

ORIGINAL ARTICLE

Analisis Hubungan Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi dengan Keberhasilan Terapi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit X Tahun 2022

Dayatri Nur Mardika^{1*}, Santi Dwi Astuti², Tri Wijayanti²

¹Prodi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.

²Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.

Jl. Letjen Sutoyo, Mojosongo, Surakarta, Indonesia

*E-mail: triwijayanti@setiabudi.ac.id

<https://orcid.org/0000-0003-1137-4078> (T. Wijayanti)

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit tidak menular dan berbahaya apabila tidak ditangani dengan benar. Di RSUD X Surakarta, hipertensi termasuk dalam 10 penyakit terbesar. Rasionalitas penggunaan obat diindikasikan dengan 6 ketepatan yaitu tepat diagnosis, indikasi, obat, dosis, cara penggunaan, dan waktu pemberian. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara rasionalitas dengan keberhasilan terapi pasien hipertensi. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif. *Sampling* dengan metode *purposive sampling*, dengan cara retrospektif pada rekam medis tahun 2022 dari pasien hipertensi rawat inap di RSUD X. Analisis univariat untuk melihat jumlah penggunaan obat hipertensi yang rasional dan jumlah keberhasilan terapi dengan cara menghitung persentasenya. Sedangkan analisis bivariat untuk menentukan hubungan antara rasionalitas dengan keberhasilan terapi hipertensi di RSUD X, diolah dengan SPSS 26 menggunakan pengujian *paired T-test* dan *chi-square*. Hasil penelitian dari 97 sampel menunjukkan bahwa dari segi rasionalitas penggunaan obat semua pasien telah mendapat tepat obat, dosis, cara pemberian, dan waktu pemberian akan tetapi 11 pasien tidak tepat dalam diagnosis dan indikasinya. Keberhasilan terapi dapat dilihat dari parameter tekanan darah (TD), apakah TD pasien saat masuk rumah sakit dan setelah keluar rumah sakit mengalami perbaikan sampai keadaan normal. Hasil hasil *paired T test* maupun *chi-square* dengan nilai sig. 0,00 <0,05. Kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan antara keberhasilan terapi dengan rasionalitas terapi obat yang diberikan.

Kata kunci: Hipertensi, JNC VIII, Keberhasilan Terapi, Rasionalitas.

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable and dangerous disease if not treated properly. In RSUD X Surakarta, hypertension is included in the 10 biggest diseases. The rationality of drug use is indicated by 6 accuracy, namely correct diagnosis, indication, drug, dose, method of use, and time of administration. The purpose of this study was to determine the relationship between rationality and successful therapy for hypertensive patients. This research was descriptive quantitative research. *Sampling* using *purposive sampling* method and the data collected retrospectively from medical records of hypertensive patients who hospitalized in 2022 at X Hospital. Univariate analysis was used to look at the number and percentage of rational uses of hypertension medication and the number of successful therapies. Meanwhile, bivariate analysis determined the relationship between rationality and the success of hypertension therapy at RSUD X, was processed with SPSS 26 using *paired T-test* and *chi-square* testing. The 97 samples showed that in terms of the rationality of drug use, all patients had received the correct medication, dose, method of administration and time of administration, but 11 patients were incorrect in their diagnosis and indications. The success of therapy was seen from blood pressure (BP) parameters by improving the patient's BP. The results of the *paired T test* and *chi-square* with sig values 0.00 <0.05. The conclusion of this research, there was a relationship between the therapeutic success and rationality of the therapy.

Keywords: Hypertension, JNC VIII, Rationality, Therapeutic Success.

