

## Evaluasi *Drug Related Problems* (DRPs) Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB

Ajeng Dian Pertiwi<sup>1</sup>  
Evi Fatmi utami<sup>2</sup>  
En Purmafitriah<sup>3</sup>  
Baiq Kamilia Apriliani<sup>4\*</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Politeknik medika farma husada, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

\*email: [baiqkamiliavril@gmail.com](mailto:baiqkamiliavril@gmail.com)

**Kata Kunci:**

Antihipertensi  
DRPs  
Hipertensi  
Rawat Inap

### Abstrak

Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena penyakit mematikan ini sering sekali tidak menunjukkan gejala atau tersembunyi. Terdapat berbagai kelas antihipertensi yang digunakan dalam terapi hipertensi. Sebagian besar pasien memerlukan antihipertensi seumur hidup dengan kombinasi lebih dari satu obat. Evaluasi *Drug Related Problems* diperlukan untuk meningkatkan efektivitas terapi terutama pada penyakit degeneratif seperti hipertensi. *Drug Related Problems* (DRPs) merupakan kejadian yang melibatkan terapi obat yang dapat mempengaruhi *outcome* terapi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pengobatan, kategori *Drug Related Problems* (DRPs) dan persentase kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pasien hipertensi di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB. Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Data dalam penelitian ini diambil dari data sekunder (rekam medis) yang ada pada ruang Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB. Hasil penelitian didapatkan 1 pasien berpotensi DRPs, kategori DRPs yang terjadi adalah DRPs kategori kejadian obat yang mungkin terjadi dan kategori kombinasi obat yang tidak tepat atau obat-obatan dan herbal obat-obatan atau obat suplemen makanan. Kejadian DRPs pada penelitian ini sebanyak 5,6%, kejadian non-DRPs sebanyak 94,4% dan persentase tiap kategori DRPs sebanyak 2,12%. Obat yang paling banyak digunakan dalam terapi pasien hipertensi di instalasi rawat Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB adalah amlodipin (33,3%).

*Dikirim:* 20 Januari 2024

*Diterima:* 11 Maret 2024

*Dipublikasi:* 15 April 2024



© Dipublikasi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Politeknik Medica Farma Husada Mataram. DOI: 10.33651/ptm.v8i1.668

## PENDAHULUAN

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia mengidap hipertensi, yang artinya satu dari tiga orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Kejadian hipertensi di

Asia Tenggara mencapai angka 36% (WHO, 2013). Prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan hasil risekdas tahun 2018 yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah masyarakat Indonesia berusia 18 tahun keatas mencapai angka 34,1% lebih tinggi dari hasil risekdas pada lima tahun sebelumnya yaitu tahun 2013 yang mencapai angka 25,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data risekdas NTB tahun 2016 menunjukkan penderita hipertensi mengalami kenaikan dari angka 2,97% menjadi 3,04% ditahun 2016 (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2016).

Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena penyakit mematikan ini sering sekali tidak menunjukkan gejala atau tersembunyi (Susanti, 2017). Perubahan *life style* kearah negatif seperti kurang aktivitas fisik, lebih sering mengkonsumsi *fastfood*, *junk food* dan faktor stres adalah beberapa faktor yang memicu tingginya angka kejadian hipertensi di Nusa Tenggara Barat Provinsi NTB yang mengakibatkan NTB dihadapkan pada masalah beban ganda. Satu sisi kasus penyakit infeksi masih tinggi, namun disisi lain penyakit degeneratif juga meningkat. Selain itu perilaku masyarakat yang tidak sehat masih menjadi faktor utama disamping lingkungan dan pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Provinsi NTB, 2016 ).

Tugas farmasis ada begitu banyak, salah satunya yaitu evaluasi penggunaan obat dimana seorang farmasis berperan dalam memberikan nilai tambah terhadap sistem pelayanan kesehatan. Evaluasi *Drug Related Problems* diperlukan untuk meningkatkan efektivitas terapi terutama pada penyakit degeneratif seperti hipertensi (Gumi, Larasanty dan Udayani, 2013). Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan agar dapat menggambarkan evaluasi *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif . Penelitian deskriptif kualitatif ditujukan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan. Selain itu, penelitian deskriptif tidak memberikan perlakuan, manipulasi atau pengubahan pada variabel-variabel yang diteliti, melainkan menggambarkan suatu kondisi yang apa adanya (Sukmadinata, 2011).

### **Bahan**

Data sekunder (rekam medis)

### **Metode**

Penelitian deskriptif kualitatif ditujukan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas, keterkaitan antar kegiatan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan hipertensi lebih banyak diderita oleh laki-laki yaitu 11 pasien (61,1%) sedangkan perempuan sebanyak 7 pasien (38,9%). Laki-laki lebih banyak menderita hipertensi karena lebih banyak melakukan kebiasaan hidup yang bisa menimbulkan hipertensi seperti merokok,

mengonsumsi minuman beralkohol, jarang berolahraga dan terkait hormonal. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL), tingginya kadar HDL mencegah terjadinya aterosklerosis atau penyempitan pembuluh darah, sehingga wanita memiliki resiko lebih rendah mengidap hipertensi. Ketika wanita sudah mengalami menopause, Wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Akibat berkurangnya perlindungan pembuluh darah ini yang meningkatkan terjadinya hipertensi pada wanita (Wahyuningtyas, 2020).

Sampel pasien dengan usia >65 tahun paling tinggi terkena hipertensi dengan jumlah 8 pasien (44,4%), pasien dengan umur 56-65 tahun sebanyak 5 pasien (27,8%), pasien umur 46-55 tahun sebanyak 4 pasien (22,2%) dan yang paling sedikit adalah pasien umur 36-45 tahun sebanyak 1 pasien (5,6%), hal ini menunjukkan bahwa usia menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya hipertensi. Penyebab lansia menderita hipertensi adalah karena menurunnya fungsi kerja tubuh. Menurut Nurarif dan Kusuma (2016), hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katup jantung yang menyebabkan katup kaku, kemampuan pompa jantung yang melemah, hilangnya fleksibilitas pembuluh darah perifer dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer.

*Drug Related Problems* (DRPs) dan kemungkinan penyebabnya diidentifikasi dari resep pasien hipertensi di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB periode Januari sampai Juni 2020. *Drug Related Problems* (DRPs) berdasarkan masalah pada penelitian ini terdapat 1 pasien (5,6%) masuk dalam kode V9.0 yaitu P2.1 kejadian obat yang merugikan atau mungkin terjadi. P2.1 masuk dalam domain primer keamanan perawatan yang dimana penyebab *Drug Related Problems* (DRPs) bisa terjadi yaitu karena kombinasi obat yang tidak tepat (kode V9.0: C1.4). Kombinasi yang dimaksud adalah penggunaan bisoprolol ( $\beta$ -bloker) dengan amlodipin (CCB). Bisoprolol meningkatkan efek antihipertensi yang dapat menyebabkan hipotensi (Noviani, 2016). Golongan obat  $\beta$ -bloker bekerja dengan cara mengurungkan curah jantung (volume darah yang dipompa keluar oleh setiap ventrikel tiap denyutnya), selain itu juga menurunkan aliran simpatik dari sistem saraf pusat (SSP) dan menghambat pelepasan renin dari ginjal sehingga mengurangi sekresi aldosteron (Longo, dkk., 2011). Golongan obat *Calcium Channel Blocker* (CCB) memiliki efek vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), memperlambat laju jantung, dan menurunkan kontraktilitas miokard sehingga menurunkan tekanan darah (Longo, dkk., 2011). Berkurangnya curah jantung oleh golongan  $\beta$ -bloker dan lambatnya kerja jantung yang dapat menyebabkan hipotensi pada pasien hipertensi. Potensi interaksi obat dapat diminimalkan dengan monitoring pengobatan, penjaduan waktu pemberian obat dan komunikasi yang baik antara dokter dengan farmasis sehingga tujuan pengobatan yang baik akan tercapai (Hutama, 2016).

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa obat yang paling banyak digunakan dalam terapi pasien hipertensi di instalasi rawat Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB

adalah amlodipin (33,3%). Kejadian DRPs pada penelitian ini sebanyak 5,6%, kejadian non-DRPs sebanyak 94,4% dan persentase tiap kategori DRPs sebanyak 2,12%. Kategori DRPs yang terjadi adalah DRPs kategori kejadian obat yang mungkin terjadi dan kategori kombinasi obat yang tidak tepat atau obat-obatan dan herbal obat-obatan atau obat suplemen makanan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih Kepada Politeknik Medika Farma Huasada Mataram

### DAFTAR PUSTAKA

- Gumi V.C., Larasanty L.P.F. and Udayani N.N.W. 2013. Identifikasi Drug Related Problems Pada Penanganan Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Jembrana, *Jurnal Farmasi Udayana*, 2 (3), 50–58  
Kementrian Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.  
[http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2020/Hasil%20Risksesdas%202020.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2020/Hasil%20Risksesdas%202020.pdf) diakses pada tanggal 10 november 2020.
- Kandarini Y. 2014. Tatalaksana Farmakologi Terapi Hipertensi. Ilmu Penyakit Dalam. Denpasar: FK Unud.
- Longo D.L., Kasper D.L., Jameson JL, Fauci AS, Hauser SL, Loscalzo J (eds.) *Harrison's principles of internal medicine*. Edisi ke-18. New York: Mc Graw Hill; 2011.
- Mahmoud, M.A. 2008. *Drug Therapy Problems and Quality of Life in Patients With Chronic Kidney Disease*. Universitas Sains Malaysia.
- Profil Kesehatan Provinsi NTB. 2016. di unduh dari [www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES...2016/18\\_NTB\\_2016](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES...2016/18_NTB_2016)
- Samiun., Pertiwi, A.P., dan Rahmawati, S. 2018. Evaluasi Ketepatan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Hipertensi Komplikasi. *Jurnal Farmasetis*. Volume 7 (1).
- Stockley dan Lee JF. 2009. *Stockley's Drug Interaction Eight Edition*. London: Pharmaceutical Press.
- Susanti, T.A. 2017. Evaluasi DRPs Pengobatan Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Stroke di Instalasi Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang Periode Januari 2013-Agustus 2016, *Skripsi*, Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Pharmaceutical Care Network Europe Association. 2019. Classification For Drug Related Problems V8.03. Zuidlaren : Pharmaceutical Care Network Europe Association.
- Pharmaceutical Care Network Europe Foundation. 2019. Classification for Drug Related Problems V 9.0. Zuidlaren: Pharmaceutical Care Network Europe Foundation. Halaman: 1-9.