

GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KUIN RAYA BANJARMASIN

Saftia Aryzki, Desy Hereyanti
Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin

Email: saftiaaryzki.h@gmail.com

Kalimantan selatan merupakan salah satu daerah dengan penderita hipertensi terbanyak. Banyak faktor yang bisa membantu keberhasilan terapi pasien hipertensi, salah satunya dengan diberikan pemberian informasi obat. Pelayanan informasi obat dengan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini oleh farmasis kepada pasien, masyarakat maupun pihak yang memerlukan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tentang gambaran pemberian informasi obat pasien hipertensi di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

Penelitian merupakan penelitian non eksperimental yang bersifat deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin pada tanggal 10 juni – 25 juli 2017. Populasi berjumlah 2166 pasien dengan sampel 99 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan metode *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan lembar observasi dengan pengamatan langsung pada saat pemberian informasi obat yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pemberian informasi obat meliputi nama obat (91%), sediaan (100%), dosis (100%), cara pakai (100%), penyimpanan (0%), indikasi (100%), kontraindikasi (0%), stabilitas (0%), efek samping (0%), dan interaksi obat (0%). Dapat disimpulkan bahwa paling banyak informasi obat yang disampaikan pada pemberian informasi obat adalah sediaan obat, dosis obat, cara pakai obat dan indikasi obat. Sedangkan yang tidak disampaikan penyimpanan obat, kontraindikasi obat, stabilitas obat, efek samping obat dan interaksi obat.

Kata Kunci: Hipertensi, Pemberian Informasi Obat, Puskesmas

ABSTRACT

South Kalimantan is one of the areas with the most hypertensive patients. Many factors that can help the successful treatment of hypertensive patients, one of them with the provision of drug information. Drug information services with the provision and provision of information, recommendations of drugs that are independent, accurate, comprehensive, current by pharmacists to patients, communities and parties in need. The purpose of this study to find out about the description of drug information of patients with hypertension in Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

Artikel diterima : 24 Maret 2018

Diterima untuk diterbitkan : 24 April 2018

Diterbitkan : 26 Mei 2018

This research is non experimental research that is descriptive. This research was conducted at Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin on 10 June - 25 July 2017. The population was 2166 patients with a sample of 99 respondents who met the inclusion and exclusion criteria by accidental sampling method. The instrument used was an observation sheet with direct observation at the time of administration of drug information provided to the patient.

Based on the results of the study is known to provide drug information include name of drug (91%), preparations (100%), dose (100%), how to use (100%), storage (0%), indication (100%), contraindications (0%), stability (0%), side effects (0%), and drug interactions (0%). It can be concluded that most of the drug information submitted on drug information is drug preparation, drug dosage, drug use and drug indication. While that is not delivered drug storage, drug contraindications, drug stability, drug side effects and drug interactions.

Keyword: Hypertension, Drug Information Provision.

PENDAHULUAN

Beberapa negara maju di dunia dengan penyakit kardiovaskuler banyak menyebabkan kematian ^(1,2). Salah satu penyakit kardiovaskuler yang sering menyebabkan kematian adalah hipertensi⁽³⁾. Hal ini dikarenakan oleh gaya hidup modern yang dilakukan serba instan dan santai ⁽⁴⁾. Penyakit ini menempati urutan pertama penyebab kematian. Hampir 20% dari semua orang dewasa di negara maju dan sekitar 65% dari semua orang yang berumur lebih dari 65 tahun, memiliki tekanan darah tinggi. Dengan kata lain satu dari lima orang dewasa menderita tekanan darah tinggi ⁽⁵⁾.

Data Reset Kesehatan Dasar 2013, menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia 18 tahun mencapai 29,8%. Prevalensi ini semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia. Prevalensi hipertensi pada golongan umur 55-64 tahun dan >75 tahun, masing-masing mencapai 53,7%, 63,5%, dan 67,3%. Statistik menunjukkan prevalensi usia standar hipertensi pada orang dewasa di Indonesia sebesar 42,7% pada laki-laki dan 39,2% pada wanita. Kalimantan Selatan menempati prevalensi hipertensi tertinggi kedua yaitu sebesar (30,8 %) setelah Bangka Belitung (30,9 %) ⁽⁶⁾.