PENDAHULUAN

Hipertensi, atau lebih dikenal sebagai tekanan darah tinggi, terjadi ketika tekanan darah sistolik meningkat melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik meningkat melebihi 90 mmHg dalam dua kali pengecekan dengan selang waktu lima menit dalam kondisi istirahat yang cukup, tenang, dan berada di posisi tidur atau duduk (Kemenkes RI, 2022). Hipertensi ini merupakan permasalahan kesehatan global yang signifikan, tidak hanya di Indonesia, karena dapat berfungsi sebagai pintu masuk atau faktor risiko bagi penyakit-penyakit seperti penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes, dan stroke (Arianie, 2019). Berkisar 1,28 miliar di usia 30-79 tahun disetiap penjuru dunia mengalami hipertensi, 2/3 dari nilai tersebut merupakan penderita yang tinggal di negara berpenghasilan menengah hingga rendah. Namun, sebanyak 46% penderita tidak sadar akan penyakit yang dideritanya tersebut. Indonesia memiliki prevalensi hipertensi sebanyak 34,1%. Fakta tersebut merupakan peningkatan prevalensi daripada tahun 2013 yaitu 25,8% (Risikesdas, 2018).

Pada tahun 2018, hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular di Jawa Tengah dengan persentase tertinggi sebesar 57,10%. Surakarta menduduki peringkat ketiga sebagai kabupaten atau kota dengan persentase hipertensi tertinggi, yaitu sebesar 12,25% (Dinkes, 2019).

Pengobatan hipertensi ada dua strategi yaitu terapi non-farmakologi dan terapi farmakologi. Perubahan gaya hidup termasuk mengurangi asupan garam, berhenti merokok, dan olahraga dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologi. Terapi farmakologi dapat menggunakan obat antihipertensi sesuai dengan kondisi pasien yang dapat menurunkan tekanan darah. Karena hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskular, pengobatan hipertensi harus rasional (Yenny, 2018).

Penggunaan obat rasional harus dilakukan dengan benar dan tepat. Apabila tidak ditangani dengan tepat maka akan memperlama untuk mencapai target tekanan darah. Dikatakan rasional apabila pasien menggunakan obat secara dosis yang tepat, waktu yang tepat, dan durasi yang sesuai dengan kondisi pasien dapat mempercepat penyembuhan penyakit dan mengurangi risiko efek samping. Selain itu, penyalahgunaan obat dapat menyebabkan kerusakan organ, resistensi obat, dan bahkan kematian (Dinkes, 2023).

Berdasarkan penelitian Adistia and Dini (2022), angka kejadian hipertensi pada populasi yang berusia \geq 18 tahun di Kota Semarang tercatat pada peringkat kelima dengan jumlah penderita mencapai 40,69%. Hasil penelitian tentang "Hubungan antara rasionalitas penggunaan antihipertensi terhadap keberhasilan terapi pasien hipertensi di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang" menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara usia dan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi. Temuan penggunaan obat antihipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang menunjukkan 100% akurasi dalam

mengidentifikasi indikasi yang sesuai 83,9% dosis yang tepat, dan 94,9% pasien yang tepat. Secara keseluruhan 73,7% pasien menggunakan obat antihipertensi secara rasional. Sejumlah 44 pasien berhasil mencapai sasaran tekanan darah, sementara 55 pasien tidak mencapai sasaran tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini *et al.*, pada tahun 2017, prevalensi hipertensi pada penduduk yang berusia 18 tahun ke atas mencapai 29,8%. Hasil penelitian "Pengaruh rasionalitas penggunaan antihipertensi dengan standar *guideline* JNC VIII (The Eighth Joint National Committee) terhadap keberhasilan terapi hipertensi di RS Panti Waluyo Surakarta" menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara rasionalitas terapi hipertensi dengan pencapaian target tekanan darah pada pasien sesuai dengan JNC VIII. Dari sampel 99, terdapat 84 pasien menerima terapi hipertensi yang rasional sesuai panduan JNC VIII, sementara 16 pasien lainnya menerima terapi hipertensi yang tidak rasional berdasarkan panduan JNC VIII.

Berdasarkan pada latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui mengenai hubungan antara rasionalitas penggunaan obat antihipertensi dengan keberhasilan terapi pasien rawat inap di rumah sakit X tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan metode purposive sampling, dengan cara retrospektif pada rekam medis pasien hipertensi rawat inap tahun 2022 di RSUD X. Pengambilan data rekam medis ini dilakukan setelah mendapatkan ijin dari RSUD. Semua data yang diambil dijamin kerahasiaannya dan semua data identitas pasien dibuat dalam bentuk kode yang hanya diketahui oleh tim peneliti.

Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah rekam farmasi dari pasien rawat inap di RSUD X terdiagnosis hipertensi dan dengan penyakit penyerta berusia \geq 26 tahun pada tahun 2022. Kriteria eksklusinya adalah rekam medis dari pasien hamil, meninggal dunia, rekam medis tidak lengkap dan data pada rekam medis rusak, tidak terbaca atau hilang. Karakteristik pasien yang diambil dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, tekanan darah pasien saat masuk rumah sakit dan keluar dari rumah sakit, lama perawatan pasien, diagnosis pasien hipertensi saat rawat inap dan obat hipertensi yang digunakan selama rawat inap.

Pada penelitian ini penggunaan obat antihipertensi dikatakan rasional jika memenuhi kriteria tepat dosis, tepat diagnosis, tepat obat, tepat indikasi, tepat cara pemberian, dan tepat waktu pemberian. Jika pasien menerima obat sesuai dengan kebutuhannya selama jangka waktu tertentu dengan harga yang terjangkau maka dapat dikatakan jika pasien tersebut menggunakan obat dengan rasional. Penilaian rasionalitas ini merujuk pada JNC VIII (JNC, 2021).

Data pasien yang menerima terapi rasional dihitung jumlah dan persentasenya.

Pengukuran tekanan darah pada saat masuk rumah sakit dan setelah keluar dari rumah sakit digunakan untuk mengukur keberhasilan terapi. Uji efektivitas dilakukan menggunakan SPSS dengan Uji T Paired atau Paired T Test dari data tekanan darah di kedua waktu tersebut.. Keberhasilan terapi ditunjukkan jika hasil uji efektivitas pada penelitian ini memperoleh hasil signifikan yaitu $<0,05$. Sedangkan untuk uji hubungan antara rasionalitas terapi dengan keberhasilan terapi dilakukan uji Chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik pasien

Sampel penelitian ini berjumlah 97 rekam medis pasien hipertensi. Karakteristik pasien dalam penelitian ini berupa usia, jenis kelamin, tekanan darah pasien saat masuk rumah sakit dan keluar dari rumah sakit, lama perawatan pasien dan diagnosis pasien hipertensi saat rawat inap di rumah sakit ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik pasien hipertensi (N=97)

Karakteristik	Keterangan	n (%)
Usia	≤ 55 tahun	33 (34,0)
	≥ 55 tahun	64 (66,0)
Jenis kelamin	Perempuan	53 (54,6)
	Laki	44 (45,4)
TD saat masuk rumah sakit	Normal	0 (0,0)
	Hipertensi stage 1	23 (23,7)
	Hipertensi stage 2	42 (43,3)
	Pre-hipertensi	32 (33,0)
TD saat keluar rumah sakit	Normal	22 (22,7)
	Hipertensi stage 1	74 (76,3)
	Hipertensi stage 2	1 (1,0)
	Pre-hipertensi	0 (0,0)
Lama perawatan	1-7 hari	87 (89,7)
	8-14 hari	8 (8,2)
	≥ 15 hari	2 (2,1)
Diagnosis pasien hipertensi	Hipertensi	30 (30,9)
	Hipertensi, diabetes melitus	5 (5,2)
	Hipertensi, dislipidemia	7 (7,2)
	Hipertensi, Stroke	
	Hipertensi, CAD	17 (17,5)
		38 (39,2)

Tabel 1 menunjukkan jumlah terbanyak penderita hipertensi berdasarkan usia adalah rentang usia lebih dari 55 tahun sebanyak 64 pasien (65,98%). Hal ini dikarenakan bahwa usia mempengaruhi kualitas organ tubuh manusia yang disebabkan oleh gaya hidup, genetik atau faktor lainnya. Pada usia tua tekanan arteri meningkat, regurgitasi aorta disebabkan oleh penuaan dan terjadi proses degeneratif. Menurut Riskesdas (2018) kasus hipertensi terjadi pada usia 31-44 tahun sebesar 31,6%, 45-54 tahun sebesar 45,3% dan 55-64 tahun sebesar 55,2%.

