

Evaluasi Manajemen Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Komplikasi Hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Kota Medan

Rani Ardiani^{1*}, Syati Manaharawan Siregar², Fahma Shufyani³, Ovalina Sylvia Br. Ginting⁴

^{1,3}Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

²Fakultas Humaniora dan Pendidikan, Universitas Haji Sumatera Utara, Medan, Indonesia

⁴Fakultas Farmasi, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

[email: raniardiani287@gmail.com](mailto:raniardiani287@gmail.com)

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima :

21 Juni 2024

Disetujui :

10 Juli 2024

Dipublikasikan :

31 Juli 2024

Kata Kunci:

Evaluasi Penggunaan

Obat, Obat

Antihipertensi

Keywords:

*Evaluation of the Use
Drugs,*

Antihypertensive Drugs

Abstrak

Latar belakang: Kasus hipertensi mengalami peningkatan, apabila tidak ditangani dengan cepat, maka akan menyebabkan komplikasi yang dapat terjadi jika hipertensi tidak ditangani dengan cepat, maka penggunaan obat yang rasional pada pasien hipertensi merupakan salah satu elemen penting dalam tercapainya kualitas kesehatan serta perawatan medis bagi pasien sesuai standart yang diharapkan.

Tujuan: mengetahui penggunaan obat antihipertensi dan ketepatan penggunaan obat hipertensi sesuai *Join National Comunitte 8*. **Metode:** Desain penelitian bersifat deskriptif secara retrospektif. Populasi diambil dari rekam medik tahun 2022 sebanyak 723 orang dan dengan menggunakan *purvosive sampling* serta rumus slovin di dapatkan jumlah sampel sebanyak 88 orang. Analisa data menggunakan univariat dengan SPSS. **Hasil:** penggunaan obat antihipertensi mayoritas adalah amlodipine sebanyak 63 orang (34,9%), kandesartan sebanyak 40 orang (22,1%) dan bisoprolol sebanyak 30 orang (16,6%). Berdasarkan *Join National Comunitte 8* pada penggunaan obat yang tidak tepat terdapat sejumlah 4 terapi (5%) dan tidak tepat dosis sejumlah 4 terapi obat. **Kesimpulan:** Berdasarkan dari tidak tepat dari penggunaan obat antihipertensi menurut *Join National Comunitte 8* yaitu tidak tepat indikasi, tidak tepat obat dan tidak tepat dosis. Untuk itu hasil penelitian dapat dijadikan bahan evaluasi dalam penatalaksanaan terapi hipertensi sehingga kedepannya didapatkan pengobatan yang lebih baik dan rasional.

Abstract

Background: Hypertension cases are increasing, if not treated quickly, it will cause complications that can occur if hypertension is not treated quickly, so the rational use of medication in hypertensive patients is an important element in achieving quality health and medical care for patients according to expected standards. **Objective:** to determine the use of antihypertensive drugs and the appropriateness of using hypertension drugs according to *Join National Community 8*. **Method:** The research design is retrospectively descriptive. The population was taken from medical records in 2022 as many as 723 people and by using *purposive sampling* and the *Slovin* formula a sample size of 88 people was obtained. Data analysis using univariate with SPSS. **Results:** The majority of antihypertensive drug use was amlodipine by 63 people (34.9%), kandesartan by 40 people (22.1%) and bisoprolol by 30 people (16.6%). Based on *Join National Community 8*, there were 4 types of inappropriate drug use (5%) and 4 drug treatments were incorrectly dosed. **Conclusion:** Based on the inappropriate use of antihypertensive drugs according to *Join National Community 8*, namely inappropriate indications, inappropriate medication and incorrect dosage. For this reason, the results of the research can be used as evaluation material in the management of hypertension therapy so that in the future better and more rational treatment can be obtained.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan publik utama di seluruh dunia dan menjadi faktor risiko penyakit kardiovaskular yang paling umum, namun belum terkontrol dengan optimal secara global. Meskipun demikian, hipertensi dapat dicegah dan penanganannya yang efektif dapat mengurangi risiko stroke dan serangan jantung (Pikir, 2015). Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, didefinisikan sebagai 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 kondisi cukup istirahat atau tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung lama (persisten) dapat menyebabkan kerusakan ginjal (gagal ginjal), penyakit jantung koroner, dan stroke jika tidak dideteksi secara dini dan diobati dengan memadai. Banyak pasien hipertensi yang tekanan darahnya tidak terkontrol, dan jumlahnya terus meningkat. Oleh karena itu, partisipasi semua pihak, termasuk dokter dari berbagai bidang spesialisasi, pemerintah, swasta, dan masyarakat, diperlukan agar hipertensi dapat dikendalikan (Destiani, et al., 2015; Ginting, et al., 2021).

