

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Tk II dr Soepraoen Malang merupakan satu dari sekian rumah sakit milik TNI AD di Kota Malang yang berupa RSU, dikelola oleh TNI AD dan termasuk ke dalam Rumah Sakit tipe B. RS Tk II dr Soepraoen melayani pasien rawat inap dan rawat jalan. Pada pelayanan rawat jalan, terdiri dari 17 Poliklinik salah satunya yaitu Poliklinik Jantung. Poliklinik jantung merupakan poliklinik yang dulu tergabung dengan poliklinik penyakit dalam atau poliklinik konsul. Poliklinik Jantung ada pelayanan dokter spesialis konsultan.

Adapun sarana di Poliklinik Jantung meliputi treadmill test, echocardiography, electrocardiography. Sejak tahun 2018 poliklinik jantung berdiri sendiri. Setiap bulannya rata-rata pasien yang berobat mencapai kurang lebih 400-500 pasien, sehingga memungkinkan untuk dijadikan tempat penelitian. Mengingat banyaknya kasus hipertensi yang ditemukan di poliklinik jantung.

4.1.2 Data Umum

Berdasarkan hasil pengamatan dan pengolahan data yang penulis lakukan terhadap persepsian penggunaan obat anti hipertensi pada pasien rawat jalan periode Juni tahun 2021 di Poliklinik Jantung RS dr. Soepraoen Malang, maka didapatkan data sebagai berikut.

Tingkat prevalensi hipertensi di Poliklinik Jantung RS dr. Soepraoen Malang periode Juni 2021 yaitu (75,96%) 196 resep dalam 258 resep.

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.1 Peresepan penggunaan obat pada penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin dan usia

| No. | Usia | Jenis kelamin | | | |
|-----|-------------|---------------|-------|----|-------|
| | | P | % | L | % |
| 1. | ≥50 tahun | 78 | 65,54 | 48 | 62,33 |
| 2. | 18-49 tahun | 41 | 34,46 | 29 | 37,67 |
| | Jumlah | 119 | 100 | 77 | 100 |

Tabel 4.1 menunjukkan jumlah dan persentase terbanyak penggunaan obat pada penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 119 resep (60,71%) pada kelompok usia >50 tahun yaitu sebanyak 78 resep (65,54%)

Tabel 4.2. Frekuensi Resep Yang Mengandung Obat Antihipertensi di Poliklinik Jantung RS Tk II Soepraoen Malang.

| Minggu ke- | Frekuensi | Presentase % |
|------------|-----------|--------------|
| Satu | 66 | 33,67 |
| dua | 48 | 24,48 |
| tiga | 32 | 16,32 |
| empat | 50 | 25,51 |
| Total | 196 | 100% |

Tabel 4.2 menunjukkan jumlah dan persentase penggunaan obat pada penderita hipertensi berdasarkan minggu adalah minggu pertama dan keempat sebanyak 40 resep (26,66%) dari 196 resep hipertensi yang ada.

Tabel 4.3 Peresepan Penggunaan Obat Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan nama obat hipertensi

