

Kajian Efektivitas Jenis Terapi Obat Hipertensi pada Pasien yang Mengalami Komplikasi Di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

Faisal Riyanda^{1, †}, Wahyu Widayat¹, Rolan Rusli^{1,2, ‡}

¹ Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Kefarmasian “Farmaka Tropis”,
Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

[†]Email: Faisalriyanda@yahoo.co.id

² Kelompok Bidang Ilmu Kimia Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman,
Samarinda, Indonesia

[‡]Email: rolan@farmasi.unmul.ac.id

Abstract

Hypertension is a disease that has increased in recent years and number 3 cause of death after stroke and tuberculosis, the proportion of deaths reaching 6.7% of population in Indonesia. This research uses descriptive method by collecting data retrospectively based on patient medical records in January-August 2019. The results showed that hypertensive of patients is classified as 4% (pre-hypertension), 28% (stage 1), and 68% (stage 2). 44% Therapy was given based on the K1 research code (a combination of ARB and CCB). 80 % therapeutic goals were achieved.

Keywords: Hypertension, Complicated Hypertension, Study of Drug Therapy Types

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit yang meningkat beberapa tahun terakhir dan menjadi penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberculosis dimana proporsi kematiannya mencapai 6,7 % dari populasi kematian di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif berdasarkan rekam medis pasien pada periode Januari-Agustus 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang mengalami komplikasi memiliki klasifikasi hipertensi ditingkat Prehipertensi mencapai 4 %, ditingkat stage 1 mencapai 28 % dan ditingkat stage 2 mencapai 68 %. Terapi yang diberikan berdasarkan kode penelitian untuk kode K₁ (Kombinasi ARB dan CCB) dengan presentase 44 %. Goal terapi yang tercapai sebanyak 80 %.

Kata Kunci: Hipertensi, Hipertensi Komplikasi, Kajian Jenis Terapi Obat

DOI: <https://doi.org/10.25026/mpc.v10i1.360>

■ Pendahuluan

Menurut laporan Kemenkes [1], bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberculosis, dimana proporsi kematiannya mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 25,8%. Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta tetapi hanya 4% yang hipertensi terkontrol. Hipertensi terkontrol adalah mereka yang menderita hipertensi dan mereka tahu sedang berobat untuk itu. Sebaliknya sebesar 50% penderita tidak menyadari diri sebagai penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung untuk menderita hipertensi yang lebih berat.

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia akan terkena hipertensi. WHO menyebutkan Negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi. Sedangkan di Indonesia cukup tinggi, yakni 32% dari total jumlah penduduk [2].

Berdasarkan Hasil Riskesdas 2013 terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dan Kalimantan Timur termasuk diantara 5 provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi dalam jumlah absolut (Jiwa), yakni 29,6 %.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui klasifikasi hipertensi periode Januari-Agustus 2019 di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, untuk mengetahui efektivitas pola pengobatan yang diberikan pada pasien hipertensi yang mengalami komplikasi, dan untuk mengetahui *Drug Related Problems* (DRPs) pada jenis terapi yang diberikan.

■ Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah studi non eksperimental dengan rancangan deskriptif dari data retrospektif yang bersumber dari data rekam medik pasien yang didiagnosis hipertensi dengan

komplikasi pada bulan Januari-agustus 2019 di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. Data yang masuk ke dalam tujuan penelitian yang berupa klasifikasi hipertensi pasien, efektivitas pola pengobatan yang diberikan, dan terdapat atau tidaknya DRPs untuk dianalisis yang kemudian analisis deskriptif dimaksudkan untuk memperoleh gambaran mengenai variabel penelitian yang akan disajikan dalam bentuk tabel atau diagram dengan mengetahui efektivitas suatu jenis terapi hipertensi terhadap penderita hipertensi dengan komplikasi di rumah sakit tersebut.

