# EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI RSUD PERDAGANGAN TAHUN 2024

Mia Asrita Pinem<sup>1)</sup> | Isma Oktadiana<sup>2)</sup> | Emi Sugesti<sup>3)</sup> | Ananda Siregar<sup>4)</sup>

1-4) Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Efarina

#### **ABSTRAK**

Hipertensi merupakan suatu kejadian dimana terjadinya peningkatan tekanan darah yang melebihi batas nirmal yaitu tekanan darah sistolik lebih dari 140mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Penggunaan obat antihipertensi yang rasional pada penderita hipertensi adalah salah satu hal penting tercapainya kualitas Kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan Rumah Sakit Umum Perdagangan berdasarkan tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis. Penelitian ini merupakan penelitian jenis deskriptif, atau data sekunder berupa rekam medis dan resep pasien periode Januari-Maret 2024 yang memenuhu probability sampling. Hasil penelitian mengenai kerasionalan penggunaan obat pada pasien hipertensi 60 orang di RSUD perdagangan dapat disimpulkan bahwa evaluasi kerasionalan penggunaan obat pada pasien hipertensi berdasarkan tepat pasien (100%), tepat indikasi (100%), tepat obat (100%), dan tepat dosis (90%). Hal ini menunjukan bahwa pada penelitian ini untuk rasionalitas penggunan obat pada pasien hipertensi sangat penting dilakukan karena akan berdampak pada efektifitas dan efisiensi biaya penobatan, serta mencegah terjadinya efek yang tidak diharapkan yang dapat merugikan pasien.

Kata kunci: Evaluasi, Rasionalitas, Obat, Hipertensi

#### **ABSTRACT**

Hypertension is a condition characterized by an increase in blood pressure that exceeds normal limits, specifically a systolic blood pressure of more than 140 mmHg and a diastolic blood pressure of more than 90 mmHg. The rational use of antihypertensive drugs in hypertensive patients is one of the important factors in achieving health quality. The objective of this study is to determine the rationality of antihypertensive drug use in outpatient hypertension patients at the Perdagangan General Hospital based on the right patient, right indication, right drug, and right dose. This research is a descriptive study, using secondary data in the form of medical records and patient prescriptions from the period of January-March 2024 that meet probability sampling criteria. The results of the study on the rationality of drug use in 60 hypertensive patients at RSUD Perdagangan can be concluded that the evaluation of the rationality of drug use in hypertensive patients based on the right patient (100%), right indication (100%), right drug (100%), and right dosage (90%). This indicates that in this study, the rationality of drug use in hypertensive patients is very important to conduct because it will impact the effectiveness and cost efficiency of treatment, as well as prevent the occurrence of unexpected effects that could harm the patients.

Keyword: Evaluation, Rasionality, Drug, Hypertension

<sup>\*</sup> Penulis Korespondensi : ismaoktadiana@gmail.com

e-ISSN: 2829-811X, p-ISSN: 2830-7054 doi: 10.47701.XXX

### **PENDAHULUAN**

Berdasarkan Riskesdas, (Riset kesehatan dasar), hipertensi diderita sekitar 63 juta orang di Indonesia. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018, penyakit tidak menular menempati peringkat teratas permasalahan kesehatan, hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular yang terbanyak yaitu 63,5%. Namun menurut profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2018, hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan angka kejadian tertinggi yaitu 16,16 (Riskesdas 2018).

6.7% penduduk di Provinsi Sumatera Utara menderita hipertensi secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa 12,42 juta penduduk di Sumatera Utara menderita hipertensi, menjadikannya wilayah dengan iumlah terbesar (Kementerian Kesehatan. 2013). Sebaliknya, Provinsi Sumatera Utara memiliki prevalensi hipertensi sebesar 4,9% pada tahun 2018, dan menduduki peringkat keempat secara keseluruhan. Berdasarkan pengukuran, 19,2% penduduk Provinsi Sumatera Utara berusia di atas 18 tahun menderita hipertensi (Riskesdas Kesehatan Republik Kementerian Indonesia, 2018).