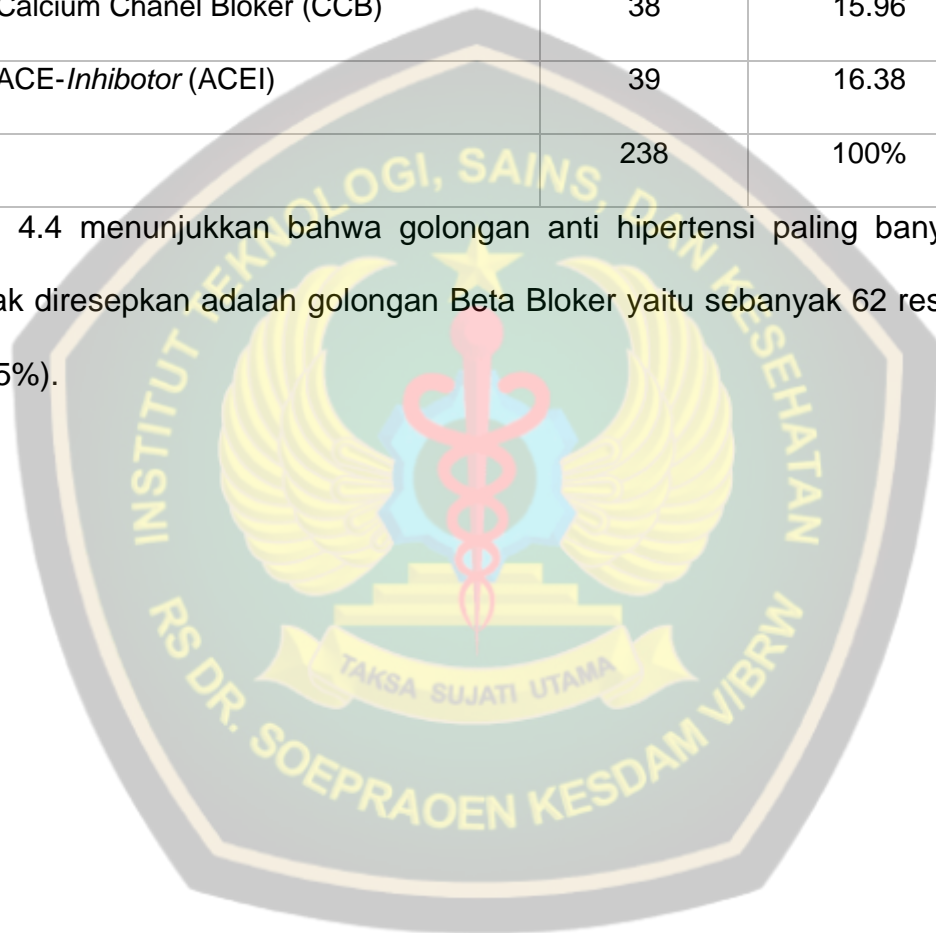
| No. | Nama Obat | Frekuensi | Presentase % |
|-------|---------------|-----------|--------------|
| 1. | Bisoprolol | 62 | 26,05% |
| 2. | Spironolakton | 28 | 11,76% |
| 3. | Furosemide | 25 | 10,5% |
| 4. | Candesartan | 25 | 10,5% |
| 5. | Amlodipine | 23 | 9,66% |
| 1. | Captopril | 20 | 8,4% |
| 2. | Valsartan | 22 | 9,24% |
| 3. | Ramipril | 19 | 7,98% |
| 4. | Nifedipine | 15 | 6,3% |
| Total | | 238 | 100% |

Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa penggunaan obat berdasarkan obat hipertensi yang paling banyak diresepkan adalah Bisoprolol yaitu sebanyak 62 resep (26,05%)

Tabel 4.4 Pereseapan penggunaan Obat antihipertensi pada penderita hipertensi Berdasarkan Golongan Obat

| No. | Golongan Obat | Frekuensi | Presentase % |
|-------|---------------------------------------|-----------|--------------|
| 1. | Beta Bloker | 62 | 26.05 |
| 2. | Diuretik | 53 | 22.26 |
| 3. | Angiotensin II Receptor Blocker (ARB) | 47 | 19.74 |
| 4. | Calcium Chanel Bloker (CCB) | 38 | 15.96 |
| 5. | ACE- <i>Inhibitor</i> (ACEI) | 39 | 16.38 |
| Total | | 238 | 100% |

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa golongan anti hipertensi paling banyak banyak diresepkan adalah golongan Beta Bloker yaitu sebanyak 62 resep (42,75%).



Tabel 4.5 Pereseapan penggunaan obat pada penderita hipertensi berdasarkan kombinasi obat

| No. | Nama Obat | Frekuensi | Presentase % |
|-----|--|-----------|--------------|
| | Bisoprolol + Spironolactone | 36 | 15.65 |
| | Furosemid + Bisoprolol + Spironolacton | 25 | 10.86 |
| | Amlodipin + Bisoprolol | 30 | 13.04 |
| | Amlodipin + Valsartan | 26 | 11.3 |
| | Captopril + Furosemid | 25 | 10.86 |
| | Candesartan + Spirunolactone | 23 | 10 |
| | Captopril + Amlodipin | 23 | 10 |
| | Amlodipin + Ramipril | 21 | 9.13 |
| | Amlodipin + Furosemid | 10 | 4.34 |
| | Valsartan + Bisoprolol + Spirunolactone | 3 | 1.3 |
| | Valsartan + Bisoprolol | 3 | 1.3 |
| | Furosemid + Bisoprolol | 2 | 0.86 |
| | Furosemid+Spinurolactone+Ramipril+ Nifedipine | 3 | 1.3 |
| | Jumlah | 230 | 100 |

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa resep obat yang dikombinasikan paling banyak adalah obat Bisoprolol + Spirunolactone sebanyak 36 resep (15,65%).

4.2 Pembahasan

Hasil yang didapat mengenai persebaran penggunaan obat anti hipertensi pada pasien rawat jalan periode Juni tahun 2021 di Poliklinik Jantung RS Tk II Soepraoen Malang. berdasarkan tabel 4.1 yaitu jumlah dan persentase penggunaan obat anti hipertensi terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 119 resep (60,71), sedangkan laki-laki sebanyak 77 resep (39,28%). Pada kelompok usia lebih dari 50 tahun yaitu sebanyak 126 resep (64,28%). Hal ini sesuai dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, yaitu hipertensi lebih mempengaruhi perempuan (10,95%), dibanding laki-laki (5,74%). Perempuan lebih banyak menderita hipertensi ketika memasuki usia **menopause** hal ini terjadi karena adanya penurunan hormon estrogen. Ketika jumlahnya menurun, sel-sel endotel akan hancur karena kandungan estrogen menipis, kerusakan endotel memicu timbulnya plak didalam darah sekaligus merangsang naiknya tekanan darah.

Penyakit hipertensi lebih banyak diderita oleh pasien usia lanjut (>50 tahun), karena pada usia lanjut terjadi proses penuaan yang terjadi penurunan fungsi organ-organ tubuh. Pada usia lanjut terjadinya proses pecah pembuluh darah dikarenakan adanya penyumbatan pada pembuluh darah yang sudah rapuh. Pembuluh darah yang rapuh karena faktor bertambahnya usia. Kerapuhan pembuluh terjadi karena mengerasnya dinding pembuluh darah karena tertimbunnya plak dalam pembuluh darah, akan lebih parah disertai dengan gejala tekanan darah tinggi. Hipertensi

jarang terjadi pada wanita muda dibandingkan dengan pria, tetapi angka kejadian meningkat lebih pesat pada wanita setelah usia 50 tahun dan pada usia 60 tahun dapat menyamai atau bahkan lebih tinggi dari pria (Nugroho, 2015).

Berdasarkan tabel 4.3 obat hipertensi yang paling banyak diresepkan yaitu Bisoprolol dengan jumlah 62 resep (26,05%), Spirunolakton 28 resep (11,76%), furosemid 25 resep (10,5%), Candesartan 25 resep (10,5%), Amlodipine 23 resep (9,66%), Captropil 20 resep (8,4%), Valsartan 22 resep (9,24%) Ramipril 19 resep (7,98%), lalu Nifedipine yaitu 15 resep (6,3%). Bisoprolol merupakan golongan β -Bloker yang direkomendasikan sebagai terapi utama untuk angina karena data menunjukkan penurunan mortalitas dan kejadian kardiovaskular (Knuuti, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Cerdero et al. (2011) menunjukkan bisoprolol dari pada propanolol dalam kontrol RHR (resting heart rate) pada pasien angina. RHR diketahui secara independen membantu prediksi kejadian koroner, gagal jantung, dan kematian pada pasien kardiovaskular (Codero et al., 2011)

Berdasarkan tabel 4.3 golongan anti hipertensi paling banyak diresepkan yaitu beta bloker yaitu sebanyak 62 resep (26,05%). Betablocker merupakan obat pilihan pertama dalam tatalaksana hipertensi pada pasien dengan penyakit jantung koroner terutama yang menyebabkan timbulnya gejala angina. Obat ini akan bekerja mengurangi iskemia dan angina, karena efek utamanya sebagai inotropik dan kronotropik negative. Dengan menurunnya frekuensi denyut jantung maka

waktu pengisian diastolik untuk perfusi koroner akan memanjang. Betablocker juga menghambat pelepasan renin di ginjal yang akan menghambat terjadinya gagal jantung. Betablocker cardioselective. (β_1) lebih banyak direkomendasikan karena tidak memiliki aktifitas simpatomimetik intrinsic (PERKI, 2015).

Diketahui bahwa antihipertensi yang paling banyak digunakan pada penyakit jantung iskemik baik pada terapi tunggal maupun kombinasi adalah β -Blocker. B-Blocker yang digunakan adalah bisoprolol. B-Blocker direkomendasikan dalam pengobatan PJI karena mempunyai keuntungan sebagai antihipertensi, antiiskemia, antiaritmia, dan mampu mengurangi *remodelling* ventrikel. (PERKI, 2015).

Berdasarkan tabel 4.4 bisoprolol dikombinasikan dengan spirunolacton merupakan kombinasi obat yang paling banyak diresepkan yaitu 36 resep (15,65%). Terapi kombinasi yang dianjurkan adalah diuretik dengan Beta Bloker (BB), atau Acei, atau ARB, atau Antagonis calcium. JNC 7 menyatakan bahwa walaupun target tekanan darah tercapai pada sebagian besar pasien umumnya memerlukan 2 atau lebih antihipertensi.