Jumlah terbanyak penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 53 pasien (54,63%). Hal ini karena beberapa faktor yang dapat berkontribusi terhadap peningkatan resiko hipertensi, diantaranya yaitu penggunaan pil kontrasepsi

oral sehingga komponen hormonal tertentu dapat meningkatkan tekanan darah, kehamilan, *menopause*, obesitas dan faktor genetik pada perempuan. Penelitian (Mpila et al., 2022) menjelaskan bahwa ketika hormon estrogen menurun, maka risiko kejadian penyakit kardiovaskular akan meningkat. Hormon-hormon ini memiliki efek pleiotropik pada sistem kardiovaskular, mempengaruhi penghambatan stres oksidatif dan peradangan endotel kronis. Perempuan lebih rentan terkena hipertensi lebih tinggi karena terjadinya perbedaan hormon antara laki-laki dengan perempuan (Garwahasada and Wirjatmadi, 2020).

Jumlah terbanyak pada penderita hipertensi berdasarkan klasifikasi tekanan darah saat pasien masuk di ruang perawatan atau unit gawat darurat adalah pada hipertensi *stage 1* sebanyak 42,3% dari total keseluruhan pasien hipertensi selama tahun 2022 di ruang rawat inap RS X dengan penyakit penyerta yang menyebabkan pasien butuh penanganan cepat dan tepat. Pencetus utama pasien dirawat inap di RS X pada penelitian ini bukanlah tekanan darah melainkan faktor komplikasi. Komplikasi yang mewajibkan pasien untuk melakukan tindakan lanjutan yang tidak bisa dilakukan dalam sehari, dan kondisi pasien yang tidak sadarkan diri, stroke dan lain-lain (Khasanah, 2022)

Tekanan darah saat pasien dipulangkan dari ruang perawatan atau unit gawat darurat (selesai perawatan) terbanyak pada hipertensi *stage 1* (76,3%). Pada akhir rawat inap terjadi berkurangnya secara drastis untuk pasien hipertensi *stage 2* yang semula saat masuk sebanyak 33,0% pasien menjadi 1,0% pada akhir perawatan.

Tekanan darah pasien mengalami penurunan setelah perawatan beberapa hari. Untuk pasien dengan tekanan darah tetap tinggi disarankan mengkonsumsi obat rutin di rumah serta menerapkan gaya hidup sehat. Pasien yang didiagnosa hipertensi diwajibkan setiap bulan datang kembali untuk melakukan kontrol rutin, hal ini ditujukan untuk memantau kondisi pasien, menentukan pengobatan berikutnya serta menghindari adanya komplikasi (Garwahasada and Wirjatmadi., 2020).

Berdasarkan data lama perawatan pasien hipertensi rawat inap di Rumah Sakit X menunjukkan Pasien terbanyak dirawat selama 1-7 hari sebanyak 87 pasien dan hanya 2 pasien berada pada perawatan paling lama yaitu lebih dari 15 hari. Penelitian Udayani, (2022) menjelaskan bahwa rata-rata lama rawat inap pasien hipertensi di rumah sakit yaitu 5-8 hari, lama perawatan tergantung dari kondisi klinis pasien dan komplikasi pasien tersebut. Menjaga tekanan darah agar tetap stabil sangat penting untuk pasien usia ≥50 tahun, sehingga diperlukan pemeriksaan secara rutin (JNC, 2021).

