

**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI  
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI POLIKLINIK  
KHUSUS GINJAL HIPERTENSI  
RSMH PALEMBANG**

**Skripsi**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh:**

**Dwi Atika Sari  
04081001075**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2012**



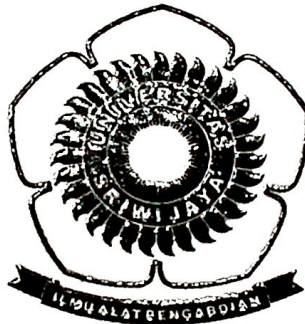
S  
615.710.7  
Dwi  
r  
2012.

**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI  
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI POLIKLINIK  
KHUSUS GINJAL HIPERTENSI  
RSMH PALEMBANG**



**Skripsi**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:  
**Dwi Atika Sari**  
**04081001075**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2012**

## HALAMAN PENGESAHAN

### RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PENDERITA HIPERTENSI DI POLIKLINIK KHUSUS GINJAL HIPERTENSI RSMH PALEMBANG

Oleh:  
**Dwi Atika Sari**  
**04081001075**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran  
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui pembimbing

Palembang, 25 Januari 2012

Pembimbing I



**dr. Ian Effendi, Sp.PD-KGH FINASIM**  
NIP. 19520930 198201 1 001

Pembimbing II



**dr. Husni Samadin**  
NIP. 19500104 197802 1 001

Mengetahui,  
Pembantu Dekan I



**dr. Erial Bahar, M.Sc**  
NIP. 195111141977011001

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan/atau~~ doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini, terdapat karya atau pendapat yang telah dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terjadi penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2012  
Yang membuat pernyataan,

Dwi Atika Sari  
NIM 04081001075



## بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur atas kehadiran Allah swt. atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, akhirnya Aku bisa menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada tokoh tauladan, Rasulullah SAW.

Ibu dan Ayah. Terima kasih atas doa yang selalu kalian berikan. Untuk kakak, adik-adikku, kakek, nenek, serta semua keluarga besarku tercinta, terima kasih untuk dukungannya.

Untuk seluruh Dosen-Dosen, Terima kasih untuk semua ilmu yang telah diberikan kepadaku. Untuk Alfi, Rika, Intan, Dian, Hilwa, Aulia, Kak Nia, Gita, Inug, dan Mitha terima kasih telah memberikan banyak bantuan dalam suka maupun duka, terima kasih juga pada teman seperjuangan skripsi Uni Sari, serta teman seperjuangan sidang Kak Rodiah.

Ucapan terima kasih juga untuk seluruh teman-teman PDU 2008 FK Unsri. Semoga kita semua menjadi dokter yang sukses. Ingat, sukses diraih oleh manusia biasa, tetapi dengan usaha yang luar biasa, dan Yakinlah sukses itu tidak dibangun dalam sehari, tapi setiap hari jadi kita harus terus belajar dan memanfaatkan waktu dengan baik, jangan sia-siakan waktu kita.

**“ Sukses itu diraih oleh manusia BIASA, dengan usaha yang LUAR BIASA ”**

**“Kendaraan menuju keberhasilan adalah KERJA KERAS”**

**”Tidak ada harga atas waktu, tetapi waktu SANGAT BERHARGA, memiliki waktu tidak menjadikan kita kaya, tetapi memanfaatkannya dengan baik adalah sumber dari semua kekayaan”**

*Hope that I can be a professional doctor. five-star doctor. brimming with intelligence and refinement. Not a bungling doctor. Amin.*

**ABSTRAK**  
**RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI**  
**PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DI POLIKLINIK**  
**KHUSUS GINJAL HIPERTENSI RSMH PALEMBANG**

(Dwi Atika Sari, 2012, 94 hal)

**Latar Belakang:** Berbagai studi pada tingkat pelayanan kesehatan di banyak negara telah menunjukkan pemakaian obat jauh dari keadaan rasional termasuk penggunaan obat antihipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang sehingga dampak negatif kejadian ketidakrasionalan dapat ditekan seminimal mungkin.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif berupa studi penggunaan obat dari bulan Oktober sampai Desember 2011 di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang. Populasi dan sampel penelitian diambil dari rekam medik penderita hipertensi yang menggunakan obat antihipertensi dari bulan Januari 2011 sampai November 2011. Variabel-variabel penelitian, antara lain dosis, frekuensi pemberian, kontraindikasi, interaksi dengan obat lain.