Kasus hipertensi dan komplikasi dapat meningkat jika hipertensi tidak ditangani dengan tepat. Penggunaan obat yang rasional pada pasien hipertensi menjadi elemen penting dalam mencapai kualitas kesehatan dan perawatan medis yang sesuai standar. Evaluasi penggunaan obat adalah proses jaminan mutu yang terstruktur dan berkelanjutan, bertujuan memastikan bahwa obat digunakan dengan tepat, aman, dan efektif (Untari, et al., 2018). Evaluasi dilakukan dengan membandingkan aspek-aspek penggunaan obat di lapangan dengan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Hasil evaluasi kemudian menjadi acuan untuk mengubah penggunaan obat agar mencapai rasionalitas, yaitu memastikan pasien menerima obat sesuai kebutuhan klinis dalam dosis yang tepat untuk durasi yang cukup dan dengan biaya terendah bagi pasien (Asiah, et al., 2023).

Rumah sakit sebagai lini terdepan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia harus menerapkan penggunaan obat yang rasional sesuai standar yang berlaku. Ketidaktepatan penggunaan obat di rumah sakit dapat berdampak merugikan bagi masyarakat luas, terutama karena mayoritas penduduk Indonesia, yang berasal dari kalangan menengah ke bawah, bergantung pada layanan kesehatan rumah sakit (Lisni, et al., 2020; Ginting, et al., 2021).

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Benyamin (2022) tentang penggunaan obat di Apotek Rumah Sakit "X", frekuensi peresepan obat antihipertensi paling banyak adalah calcium channel blocker dengan jumlah 13.784 resep (23,41%), sedangkan obat yang paling sedikit diresepkan adalah agonis alfa-2 dengan 68 resep (0,12%) (Benyamin, 2023). Dalam penelitian Bellia (2023) mengenai penggunaan obat hipertensi di Rumah Sakit Buaran Kota Pekalongan, obat yang paling sering diresepkan adalah Amlodipine 5 mg sebanyak 76 resep (96,2%), diikuti oleh Nifedipine 10 mg dengan

2 resep (2,6%) dan Furosemide 40 mg dengan 1 resep (1,2%). Penelitian oleh Amaris (2022) menunjukkan bahwa golongan obat antihipertensi yang paling sering diresepkan adalah CCB (Calcium Channel Blocker) sebanyak 159 kali (70,71%), termasuk amlodipin 5 mg, amlodipin 10 mg, dan nifedipine (Irawan, et al., 2023).

Berdasarkan hasil evaluasi kerasionalan pemberian obat, ada empat parameter yang dievaluasi yaitu pasien yang tepat, indikasi yang tepat, obat yang tepat, dan dosis yang tepat. Penelitian yang dilakukan di RSUD Bandar Lampung menunjukkan bahwa dari 82 pasien, 61 pasien (74,4%) menerima obat antihipertensi yang tepat sesuai standar JNC VIII. Namun, sebanyak 21 pasien (25,6%) menerima obat antihipertensi yang tidak sesuai dengan standar tersebut (Natasia, et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Dian Saidah di RSUD Karawang (2018) menunjukkan bahwa ketepatan dosis obat antihipertensi mencapai 98,14%, sementara ketidaktepatan dosis sebesar 1,85%. Ketidaktepatan tersebut disebabkan oleh pemberian dosis obat yang tidak sesuai dengan standar JNC 8 (Yusuf, 2020).