Kemungkinan penggunaan obat antihipertensi tidak yang rasional meningkat seiring dengan banyaknya kasus pasien hipertensi dan banyaknya pengguna obat tersebut di Perdagangan maka peneliti tertarik untuk meneliti rasionalitas pemberian obat pada pasien hipertensi dengan melihat tepat pasien, tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis.

#### **Evaluasi Rasionalitas**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan penggunaan obat rasional sebagai penyediaan pengobatan yang **Tepat Dosis** 

Dosis yang benar harus diberikan sesuai dengan metode, frekuensi dan dosis yang ditentukan. Terdapat bahaya efek samping yang signifikan jika obat memenuhi kebutuhan klinis pasien. dengan biaya yang terjangkau bagi mereka dan sebagian besar pasien, pada waktu yang tepat, dan dosis yang sesuai dengan kebutuhan tersebut. dan dalam jumlah yang sesuai. masyarakat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan pada tahun 2015 mengutip Organisasi Kesehatan Dunia bahwa salah satu cara untuk menilai penggunaan obat adalah dengan memeriksanya dari segi tepat diagnosis, tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis.

#### Tepat Pasien

Keakuratan pasien adalah proses pemilihan obat yang tepat dengan mempertimbangkan kesehatan untuk memastikan tidak ada kontraindikasi pada pasien tersebut. Hal ini disebabkan karena reaksi setiap orang terhadap efek pengobatan berbeda-beda (Riskesda., 2018).

# Tepat Indikasi

Persvaratan bahwa pasien menerima memungkinkan evaluasi pengobatan indikasi. Kebutuhan pasien akan terapi farmakologis dan pertimbangan medis lain yang relevan harus diperhitungkan ketika memilih obat yang akan diberikan (Riskesda., 2018).

# **Tepat Obat**

Setelah diagnosis yang akurat dibuat, pemilihan obat dilakukan. Apabila suatu obat diberikan setelah mempertimbangkan kelebihan dan kekurangannya, maka obat dianggap cocok. kebenaran pengobatan ditentukan dengan menyeimbangkan pilihan obat dengan tetap mempertimbangkan diagnosis yang terdokumentasi (Riskesda., 2018).

dengan indeks terapeutik terbatas diberikan secara berlebihan. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak menjamin manfaat farmakologis yang terbaik dan diharapkan (Riskesda., 2018).

METODE PENELITIAN

#### Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional dengan teknik deskriptif. Karena dilakukan penelusuran terhadap data historis khususnya lembar rekam medis dan resep penderita hipertensi pada tahun 2024, maka pengumpulan data dilakukan secara retrospektif.

#### Waktu dan Tempat Penelitian

Pada bulan Juli - Agustus 2024, penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Perdagangan yang terletak di Kota Perdagangan, Kabupaten Simalungun, Provinsi Sumatera Utara.

#### **Populasi**

Seluruh subjek penelitian yang akan diteliti merupakan populasi. Seluruh rekam medis dan resep pasien hipertensi pada bulan Januari - Maret 2024 di fasilitas rawat jalan RSUD Perdagagan dijadikan sebagai populasi penelitian. Resep dan rekam medis yang memenuhi persyaratan inklusi yang akan dipilih.

# Penentuan Besar sampel

Rumus Slovin digunakan untuk mendapatkan prediksi ukuran sampel, yaitu sebagai berikut: (Dahlan, 2008)

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

e-ISSN: 2829-811X, p-ISSN: 2830-7054

doi: 10.47701.XXX

# Keterangan:

n : Jumlah sampel

N: Jumlah populasi yang diketahui

e<sup>2</sup>: Nilai kesalahan yang didapat

ditoleransi

# **Teknik Pengambilan Sampel**

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel probabilitas (probability sampling), dimana kesempatan dan peluang yang sama diberikan kepada seluruh anggota populasi dalam rangka pemilihan sampel penelitian (Siswanto dkk., 2015).