Lama perawatan di rumah sakit ditentukan oleh tingkat keparahan kondisi pasien, komplikasi yang ada, respon terhadap pengobatan dan pertimbangan medis oleh tim perawatan yang merawat pasien. Hasil menunjukkan bahwa terdapat pasien dengan lama rawat inap lebih dari 7 hari dikarenakan pasien mengalami komplikasi atau terdapat penyakit penyerta selain dari mengalami kondisi hipertensi seperti

ditunjukkan pada Tabel 1. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Mpila *et al.*, 2022) bahwa pasien hipertensi sering disertai dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus, asam urat dan dislipidemia. Waktu perawatan 3 hari yang dilakukan oleh rumah sakit adalah untuk mengontrol tekanan darah tinggi agar terkendali serta melakukan beberapa pemeriksaan lainnya. Sedangkan lama perawatan selama 16 hari disebabkan karena tekanan darah yang tidak terkendali sehingga menyebabkan pasien hipertensi harus dirawat di rumah sakit untuk jangka waktu yang lebih lama untuk mendapatkan terapi yang tepat.

Pasien yang menunjukkan diagnosis paling banyak saat pasien masuk perawatan adalah hipertensi tanpa komplikasi sebanyak 30 pasien, dan diagnosis hipertensi disertai komplikasi *Coronary Artery Disease stage 1* sebanyak 38 pasien dengan diikuti penyakit penyerta seperti diabetes melitus sebanyak 5 pasien, penyakit dislipidemia sebanyak 7 pasien dan penyakit stroke sebanyak 17 pasien. Kasus seperti *Coronary Artery Disease (CAD)* yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi dikarenakan penyumbatan pada pembuluh darah mengakibatkan beban kerja jantung meningkat dan penebalan pada jantung kiri yang juga merupakan faktor terjadinya CAD (Pane *et al.*, 2022)

Profil pengobatan hipertensi di rawat inap RSUD X

Obat antihipertensi dapat digunakan dalam terapi tunggal atau dalam kombinasi dengan obat lain sesuai dengan kondisi pasien. Tabel 2 di bawah ini menunjukkan profil tersebut pada tahun 2022 di rumah sakit X.

Tabel 2. Profil Penggunaan Obat antihipertensi (n=97)

Jenis terapi	n (%)
Pengobatan tunggal	51 (52,6)
Kombinasi 2 obat	17 (17,5)
Kombinasi 3 obat	16 (16,5)
Kombinasi 4 obat	8 (8,2)
Kombinasi 5 obat	5 (5,2)

Tabel 2 ditemukan paling banyak pasien menggunakan obat tunggal yaitu sebanyak 51 pasien. Golongan *calcium channel blocker* merupakan obat terbanyak yang diminum oleh pasien baik untuk terapi tunggal maupun kombinasi. Penggunaan obat ini jantung lebih mudah memompa darah dan lebih sedikit oksigen yang diperlukan oleh jantung untuk bekerja. Obat ini juga memperlambat proses masuknya kalsium ke dalam sel dan pembuluh darah, yang memudahkan jantung melebarkan pembuluh darahnya, sehingga menurunkan beban kerja jantung dan menurunkan tekanan darah. Antagonis kalsium akan mencegah masuknya kalsium sehingga kontraksi jantung dapat dikurangi dan terjadi pelebaran arteri (William *et al.*, 2018).

Obat golongan *calcium channel blocker* yang sering digunakan oleh dokter dalam penelitian ini adalah amlodipine. Amlodipine adalah obat antihipertensi lini pertama utama untuk hipertensi tanpa komplikasi. Obat ini dapat digunakan sebagai monoterapi pada hipertensi *stage 1* risiko rendah atau pasien usia di atas 80 tahun (Lukito *et al.*, 2019).

Pedoman terapi hipertensi terbagi dalam 2 kondisi yaitu kondisi pertama penyakit hipertensi tanpa komplikasi yang terbagi ke dalam 2 *stage*. *Stage* pertama dengan tekanan darah 140-159/90-99 mmHg maka diberikan terapi tunggal dengan golongan obat seperti ACEI atau ARB dan atau golongan diuretik (tiazid) kemudian *stage* kedua dengan tekanan darah lebih dari 160/100 mmHg maka diberikan terapi kombinasi ACEI atau ARB dengan golongan diuretik (tiazid) atau golongan CCB.