**Hasil:** Dari 490 sampel, penggunaan obat antihipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang memiliki tepat dosis, tepat frekuensi, dan tepat indikasi pada 100% sampel, sedangkan interaksi antagonis ditemukan pada 28.6% sampel. Persentase penggunaan obat yang rasional, yaitu sebanyak 71.4%, sedangkan persentase penggunaan obat yang tidak rasional sebanyak 28.6%.

**Simpulan:** Penggunaan obat antihipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang rasional.

**Kata kunci:** rasionalitas, obat antihipertensi, penderita hipertensi



**ABSTRACT**  
**RATIONALITY IN USE OF ANTIHYPERTENSIVE DRUG ON**  
**HYPERTENSIVE PATIENT IN RENAL HYPERTENSION**  
**SPECIALTY POLYCLINIC RSMH PALEMBANG**

(Dwi Atika Sari, 2012, 94 pages)

*The Background:* Various studies on different levels of health services in many countries have demonstrated the use of drugs is far from rational state, including the use of antihypertensive medications. This study aims to determine the rationality of the use of antihypertensive drugs in patients with hypertension in the Renal Hypertension Specialty Polyclinic RSMH Palembang so that the negative impact of irrationality events can be reduced to a minimum.

*The Method:* This study is a descriptive research study of drug use from October to December 2011 at the Renal Hypertension Specialty Polyclinic RSMH Palembang. Population and study sample were taken from medical records of hypertensive patients using antihypertensive drugs from January 2011 to November 2011. Study variables, including dose, frequency of administration, contraindication, interaction with other drugs.

*The Result:* Of 490 samples, use of antihypertensive drugs in the Renal Hypertension Specialty Polyclinic RSMH Palembang has the right dose, right frequency, and precise indication at 100% of the sample, while the antagonistic interactions found in 28.6% of the sample. Percentage of rational drug use, as many as 71.4%. while the percentage of irrational drug use as many as 28.6%

*The Conclusion:* The use of antihypertensive drugs in the Special Polyclinic Renal Hypertension RSMH Palembang is rational

*The keywords:* rationality, antihypertensive drugs, hypertensive patient

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kemudahan di setiap langkah penyusunan skripsi ini sehingga atas izin-Nya skripsi yang berjudul “Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang” dapat terselesaikan. Skripsi ini dibuat dengan maksud sebagai persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis memperoleh banyak dukungan dari berbagai pihak, dan pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih pada yang terhormat:

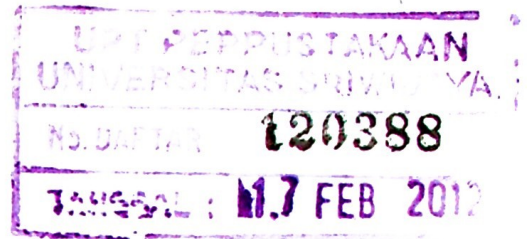
1. dr. Ian Effendi, Sp. PD-KGH FINASIM, selaku pembimbing substansi yang telah memberikan banyak bimbingan dan arahan terhadap penulis, dari awal penulisan skripsi ini hingga akhir.
2. dr. Husni Samadin, selaku pembimbing metodologi yang telah membantu dan memberikan bimbingan yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Seluruh staf pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
4. Kepala dan seluruh staf Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang yang telah memberikan izin dan bantuan kepada penulis selama penelitian.
5. Kedua orangtua dan keluarga yang senantiasa mendukung dan mendoakan selama menyelesaikan pendidikan ini.
6. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya dengan segala keterbatasan yang dimiliki, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, Januari 2012

