BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif yaitu dengan melihat kembali kemudian mengumpulkan dan mencatat resep pasien hipertensi. Data yang diambil adalah data dari rekam medis obat hipertensi bulan Maret – Agustus 2021. Sampel penelitian ini adalah seluruh rekam medis pasien hipertensi bulan Maret - Agustus 2021 di Puskesmas Gayungan Surabaya. Sampel yang digunakan berjumlah 259 pasien dengan tujuan penelitian utnuk mengetahui profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Gayungan Surabaya.

Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa pada Tabel 4.1 jumlah pasien perempuan yang menderita hipertensi lebih besar dari pada laki-laki. Dimana perempuan lebih banyak terkena hipertensi dan menggunakan obat antihipertensi sebanyak 139 pasien (56%) di Puskesmas Gayungan Surabaya pada bulan Maret – Agustus 2021 sesuai yang tercatat dalam resep. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Agrina, (2011) bahwa jenis kelamin perempuan memang lebih banyak dari pada laki-laki yaitu sebesar 56.7%, hal ini dapat dihubungkan dengan faktor hormonal yang lebih besar terdapat didalam tubuh perempuan dibandingkan dengan laki-laki (31). Faktor hormonal inilah yang menyebabkan peningkatan lemak dalam tubuh atau obesitas. Selain faktor hormonal yang menyebabkan timbulnya obesitas pada perempuan, obesitas disebabkan karena kurangnya aktifitas pada kaum perempuan dan lebih sering menghabiskan waktu untuk bersantai dirumah (31).

Karateristik usia pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.1 bahwa distribusi menurut usia penderita hipertensi di Puskesmas Gayungan Surabaya, di dapatkan pasien yang berusia <60 tahun sebanyak 91 pasien (37%), usia >60 tahun sebesar 156 pasien (63%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Agrina, (2011) bahwa didapatkan responden yang berumur 40 - 50 tahun sebanyak 27 orang (45%) dan responden yang berumur 51 - 65 tahun sebanyak 33 orang (55%) kejadian hipertensi berbanding lurus dengan peningkatan usia. Pembuluh darah arteri kehilangan elastisitas atau kelenturan seiring bertambahnya usia (31). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Ardhani, (2018) usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah, usia berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi), semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi, kebanyakan orang tekanan darahnya meningkat ketika usia 50-60 tahun keatas pada penelitian tersebut di dapatkan hasil sebesar 70,35% (32). Dapat dilihat pada Tabel 4.1 bahwa diagnosis penyakit hipertensi sebanyak 192 pasien (78%) dan hipertensi + komorbid sebanyak 55 pasien (22%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Ernawati, (2020) menyatakan bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis yang saat ini prevalensinya terus meningkat dan memerlukan perawatan jangka panjang (4).

Pada pengobatan hipertensi, terapi tunggal dapat diberikan sebagai terapi inisial untuk tekanan darah tinggi stadium 1 dengan faktor resiko total kardiovaskular rendah atau sedang, dapat dimulai dengan pemberian dosis awal kemudian dinaikkan hingga dosis maksimal. Jika target tekanan darah belum tercapai dapat diganti dengan obat yang memiliki mekanisme kerja berbeda, yang dimulai dengan dosis rendah kemudian dosis ditingkatkan hingga dosis maksimal

(33). Distribusi penggunaan obat hipertensi berdasarkan penggolongan obat hipertensi pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.2 bahwa golongan antihipertensi yang paling banyak digunakan di Puskesmas Gayungan Surabaya yaitu golongan CCB *(Calcium Channel Blocker)* sebanyak 92% yakni obat Amlodipine. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Andriyana, (2018) dimana golongan obat antihipertensi tunggal atau monoterapi yang paling banyak diresepkan adalah amlodipin yang merupakan golongan CCB *(Calcium Channel Blockers)* sebesar 38%. Salah satu golongan obat yang memilki pengelolaan klinis hipertensi baik secara monoterapi maupun kombinasi yaitu golongan CCB *(Calcium Channel Blocker)* yang telah terbukti efektif dan aman dalam menurunkan tekanan darah. Golongan *ACE-Inhibitors* sebanyak 11%. Penghambat ACE adalah obat yang berfungsi untuk melemaskan pembuluh darah, *ACE inhibitor* banyak digunakan untuk mengatasi penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi), gagal jantung, serangan jantung, sebagian penyakit yang terkait dengan diabetes, serta penyakit ginjal kronis (34). Sedangkan golongan *Diuretik Thiazide* sebanyak 11%, Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Kandarini, (2013) *Diuretics thiazide* untuk kondisi gagal jantung atau pasien dengan risiko tinggi untuk mengalami gagal jantung (35). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, (2020) bahwa Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pemahaman tentang hal-hal yang berkaitan dengan hipertensi, baik dari segi gaya hidup, pola makan, kepatuhan minum obat, maupun komplikasi (4).

Di Puskesmas Gayungan Surabaya, terdapat 4 jenis obat antihipertensi yang digunakan pada pasien hipertensi selama penelitian. Pada Tabel 4.3 obat Amlodipin

dengan dosis 5 mg dengan bentuk sediaan tablet merupakan obat hipertensi yang lebih banyak digunakan yaitu sebesar 49%, dimana amlodipin tersebut termasuk dalam golongan CCB *(Calcium Channel Blocker).* Golongan CCB *(Calcium Channel Blocker)* adalah salah satu golongan obat antihipertensi yang memiliki pengelolaan klinis hipertensi yang baik secara terapi tunggal maupun kombinasi dan telah terbukti aman dan efektif untuk menurunkan tekanan darah dengan toleransi yang baik (33). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Alaydrus, (2019) penggunaan obat amlodipin untuk terapi tunggal lebih dominan dibandingkan obat yang lain yaitu sebanyak 60%. Amlodipine bekerja dengan cara melemaskan dinding dan melebarkan diameter pembuluh darah. Efeknya akan memperlancar aliran darah menuju jantung dan mengurangi tekanan darah dalam pembuluh. Amlodipine menghalangi kadar kalsium yang masuk ke sel otot halus di dinding pembuluh darah jantung. Kalsium akan membuat otot dinding pembuluh darah berkontraksi. Dengan adanya penghambatan kalsium yang masuk, dinding pembuluh darah akan menjadi lebih lemas (34).