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu

dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*)⁽⁷⁾.

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan⁽⁵⁾ dengan judul pengaruh pemberian obat terhadap kepatuhan minum obat dan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Kintap Kabupaten Tanah Laut Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa adanya pengaruh positif dalam keberhasilan terapi kepada pasien melalui pemberian informasi obat.

Pada tahun 2016, penyakit hipertensi pada Puskesmas Kuin Raya sebanyak 5476 pasien dan terhitung sebagai penyakit terbesar dipuskesmas tersebut. Pelayanan informasi obat sangat diperlukan oleh

pasien karena dapat membantu dalam keberhasilan terapi pasien dan akan menambah pengetahuan pasien tentang obat yang akan dikonsumsi oleh pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemberian informasi obat pasien hipertensi di Puskesmas Kuin Raya.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian non ekperimental yang bersifat deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 10 juni – 25 juli tahun 2017 di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien Hipertensi di Puskesmas Kuin Raya pada periode 2017. Sampel pada penelitian ini adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang berumur 30-60 tahun dan menerima obat antihipertensi, sedangkan kriteria eksklusi sampel pada penelitian ini yaitu pasien yang cacat fisik maupun mental. Rumus yang digunakan untuk menghitung jumlah sampel dengan rumus Slovin,

dengan jumlah sampel minimal sebanyak 20.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi pada Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas ⁽⁷⁾. Teknis analisa data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus persentase. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel untuk menggambarkan hasil peneltian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pemberian

informasi obat untuk pasien Hipertensi yang ada di puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 juni – 25 juli 2017 di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang datang ke Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin dengan jumlah 2166 sampel dan sampel adalah bagian dari populasi yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 99 sampel.

Tabel 1. Karakteristik Obat pada Bulan Juni.

No	Nama obat	N(99)	%
1.	Captopril 12,5 (tablet)	1,020	0,05%
2.	Captopril 25 (tablet)	295	15,34%
3.	Lisonopril 5 (tablet)	260	13,52%
4.	Lisonopril 10 (tablet)	60	3,12%
5.	Nipedipin (tablet)	545	28,34%
6.	Tensigat (tablet)	660	34,32%
7.	HCT (hidroklorotiazid) (tablet)	102	5,31%
Jumlah		1923,02	100%

Tabel 2. Karakteristik Obat Pada Bulan Juli.

No	Nama obat	N(99)	%
1.	Captopril 12,5 (tablet)	515	27,16%
2.	Captopril 25 (tablet)	1,255	0,06%
3.	Lisonopril 5 (tablet)	-	-
4.	Lisonopril 10 (tablet)	-	-
5.	Nipedipin (tablet)	800	42,19%
6.	Tensigat (tablet)	165	8,70%
7.	HCT (hidroklorotiazid) (tablet)	415	21,89%

Jumlah	1896,26	100%
--------	---------	------

Berdasarkan pada tabel 1 dan 2 dapat dilihat obat pasien hipertensi di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin pada bulan juni didapatkan hasil pada obat captopril 12,5 mg (tablet) 1,020 obat dengan persentase 0,05%, sedangkan pada bulan juli di dapatkan hasil pada obat captopril 25 mg (tablet) 1,255 obat dengan persentase 0,06 %.

Diuretik thiazid biasanya obat pertama yang diberikan untuk mengobati hipertensi. Diuretik membantu ginjal membuang garam dan air, yang akan mengurangi volume cairan diseruruh tubuh sehingga menurunkan tekanan darah ⁽⁸⁾. Diuretik menyebabkan hilangnya kalium melalui air, sehingga pengontrolan konsumsi potassium harus dilakukan ⁽⁹⁾. Contoh: HCT : bentuk sediaan tablet, dosis 12,5 mg – 50 mg/hari; aturan pakai 1 kali sehari pada pagi hari; penggunaan obat: sesudah makan. Penghambat adrenergik merupakan sekelompok obat yang terdiri dari α_1 - bloker, β bloker, α - β bloker labetalol menghambat efek sistem syaraf

simpatis yang merupakan sistem syaraf yang dengan segera akan memberikan respon terhadap stress, dengan cara meningkatkan tekanan darah ⁽¹⁰⁾. Contoh : Bisoprol : bentuk sediaan tablet; dosis awal 5 mg/hari; aturan pakai 1 kali sehari; penggunaan obat: sesudah makan; efek samping: diare, pusing, sakit kepala.