Dwi Atika Sari





## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Teoritis .....	4
1.4.2 Praktis .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Hipertensi .....	5
2.1.1 Definisi .....	5
2.1.2 Faktor Risiko .....	5
2.1.3 Klasifikasi .....	5
2.1.4 Manifestasi Klinik .....	6
2.1.5 Penegakan Diagnosis .....	7
2.1.6 Komplikasi .....	7
2.1.7 Terapi .....	7
2.2 Antihipertensi .....	10
2.2.1 Definisi .....	10
2.2.2 Macam-macam, Dosis Pemberian, Cara Pemberian, Frekuensi Pemberian, Farmakokinetik, dan Farmakodinamik .....	10
2.2.3 Interaksi, Indikasi, Kontraindikasi, dan Efek Samping .....	14
2.3 Penggunaan Obat yang Rasional .....	18
2.3.1 Definisi .....	18
2.3.2 Ciri-Ciri .....	18
2.4 Penggunaan Obat yang Tidak Rasional .....	19

2.4.1 Ciri-Ciri.....	19
2.4.2 Faktor-Faktor Penyebab.....	20
2.4.3 Dampak.....	21
2.5 Kerangka Teori.....	22
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian.....	23
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	23
3.3.1 Populasi.....	23
3.3.2 Sampel.....	23
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	23
3.4 Variabel Penelitian.....	24
3.5 Definisi Operasional.....	24
3.5.1 Hipertensi.....	24
3.5.2 Obat Antihipertensi.....	24
3.5.3 Dosis Obat Antihipertensi.....	24
3.5.4 Frekuensi Obat Antihipertensi.....	25
3.5.5 Interaksi Obat Antihipertensi.....	25
3.5.6 Kontraindikasi Obat Antihipertensi.....	26
3.5.7 Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi.....	26
3.5.8 Penggunaan Obat Antihipertensi yang Tidak Rasional.....	26
3.6 Kerangka Operasional.....	27
3.7 Metode Pengumpulan Data Penelitian.....	28
3.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data Penelitian.....	28
3.9 Rencana/ Jadwal Kegiatan.....	30
3.10 Estimasi Anggaran Penelitian.....	30
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Karakteristik Sampel.....	31
4.2 Pola Penggunaan Obat Antihipertensi pada Penderita Hipertensi.....	34
4.3 Dosis Obat Antihipertensi pada Penderita Hipertensi.....	47
4.4 Frekuensi Pemberian Obat Antihipertensi pada Penderita Hipertensi.....	50
4.5 Kontraindikasi Obat Antihipertensi pada Penderita Hipertensi.....	51
4.6 Interaksi Obat Antihipertensi dan Obat Lain pada Penderita Hipertensi.....	54
4.7 Penggunaan Obat Antihipertensi pada Penderita Hipertensi.....	56
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Simpulan.....	58
5.2 Saran.....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	60
<b>LAMPIRAN.....</b>	63
<b>BIODATA.....</b>	94



## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Klasifikasi Hipertensi pada Penderita Usia 18 Tahun ke Atas Menurut JNC VII .....	6
2. Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO .....	6
3. Modifikasi Gaya Hidup untuk Mencegah dan Mengatasi Hipertensi....	8
4. Obat yang Direkomendasikan pada Penderita Hipertensi dengan Kondisi Tertentu .....	9
5. Obat-Obatan Diuretik untuk Pengobatan Farmakologi Hipertensi .....	10
6. Obat-Obatan Penyekat Adrenoreseptor Alfa.....	11
7. Obat-Obatan Penyekat Adrenoreseptor Beta.....	11
8. Obat-Obatan Penyekat Adrenoreseptor Kanal Kalsium Dihidropiridin .	11
9. Obat-Obatan Penyekat Adrenoreseptor Kanal Kalsium Non-Dihidropiridin .....	12
10. Obat-Obatan Penghambat Enzim Pengkonversi Angiotensinogen.....	12
11. Obat-Obatan Penyekat Reseptor Angiotensin II.....	13
12. Obat-Obatan Agonis Reseptor Alfa dua Sentral.....	13
13. Interaksi, Indikasi, Kontraindikasi, dan Efek Samping Antihipertensi Diuretik.....	14
14. Interaksi, Indikasi, Kontraindikasi, dan Efek Samping Antihipertensi Penyekat Adrenoreseptor Alfa.....	15
15. Interaksi, Indikasi, Kontraindikasi, dan Efek Samping Antihipertensi Penyekat Adrenoreseptor Beta .....	16
16. Interaksi, Indikasi, Kontraindikasi, dan Efek Samping Antihipertensi Penyekat Adrenoreseptor Kanal Kalsium Dihidropiridin .....	16
17. Interaksi, Indikasi, Kontraindikasi, dan Efek Samping Antihipertensi Penyekat Adrenoreseptor Kanal Kalsium Non-Dihidropiridin .....	16
18. Interaksi, Indikasi, Kontraindikasi, dan Efek Samping Antihipertensi Penghambat Enzim Pengkonversi Angiotensinogen .....	17
19. Interaksi, Indikasi, Kontraindikasi, dan Efek Samping Antihipertensi Penyekat Reseptor Angiotensin II .....	17
20. Interaksi, Indikasi, Kontraindikasi, dan Efek Samping Antihipertensi Agonis Reseptor Alfa dua Sentral.....	18
21. Frekuensi dan Persentase Derajat Hipertensi Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi pada Penderita Usia 18 Tahun ke Atas Menurut JNC VII ....	31
22. Frekuensi dan Persentase Ditinjau dari Ada Tidaknya Penyakit Penyerta.....	32
23. Frekuensi dan Persentase Jenis Penyakit Penyerta.....	33
24. Frekuensi dan Persentase Pola Penggunaan Ditinjau dari Penggunaan Obat Antihipertensi. Tunggal atau Kombinasi .....	34
25. Frekuensi dan Persentase Pola Penggunaan Ditinjau dari Penggunaan Obat Antihipertensi Tunggal/ 2 Kombinasi/ 3 Kombinasi/ 4 Kombinasi.....	35

26. Frekuensi dan Persentase Pola Penggunaan Ditinjau dari Penggunaan Obat Antihipertensi yang Paling Banyak Digunakan dalam Penggunaan Tunggal/ 2 Kombinasi/ 3 Kombinasi/ 4 Kombinasi.....	35
27. Nama obat antihipertensi yang digunakan di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang.....	36
28. Frekuensi dan Persentase Pola Penggunaan Ditinjau dari Penggunaan Obat Antihipertensi yang Digunakan dalam Penggunaan Obat Tunggal/ 2 Kombinasi/ 3 Kombinasi/ 4 Kombinasi .....	37
29. Frekuensi Persentase Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Tunggal atau Kombinasi, Ditinjau dari Derajat Hipertensi .....	40
30. Frekuensi dan Persentase Pola Penggunaan Obat Antihipertensi, Tunggal atau Kombinasi, Ditinjau dari Penyakit Penyerta .....	40
31. Frekuensi dan Persentase Pola Penggunaan Ditinjau dari Nama Obat yang Dikombinasikan dengan Obat Antihipertensi & Jenis Interaksinya .....	43
32. Dosis dan Frekuensi Obat Antihipertensi yang Diberi pada Penderita Hipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang ..	47
33. Frekuensi dan Persentase Dosis Obat Antihipertensi .....	48
34. Frekuensi dan Persentase Frekuensi Pemberian Obat Antihipertensi.....	50
35. Kontraindikasi Penggunaan Obat Antihipertensi .....	51
36. Frekuensi dan Persentase Kontraindikasi Obat Antihipertensi .....	52
37. Interaksi antar Obat Antihipertensi yang Bersifat Adisi .....	54
38. Obat yang Dapat Menyebabkan Hipertensi atau Melawan Efek Obat Hipertensi.....	54
39. Frekuensi dan Persentase Jenis Interaksi Obat Antihipertensi & Obat Lain .....	55
40. Frekuensi dan Persentase Penggunaan Obat Antihipertensi .....	56

## DAFTAR GAMBAR

1. Algoritma Pengobatan Hipertensi .....	9
2. Kerangka Teori .....	22
3. Alur Penelitian .....	27



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Rekapitulasi Penggunaan Obat Anrihipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang Periode Januari-November 2011 .....	63
2. Surat Izin Pengambilan Data Dari FK Unsri .....	91
3. Surat Izin Pengambilan Data Dari Bagian Pendidikan Dan Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	92
4. Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian Dari Bagian Pendidikan Dan Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	93