Penggunaan obat rasional antihipertensi

Hasil analisis rasionalitas menunjukkan 86 pasien (88,7%) telah tepat diagnosis dan indikasi. Penyebab 12% tidak tepat diagnosis karena adanya pemberian obat tanpa diagnosis. Obat-obatan tanpa diagnosis seperti pemberian obat atorvastatin tablet dan alprazolam tablet. Beberapa dokter mengemukakan bahwa obat tersebut terdapat pertimbangan medis lain seperti hasil laboratorium dan dapat membantu memperbaiki tekanan darah. Namun dalam resume medis pasien tidak ada penjelasan tertulis terkait pemberian obat tersebut. Hasil penelitian Pratiwi *et al.*, 2023 menunjukkan pada penelitiannya (70 pasien, 100%) telah tepat diagnosis. Penelitian Pratiwi ini menegaskan diagnosis yang benar adalah seorang pasien didiagnosis hipertensi jika tekanan darah sistolik 140-159mmHg dan diastolik 90-99mmHg.

Ketepatan indikasi juga dialami 86 pasien (88,7%). Untuk 11 pasien yang pengobatannya dinilai tidak tepat indikasi dikarenakan pemberian obat kepada pasien tersebut tanpa disertai diagnosis yang jelas yang menyebabkan indikasi sulit diketahui. Karena indikasi obat berhubungan dengan diagnosis yang dokter tegakkan sesuai dengan kondisi pasien. Penilaian tepat indikasi dilihat dari kebutuhan pasien akan terapi farmakologi berdasarkan tekanan darahnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan seluruh pasien (97 orang) telah menunjukkan ketepatan obat, dosis, cara pemberian dan waktu pemberian. Hal ini menunjukkan bahwa RS X memberikan obat kepada pasien sesuai dengan anjuran yang ditetapkan. Salah satu contoh penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat inap di RS X contoh hasil penelitian yaitu terdapat pasien dengan diagnosis awal mengalami hipertensi dengan tekanan darah 180/100 mmHg kemudian diberikan obat ramipril 5 mg golongan ACEI (*Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor*), 2 hari kemudian dimonitoring kembali dan hasil tekanan darah pasien turun menjadi normal yaitu 120/80 mmHg. Hal ini menandakan bahwa pemberian obat ramipril sudah tepat pada pasien tersebut dan sejalan dengan target penurunan tekanan darah menurut JNC VIII yaitu 120/80 mmHg (JNC III, 2021).

Seluruh pasien sampel penelitian ini (97 orang) menerima obat tepat waktu yang menunjukkan bahwa RS X memberikan obat kepada pasien sesuai dengan anjuran waktu yang telah ditetapkan. Jika dosis yang diberikan berada dalam waktu sesuai aturan dan tidak ada berbeda dengan aturan tersebut maka temuan penelitian dianggap sesuai aturan. Secara khusus, jika obat memiliki rentang terapeutik yang kecil maka akan

sangat berisiko untuk menghasilkan overdosis jika dosis diberikan di luar rentang terapeutik yang akan mencegah tercapainya efek terapeutik yang diinginkan.

Ketepatan cara pemberian dialami oleh semua pasien penelitian ini (97 pasien, 100%). Hal ini menunjukkan bahwa RS X memberikan obat dengan lengkap beserta aturan minum serta cara pemberian obat sesuai dengan sediaan obat yang diberikan. Penggunaan obat antihipertensi di RS X seperti candesartan dan atorvastatin pada pasien laki-laki usia 63 tahun diberikan secara oral tanpa harus dengan cara pemberian lain dan sesuai dengan indikasi pasien. Hal ini berbeda dengan penelitian Aryzki *et al.* (2018) yaitu ada 6 pasien yang tidak tepat cara pemberian obatnya sehingga tujuan terapi tidak tercapai atau penyakit tak kunjung sembuh.

Keberhasilan terapi tekanan darah

Untuk menguji efektifitas atau keberhasilan terapi selama rawat inap dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran tekanan darah pada saat masuk rumah sakit dan setelah keluar dari rumah sakit dengan Uji T Paired.