# Metode Pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif dengan mencari data sekunder dari rekam medis pasien hipertensi yang diperoleh langsung dari rekam medis dan resep Rumah Sakit Perdagangan.

### **Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan menggambarkan rasionalitas penggunaan obat pada pasien rawat jalan penderita hipertensi berdasarkan data dari rekam medik dan resep di Rumah Sakit Umum Perdagangan.

# HASIL DAN DISKUSI

Tabel 1. Persentase Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)	
19 – 44 Tahun	11	18 %	
45 – 59 Tahun	49	82 %	
Total	60	100 %	

Berdasarkan tabel 1 diatas, bahwa data pasien hipertensi di RSUD Perdagangan yang didapatkan ketika dilakukan penelitian berdasarkan usianya adalah 19-44 tahun berjumlah 11 orang (18%), dan usia 45-59 tahun sebanyak 49 orang (82%) dari jumlah total pasien. Pada usia 45-59 tahun merupakan usia terbanyak yang

terkena penyakit hipertensi, karena perubahan dalam tubuh yang mengakibatkan pembulu jantung, darah. dan hormon mengalami perubahan pada sistem vaskular mengakibatkan sehingga tekanan darah mengalami kenaikan vang mengakibatkan hipertensi (Adnyani dan Sudhana, 2015).

e-ISSN: 2829-811X, p-ISSN: 2830-7054

doi: 10.47701.XXX

Tabel 2. Ketepatan Pasien Menggunakan Obat Hipertensi Di RSUD Perdagagan

Jenis Obat	Jumlah Pasien	Persentase
Amlodipine	38	63%
Candesartan	16	27%
Bisoprolol	6	10%
Total	60	100%

Berdasarka tabel 2 dapat dilihat bahwa penggunaan obat pada pada pasien penderita hipertensi di RSUD perdagangan paling banyak menggunakan obat Amblodipine yaitu 38 orang (63%), sedangkan obat Candesartan 16 orang (27%), dan obat yang paling sedikit digunakan adalah Bisoprolol yaitu 6 orang (10%). Berdasarkan data yang didapatkan

100% tepat pasien. Keakuratan pasien adalah proses pemilihan obat yang tepat dengan mempertimbangkan kesehatan pasien untuk memastikan tidak ada kontraindikasi pada pasien tersebut. Hal ini disebabkan karena reaksi setiap orang terhadap efek pengobatan berbeda-beda (Riskesda., 2018).

Tabel 3. Evaluasi Indikasi Pasien Hipertensi Di RSUD Perdagangan

Indikasi	Terapi obat yang diberikan	Jumlah pasien	persentase
	Amlodipine	38	63%
Hipertensi	Candesartan	16	27%
·	Bisoprolol	6	10%
	•	60	100%

Ketepatan indikasi yang di peroleh penelitian di dari hasil RSUD Perdagangan periode Januari-Maret 2024 yaitu 100% tepat indikasi. Tepat indikasi adalah kesesuaian pemberian obat tantara indikasi dengan diagnosa dokter. Tepat indikasi dikatakan apabila Keputusan memberikan resep secara keseluruhan didasarkan oleh alasan medis di farmakoterapi sebagai pengobatan alternatif yang terbaik.

Persyaratan bahwa pasien menerima pengobatan memungkinkan evaluasi indikasi. Kebutuhan pasien akan terapi farmakologis dan pertimbangan medis lain yang relevan harus diperhitungkan ketika memilih obat yang akan diberikan (Riskesda., 2018).