ACE-inhibitor mekanisme menghambat perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II, dimana angiotensin II adalah vasokonstriktor poten yang juga merangsang sekresi aldosteron ⁽¹⁰⁾. Contoh: captopril : bentuk sediaan tablet; dosis 12,5 mg – 150 mg/hari; aturan pakai 2-3 kali sehari; penggunaan obat, berikan pada saat perut kosong; efek samping: batuk kering. Angiotensin II bloker (ARB) menyebabkan penurunan tekanan darah dengan suatu mekanisme yang mirip dengan ACE inhibitor. Contoh : valsartan, bentuk sediaan tablet; dosis 80-320 mg/hari; aturan pakai 1 kali sehari sesudah makan. Antagonis kalsium Menyebabkan melebarnya pembuluh darah melalui relaksasi otot jantung

dan otot polos pembuluh darah dengan cara menghambat kanal Ca^{+2} . Contoh : nefidipin: bentuk sediaan tablet salut; dosis 10-20 mg; aturan pakai 3 kali sehari 1-2 tablet sesudah makan; efek samping: pusing, mual (11).

Vasodilator langsung menyebabkan melebarnya pembuluh darah. Obat dari golongan ini hampir selalu digunakan sebagai tambahan terhadap obat antihipertensi lainnya (1). Contoh : 1) Hidralazin: bentuk sediaan tablet; dosis 20-100 mg/hari, aturan pakai 2-4 kali sehari sesudah makan. Agonis α_2 - reseptor menurunkan tekanan darah dengan mengurangi aktivitas simpatik, seperti mengurangi kecepatan denyut jantung, resistensi perifer; 2). Metildopa: bentuk sediaan tablet salut; dosis 250-1000 mg/hari; aturan pakai 2-3 kali sehari sesudah makan; efek samping: lesu, pusing, mulut

kering. Kedaruratan hipertensi (misalnya hipertensi maligna), memerlukan obat yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi dengan segera (12).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan kunjungan pasien

Kunjungan pasien	N (99)	%
Juni	293	40,69%
Juli	427	59,31%
Jumlah	720	100%

Berdasarkan pada tabel 3 kunjungan Pasien Hipertensi ke Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa kunjungan pasien lebih banyak pada bulan juli dengan jumlah kunjungan pada bulan juni 293 pasien (40,69%), sedangkan pada bulan juli di dapatkan hasil 427 (59,31%). Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*Drug Oriented*)

Tabel 4 Gambaran Pemberian Informasi Obat (PIO)

No	Pemberian Informasi Obat (PIO)	Diberikan		Tidak diberikan	
		N (Jumlah)	%	N (Jumlah)	%
1.	Nama Obat	91	91%	8	9%
2	Sediaan	99	100%	-	0%
3	Dosis	99	100%	-	0%
4	Cara pakai	99	100%	-	0%

5	Penyimpanan	-	0%	99	100%
6	Indikasi	99	100%	-	0%
7	Kontraindikasi	-	0%	99	100%
8	Stabilitas	-	0%	99	100%
9	Efek samping	-	0%	99	100%
10	Interaksi	-	0%	99	100%

menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*Patient Oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*Pharmaceutical Care*)⁽¹³⁾.

Pemberian informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh farmasis untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. Sedangkan tujuan dari pemberian informasi obat adalah untuk menyediakan informasi mengenai obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan pelayanan masyarakat, pasien dan masyarakat itu sendiri; menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat (contoh: kebijakan permintaan obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai); menunjang penggunaan obat yang rasional, dan kegiatan

pemberian informasi obat yaitu nama obat, sediaan, dosis, cara pakai, penyimpanan, indikasi, kontraindikasi, stabilitas, efek samping, interaksi⁽⁵⁾.

