

Hubungan Ketepatan Peresepan Obat Anti Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi

Magdalena Yosefin Saputra¹, Rasmi Zakiah Oktarlina², Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Bagian Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

³Bagian Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Hipertensi merupakan sebuah penyakit yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah seseorang lebih dari ambang tekanan darah normal. Hipertensi merupakan penyebab kematian dini terbanyak ke-3 di dunia. Penyakit ini juga dijuluki sebagai silent killer karena kebanyakan penderita tidak mengalami keluhan yang spesifik, namun keluhan timbul setelah terjadi kelainan organ akibat hipertensi. Upaya pencegahan dan pengobatan hipertensi dapat dimulai dengan perubahan pola hidup seperti konsumsi buah dan sayur, konsumsi rendah garam dan lemak, rutin berolahraga, dan tidak merokok. Selanjutnya, pengobatan berupa tatalaksana farmakologi juga dibutuhkan untuk mengatur tekanan darah agar tidak melebihi batas normal. Pemberian obat anti hipertensi juga bertujuan untuk mencegah komplikasi akibat tekanan darah tinggi. Tatalaksana farmakologis menggunakan obat antihipertensi seperti diuretik, penghambat andrenergik, angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE-inhibitor), penghambat angiotensin-II, antagonis kalsium, vasodilator langsung. Tercapainya target terapi pada pasien hipertensi berarti adanya penurunan tekanan darah hingga mencapai batas normal. Pada pasien yang mendapat peresepan obat antihipertensi secara tepat, dinilai memiliki kemungkinan 6 hingga 13 kali lipat untuk mendapatkan efek terapeutik antihipertensi yang sesuai target dibandingkan dengan pasien yang mendapat terapi obat antihipertensi tidak tepat.

Kata kunci: hipertensi, ketepatan peresepan, obat anti hipertensi

Correlation Between the Accuracy of Prescribing Anti-Hypertension Drugs and the Blood Pressure of Hypertensive Patients

Abstract

Hypertension is a disease characterized by an increase in a person's blood pressure more than the normal blood pressure threshold. Hypertension is the 3rd most common cause of premature death in the world. This disease is also called the silent killer because most sufferers do not experience specific complaints, but complaints arise after organ abnormalities due to hypertension. Efforts to prevent and treat hypertension can be started with lifestyle changes such as consumption of fruits and vegetables, low consumption of salt and fat, regular exercise, and not smoking. Furthermore, treatment in the form of pharmacological management is also needed to regulate blood pressure so that it does not exceed normal limits. Administration of anti-hypertensive drugs also aims to prevent complications due to high blood pressure. Pharmacological treatment uses antihypertensive drugs such as diuretics, andrenergic blockers, angiotensin converting enzyme inhibitors (ACE-inhibitors), angiotensin-II inhibitors, calcium antagonists, direct vasodilators. Achieving the target of therapy in hypertensive patients means that there is a decrease in blood pressure until it reaches normal limits. In patients who receive antihypertensive drug prescriptions correctly, it is assessed that they have a 6 to 13-fold possibility of getting antihypertensive therapeutic effects that are on target compared to patients who receive antihypertensive drug therapy not right.

Keywords: anti-hypertension drugs, hypertension, prescribing accuracy

Korespondensi: Magdalena Yosefin Saputra, Alamat Warakas IV Gg. I No. 56B, RT/RW 002/006, Warakas, Tanjung Priok, Jakarta Utara, e-mail magdalenayosefin@gmail.com

Pendahuluan

Hipertensi merupakan sebuah penyakit yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah seseorang lebih dari ambang tekanan darah normal. Hipertensi merupakan penyebab kematian dini terbanyak ke-3 di dunia. Penyakit ini juga dijuluki sebagai *silent killer* karena kebanyakan penderita tidak

mengalami keluhan yang spesifik, namun keluhan timbul setelah terjadi kelainan organ akibat hipertensi.¹

Hipertensi dapat menyerang siapa saja dari berbagai macam kelompok usia, sosial, dan ekonomi, oleh karena itu penyakit ini juga dijuluki sebagai *heterogeneous group of disease*. Terjadinya perubahan gaya hidup di

masyarakat salah satunya adalah pola konsumsi, menjadi faktor risiko yang meningkatkan angka kesakitan hipertensi.²

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas dalam dunia kesehatan secara global. Hipertensi juga menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler. Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas adalah sebesar 22% pada tahun 2014. Hipertensi menjadi faktor risiko terjadinya 40% kematian akibat penyakit jantung, serta 51% kematian akibat stroke. Hipertensi juga menjadi penyakit dengan prevalensi tinggi di Indonesia yaitu sebesar 57,6%. Penderita hipertensi baik di Indonesia dan dunia semakin bertambah tiap tahunnya.^{3,4}

Upaya pencegahan dan pengobatan hipertensi dapat dimulai dengan perubahan pola hidup seperti konsumsi buah dan sayur, konsumsi rendah garam dan lemak, rutin berolahraga, dan tidak merokok. Selanjutnya, pengobatan berupa tatalaksana farmakologi juga dibutuhkan untuk mengatur tekanan darah agar tidak melebihi batas normal. Pemberian obat anti hipertensi juga bertujuan untuk mencegah komplikasi akibat tekanan darah tinggi.⁵

Pemberian obat yang tepat oleh dokter merupakan salah satu faktor penting dalam tercapainya keberhasilan terapi pada pasien hipertensi. Ketepatan pemberian obat merupakan salah satu poin penting dari rasionalitas pemberian obat.⁶

Isi

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi, dengan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan jarak waktu 5 menit dalam keadaan cukup dan istirahat tenang. Berdasarkan JNC VIII, tekanan darah diklasifikasikan menjadi normal, pre-hipertensi, hipertensi derajat I, dan hipertensi derajat II. Tekanan darah dikategorikan normal apabila tekanan darah sistolik <120 mmHg dan diastolik <80mmHg, pre-hipertensi bila tekanan darah sistolik 120-139 mmHg atau diastolik 80-89 mmHg, hipertensi derajat I bila tekanan darah sistolik 140-159 mmHg atau

diastolik 90-99 mmHg, dan hipertensi derajat II bila tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg atau diastolik ≥ 100 mmHg.⁷

Hipertensi berdasarkan etiologinya dibedakan menjadi hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer disebut juga hipertensi esensial, dimana penyebab utama terjadinya hipertensi tidak diketahui. Sebanyak 90% penderita hipertensi merupakan penderita hipertensi primer. Hipertensi sekunder disebut juga hipertensi non esensial. Biasanya terjadi akibat gangguan sekresi hormon ataupun kelainan ginjal.⁸

Penderita hipertensi pada umumnya tidak merasakan gejala yang mengganggu. Namun terdapat gejala yang dapat timbul pada hipertensi berat dan terjadi secara menahun, yaitu sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan kabur. Gejala ini biasanya dirasakan terutama apabila hipertensi telah menimbulkan komplikasi berupa kerusakan organ baik ringan maupun kerusakan organ yang lebih parah.⁹

Penatalaksanaan hipertensi dilakukan dengan tatalaksana non farmakologis dan farmakologis. Tatalaksana non farmakologis yaitu berupa perubahan pola hidup. Perubahan pola hidup yang mesti dijalani oleh penderita hipertensi yaitu menurunkan berat badan hingga mencapai berat badan ideal, mengurangi asupan garam hingga kurang dari 2,3 gram natrium, atau 6 gram natrium klorida perharinya, mengurangi konsumsi alkohol, melakukan olahraga aerobik, berhenti merokok. Pada pasien hipertensi esensial, tidak perlu dilakukan pembatasan aktivitas fisik selama tekanan darah stabil. Hal lain yang dapat dilakukan yaitu merubah pola makan terutama pada penderita diabetes, kegemukan, atau kadar kolesterol tinggi

Pemberian terapi obat antihipertensi oleh dokter bertujuan untuk mengendalikan tekanan darah, golongan obat yang dapat diberikan pada penderita hipertensi yaitu diuretik, penghambat andrenergik, *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACE-inhibitor), penghambat angiotensin-II, antagonis kalsium, vasodilator langsung. Obat-obatan ini dapat diberikan tunggal ataupun kombinasi sesuai indikasi.⁹