Penelitian terhadap 39 data rekam medis pasien hipertensi menunjukkan bahwa penggunaan obat berdasarkan kriteria tepat pasien mencapai 100%, karena semua obat yang diresepkan di RSUD Manado pada tahun 2014 sesuai dengan kebutuhan pasien hipertensi. Penelitian lain di RSUD H. Hanafie pada tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 78 pasien, 100% mendapatkan obat yang sesuai dengan indikasi yang tepat (Hidayah, 2023).

Hipertensi dipilih sebagai topik karena merupakan penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi tertinggi di Indonesia. Laporan dari Sistem Informasi Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Kota Medan menunjukkan bahwa kunjungan rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit tersebut didominasi oleh penyakit tidak menular (Sumawa, 2014).

Berdasarkan hasil survei awal, terdapat 723 pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Kota Medan, yang mencakup remaja hingga lansia. Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi dari Januari 2022 hingga Desember 2022 di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Kota Medan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif melalui pendekatan secara retrospektif. Dalam penelitian ini diperoleh dengan cara melakukan evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien komplikasi hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Kota Medan.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Kota Medan pada bulan Maret sampai Agustus 2023. Populasi sampel diambil berdasarkan data rekam medik yang didiagnosa penyakit hipertensi dan menggunakan obat antihipertensi di Rumah Umum Pusat Haji Adam Malik

Kota Medan periode januari sampai dengan desember 2022 dengan jumlah populasi sebanyak 723 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan menggunakan rumus slovin dan diperoleh sampel yaitu 80 sampel.

Data yang akan dianalisis yaitu frekuensi penggunaan antihipertensi di Rumah Umum Pusat Haji Adam Malik Kota Medan periode Januari-Desember 2022. Data pada penelitian ini berupa data penggunaan obat antihipertensi, yang kemudian dianalisis untuk menjelaskan persentase kesesuaian obat dan dosis antihipertensi yang diterima oleh pasien hipertensi (Ahadiyah, et al., 2020). Pengolahan data menggunakan bantuan komputerisasi yaitu dengan menggunakan Microsoft Excel dan SPSS disajikan dalam bentuk tabel (Gultom, et al., 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Pasien

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Responden di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Kota Medan

No.	Karakteristik Responden	Hasil f	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	43	53,7
	Perempuan	37	45,2
2.	Umur		
	25-40 tahun	8	10
	41-55 tahun	44	55
	56-69 tahun	28	35
3.	Pendidikan		
	SD	14	17,5
	SMP	6	7,5
	SMA	42	52,5
	Diploma-Sarjana	18	22,5
4.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	8	10
	IRT	26	32,5
	Petani	7	8,7
	Pegawai Swasta	11	13,7
	Wiraswasta	21	26,2
	PNS	7	8,7
	Total	80	100

Keterangan:

F = Hasil

Berdasarkan tabel 1. di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 43 orang

(53,7%) dan Perempuan sebanyak 37 orang (45,2%). Hal tersebut terjadi karena adanya dugaan bahwa pria memiliki gaya hidup yang kurang sehat jika dibandingkan dengan wanita. Akan tetapi, prevalensi hipertensi pada wanita mengalami peningkatan setelah memasuki usia menopause. Hal tersebut disebabkan oleh adanya perubahan hormonal yang dialami wanita yang telah menopause (Medika, 2017).

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa umur 25-40 tahun sebanyak 8 orang (10%), umur 41-55 tahun sebanyak 44 orang (55%), umur 56-69 tahun sebanyak 28 orang (35%). Kebanyakan usia diagnosis hipertensi terjadi pada umur antara 40 sampai 50 tahun (Hidayah, 2023). Hal tersebut disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah. Menurut beberapa penelitian, terdapat kecenderungan bahwa pria dengan usia lebih dari 45 tahun lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah, sedangkan wanita cenderung mengalami peningkatan tekanan darah pada usia di atas 55 tahun (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan tabel 1. di atas menunjukkan bahwa pendidikan SD sebanyak 14 orang (17,5%), SMP sebanyak 6 orang (7,5%), SMA sebanyak 42 orang (52,5%) dan Diploma-Sarjana sebanyak 18 orang (22,5%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang, dimana semakintinggi pendidikan maka penerimaan terhadap informasi akan semakin baik.