Berdasarkan penggunaan dosis obat dan aturan pakai menurut JNC 8, (2018) pada Tabel 4.3 Rentang dosis harian obat yang paling sering digunakan di Puskesmas Gayungan Surabaya yaitu obat Amlodipine adalah dosis 2,5 mg sampai 10 mg, dengan aturan pakai 1 kali sehari. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Ramadhan dkk, (2015) Rentang dosis Amlodipine yaitu 2,5 mg sampai 10 mg, dengan durasi kerja 24 jam dan frekuensi pemberian 1 kali sehari. Pada pasien usia lanjut dosis yang dianjurkan pada awal terapi 2,5 mg, 1 kali sehari. apabila Amlodipine diberikan dalam kombinasi dengan antihipertensi lain, dosis awal yang digunakan adalah 2,5 mg (36). Rentang dosis Captopril berdasarkan JNC

8, (2018) yaitu 25 mg hingga 50 mg pada Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dosis Captopril yang digunakan yaitu 25 mg dengan aturan pakai 2 kali sehari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan dkk, (2015) pemberian Captopril sebaiknya diawali dengan dosis 12,5 mg, 2 kali sehari dan ditingkatkan 2 sampai 4 minggu sesuai dengan respon pasien (36). Berdasarkan JNC 8 (2018) dosis obat Hydrochlorthiazide rentang dosis yaitu 12,5 mg hingga 50 mg. Pada Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dosis obat Hydrochlorthiazide yang digunakan 25 mg dengan aturan pemakaian ½ - 1 kali dalam sehari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan, (2015) pemberian HCT harus diawali dengan dosis paling rendah yaitu 12,5 mg 1 kali sehari pada pagi hari, untuk menghindari efek samping metabolik, dan efek diuresis pada malam hari (36).

Obat kombinasi hipertensi yang sering digunakan dapat dilihat pada Tabel 4.4 bahwa obat Amlodipine dengan Hydrochlorthiazide yaitu sebesar 8 resep (73%). Kombinasi golongan CCB + Diuretik Thiazide termasuk dalam kombinasi dua obat yang dimungkinkan (37). Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tandililing dkk, (2017) dimana kombinasi Amlodipin + HCT merupakan antihipertensi terbanyak yang digunakan sebagai terapi kombinasi yaitu sebesar 15,17% (38). Kombinasi lain yaitu obat Captopril dengan Amlodipine sebesar 3 resep dengan persentase (27%). Berdasarkan penelitian Ahmad, (2013) bahwa kombinasi ACE *inhibitor* + CCB cenderung untuk tidak persisten dibandingkan responden yang menggunakan ACE inhibitor (39). Obat kombinasi ACE-I dan CCB selain dapat meningkatkan efek penurunan fungsi ginjal secara akut sebagai efek samping jangka pendek, namun kedua obat ini memberikan efek perlindungan ginjal jangka panjang. Ketaatan pasien terhadap terapi obat

antihipertensi jangka panjang ditingkatkan sehingga perlindungan organ target menjadi lebih baik. Namun, efek gagal ginjal akut harus dihindari, dan hal ini dapat ditekan dengan kombinasi dengan obat CCB (40).

Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan tingginya tekanan darah dan berdasarkan etiologinya. Seseorang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistoliknya >140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya >90 mmHg. Berdasarkan *Guideline* JNC 8, (2014) target nilai tekanan hipertensi pada pasien hipertensi dibedakan berdasarkan komplikasi penyakit dan ras penderita hipertensi (24). Pada Tabel 4.5 tentang karakteristik pasien berdasarkan klasifikasi hipertensi di Puskesmas Gayungan Surabaya dikelompokkan bahwa pasien hipertensi usia <60 tahun dengan tekanan darah <140/90 mmHg terdapat 32 pasien (13%), dan tekanan darah ≥140/90 mmHg terdapat 59 pasien (24%). Usia ≥60 tahun dengan tekanan darah <150/90 mmHg terdapat 37 pasien (15%), dan rekanan darah ≥150/90 mmHg dengan tekanan darah 65 pasien (26%). Pasien hipertensi + komorbid dengan tekanan <140/90 mmHg terdapat 5 pasien (2%), dan tekanan darah ≥140/90 mmHg terdapat 49 pasien (20%). Tujuan utama pengobatan hipertensi adalah untuk menurunkan prevalensi hipertensi dan mengontrol tekanan darah pasien untuk mencegah komplikasi dari penyakit kardiovaskular (41).

Dalam penelitian ini masih didapatkan kekurangan yang menjadi kelemahan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak dapat mengambil data rekam medis secara langsung, tetapi melalui bantuan pihak rekam medis sehingga memerlukan waktu yang cukup lama, dan pada saat penelitian ini dengan pengambilan data pada bulan maret hingga agustus tahun 2019 dimana masih

terdapat covid-19 dengan jumlah yang melonjak tinggi sehingga pada bulan tersebut hipertensi masih tergolong penyakit dengan jumlah tinggi