



EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GAGAL GINJAL KRONIK RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT “X” MAKASSAR TAHUN 2019

Hernawati Basir¹, Edi prasetio²

^{1,2} Farmasi, Akademi Farmasi Yamasi

Email: hernawatiernha38@gmail.com

²ediprasetiomks@gmail.com

Artikel info

Artikel history:

Received; 05-11-2019

Revised; 25- 12-2019

Accepted; 10-1-2020

Abstract

Patients hypertension that age over 18 year reached 34,1% of the total population in Indonesian. Hypertension is a trigger acute kidney disease and chronic kidney disease. According to JNC VIII therapy antihypertensive early or additional should include ACEI or ARB. This research aims to evaluate the use of antihypertensive drug in patients Hypertension with Chronic Kidney Disease Outpatient At The Hospital “X” Makassar Year 2019. Research Is descriptive research conducted in retrospective to prescription outpatient at the hospital “x”. Of the study got the results of the therapeutic use of single antihypertensive drug used patient is the CCB (30 %), ARB (6.66 %), and Diuretic (3.33 %).

Abstrak

Penderita hipertensi yang berusia di atas 18 tahun mencapai 34,1% dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia. Hipertensi merupakan faktor pemicu terjadinya penyakit ginjal akut serta penyakit ginjal kronis. Menurut JNC VIII terapi antihipertensi awal atau tambahan sebaiknya mencakup ACEI atau ARB. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan gagal ginjal kronik rawat jalan di rumah sakit “x” makassar tahun 2019. Penelitian merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan secara retrospektif terhadap resep rawat jalan di rumah sakit “x”. Dari penelitian ini didapat hasil penggunaan terapi tunggal obat antihipertensi yang digunakan pasien adalah golongan CCB (30%), ARB (6.66%), dan Diuretik (3.33%)

Keywords:

Hipertensi; PGK;

Hypertension;

CKD (5).

Corresponden author:

Email: hernawatiernha38@gmail.com

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari ≥ 140 mmHg dan atau diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi didefinisikan oleh *Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* sebagai tekanan darah yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg (JNC VII, 2003). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan penderita hipertensi yang berusia di atas 18 tahun mencapai 34,1 % dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia. Hipertensi merupakan faktor pemicu terjadinya penyakit ginjal akut serta penyakit ginjal kronis (*Chronic Kidney Disease/CKD*) karena dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dalam ginjal sehingga mengurangi kemampuan ginjal untuk memfiltrasi darah dengan baik. PGK ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang *irreversible* pada suatu derajat atau tingkatan yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Smeltzer dkk., 2010).

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan penyakit ginjal yang ditandai dengan penurunan nilai laju filtrasi glomerulus atau *Glomerular Filtration Rate* (GFR) selama tiga bulan atau lebih. Menurut (Derebail dkk., 2011), Penelitian yang terkait dengan judul telah dilakukan sebelumnya oleh Rahim (2016) di instalasi rawat inap RSUD Pandan Arang Boyolali. Hasil penelitian terhadap 30 pasien terdiagnosis penyakit hipertensi dengan gagal ginjal kronis menunjukkan obat antihipertensi yang digunakan adalah *loop* diuretik furosemid (80%), amlodipin (66,6%) dan irbesartan (26,6%).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan gagal ginjal kronik rawat jalan di Rumah sakit "X" Makassar yang disesuaikan dengan terapi pengobatan menurut JNC 8 sudah sesuai?

Tujuan dari penelitian ini Untuk mengevaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan gagal ginjal kronik rawat jalan di Rumah sakit "X" Makassar.

METODE

Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif yang dilakukan secara retrospektif terhadap resep rawat jalan di Rumah sakit "X" Makassar.

Subyek dan lokasi penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh data peresepan obat penyakit Hipertensi dengan gagal ginjal kronik rawat jalan di Rumah sakit "X" Makassar. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep yang memuat penggunaan obat penyakit hipertensi dengan gagal ginjal kronik rawat jalan di Rumah sakit "X" Makassar tahun 2019. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara (*non probability sampling*) *purposive sampling* yaitu menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Pasien terdiagnosa hipertensi dan gagal ginjal kronik
- b. Pasien mendapat obat antihipertensi
- c. Usia minimal 18 tahun.

Penentuan jumlah sampel

Perhitungan jumlah sampel dilakukan sebagai berikut :

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

Keterangan

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = toleransi terjadinya kesalahan

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

$$n = \frac{44}{1 + 44 \times (10\%)^2} = 30.5 = 30$$

Berdasarkan rumus Slovin, didapatkan 30 resep pasien yang digunakan sebagai sampel. Oleh karena itulah, penulis hanya menggunakan 30 resep pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi sampel yang dianggap mewakili seluruh populasi dari penelitian.

Data karakteristik pasien diambil berdasarkan jenis kelamin hasil persentase untuk pasien berjenis kelamin pria sebesar 73% (22 pasien) dan pasien berjenis kelamin wanita sebesar 27% (8 pasien). Untuk golongan usia pasien dikelompokkan menjadi 4 kelompok, yaitu kelompok A untuk pasien yang berusia < 54 tahun yaitu 37% sebanyak 11 orang, kelompok B untuk pasien yang berusia 55 – 64 tahun yaitu 37% sebanyak 11 orang, kelompok C untuk pasien yang berusia 65 – 74 tahun 13% sebanyak 4 orang, kelompok D untuk pasien yang berusia > 75 tahun yaitu 13% sebanyak 4 orang.

Sumber data yang digunakan di dalam penelitian ini adalah data sekunder berupa resep rawat jalan pasien hipertensi dengan gagal ginjal kronik di Rumah sakit “X” Makassar. Data yang dikumpulkan merupakan data dari resep pasien rawat jalan yang mendapatkan obat antihipertensi untuk pasien hipertensi dengan gagal ginjal kronik di Rumah sakit “X” Makassar pada tahun 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Profil Penggunaan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Dengan Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit “X” Makassar Periode Januari – Juni 2019

Terapi	Nama obat	Jumlah	Presentase (n=30)
Tunggal	CCB	9	30 %
	ARB	2	6.66 %
	Diuretik	1	3.33 %
	Total	12	40%
2 kombinasi	CCB + ARB	9	30%
	CCB + ACEI	1	3.33%
	CCB + Agonis sentra a-2	2	6.66%
	CCB + Diuretik	1	3.33%
	ARB + Diuretik	1	3.33%
	Vasodilator + Agonis sentra a-2	1	3.33%
	Total	15	50%
4 Kombinasi	CCB + ARB + Beta Blocker + Diuretik	1	3.33%
	CCB + ARB + Diuretik + Agonis Sentra a-2	1	3.33%
	Total	2	6.66%
5 Kombinasi	CCB + ARB + Diuretik + Vasodilator + Agonis Sentra a-2	1	3.33%
	Total	1	3.33%
TOTAL		30	100%

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah pasien hipertensi dengan gagal ginjal kronik pria lebih banyak dibandingkan dengan wanita, jumlah pasien yang paling banyak terdiagnosa hipertensi dengan gagal ginjal kronik adalah yang berusia antar 55 tahun – 64 tahun. Penggunaan terapi tunggal obat Antihipertensi terbesar adalah golongan CCB sebanyak 30%, kemudian ARB 6.66 % dan Diuretik 3.33%.

Dalam JNC 8 dijelaskan bahwa untuk mengatasi hipertensi pada pasien yang lanjut usia, terapi lini pertamanya adalah CCB *dihydropyridine long-acting*. CCB menyebabkan relaksasi jantung dan otot polos dengan menghambat saluran kalsium yang sensitive terhadap tegangan (*voltage sensitive*), sehingga mengurangi masuknya kalsium ekstraseluler ke dalam sel. Relaksasi otot vaskular menyebabkan vasodilatasi dan berhubungan dengan reduksi tekanan darah (Dipiro, et al.,2008). Terapi ini juga dirasa cukup efektif karena pada pasien dengan gangguan ginjal, penggunaan CCB golongan dihidropiridin long acting sangat menguntungkan karena memiliki efek renoprotektif dengan menurunkan resistensi vaskular ginjal dan meningkatkan aliran darah ke ginjal tanpa mengubah LFG (Laju Filtrasi Glomerulus) dan sedikit dieliminasi pada ginjal.

Penggunaan terbesar kedua obat antihipertensi adalah golongan ARB. ACEI dan ARB mempunyai efek melindungi ginjal (renoprotektif) dalam progress penyakit ginjal diabetes dan non diabetes. Salah satu dari kedua obat ini harus digunakan sebagai terapi lini pertama untuk mengontrol tekanan darah dan memelihara fungsi ginjal pada pasien-pasien dengan penyakit ginjal kronis (depkes, 2006).

Penggunaan terbesar ketiga obat Antihipertensi adalah golongan diuretik, Obat ini termasuk golongan obat antihipertensi yang bekerja secara kuat untuk mengeluarkan kelebihan cairan dan natrium didalam tubuh (Gormer, 2014). Diuretik merupakan *drug of choice* bagi penyakit hipertensi disertai gagal ginjal. *Loop diuretics* misalkan furosemid merupakan pilihan diuretik yang digunakan pada pasien gagal ginjal karena dapat meningkatkan pengeluaran sodium hingga 20% dan karena efikasinya tidak bergantung pada *glomerular filtration rate* (GFR). Selain itu efek samping yang muncul pada penggunaan furosemid sangatlah jarang ditemui (Dussol, *et al.*,2012). Pada terapi kombinasi yang terbesar diberikan yaitu kombinasi 2 obat golongan CCB dan ARB, Kombinasi yang digunakan sesuai dengan rekomendasi menurut JNC 8, yaitu pemilihan kombinasi obat dari salah satu golongan obat yang berbeda.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian, dapat diambil kesimpulan bahwa evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan gagal ginjal kronik rawat jalan di rumah sakit "X" makassar tahun 2019 dengan standar terapi pengobatan JNC 8 menunjukkan 53% sudah sesuai.

Saran

1. Dilakukan penelusuran data melalui rekam medis pasien agar lebih relevan.
2. Perlu dilakukan penelitian menggunakan metode prospektif dan pengoptimalan evaluasi dengan wawancara kepada pasien, dokter, dan farmasis untuk menggali informasi lebih dalam mengenai pengobatan yang diberikan kepada pasien.

DAFTAR RUJUKAN

- American Medical Assosiation. 2014. Evidence Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in adults: Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*. 311(5)
- Derebail V.K, Abhijit V.K., dan Melanie S.J. 2011. *Pharmacotherapy a pathophysiologic approach: chronic kidney disease progression-modifying therapies*. Edisi Kedelapan. USA: McGraw-Hill Companies. Halaman 767 – 782.
- DiPiro, J.T. dkk. 2008. *Pharmacotherapy Patophysiologic Approach* (Seventh Edition), United State : McGraw – Hill Companies, Inc
- Dussol, B. MD, PhD., Frances, J.M. MD., Morange, S. MD., Delpero, C. S. MD, PhD., Mundler, O. MD., & Berland, Y. MD ., 2012, *A Pilot Study Comparing Furosemide and Hydrochlorothiazide in Patients With Hypertension and Stage 4 or 5 Chronic Kidney Disease*, *The Journal of Clinical Hypertension Vol 14 | No 1 | January 2012. The American Society of Hypertension, INC.*
- Gormer, B. 2014. *Farmakologi Antihipertensi*. Terjemah oleh D. Lyrawati. Jakarta: EGC
- James P.A, et. al. 2014. *Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8)* .doi:10.1001/jama.2013.284427.1-14

- Rahim, A.F. 2017. *Evaluasi ketepatan terapi antihipertensi pada pasien hipertensi dengan gagal ginjal di instalasi rawat inap RSUD Pandan Arang Boyolali tahun 2015 dan 2016*. Jurnal Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J. L., Cheever, K. H. 2010. *Brunner and suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Edisi Keduabelas. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. Halaman 591 – 594.