## DAFTAR SINGKATAN

$\alpha$ -blocker	: <i>Alpha blocker</i>
ACE-Inh	: <i>ACE- Inhibitor</i>
ARB	: <i>Angiotensin receptor blocker</i>
BB/ $\beta$ -blocker	: <i>Beta blocker</i>
CCB	: <i>Calcium channel blocker</i>
CKD	: <i>Chronic kidney disease</i>
DRPs	: <i>Drug related problems</i>
DM	: <i>Diabetes melitus</i>
GERD	: <i>Gastroesophageal reflux disease</i>
HCT	: <i>Hydrochlorothiazide</i>
HHD	: <i>Hypertensive heart disease</i>
ISK	: <i>Infeksi saluran kemih</i>
ISPA	: <i>Infeksi saluran pernapasan atas</i>
LBP	: <i>Low back pain</i>
OA	: <i>osteoarthritis</i>
RA	: <i>Rheumatoid arthritis</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang sama atau melebihi 140mmHg (tekanan sistolik) dan/atau sama atau melebihi 90mmHg (tekanan diastolik) (*Joint National Committee of Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure VII, 2003*). Menurut data Riskesdas tahun 2007, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 30%.<sup>[1]</sup> Pada tahun 2008 sedikitnya 30% penduduk Indonesia mempunyai tekanan darah tinggi. Menurut hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 8.3%. Pada tahun 2000 prevalensi penderita hipertensi di Indonesia mencapai 21%. Selanjutnya diestimasi akan meningkat menjadi 37% pada tahun 2015 dan menjadi 42% pada tahun 2025 (Zamhir, 2006). Hipertensi arteri yang berkepanjangan dapat merusak pembuluh-pembuluh darah di dalam ginjal, jantung, dan otak, serta dapat mengakibatkan peningkatan insiden gagal ginjal, penyakit koroner, gagal jantung, dan stroke. Penurunan tekanan darah secara farmakologis yang rasional dapat mencegah kerusakan pembuluh-pembuluh darah dan terbukti menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas.<sup>[2]</sup>

Berbagai studi dan temuan pada berbagai tingkat pelayanan kesehatan di banyak negara telah menunjukkan bahwa pemakaian obat jauh dari keadaan optimal dan rasional. Secara ringkas dikatakan pemakaian obat tidak rasional apabila manfaat yang didapat tidak sebanding dengan kemungkinan risiko yang disandang pasien atau biaya yang harus dikeluarkan.<sup>[3]</sup>

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya mengenai DRPs (*drug related problems*) pada pasien hipertensi selama tahun 2004 di dapatkan hasil bahwa pasien menerima obat dengan dosis yang terlalu





tinggi 1,85%, pasien menerima obat dengan dosis yang terlalu rendah 0,93%, dan persentase terjadinya efek samping obat sebesar 4,63% (Artemisia *et al.*, 2007).<sup>[3]</sup> Penelitian dari 110 pasien dewasa hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2007, terdapat 23 kasus (9,16%) terkena DRPs kategori ketidaktepatan pemilihan obat antihipertensi, meliputi: obat antihipertensi tidak direkomendasikan karena bukan obat pilihan pertama untuk hipertensi sebanyak 11 kasus (47,82%), obat antihipertensi kontraindikasi sebanyak 11 kasus (47,82%), obat antihipertensi aman tapi kurang efektif sebanyak 1 kasus (4,35%) (Mahdarina, 2009). Dari penelitian identifikasi DRPs potensial kategori ketepatan dosis pada pasien hipertensi di instalasi rawat inap RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2007, dari 100 pasien dengan penggunaan obat antihipertensi sebanyak 172 kasus terdapat pasien yang memperoleh dosis tepat sebanyak 97,67% (168 kasus) dan yang mengalami DRPs kategori ketidaktepatan dosis sebanyak 2,33% (4 kasus) dengan kriteria dosis lebih sebanyak 3 kasus (1,74%) dan dosis kurang sebanyak 1 kasus (0,58%) (Masitoh, 2009).<sup>[4]</sup>

