia. 2014. *Permasalahan terkait Obat Antihipertensi pada Pasien Usia Lanjut di Poli Geriatri RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*
- Syamsudin. 2011. *Buku Ajar Farmakoterapi Kardiovaskular dan Renal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syamsuni, H. A. (2017). *Ilmu Resep*. Jakarta: EGC
- Tan Hoan Tjay, Kirana Rahardja. 2015. *Obat-Obat Penting, Khasiat, Penggunaan, dan Efek-Efek Sampingnya Cetakan 6*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Tilong, D, Adi. 2014. *Waspada Penyakit-penyakit Mematikan Tanpa Gejala Menyolok*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Triyanto, Endang. 2014. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Wijaya, S, Andra. Putri, M, Yessie. 2017. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika