

**POLA PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT
JALAN DI POLI SPESIALIS PENYAKIT DALAM RSUD TIDAR
KOTA MAGELANG PERIODE MARET-AGUSTUS 2018**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

**Ambarwati
RPL02180031B**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

HALAMAN JUDUL

**POLA PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT
JALAN DI POLI SPESIALIS PENYAKIT DALAM RSUD TIDAR
KOTA MAGELANG PERIODE MARET-AGUSTUS 2018**



**Oleh:
Ambarwati
RPL02180031B**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

berjudul

**POLA PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT
JALAN DI POLI SPESIALIS PENYAKIT DALAM RSUD TIDAR
KOTA MAGELANG PERIODE MARET-AGUSTUS 2018**

Oleh:
Ambarwati
RPL02180031B

Dipertahankan di hadapan panatia Penguji Karya Tulis Ilmiah
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 08 Agustus 2019

Pembimbing

Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt



Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,

Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM, M.Sc., Apt

Penguji:

1. Dr. Iswandi, M.Farm., Apt

1.....

2. Sri Rejeki Handayani, M.Farm., Apt

2.....

3. Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt

3.....

MOTTO

Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu, Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui. (QS Al Baqarah 216)

Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan. (QS Al Insyirah 5)

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT, shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kupersembahkan karya tulis ini untuk:

1. Kedua orang tua saya tersayang yang senantiasa mencurahkan kasih sayangnya untuk merawat dan mendidik saya.
2. Suami tercinta yang selalu menemani hari-hari saya dan senantiasa sabar dalam membimbing saya.
3. Anak saya tersayang yang selalu memberikan warna di hari-hari ibu.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila karya tulis ini merupakan jiplakan dan penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Agustus 2019

Penulis



Ambarwati

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkah, rahmat, dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Pola Peresepan Obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang Periode Maret-Agustus 2018” dengan baik dan lancar. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D3 Farmasi di Universitas Setia Budi.

Penulis menyadari bahwa semua yang dilaksanakan tidak akan berhasil dengan baik tanpa dorongan, dukungan, bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM, M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Vivin Nopiyanti, M.Sc., Apt., selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Universitas Setia Budi.
4. Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt., selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bantuan dan bimbingan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak dan Ibu dosen beserta karyawan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

6. Dr. Sri Harso, Sp.S., M.Kes., selaku direktur RSUD Tidar Kota Magelang yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian dan pengambilan data di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang.
7. Kedua orang tua tersayang, atas segala doa dan dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Suami dan anak saya tercinta, atas segala doa, semangat, dukungan, dan kerjasamanya sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh temen-teman farmasi RSUD Tidar tersayang yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama penulis mengikuti pendidikan RPL D3 Farmasi.
10. Seluruh teman-teman RPL D3 Farmasi angkatan kedua yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan semangat.

Semoga Allah membalas semua kebaikan yang telah dilakukan. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca supaya bisa menambah pengetahuan.

Surakarta, Agustus 2019



Ambarwati

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Kegunaan Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Hipertensi	6
1. Definisi hipertensi	6
2. Klasifikasi hipertensi.....	6
2.1. Hipertensi berdasarkan tingginya tekanan darah	6
2.2. Hipertensi berdasarkan penyebab	7
3. Faktor risiko	7
3.1. Faktor risiko yang tidak dapat diubah.....	7
3.2. Faktor risiko yang dapat diubah.....	8
4. Gejala hipertensi	9

5. Komplikasi hipertensi.....	9
6. Diagnosa	9
7. Penatalaksanaan hipertensi	10
7.1. Terapi non farmakologi (tanpa obat).....	10
7.2. Terapi farmakologi (dengan obat).....	10
B. Penggolongan Obat Antihipertensi	12
1. Diuretik.....	12
2. Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI)	13
3. Angiotensin Receptor Blocker (ARB).....	13
4. Calcium Channel Blocker (CCB).....	13
5. Beta Blockers.....	13
6. Alfa Blockers.....	14
7. Alfa 2 agonis sentral	14
8. Vasodilator	14
9. Inhibitor Simpatetik Postganglion	15
10. Reserpin.....	15
C. Rumah Sakit	15
1. Definisi	15
2. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang	16
D. Rawat Jalan	17
E. Resep	17
F. Landasan Teori.....	18
G. Kerangka Pikir.....	20
H. Keterangan Empirik	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Populasi dan Sampel	21
B. Variabel Penelitian	22
1. Identifikasi variabel utama	22
2. Klasifikasi variabel utama	22
3. Definisi operasional variabel.....	22
C. Bahan dan Alat	23
D. Jalannya Penelitian.....	24
E. Analisis Hasil	25
F. Jadwal Penelitian.....	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	26
A. Karakteristik Pasien.....	26
1. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin	26
2. Distribusi pasien berdasarkan umur	27
B. Pola persepan Obat Antihipertensi	28
1. Jenis terapi pasien hipertensi	28
2. Jenis obat antihipertensi	29
3. Obat antihipertensi terapi tunggal	32

4. Obat antihipertensi terapi kombinasi.....	33
5. Data obat selain obat antihipertensi.....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Algoritma terapi hipertensi menurut JNC 7	11
Gambar 2. Skema kerangka pikir.....	20
Gambar 3. Skema jalannya penelitian.....	24

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi tekanan darah menurut JNC VII.....	6
Tabel 2. Persentase jenis kelamin pasien hipertensi rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018	26
Tabel 3. Persentase kelompok umur pasien hipertensi rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018	27
Tabel 4. Persentase jenis terapi pasien hipertensi rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018	28
Tabel 5. Persentase jenis obat antihipertensi yang digunakan dalam persepsian pasien hipertensi rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018.....	29
Tabel 6. Persentase obat antihipertensi terapi tunggal pada pasien hipertensi rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018	32
Tabel 7. Persentase obat antihipertensi terapi kombinasi pada pasien hipertensi rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018	34
Tabel 8. Distribusi frekuensi pemberian obat selain obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Poli spesialis penyakit dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Penelitian Kesbangpol	43
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari Kesbangpol	44
Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian RSUD Tidar.....	45
Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian dari RSUD Tidar.....	46
Lampiran 5. Perhitungan Sampel menggunakan rumus Isaac & Michael	48
Lampiran 6. Resep pasien hipertensi	49
Lampiran 7. Data Penelitian.....	50

INTISARI

AMBARWATI. 2019. POLA PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI POLI SPESIALIS PENYAKIT DALAM RSUD TIDAR KOTA MAGELANG PERIODE MARET-AGUSTUS 2018.

Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal kronik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang dan mengetahui obat antihipertensi yang paling banyak diresepkan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif terhadap resep pasien hipertensi rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 270 resep.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018 yaitu 108 pasien (40%) menggunakan terapi tunggal dan 162 pasien (60%) menggunakan terapi kombinasi. Obat yang digunakan yaitu furosemid, spironolakton, captopril, ramipril, lisinopril, irbesartan, valsartan, candesartan, telmisartan, amlodipin, herbesser CD (diltiazem), adalat oros (nifedipin), bisoprolol, concor (bisoprolol), dan propanolol. Obat antihipertensi yang paling banyak diresepkan adalah amlodipin (33,19%).

Kata kunci: Hipertensi, antihipertensi, pola persepan

ABSTRACT

AMBARWATI. 2019. PRESCRIBING PATTERNS OF ANTIHYPERTENSIVE DRUG IN POLYCLINIC INTERNIST TIDAR HOSPITAL MAGELANG ON MARCH TO AUGUST 2018.

Hypertension for a long time and continuously cause strokes, heart attacks, heart failure and chronic kidney failure. This study aims to determine the pattern of prescribing antihypertensive drugs in Polyclinic Internist Tidar Hospital Magelang and find the most prescribed antihypertensive drugs.

This research is a non-experimental descriptive research with retrospective data collection hypertension prescription in Polyclinic Internist Tidar Hospital Magelang on March to August 2018. The sample retrieval use purposive sampling method. There are 270 prescriptions in this research.

The results show that the prescribing pattern of antihypertensive drugs in Polyclinic Internist Tidar Hospital Magelang on March to August 2018 is 108 patients (40%) used single therapy and 162 patients used combination therapy. The antihypertensive drugs are furosemid, spironolactone, captopril, ramipril, lisinopril, irbesartan, valsartan, candesartan, telmisartan, amlodipin, herbesser CD (diltiazem), adalat oros (nifedipin), bisoprolol, concor (bisoprolol), and propranolol. The most commonly prescribed antihypertensive drug is amlodipine which is 33.19%.

Keywords: Hypertension, antihypertensive, prescribing pattern

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah suatu keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah yaitu usia, jenis kelamin, keturunan (genetik), garam, stress, merokok, kehamilan, pil antihamil, hormon pria dan kortikosteroid. Semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi pula resiko terkena serangan jantung, stroke, dan penyakit ginjal (Chobanian *et al.*, 2003).

Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Kemenkes RI, 2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%) (Kemenkes RI, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi (tanpa obat) dan terapi farmakologi (dengan obat). Terapi non farmakologi dengan melakukan modifikasi gaya hidup seperti menurunkan kelebihan berat badan,

melakukan diet makanan yang diambil DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), mengurangi asupan natrium, melakukan aktivitas fisik seperti aerobik, mengurangi konsumsi alkohol, dan menghentikan kebiasaan merokok. Sedangkan terapi farmakologi dengan menggunakan obat-obat antihipertensi seperti diuretik, inhibitor *Angiotensin Converting Enzyme* (ACEI), *Angiotensin II Receptor Blockers* (ARB), *Calcium Channel Blockers* (CCB), *beta-blockers* (BB), *alfa-blockers*, *alfa 2 agonis sentral*, dan vasodilator. Pemilihan obat tergantung pada derajat meningkatnya tekanan darah dan keberadaan indikasi penyulit. Terapi pada pasien hipertensi bertujuan untuk mencapai tekanan darah sesuai target (Sukandar *et al.*, 2008). Perubahan tekanan darah merupakan tanda yang digunakan tenaga medis untuk mengevaluasi terapi yang diberikan, yaitu sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan perubahan dosis atau kombinasi terapi (Chobanian *et al.*, 2003).

Penatalaksanaan penyakit hipertensi bertujuan untuk mengendalikan angka kesakitan dan kematian akibat hipertensi dengan cara seminimal mungkin menurunkan gangguan terhadap kualitas hidup penderita (Depkes RI, 2006). Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, 2009). Tujuan dari pengobatan hipertensi adalah untuk mengendalikan tekanan darah dengan maksud mencegah komplikasi penyakit.

Penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat sesuai kebutuhannya untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah. Faktor yang mempengaruhi kerasionalan penggunaan obat adalah pola

pereseapan, pelayanan yang diberikan bagi pasien, dan tersedianya obat untuk diberikan kepada pasien. Faktor pereseapan berpengaruh langsung pada ketepatan pemberian obat yang akan dikonsumsi oleh pasien. Pereseapan yang tepat akan berdampak pada keberhasilan terapi pada pasien. Pereseapan yang ditulis harus sesuai dengan diagnosis serta tingkat keparahan penyakit yang diderita pasien tersebut. Pola pereseapan penting dalam mencerminkan ketepatan terapi pada pasien hipertensi karena terapi yang tepat akan berdampak pada terkontrolnya tekanan darah pada pasien sehingga mencegah komplikasi penyakit hipertensi.

Menilik penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu Hapsari dan Agusta (2017) dengan judul “Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan BPJS di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo” menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi yang paling banyak pada pasien rawat jalan BPJS di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo adalah golongan penghambat kanal kalsium yaitu amlodipin sebesar 22,17%.

Peneliti berniat melakukan penelitian ditempat yang berbeda yaitu di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang. Penelitian yang serupa belum pernah dilakukan sebelumnya di RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018. Data rekam medik yang diperoleh di RSUD Tidar Kota Magelang pada tahun 2018 menunjukkan bahwa penyakit hipertensi menempati urutan kedua dari sepuluh besar penyakit yang diderita pasien rawat jalan. Tingginya angka kejadian hipertensi menuntut adanya berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan karena terapi yang tepat akan berdampak pada terkontrolnya tekanan darah pada pasien.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pola persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018 yang meliputi jenis terapi pasien hipertensi dan jenis obat yang digunakan?
2. Apa yang paling banyak diresepkan sebagai obat antihiperetensi pada pasien rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui:

1. Pola persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018 yang meliputi jenis terapi pasien hipertensi dan jenis obat yang digunakan.
2. Obat antihipertensi yang paling banyak diresepkan pada pasien rawat jalan di Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tidar Kota Magelang periode Maret-Agustus 2018.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Rumah Sakit agar dapat meningkatkan program pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya pada pasien hipertensi.
2. Instalasi Farmasi agar dapat dijadikan dasar dalam perencanaan dan pengadaan obat.
3. Masyarakat agar menambah pengetahuan tentang obat antihipertensi.
4. Pendidikan agar dapat dijadikan dasar dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan hipertensi.
5. Peneliti agar menambah pengetahuan tentang jenis obat antihipertensi.