Berdasarkan tabel 1. di atas menunjukkan bahwa pekerjaan tidak bekerja sebanyak 8 orang (10%), IRT sebanyak 26 orang (32,5%), petani sebanyak 7 orang (8,7%), pegawai swasta sebanyak 11 orang (13,7%), wiraswasta sebanyak 21 orang (26,2%) dan PNS sebanyak 7 orang (8,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Golongan Obat Hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Kota Medan

No.	Golongan Obat	Hasil F	Total %
1	<i>Calcium channel blocker (CCBs)</i>	72	39,8
	Amlodipin	63	34,9
	Nifedipin	9	4,9
2	<i>Angiotensi II receptor blocker (ARB):</i>	46	25,4
	Kandesartan	40	22,1
	Valsartan	6	3,3
3	<i>Angiotensin converting enzyme Inhibitors (ACEi):</i>	13	7,2
	Ramipiril	9	4,9
	Katopril	4	2,2
4	<i>Beta blocker (BB): Bisoprolol</i>	30	16,6

5	<i>Diuretik tiazide: Hidroklorotizaid</i>	3	1,7
6	<i>Loop diuretic: Furosemid</i>	14	7,7
7	Diuretik hemat kalium : Sprinolocton	3	1,7
Total		181	100

Keterangan:

f = Hasil

% = Total

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa golongan obat hipertensi yang paling banyak digunakan adalah CCBs yaitu amlodipine sebanyak 63 obat (34,9%). Hal ini terjadi di karenakan amlodipin merupakan golongan obat Calcium Channel Blocker yang termasuk ke dalam first line terapi hipertensi. Amlodipin merupakan obat antihipertensi golongan antagonis kalsium yang penggunaannya sebagai monoterapi atau dikombinasikan dengan golongan obat lain seperti diuretik, ACE-inhibitor, ARB II atau Beta Blocker dalam penatalaksanaan hipertensi. Amlodipin juga bersifat vaskuloselektif, memiliki bioavailabilitas oral yang relative rendah, memiliki waktu paruh yang panjang dan absorpsi yang lambat sehingga mencegah tekanan darah turun secara mendadak (Asiah, et al., 2023).

Tabel 3. Distribusi Pemberian Obat Hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Kota Medan

No.	Golongan Obat	f	%
1	<i>Calcium chanel blocker (CCBs)</i>	16	20
Total Terapi Tunggal		16	20
3	<i>Calcium chanel blocker (CCBs)+ Loop diuretic</i>	1	1,2
4	<i>Angiotensin converting enzyme Inhibitors (ACEi)+ Loop diuretic</i>	1	1,2
5	<i>Angiotensi II receptor blocker (ARB)+ Beta blocker (BB)</i>	5	6,2
6	<i>Angiotensin converting enzyme Inhibitors (ACEi)+ Calcium chanel blocker (CCBs)</i>	5	6,2
7	<i>Angiotensi II receptor blocker (ARB)+ Diuretic</i>	1	1,2
8	<i>Angiotensin converting enzyme Inhibitors (ACEi)+Diuretic</i>	1	1,2
9	<i>Calcium chanel blocker (CCBs)+ Angiotensi II receptor blocker (ARB)</i>	20	25
10	<i>Loop diuretic+ Angiotensi II receptor blocker (ARB)</i>	3	3,7
11	<i>Calcium chanel blocker (CCBs)+ Beta blocker (BB)</i>	5	6,2
12	<i>Beta blocker (BB)+ Loop diuretic</i>	1	1,2
13	<i>Angiotensin converting enzyme Inhibitors (ACEi)+ Beta blocker (BB)</i>	2	2,5