Berdasarkan pada tabel 4 didapatkan hasil sebagai berikut yaitu, informasi nama obat diperoleh persentase sebesar 91% pasien yang diberikan informasi nama obat, sedangkan 16% pasien tidak diberikan. Informasi sediaan obat diperoleh persentase 100% pasien yang diberikan dan 0% pasien tidak diberikan karena biasanya obat sudah diberikan bersamaan dengan Indikasi, dosis, dan cara pakai. Informasi dosis obat yang diberikan diperoleh persentase 100% dan persentase yang tidak diberikan 0%. Informasi cara pakai obat diperoleh persentase 100% pasien diberikan dan 0% pasien tidak diberikan informasi tersebut, hal ini dikarenakan pentingnya informasi tersebut agar pasien mengetahui dan

memahami tujuan dari pengobatannya.

Informasi penyimpanan obat tidak diberikan karena obat tersebut tidak termasuk obat khusus dan hampir semua pasien hipertensi adalah pasien lama, sehingga tidak disampaikan informasi tentang penyimpanan obat. Pemberian informasi indikasi obat yang diberikan diperoleh 100% dan persentase yang tidak diberikan 0%, hal ini dikarenakan pentingnya pasien mengetahui indikasi obat tersebut. Kontraindikasi, stabilitas, efek samping, interaksi, diperoleh persentase 0%, pasien yang diberikan dan 100% pasien yang tidak diberikan.

Hasil dari data tersebut yang paling banyak diberikan informasi obat cara pakai, nama obat, dosis, bentuk sediaan, dan indikasi, sedangkan yang tidak diberikan informasi tersebut karena keterbatasan waktu dan tenaga, hal ini juga dikarenakan pasien hipertensi di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin termasuk pasien lama.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan bahwa pemberian informasi obat yang disampaikan berupa informasi tentang nama obat (91%), informasi tentang sediaan (100%), informasi tentang dosis (100%), informasi tentang cara pakai (100%), informasi tentang penyimpanan (0%), informasi tentang indikasi (100%), informasi tentang kontraindikasi (0%), informasi tentang stabilitas (0%), informasi tentang efek samping (0%) dan informasi tentang interaksi obat (0%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya selaku peneliti mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin, Tenaga Kefarmasian yang ada di Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin, Desy Hereanty dan Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin yang telah membantu hingga selesainya penelitian saya ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muttaqin A., *Asuhan Keperawatan Dengan Pasien Gangguan Kardiovaskuler*, Jakarta, Salemba Medika, 2009.
2. Alfian R, Akrom A, Darmawan E. *Konseling Farmasis Merubah Perilaku*

- Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Indonesia. Media Farmasi. 2014 Mar 1*
3. Lily Sari O, Hipertensi Dengan Obesitas : Adakah Peran Endotelin-I Jakarta : Departemen Kardiologi dan Kedokteran Vaskular, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Pusat Jantung Nasional, Harapan Kita: Jurnal Kardiologi Indonesia, 2007.
 4. Hartono, R., *Prevalensi dan faktor-faktor penyebab hipertensi*, Jakarta, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2011.
 5. Aryzki, S., *Pengaruh Pemberian Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Kintap Kabupaten Tanah Laut Kalimantan Selatan*. Yogyakarta. Rakernas dan PIT IAI 2016. 137-143, 2016
 6. Kementerian Kesehatan RI, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI, 2013
 7. Kementerian Kesehatan, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014
 8. Saseen, J.J., *Essential Hypertension*, in : Kode Kimble, M.A., Young, L. Y., W.A., Guglielmo, B.J., Alldredge, B.K., Corelli, R.I., App; *ied Therapeutics : The Clinical Use of Drugs*, Eight Edition, New York : Lippincott Williams & Wilkin, 2009.
 9. Suhardjono, *Hipertensi pada Usia Lanjut*, Jakarta, Balai Penerbit FKU, 2008
 10. Katzung, G.B., *Farmakologi Dasar dan Klinik*, Edisi 10, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2010
 11. Prasetyorini HT, Prawesti D., *Stress pada penyakit terhadap kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi*, jurnal STIKES, 2012
 12. Yogi antoro M., *Hipertensi Esensial Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II.V ed*, Jakarta, Internal Publishing Pusat Ilmu Penyakit Dalam. 2009
 13. Oroh D. N., Hubungan antara Kebiasaan Merokok Dan Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Poliklinik Umum Di Puskesmas Tumarat, 2012