Prevalensi hipertensi di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun dan data mengenai rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi terutama di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang belum ada maka penelitian tentang rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang perlu dilakukan karena penggunaan obat antihipertensi secara tidak rasional dapat menimbulkan dampak negatif terutama meningkatkan morbiditas dan mortalitas kardiovaskular dan ginjal.<sup>[2]</sup>

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang rasional?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Menentukan rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi Palembang dengan menilai dosis pemberian obat antihipertensi.
2. Menentukan rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang dengan menilai frekuensi pemberian obat antihipertensi.
3. Menentukan rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang dengan menilai ada atau tidaknya efek merugikan sebagai hasil interaksi antar obat antihipertensi dan dengan obat-obat lain yang dikonsumsi.
4. Menentukan rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang dengan menilai ada atau tidaknya penyakit penyerta selain hipertensi yang merupakan kontraindikasi penggunaan obat.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Teoritis**

1. Sebagai informasi mengenai rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Poliklinik Khusus Ginjal Hipertensi RSMH Palembang.
2. Sebagai informasi tentang pentingnya penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi secara rasional.

### **1.4.2. Praktis**

1. Sebagai informasi dalam menyusun hipotesis untuk diuji melalui studi analitik tentang faktor penyebab dan dampak penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi secara tidak rasional.
2. Sebagai pertimbangan bagi sistem kesehatan agar segera merasionalisasi penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi sehingga kejadian ketidakrasionalan penggunaan obat di masa yang akan datang dapat ditekan seminimal mungkin dan dampak negatifnya dalam pelayanan juga dapat diusahakan sekecil mungkin.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Sukmandari, Ni Made Ari. 2010. *Hubungan Antara Harga Diri Dengan Depresi pada Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Abiansemal I Kabupaten Badung Tahun 2010*. Proposal Penelitian, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Udayana, hal 9. (<http://puskesmasabiansemal1.yolasite.com/resources/ProposalHrgDiri-Depresi-Hipertensi.pdf>, diakses 13 Juli 2011)
2. Katzung, Bertram G. 2001. *Basic and Clinical Pharmacology Eighth Edition*. Terjemahan Oleh: Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Salemba Medika, Jakarta, Indonesia, hal 269-308.
3. *Masalah Penggunaan Obat di Instiusi Pelayanan Kesehatan*. Bagian Farmakologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, hal 2-6. (<http://www.farklin.com/images.pdf>, diakses 13 Juli 2011)
4. Yulian, Sandi. 2009. *Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Kategori Obat Tanpa Indikasi pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2007*. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta, hal 2-4. (<http://etd.eprints.ums.ac.id.pdf>, diakses 13 Juli 2011)
5. Yogiartoro, M. 2006. Penyakit Jantung Hipertensi. Dalam: Sudoyo, Aru W, dkk (editor). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi ke IV* (hal. 599). Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
6. Nafrialdi. 2008. Antihipertensi. Dalam: Gunawan, S.G. (editor utama). *Farmakologi dan Terapi* (hal. 342-358). Balai Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia.
7. Panggabean, Marulam M. 2006. Penyakit Jantung Hipertensi. Dalam: Sudoyo, Aru W, dkk (editor). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi ke IV* (hal. 1639). Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
8. Sugiharto, Aris. 2007. *Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat*. Tesis, Program Studi Magister Epidemiologi Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro. hal 48. ([http://eprints.undip.ac.id/Aris\\_Sugiharto.pdf](http://eprints.undip.ac.id/Aris_Sugiharto.pdf), diakses 13 juni 2011)