14	<i>Calcium chanel blocker (CCBs)+ Loop diuretic+ Angiotensi II receptor blocker (ARB)</i>	4	5
15	<i>Calcium chanel blocker (CCBs)+ Angiotensi II receptor blocker (ARB)+Beta blocker (BB)</i>	5	6,2
16	<i>Calcium chanel blocker (CCBs)+ Angiotensin converting enzyme Inhibitors (ACEi)+ Beta blocker (BB)</i>	4	5
17	<i>Calcium chanel blocker (CCBs)+ Angiotensi II receptor blocker (ARB)+Diuretik</i>	1	1,2
18	<i>Diuretik thiazide+ Calcium chanel blocker (CCBs)+ Beta blocker (BB)</i>	1	1,2
19	<i>Calcium chanel blocker (CCBs)+ Angiotensi II receptor blocker (ARB)+ Angiotensin converting enzyme Inhibitors (ACEi)</i>	1	1,1
20	<i>Diuretik thiazide+Calcium chanel blocker (CCBs)+ Angiotensin converting enzyme Inhibitors (ACEi)+ Beta blocker (BB)</i>	1	1,2
21	<i>Calcium chanel blocker (CCBs)+ Angiotensi II receptor blocker (ARB)+ Beta blocker (BB)+Diuretik loop</i>	2	2,5
Total terapi kombinasi		64	80
Total		80	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa jenis terapi adalah tunggal sebanyak 16terapi (20%) dan kombinasi sebanyak 64 terapi (80%).

Tabel 4. Hasil Dosis Lazim Obat Hipertensi Berdasarkan JNC 8

No.	Jenis Obat	Dosis Harian (mg)	Dosis Maksimal (mg)
1	Catopril	50	150-200
2	Candesartan	4	12-32
3	Amlodipin	2,5	10
4	Hidroclorotiazid	12,5-25	25-100
5	Furosemid	20-40	600
6	Ramipiril	2,5-5	20
7	Sprinolacton	25-100	200
8	Nifedipin	30-60	120
9	Valsartan	80-160	320
10	Bisoprolol	2,5-10	20

Tabel 5. Hasil Interval Pemberian Obat Hipertensi Berdasarkan JNC 8

No.	Jenis Obat	Interval
1	Catopril	2
2	Candesartan	1
3	Amlodipin	1

4	Hydrochlorotiazid	1-2
5	Furosemid	1-2
6	Ramipiril	1-2
7	Sprinolacton	1
8	Nifedipin	1
9	Valsartan	1
10	Bisoprolol	1

Tabel 6. Distribusi Evaluasi Obat Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Kota Medan Berdasarkan JNC 8

No.	Variabel	Hasil	Total
1	Tepat Pasien		
	Tidak tepat	0	0
	Tepat	80	100
2	Tepat Obat		
	Tidak tepat	4	5
	Tepat	76	95
3	Tepat Dosis		
	Tidak tepat	4	5
	Tepat	76	95
4	Tepat Indikasi		
	Tidak tepat	0	0
	Tepat	88	100
5	Tepat Interval Pemberian		
	Tidak tepat	0	0
	Tepat	80	100
	Total	80	100

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa variabel tepat pasien, tepat indikasi dan ketepatan interval obat adalah tidak tepat sebanyak 0 orang (0%) dan tepat sebanyak 80 orang (100%) sedangkan pada variabel tepat obat dan tepat dosis terdapat 4 orang (5%) yang tidak tepat.