■ Hasil dan Pembahasan

Klasifikasi Tingkat Hipertensi

Hasil penelitian yang diperoleh dibagian rekam medik Rumah Sakit Samarinda Medika Citra untuk tingkat PreHipertensi sebanyak 2 kasus, Hipertensi Stage 1 sebanyak 14 kasus, dan Hipertensi Stage 2 sebanyak 34 kasus. Berdasarkan Tabel 1, jumlah pasien hipertensi dengan tingkat hipertensi Stage 2 lebih banyak dibandingkan Stage 1 dan PreHipertensi dengan presentase Stage 2 yaitu 68 %, Stage 1 yaitu 28 %, dan PreHipertensi yaitu 4 %.

Tabel 1. Klasifikasi Tingkat Hipertensi pada pasien Hipertensi yang mengalami komplikasi

Tingkat Hipertensi	Jumlah	%
PreHipertensi	2	4 %
Stage 1	14	28 %
Stage 2	34	68

Penyakit hipertensi sering disebut sebagai "*the silent killer*" karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita menyadari kalau dirinya mengidap hipertensi tetapi kemudian mendapatkan dirinya sudah menderita komplikasi dari hipertensi [3].

Pasien hipertensi di rumah sakit Samarinda Medika Citra pada tahun 2019 memperoleh presentase lebih banyak pada kategori *stage 2*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia yang menyatakan pasien hipertensi dengan komplikasi lebih banyak dikategori *stage 2* karena timbulnya komplikasi akan lebih besar ketika pasien mengalami hipertensi berat [4].

Efektivitas Jenis Terapi

Hasil penelitian di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra menunjukkan bahwa goal terapi yang tercapai sebanyak 40 kasus dan goal terapi yang tidak tercapai sebanyak 10 kasus. Berdasarkan Tabel 2, goal terapi yang tercapai lebih banyak dibandingkan goal terapi yang tidak tercapai dengan presentase goal terapi yang tercapai yaitu 80 % dan goal terapi yang tidak tercapai yaitu 20 %. Terapi yang diberikan pada pasien berdasarkan kode penelitian T₁ (ACE-I) sebanyak 1 kasus, T₂ (β -blocker) sebanyak 1 kasus, T₃ (CCB) sebanyak 10 kasus, K₁ (ARB dan CCB) sebanyak 22 kasus, K₂ (ARB, β -blocker, CCB) sebanyak 10 kasus, K₃ (ARB, CCB, Alpha 2 Reseptor Agonist) sebanyak 2 kasus, K₄ (ARB, CCB, Diuretik) sebanyak 1 kasus, K₅ (ACE-I, CCB, Diuretik) sebanyak 1 kasus, K₆ (ACE-I dan Diuretik) sebanyak 1 kasus, dan K₇ (β -blocker dan CCB) sebanyak 1 kasus. Berdasarkan Tabel 3, terapi terbanyak yang diberikan kepada pasien Hipertensi yang mengalami komplikasi ialah terapi kombinasi dengan kode K₁ dengan presentase 44 %.

Tabel 2. Goal terapi pada pasien Hipertensi yang mengalami komplikasi

Goal terapi	Jumlah	%
Tercapai	40	80 %
Tidak tercapai	10	20 %

Tabel 3. Jenis terapi hipertensi yang diberikan pada pasien Hipertensi yang mengalami komplikasi

Kode terapi	Jumlah	%
T1 (ACE-I)	1	2 %
T2 (β -blocker)	1	2 %
T3 (CCB)	10	20 %
K1 (ARB dan CCB)	22	44 %
K2 (ARB, β -blocker, CCB)	10	20 %
K3 (ARB, CCB, Alpha 2 Reseptor Agonist)	2	4 %
K4 (ARB, CCB, Diuretik)	1	2 %
K5 (ACE-I, CCB, Diuretik)	1	2 %
K6 (ACE-I dan Diuretik)	1	2 %
K7 (β -blocker dan CCB)	1	2 %