Berdasarkan output uji T paired menunjukkan nilai sig. (2-tailed) $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan TD pasien saat masuk rumah sakit dan setelah keluar dari rumah sakit. Hal ini membuktikan adanya penurunan tekanan darah yang signifikan pada pasien dikarenakan terapi saat rawat inap dan rata-rata pasien saat dipulangkan dengan tekanan darah *stage 1*.

Terapi dikatakan berhasil ketika pasien telah mencapai tekanan darah yang diinginkan berdasarkan kriteria JNC VIII (JNC, 2021). Terapi hipertensi dilakukan ketika pasien memiliki tekanan darah yang tidak sesuai dengan *guideline* yang ditetapkan, biasanya terjadi pada usia ≥ 50 tahun (Ninda and Ana., 2019).

Hubungan rasionalitas dengan keberhasilan terapi

Untuk mengetahui hubungan antara rasionalitas dengan keberhasilan terapi dilakukan uji menggunakan *chi-square* pada SPSS dengan variabel rasionalitas tiap pasien dan keberhasilan terapi dilihat dari perbedaan tekanan darah pada pasien saat keluar rumah sakit. Hasil nilai uji *chi-square* dapat dilihat di Tabel 3. Berdasarkan hasil tersebut, nilai *pearson chi-square* 12.112^a dengan nilai Asymp. adalah 0,001 lebih kecil dari alpha sebesar 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keberhasilan terapi dengan rasionalitas.

Tabel 3. Uji Chi-Square

Uji	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-square	12.112 ^a	1	0.001

Pemilihan terapi berdasarkan pedoman terapi merupakan pilihan terbaik untuk pemberian terapi pada pasien hipertensi yang ditujukan untuk mencapai tujuan akhir terapi hipertensi antara lain untuk menurunkan tekanan darah juga mengurangi risiko kerusakan organ-organ yang disebabkan oleh hipertensi, serta mengurangi

angka kematian dan angka kejadian penyakit yang terkait dengan hipertensi. Dengan mengikuti panduan terapi, dokter dapat lebih tepat dalam menentukan obat dan dosis yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik individu pasien, sehingga terapi dapat memberikan manfaat yang maksimal dan lebih aman (Fandinata and ernawati., 2020)

KESIMPULAN

Persentase rasionalitas pada penggunaan obat antihipertensi meliputi tepat diagnosis (88%), tepat obat (100%), tepat dosis (100%), tepat indikasi (88%), tepat cara pemberian (100%), dan tepat waktu pemberian (100%). Keberhasilan terapi dilihat dari uji *t paired* menunjukkan dimana nilai sig. (2-tailed) $0,000 < 0,005$ sehingga dinyatakan ada perbedaan yang signifikan pada pengobatan pasien hipertensi. Pada uji *chi-square* menentukan hubungan antara rasionalitas dan keberhasilan terapi menghasilkan 0,001 lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara keberhasilan terapi dengan rasionalitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada orang tua saya, saudara, keluarga, teman S1 saya serta dosen pembimbing saya yang selalu mendukung saya dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistia, E. A., and Dini, I. R. E. (2022) 'Hubungan antara Rasionalitas Penggunaan Antihipertensi terhadap Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi di RSND Semarang.', *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 2(1), pp. 24-36. doi: 10.14710/genres.v2i1.13067.
- Anggraini, T. D., Kusuma, E. W., and Diandari, D. (2017) 'Pengaruh Rasionalitas Penggunaan Antihipertensi dengan Standart Guideline JNC 8 terhadap Keberhasilan Terapi Hipertensi di RS Panti Waluyo Surakarta.', *Jurnal Farmasi (Journal of Pharmacy)*, 6(1), pp. 6-9. doi: 10.37013/jf.v6i1.39.
- Aryzki, S., Aisyah, N., Hutami, H., and Wahyusari, B. (2018) 'Evaluasi Rasionalitas Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Pelambuan Banjar Masin Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4(2), pp. 119-128. doi: 10.51352/jim.v4i2.191.
- Arianie, C. P. (2019) 'Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM)', *Kemendes RI*. Available from: <https://kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>.
- Dinkes (Dinas Kesehatan) Provinsi Jawa Tengah. (2019) 'Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019', *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah* vol. 3511351.