Ketepatan peresepan obat oleh dokter merupakan salah satu poin penting yang

menentukan terkendali atau tidaknya tekanan darah seorang penderita hipertensi. Pemberian terapi obat antihipertensi harus dilakukan secara rasional. Terdapat beberapa penilaian rasionalitas pemberian obat, di antaranya adalah tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, dan tepat cara pemberian. Tepat indikasi berarti obat anti hipertensi diberikan pada penderita dengan diagnosis hipertensi yang sudah ditegakkan oleh dokter. Tepat pemilihan obat yaitu pemberian obat antihipertensi sesuai *guideline*. *Guideline* yang digunakan saat ini yaitu JNC VIII. Tepat dosis berarti ketepatan kadar obat yang diberikan pada penderita hipertensi untuk mengatasi keadaan tekanan darah tinggi. Dosis yang diberikan oleh dokter harus tepat, apabila seorang dokter memberikan obat dengan dosis yang kurang, maka efek terapeutik yang diinginkan tidak dapat tercapai, sebaliknya apabila dosis yang diberikan oleh dokter terlalu tinggi maka akan menimbulkan overdosis dan menimbulkan risiko yang tidak diinginkan. Tepat cara pemberian berarti pemberian obat sesuai dengan bentuk sediaan obat yang tersedia.¹⁰

Angka ketidaktepatan peresepan obat oleh dokter dinilai cukup tinggi. Berdasarkan penelitian Hana *et al* tahun 2021, pada 68 sampel yang diteliti, sebanyak 26 pasien (38,2%) mendapat obat yang tidak tepat. Penelitian Zachra *et al* tahun 2021 diperoleh hasil evaluasi rasionalitas obat berdasarkan ketepatan obat yaitu sebanyak 67 pasien (61%) mendapatkan obat yang tepat sementara 42 pasien (39%) mendapatkan obat yang tidak tepat. Penelitian Yusuf *et al* tahun 2020 menyatakan dari 82 sampel yang diteliti, sebanyak 21 pasien (25,6%) mendapatkan obat yang tidak sesuai dengan *guideline* JNC VIII.^{11,12,13}

Berdasarkan penelitian Hotimah pada tahun 2022 di RSD dr. Soebandi Jember mengenai hubungan ketepatan obat dengan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi dengan komplikasi, dari 103 sampel yang diteliti, sebanyak 100 sampel mendapatkan tepat obat dan 3 sampel tidak tepat obat. Pada uji analisis diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara ketepatan obat dengan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi dengan komplikasi.¹⁴

Penelitian Adistia *et al* pada tahun 2022 di Rumah Sakit Nasional Diponegoro (RSND) Semarang diperoleh hasil dari 99 sampel yang diteliti, sebanyak 16 pasien (16,1%) mendapatkan terapi yang tidak tepat obat. Pada analisis bivariat diperoleh signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara rasionalitas terapi dengan keberhasilan terapi pasien hipertensi. Berdasarkan penelitian ini, pemberian obat antihipertensi yang tepat akan meningkatkan keberhasilan terapi sebesar 13,836 kali dibandingkan dengan pemberian obat yang tidak tepat.¹⁵

Penelitian Muhlis dan Muslimah tahun 2021 di RSUD Dr. Soegiri Lamongan tentang hubungan kerasionalan peresepan obat anti hipertensi dengan tercapainya target tekanan darah pada pasien stroke iskemik diperoleh hasil persentase tepat obat yaitu 91%. Pada uji bivariat diperoleh signifikansi sebesar 0,021 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara kerasionalan peresepan obat antihipertensi dengan tercapainya target tekanan darah pada pasien stroke iskemik. Berdasarkan penelitian ini, diperoleh *odds ratio* sebesar 6,480 yang berarti pada pasien yang mendapat terapi antihipertensi secara rasional, akan memiliki peluang 6,480 kali lebih besar untuk mencapai target tekanan darah dibandingkan dengan pasien yang mendapat terapi antihipertensi tidak rasional.¹⁶

Ringkasan

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi, dengan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan jarak waktu 5 menit dalam keadaan cukup dan istirahat tenang. Hipertensi merupakan penyebab kematian dini terbanyak ke-3 di dunia. Penyakit ini juga dijuluki sebagai *silent killer* karena kebanyakan penderita tidak mengalami keluhan yang spesifik, namun keluhan timbul setelah terjadi kelainan organ akibat hipertensi.^{1,7}

Prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas adalah sebesar 22% pada tahun 2014. Hipertensi menjadi faktor risiko terjadinya 40% kematian akibat penyakit jantung, serta 51% kematian akibat stroke.