Pembahasan

1. Pembahasan Tidak Tepat Obat

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan di rumah sakit umum pusat haji Adam Malik Kota Medan dapat diketahui bahwa penggunaan obat antihipertensi pada 3 pasien dengan nomor responden 44, 50 dan 72 yaitu pasien dengan hipertensi stage 2 diberikan obat tunggal seperti golongan CCB, ACEI, dan beta bloker, berdasarkan JNC 8 hipertensi *stage 2* menggunakan terapi dengan lebih dari 2 obat. Karena hipertensi *stage 2* kurang memiliki efek menurunkan tekanan darah dengan satu macam obat, sehingga untuk mendapatkan efek yang diinginkan maka diperlukan

pemberian terapi kombinasi. Alasan ketidaktepatan obat yang terjadi juga pada 1 pasien dengan nomor responden 4 diberikan terapi obat kombinasi golongan ACE inhibitor dan ARB secara bersamaan yaitu obat captopril dan candesartan. Berdasarkan JNC 8 pemberian terapi kombinasi ACEI dan ARB secara bersamaan tidak diperbolehkan karena akan meningkatkan efek gagal ginjal dan stroke.

2. Pembahasan Tidak Tepat Dosis

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Kota Medan. Alasan ketidaktepatan dosis terjadi pada 2 pasien dengan nomor responden 4,73 yaitu dosis bisoprolol yang diterima pasien < 2,5mg dalam sehari, sedangkan menurut JNC 8 dosis minimal bisoprolol dalam sehari 2,5mg dan dosis maksimalnya 10mg. Selain itu alasan ketidaktepatan dosis yang terjadi pada nomor responden 34 menerima obat Captopril dengan dosis 12,5 mg dalam sehari, sedangkan menurut JNC 8 dosis harian captopril harus dimulai dengan 50 mg dalam sehari. Untuk responden nomor 57 didapatkan bahwa ketidaktepatan dosis obat terletak pada obat kandesartan dan valsartan dimana pemilihan obat tidak menyesuaikan strategi JNC 8 yaitu merekombinasikan untuk memilih strategi terapi obat yang sesuai yaitu dengan memaksimalkan kombinasi satu sebelum menambahkan kombinasi ke dua sehingga mempengaruhi pada tujuan dari penurunan tekanan darah sistolik di bawah 140 mmhg dan distolik dibawah 90 mmhg.

Untuk pemilihan golongan obat terbanyak adalah CCBs sebanyak 72 obat (39,8%), ARB sebanyak 46 obat (25,4%) dan BB sebanyak 30 obat (16,6%). Sementara jenis terapi adalah kombinasi sebanyak 74 terapi (84,1%). Data dari penelitian menunjukkan bahwa CCBs (obat amlodipine) merupakan obat terbanyak di gunakan baik penggunaannya secara tunggal maupun kombinasi dengan satu jenis golongan lain ataupun lebih dari dua obat dari jenis golongan lain.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Benyamin di rawat jalan rumah sakit X tarakan menunjukkan bahwa golongan obat yang paling banyak di gunakan adalah frekuensi persepan golongan obat antihipertensi lini pertama terbanyak adalah calcium chanel blocker sebanyak 13.784 (23,41%) sedangkan untuk golongan paling sedikit diresepkan yaitu agonis alfa-2 berjumlah 68 obat (0,12%). Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa golongan CCBs merupakan penggunaan obat terbanyak di rumah sakit umum Pusat Haji adam malik Medan (Benyamin, 2023).

Penggunaan obat amlodipine merupakan obat yang paling banyak digunakan amlodipine baik pemberian obat secara Tunggal maupun kombinasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah di RSUD Karawang bahwa pola penggunaan obat diperoleh antihipertensi yang paling banyak digunakan yaitu amlodipin golongan CCB sebanyak 54 pasien (45%) (Hidayah, 2023).

Data dari penelitian menunjukkan bahwa dosis terapi hipertensi berdasarkan JNC 8 masih belum maksimal yang disebabkan oleh penggunaan obat hipertensi baik golongan CCBs, ARB, ACEi bahkan tiazid dengan penggunaan obat Tunggal maupun di kombinasikan harus memperhatikan strategi yang ada di dalam JNC 8. Hal ini dilihat dari ketidaktepatan dosis yaitu sebelum obat kedua akan digunakan sebaiknya obat pertama dalam dosis maksimum ataupun mendekati maksimum kemudian menggunakan obat kedua baik ACEi, ARB, Tiazid, CCBs. Akan tetapi di rumah sakit umum pusat haji adam malik penggunaan obat pertama masih belum mendekati dosis maksimum sudah diberikan obat kedua atau ketiga pada nomor responden 57.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini maka kesimpulan: Penggunaan obat antihipertensi pada pasien komplikasi hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Kota Medan tahun 2022 adalah amlodipine sebanyak 63 orang (34,9%), yaitu kandesartan sebanyak 40 orang (22,1%) dan bisoprolol sebanyak 30 orang (16,6%). Ketepatan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan tepat indikasi 88, tepat pasien 80, tepat obat 76, tepat dosis 76 dan tepat interval 80 obat di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Kota Medan tahun 2022 adalah tidak tepat obat sebanyak 4 terapi (5%) dan tidak tepat dosis sebanyak 4 terapi (5%).