Pemberian terapi kepada pasien sangat perlu dipertimbangkan untuk mencapai goal terapi. Hasil penelitian menunjukkan goal terapi tercapai lebih banyak dibandingkan goal terapi tidak tercapai dan pemberian terapi kombinasi lebih banyak dibandingkan pemberian terapi tunggal. Hal itu dikarenakan terapi yang diberikan telah sesuai dengan tatalaksana hipertensi, yang mana untuk pasien hipertensi stage 1 usia <60 tahun diberikan terapi

tunggal ACE-i atau ARB jika perlu ditambahkan CCB atau thiazid, sedangkan untuk usia >60 tahun diberikan terapi tunggal CCB atau thiazid jika perlu ditambahkan ACE-i atau ARB. Pasien hipertensi dengan kategori stage 2 diberikan terapi kombinasi CCB atau thiazid dengan ACE-i atau ARB, jika perlu ditambahkan CCB atau thiazid atau ACE-i [4].

Drug Related Problems (DRPs)

Hasil penelitian di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra menunjukkan bahwa terdapat DRPs sebanyak 20 kasus yang meliputi 6 kasus dengan jenis indikasi yang tidak ditangani, 11 kasus obat tanpa indikasi, 3 kasus kekurangan dosis, dan tidak terdapat DRPs sebanyak 30 kasus. Berdasarkan Tabel 4, Terdapat DRPs dengan presentase 40 %, terbanyak pada jenis obat tanpa indikasi dengan presentase 22 % dan tidak terdapat DRPs dengan presentase 60 %.

Tabel 4. DRPs pada pasien Hipertensi yang mengalami komplikasi

DRPs	Jumlah	%
Indikasi tidak ditangani	6	
Obat tanpa indikasi	11	
Kurang Dosis	3	

DRPs yang terdapat lebih rendah dibandingkan tidak terdapat DRPs. Hal ini sangat diharapkan untuk memperkecil DRPs yang terdapat. DRPs yang terdapat bisa terjadi karena pasien yang kronik membutuhkan lanjutan terapi obat, pasien mendapatkan obat yang tidak tepat indikasi dan pasien mendapatkan obat yang tidak efektif [5].

Kategori indikasi yang tidak ditangani adalah pasien tidak mendapatkan obat yang sesuai dengan indikasinya. Hasil penelitian menunjukkan indikasi yang tidak ditangani pada pasien hipertensi yang mengalami komplikasi sebanyak 6 kasus (12 %). Kategori obat tanpa indikasi adalah pasien menerima obat tidak sesuai dengan indikasi obat. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 11 kasus (22 %) yang menerima obat tanpa indikasi. Kategori dosis obat kurang adalah pemakaian dosis yang tidak sesuai dengan dosis yang lazim digunakan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat 3 kasus (6 %) yang menerima obat tidak sesuai dosis [6].

■ Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Klasifikasi tingkat hipertensi berdasarkan JNC VII pada pasien hipertensi dengan komplikasi terbanyak pada tingkat Hipertensi Stage 2 dengan presentase 68 %.
2. Pola pengobatan berdasarkan kode terapi tunggal (T) dan kombinasi (K) terbanyak pada kode K₁ dengan presentase 44 % dan goal terapi yang tercapai berdasarkan JNC VIII dengan presentase 80 %.
3. DRPs yang terdapat berdasarkan analisis terapi dengan presentase 40 % (20 kasus).

■ Daftar Pustaka

- [1] Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang
- [2] Tarigan, dkk. 2018. *Pengaruh Pengetahuan Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- [3] Kurnia, Rissa. 2009. *Karakteristik Penderita Hipertensi Yang DiRawat Inap Di Bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Kota Padang Panjang Sumatera Barat Tahun 2002-2006*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- [4] Soenarta, A.A., et all. 2015. *Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular*. Indonesia Heart Association. Jakarta.
- [5] Cipolle, R.J., Strand, L.M., Morley, P.C., 2004. *Pharmaceutical Care Practice: The Clinical's Guide 2nd edition*. Mc-Grew-Hill: New York.
- [6] Maharani, Putu. 2017. *Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Pediatri Pneumonia Komunitas Di Instalasi Rawat Inap RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah*. Fakultas MIPA, Universitas Tadulako.