Hipertensi juga menjadi penyakit dengan prevalensi tinggi di Indonesia yaitu sebesar 57,6%.⁴

Penatalaksanaan hipertensi dilakukan dengan tatalaksana non farmakologis dan farmakologis. Tatalaksana non farmakologis yaitu berupa perubahan pola hidup, sedangkan tatalaksana farmakologis menggunakan obat antihipertensi seperti diuretik, penghambat andrenegik, *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACE-inhibitor), penghambat angiotensin-II, antagonis kalsium, vasodilator langsung.⁹

Tercapainya target terapi pada pasien hipertensi berarti adanya penurunan tekanan darah hingga mencapai batas normal. Pada pasien yang mendapat peresepan obat antihipertensi secara tepat, dinilai memiliki kemungkinan 6 hingga 13 kali lipat untuk mendapatkan efek terapeutik antihipertensi yang sesuai target dibandingkan dengan pasien yang mendapat terapi obat antihipertensi tidak tepat.^{15,16}

Simpulan

Terdapat hubungan ketepatan peresepan obat anti hipertensi dengan tekanan darah pasien hipertensi.

Daftar Pustaka

1. Lisiswanti R, Dananda DNA. Upaya Pencegahan Hipertensi. *Majority*. 2016. 5(3): 50-4.
2. Adam L. Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*. 2019. 1(2): 82-89
3. WHO. *Global Status Report on Noncommunicable Diseases*. Switzerland: WHO Press. 2014.
4. Kemenkes RI. *Profil Penyakit Tidak Menular Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2017.
5. Nuraini B. Risk Factors of Hypertension. *J Majority*. 2015. 4(5): 10-9.
6. Alaydrus S. Profil Penggunaan Obat pada pasien Hipertensi di Puskesmas Marawola Periode Januari - Maret 2017. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*. 2017. 3(2): 110-8.
7. JNC VIII. *The Eight Report of the Joint National Commite. Hypertension Guidelines: An In-Depth Guide*. Am J Manag Care. 2014.
8. Kemenkes RI. *Hipertensi*. Jakarta: Infodatin. 2022.
9. Anggraini S, Chanif C. Efektifitas Pemberian Posisi Kepala Elevasi 30^o Pada Pasien Hipertensi Emergency. *Ners Muda*. 2020. 1(2): 78-87.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2011.
11. Hana M, Afiani N, Wahyuningrum AD. Ketepatan Pemilihan Jenis Obat Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta. *MHJNS*. 2021. 2(2): 54-61.
12. Dagmar ZN, Lestari D, Rahayu AP, Syaputri FN, Asmara TD. Evaluasi Profil Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Salah Satu Klinik Kota Bandung. *JSTE*. 2021. 3(1): 16-24.
13. Yusuf M, Widodo S, Pitaloka D. Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di Rs Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. *JFL*. 2021. 9(1): 27-35.
14. Hotimah H. Hubungan Ketepatan Obat Dengan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi Dengan Komplikasi Di RSD dr. Soebandi Jember. *Jember*. 2022.
15. Adistia EA, Dini IRE, Annisaa E. Hubungan Antara Rasionalitas Penggunaan Antihipertensi Terhadap Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi di RSND Semarang. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*. 2022. 2(1): 24-36.
16. Muhlis M, Muslimah LI. Hubungan Kerasionalan Peresepan Obat Antihipertensi Dengan Outcome Klinis Pada Pasien Stroke Iskemik Rawat Inap RSUD Dr. Soegiri Lamongan. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*. 2021. 18(1): 47-59.