REFERENSI

- Ahadiah, N; Handayani, N; & Suhardiana, E. (2020). Evaluasi Kesesuaian Obat Dan Dosis Antihipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit "X" Kota Tasikmalaya. *Media Inf.* 2020;15(2):129–37.
- Asiah, N; Rahmat, N; & Apriyanti R. (2023). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Apotek Kimia 479 Kota Kendiri. *Jurnal* 2023;3(1)45–53.
- Benyamin, S. (2023). Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi Di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit "X" Tarakan Tahun 2022. *Jurnal* 2023;3(1):55–63.
- Destiani, D.P; Rina, S; Eli, H; Ellin, F; & Syahrul N. (2016). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Fasilitas Kesehatan Rawat Jalan Pada Tahun 2015 Dengan Metode Atc/Ddd. *Farmaka.* 2016;14(2):19–25.
- Ginting, O.S.; & Irawati, T. (2021). Profil Penggunaan Antibiotik Untuk Terapi Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Puskesmas Sinepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal. *Forte Journal, Vol 1, No. 2, 51-56.*
- Ginting, O.S.; & Pasaribu, K. (2021). Profil Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Periode September 2019 Sampai Dengan September 2020 Di RSUD Kota Pinang. *Forte Journal, Vol 1, No. 2, 64-68.*
- Gultom, R; & Harahap, A. (2021). Info Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Lanjut Usia Dirumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal* 2021;5(1):5–10.
- Hidayah, H. (2023). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Terhadap Pasien Hipertensi di RSUD Karawang. *J Buana Farma.* 2023;3.
- Irawan, B; & Fatkhiya MF. (2023). Penggunaan Obat Hipertensi di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan Periode Juli Tahun 2022. *Jurnal* 2023;2(6):2433–41.

- Kemenkes, R.I. (2011). Modul Penggunaan Obat Rasional 2011. *Modul Pengguna Obat Rasional*. 2011;3-4.
- Lisni, I; Nurisma, O. Y; & Iskandar, D. (2020). Kajian Kerasionalan Peresepan Obat Antihipertensi Di Salah Satu Puskesmas Kota Bandung. *J Ilm Farm Bahari*. 2020;11(1):1.
- Medika, T.B. (2017). *Berdamai Dengan Hipertensi*. Yanita Nur. Jakarta: Tim Bumi Medika; 2017. 12-20 p.
- Natasia, A; & Suprpti, S. (2020). Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kotagede Ii Bulan November-Desember 2020. *INPHARNMED J (Indonesian Pharm Nat Med Journal)*. 2023;6(2):65.
- Pikir, B.S. (2015). *Hipertensi Manajemen Komprehensi*. Cetakan I. Surabaya: Airlangga University Press; 2015.
- Salsabilla, F; Rizki, F; & Prabandari, S. 2020. Pola Penggunaan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Perintis Tegal Tahun 2020. *J Ilm Farm*. 2021;x(November):1-5.
- Sumawa, P.M.R. 2014. Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado Periode Januari-Juni 2014. *Pharmacon J Ilm Farm*. 2014;4.
- Untari, E.K; Agilina, A.R; & Susanti, R. (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2015. *Pharm Sci Res*. 2018;5(1):32-9.
- Yusuf, M. (2020). Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap di RS Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. *J Farm Lampung*. 2020;9(1).