Tabel 4. Ketepatan Obat Pada Pasien Hipertensi Rsud Perdagangan

Indikasi	Nama Obat	Golongan Obat	Jumlah pasien	Persentase
	Amlodipine	CCB	38	63%
Hipertensi	Candesartan	ARB	16	27%
•	Bisoprolol	β - Blockers	6	10%
Total			60	100%

Pada Tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa ketepatan obat hipertensi di RSUD perdagangan mencapai 60 pasien (100%) yang rasional. Setelah diagnosis yang akurat dibuat, pemilihan obat dilakukan. Apabila suatu obat

Duta Pharma Journal Vol. X No. X, Desember 2022, hal. X-X

diberikan setelah mempertimbangkan kelebihan dan kekurangannya, maka obat tersebut dianggap cocok. Menilai kebenaran pengobatan ditentukan e-ISSN: 2829-811X, p-ISSN: 2830-7054

doi: 10.47701.XXX

dengan menyeimbangkan pilihan obat dengan tetap mempertimbangkan diagnosis yang terdokumentasi (Riskesdas., 2018).

Tabel 5. Ketepatan Dosis Pada Pasien Hipertensi Rsud Perdagangan

Nama Obat	Dosis Standar	Jumlah Tepat (n)	persentase	Jumlah Tidak tepat	Persentase
Amlodipine Candesartan	-Dosis awal 1x2,5 mg/hari -Dosis maksimal 10 mg/hari -Dosis awal 1x4	35	58%	3	5%
Candesarian	mg/hari	13	22%	3	5%
Bisoprolol	-Dosis maksimal 32 mg/hari -Dosis awal 1x 2,5 mg/hari -Dosis maksimal 10 mg/hari	6	10%	0	0%
Total		55	90%	6	10%

Dapat dilihat dari tabel 5 diatas, bahwa penggunaan dosis obat antihipertensi tidak semua tepat dosis, seperti amblodipine ada 3 pasien (5%) yang tidak tepat dosis karena dosis maksimal 10 mg/hari, sedangkan dosis yang diresepkan 2x1 10 mg/hari, dan obat candesartan dosis maksimal 32 mg/hari dan di resepkan 3x1 16 mg/hari. Maka dari hasil penelitian ada 6 pasien (10%) yang tidak tepat dosis. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kerasionalan penggunaan obat pada pasien hipertensi 60 orang di RSUD perdagangan dapat disimpulkan bahwa evaluasi kerasionalan obat penggunaan pada pasien hipertensi berdasarkan tepat pasien (100%), tepat indikasi (100%), tepat obat (100%), dan tepat dosis (90%). Hal ini menunjukan bahwa pada untuk rasionalitas penelitian ini penggunan obat pada pasien hipertensi sangat penting dilakukan karena akan berdampak efektifitas pada

Dosis yang benar harus diberikan sesuai dengan metode, frekuensi dan dosis yang ditentukan. Terdapat bahaya efek samping yang signifikan jika obat dengan indeks terapeutik terbatas diberikan secara berlebihan. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak menjamin manfaat farmakologis yang terbaik dan diharapkan (Riskesda., 2018).

efisiensi biaya penobatan, serta mencegah terjadinya efek yang tidak diharapkan yang dapat merugikan pasien.

#### DAFTAR PUSTAKA

Riskesdas Kementrian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In Lembaga Penerbit Balitbangkes.

Sa'idah et al, (2019). Resiko Terkena Penyakit Hipertensi. Jurnal Farmasi UIN Alauddin Makasar, Tarigan, et., al (2018). Rasionalitas Penggunaan Obat Hipertensi. Duta Pharma Journal e-ISSN: 2829-811X, p-ISSN: 2830-7054

Vol. X No. X , Desember 2022, hal. X-X doi: 10.47701.XXX

Organisasi Kesehatan Dunia.(WHO).

- Kemenkes RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan
- Glenys, (2017). Defenisi Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi di PUSKESMAS Karangayu Semarang. Jurnal Ilmu Farmasi dan Keperawatan, 11(2), 75-82
- Departemen Kesehatan RI. (2008).

  Undang-Undang Repoblik

  Indonesia Nomor : 23 Tahun
  2005 Tentang Kesehatan ;

  Jakarta : Hal 1.
- Adnyani, Sudhana, (2015). Kategori Umur Balita, Remaja, Dewasa, Hingga Lanjut Usia (Lansia). Departemen Kesehatan, (2006). 2 (2)