- Dinkes RI. (2023) 'Penggunaan Obat Rasioanl. Yogyakarta', <https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/penggunaan-obat-rasional>.
- Fandinata, S. S., and Ernawati, I. (2020) 'Manajemen Terapi pada Penyakit Degeneratif (Diabetes Mellitus dan Hipertensi): Mengenal, Mencegah dan Mengatasi Penyakit Degeneratif (Diabetes Mellitus dan Hipertensi)'. Gresik: Graniti.
- Garwahasada, E., and Wirjatmadi, B. (2020) 'Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik dengan Hipertensi pada Pegawai Kantor.', *Media Gizi Indonesia*, 15(1). doi: 10.204736/mgi.v15i1.60-65.
- Ninda, D., and Ana, F. (2019) 'Pola Tatalaksana Farmakologis Hipertensi pada Pasien Rawat Inap di RS dr Soedirman Kebumen.', *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 19(1), pp. 7-12. doi: 10.18196/mm.190121.
- JNC VIII. (2021) 'Joint National Commite VIII: Hypertension Guideline Algorithm of the Joint National Commite Hypertension. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2014/1001/p503.html>.
- Khasanah DN. (2022) 'The Risk Factors of Hypertension in Indonesia (Data Study of Indonesian Family Life Survey 5).', *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 5 (2), pp. 80-89. doi: 10.20473/jphrecode.v5i2.27923.
- Kemendes RI. (2022) 'InfoDATIN Kemendes RI 2022.' <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/>.
- Lukito, A. A., Harmeiwaty E., and Hustrini N.M. (2019) 'Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019', Jakarta: Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. http://faber.inash.or.id/upload/pdf/article_Update_konsensus_201939.pdf.
- Mpila, DA, and Lolo, WA (2022) 'Hubungan Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi terhadap Hasil Klinis Pasien Hipertensi di Klinik Imanuel Manado. *Pharmacon*, 11 (1), pp. 1350-1358. doi: 10.35799/pha.11.2022.39170.
- Pane, J. P., Simorangkir, L., and Saragih, P. I. S. B. (2022) 'Faktor-Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular Berbasis Masyarakat.', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), pp. 1183-1192. doi: 10.37287/jppp.v4i4.1218.
- Pratiwi, C. I., Ulfa, A. M., and Wijaya, S. (2023) 'Rasionalitas Penggunaan Obat Hipertensi pada Pasien BPJS di Puskesmas Rantau Tijing Tanggamus.', *Jurnal Medika Malahayati*, 7(1), pp. 562-572. doi: 10.33024/jmm.v7i1.9499.
- Riskesdas. (2018) 'Laporan Provinsi Kalimantan Barat RISKESDAS 2018', Dinas Kesehatan Kalimantan Barat [Internet]. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/05/Laporan-RKD2018-Kalbar.pdf>.
- Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Agabiti Rosei, E., Azizi, M., Burnier, M., and Desormais, I. (2018) '2018 Practice Guidelines for The Management of Arterial Hypertension of The European Society of Cardiology and The European Society of Hypertension', *Blood Pressure*, 27(6), pp. 314-340. doi: /10.1080/08037051.2018.1527177.
- Yenny. (2018) 'Tatalaksana Farmakologi Terapi Hipertensi. Denpasar Bali', Available from: https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_dir/d7d899d7fe14541e9c25901a673ecf0b.pdf.
- Udayani, N. N. W., and Sulasmini, N. L. P. (2022) 'Perbedaan Lama Rawat Inap Pasien Hipertensi yang Menggunakan Obat Kombinasi Captopril dan Bisoprolol dengan Captopril dan Amlodipin di Salah Satu Rumah Sakit Kabupaten Klungkung.', *Prosiding Simposium Kesehatan Nasional*, 1(1), pp. 305-311.