9. Tagor G.M. 1996. Hipertensi Esensial. Dalam: Rilantono, Lily Ismudiati, dkk (editor). *Buku Ajar Kardiologi* (hal. 201-203). Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
10. Riaz, Kamran, dkk. 2011. *Hypertensive Heart Disease*. (<http://emedicine.medscape.com/article/overview>, diakses 16 Juli 2011)
11. Riaz, Kamran, dkk. 2011. *Hypertension Treatment and Management*. (<http://emedicine.medscape.com/article/treatment>, diakses 16 Juli 2011)
12. Tanzil, Sutomo. 2008. Obat Antihipertensi. Dalam: Rahardjo, Rio (copy editor). *Kumpulan Kuliah Farmakologi/ Staf Pengajar Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Edisi 2* (hal. 448-456). EGC, Jakarta, Indonesia.
13. Riaz, Kamran, dkk. 2011. *Hypertension Medication*. (<http://emedicine.medscape.com/article/medication>, diakses 16 Juli 2011)
14. *Complete Report The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (<http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7full.pdf>, diakses 13 Juli 2011)
15. Fitzania. 2009. *Pendekatan Terapi Rasional*. (<http://fitzania.com/pendekatan-terapi-rasional/>, diakses 8 Agustus 2011)
16. Revans, Rachmad. 2011. *Efek-efek yang Tidak diinginkan Dalam Penggunaan Obat*. (<http://rachmadrevanz.com/2011/efek-efek-yang-tidak-diinginkan-dalam-penggunaan-obat.html>, diakses 8 Agustus 2011)
17. Tripena, Nenny. 2011. *Karakteristik Penderita Hipertensi Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Medan Tahun 2008-2010*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara Medan 2011. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27462/7/Cover.pdf>, diakses 5 Januari 2012)
18. Wibowo, Sukresna. 2011. *Karakteristik Penderita Hipertensi Yang Di Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekan Baru Tahun 2004-2008*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. (<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/23503>, diakses 5 Januari 2012)
19. Rahmatikha, Dyah Ayu. 2007. *Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Kategori Ketidaktepatan Obat Pada Pasien Hipertensi Geriatri Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Skripsi, Fakultas

- Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta 2009. (<http://etd.eprints.ums.ac.id/5886/1/K100050040.pdf>, diakses 9 Januari 2012)
20. Al Khaja KA, Jassim, Sequeira RP, Wahab AW, Mathur VS. 2011. *Antihypertensive drug prescription trends at the primary health care centres in Bahrain*. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11501335>, diakses 9 Januari 2012)
  21. Weiss R, Buckley K, Clifford T. 2000. *Changing patterns of initial drug therapy for the treatment of hypertension in a Medicaid population, 1997-2000*. ([http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Changing patterns of initial drug therapy for the treatment of hypertension in Medicaid population 1997-2000](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Changing+patterns+of+initial+drug+therapy+for+the+treatment+of+hypertension+in+Medicaid+population+1997-2000), diakses 9 Januari 2012)
  22. Abaci A, Kozan O, Oguz A, Sahin M, Deger N, Senocak H, Toprak N, Sur H, Erol C. 2007. *Prescribing pattern of antihypertensive drugs in primary care units in Turkey: results from the TURKSAHA study*. ([http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Prescribing pattern of antihypertensive drugs in primary care units in Turkey results from the TURKSAHA study](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Prescribing+pattern+of+antihypertensive+drugs+in+primary+care+units+in+Turkey+results+from+the+TURKSAHA+study), diakses 9 Januari 2012)
  23. Cheng H. 2011. *Prescribing pattern of antihypertensive drugs in a general hospital in central China*. ([http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Prescribing pattern of antihypertensive drugs in a general hospital in central China](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Prescribing+pattern+of+antihypertensive+drugs+in+a+general+hospital+in+central+China), diakses 9 Januari 2012)
  24. Rakhim, Annisa. 2009. *Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Dengan Komplikasi Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2009*. Skripsi, Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta. (<http://etd.eprints.ums.ac.id/12688/>, diakses 9 Januari 2012)
  25. Rahmawati, Mila. 2010. *Evaluasi Penggunaan Antihipertensi Dan Kepatuhan Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Daerah Surakarta Periode September- Oktober tahun 2010*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta. (<http://etd.eprints.ums.ac.id/12689/>, diakses 9 Januari 2012)
  26. Wallenius S, Kumpusalo E, Pärnänen H, Takala J. 1998. *Drug treatment for hypertension in Finnish primary health care*. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9923586>, diakses 9 Januari 2012)