

PEMANTAUAN TERAPI OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

MONITORING OF THERAPY THERAPY ON HYPERTENSION PATIENTS IN UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA HOSPITAL

Ritha Widya P dan Elsha Tania
Fakultas Farmasi UTA 45 Jakarta

ABSTRAK

Hipertensi dikenal secara luas sebagai penyakit kardiovaskular. Diperkirakan telah menyebabkan 4.5% dari beban penyakit secara global, dan prevalensinya hampir sama besar di negara berkembang maupun di negara maju. Pemantauan terapi obat pada pasien Hipertensi di RS UKI telah ditemukan 2 interaksi obat. 2 Interaksi obat antara lain penggunaan obat Miniaspi dengan Amlodipin, dimana kedua obat dapat dapat meningkatkan tekanan darah. Penggunaan Amlodipin dengan Simvastatin, dimana kedua obat dapat dapat meningkatkan tingkat/kadar simvastatin dalam darah. Pasien diberikan konseling sebaiknya miniaspi disarankan diberikan pada siang hari setelah makan, amlodipin diberikan pada pagi hari setelah makan dan simvastatin diberikan pada sore hari setelah makan. Pasien dianjurkan menjaga gaya hidup sehat terkait hipertensi, seperti olahraga terapi, mengurangi berat badan, serta tidak merokok. Interaksi obat tersebut harus dilakukan diskusi dengan dokter yang bersangkutan.

Kata Kunci : Hipertensi, Antihipertensi, Pemantauan terapi obat

ABSTRACT

Hypertension is widely known as cardiovascular disease. It is estimated to have caused 4.5% of the burden of the disease globally, and its prevalence is almost as large in developing countries as well as in developed countries. Monitoring of drug therapy in hypertensive patients in UKI Hospital has found 2 drug interactions. 2 Drug interactions include the use of the Miniaspi drug with Amlodipine, where both drugs can increase blood pressure. Use of Amlodipine with Simvastatin, where both drugs can increase the level/ level of simvastatin in the blood. Patients should be given counseling recommended miniaspi given during the day after meals, amlodipin given on the morning after meals and simvastatin given in the afternoon after meals. Patients are encouraged to maintain a healthy lifestyle related to hypertension, such as exercise therapy, weight loss, and not smoking. Drug interactions should be discussed with the doctor concerned.

Keywords: Hypertension, Antihypertensive, Monitoring of drug therapy

PENDAHULUAN

Hipertensi termasuk dalam penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kurang lebih 4.5% dari beban penyakit secara global, dan prevalensinya hampir sama besar di negara berkembang maupun di negara maju (Depkes, 2006). Pada kebanyakan kasus, tanpa disadari penderita hipertensi mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, ginjal serta otak, sehingga sering disebut sebagai “*silent killer*”. (Depkes, 2006).

Masalah hipertensi di Indonesia cenderung meningkat. Pada tahun 2001, 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004, berdasarkan 8 Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT). 9 Kelompok Kerja Serebrokardiovaskuler FK UNPAD/RSHS tahun 1999, menemukan prevalensi hipertensi sebesar 17,6%,10,11 dan MONICA Jakarta tahun 2000 melaporkan prevalensi hipertensi di daerah urban adalah 31,7% (Ekowati *et.al*, 2009).

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Pasien

Nama Pasien	: Ny. HK
Tanggal Lahir	: 20 April 1952
No.RM	: 00.08.xx.xx
Tinggi Badan	: 158 cm
Berat Badan	: 59 Kg
Jenis Kelamin	: Perempuan
Umur	: 65 Tahun
Jaminan	: BPJS Kesehatan
Ruang	: Dahlia
Tanggal Masuk	: 4 Mei 2017
Tanggal Keluar	: 9 Mei 2017
Keluhan Utama	: Pasien datang dengan keluhan sakit kepala sejak 3 hari sebelum masuk rumah sakit, lemah separuh badan sebelah kanan, serta sesak.
Riwayat penyakit dahulu	: Hipertensi
Riwayat pengobatan	: Citicoline 1 x 500 mg Asam Folat 1 x 400 mg Amlodipin 1 x 5 mg Mecobalamin 1 x 250 mg
Riwayat penyakit keluarga	: -

B. Data Subjektif Pasien

Keluhan pasien	Perkembangan keluhan pasien					
	04-Mei	05-Mei	06-Mei	07-Mei	08-Mei	09-Mei
Tanggal	04-Mei	05-Mei	06-Mei	07-Mei	08-Mei	09-Mei
Sakit kepala	√	√	<	√	<	-
Kaku	√	√	√	<	<	<
Sesak dada	√	√	<	<	-	-

C. Data Objektif Pasien

1. Tanda-Tanda Vital

Parameter	Nilai normal	Perkembangan tanda tanda vital pasien						Keterangan
		04-Mei	05-Mei	06-Mei	07-Mei	08-Mei	09-Mei	
TD	120/80mmHg	150/90	150/100	140/90	130/90	130/90	120/80	Mm/Hg
RR	15-20x/mnt	20x	20x	20x	21x	20x	20x	x/ menit
N	60-100x/mnt	80x	82x	84x	80x	84x	82x	x/menit
SUHU	36,5-37,5	37	36	36	36,1	36,1	36	⁰ C

2. Data Laboratorium

Pemeriksaan		Normal	04/05/2017	06/05/2017	06/05/2017
Hematologi darah	Hemoglobin*	14-16	17.4	17.2	16.7
	Leukosit*	5,00-10,00	14.1	14.8	16.4
	Hematokrit*	40-48%	60.1	57.9	54.9
	Trombosit*	150-440 10 ³ /uL	499	473	504
Kimia klinik	Gula darah sewaktu	<200	75	70	-
	Ureum darah	15-45	-	-	-
	Creatinin darah	0.6-0.9	-	-	-
	SGOT	Okt-34	-	-	-
	SGPT	Sep-36	-	-	-
	Kolesterol Total	<200	-	162	-
	Trigliserida	<150	-	180	-
	HDL	35-55	-	37	-
	LDL	<155	-	101	-
CPK	25-195	-	-	-	

	CK-MB	Mei-25	-	-	-
AGD dan Elektrolit	Natrium	136-145	145	-	-
	Kalium	3.5-5.1	4.1	-	-
	Chlorida	99-111	108	-	-

D. Profil Pengobatan

1. Pengobatan Selama di Rawat

No	Nama Obat	Cara pemb.	Aturan pakai	Hari / tanggal : 5 Mei 2017				Hari/ tanggal : 6 Mei 2017			
				6 - 7	12 - 13	18 - 19	21	6 - 7	12 - 13	18 - 19	21
1.	RL	Infus	Tiap 24 jam	√	√	√	√	√	√	√	√
2.	Citicolin inj	injeksi	2 x 1	06√		18√		06√		18√	
3	Neurodex	(p.o)	2 x 1	06√		18 √		06√		18 √	
4	Asam Folat	(p.o)	1 x 1	06√		18√		06√		18√	
5	Mecobalamin 250 mg	(p.o)	1 x 1	06√		18 √		06√		18 √	
6	Amlodipin 5 mg	(p.o)	1 x 1	06√		18 √		06√		18 √	
7	Miniaspi 80 mg	(p.o)	1 x 1					06√			
8	Simvastatin 20 mg	(p.o)	1 x 1								

No	Nama Obat	Cara pemb.	Aturan pakai	Hari / tanggal : 7 Mei 2017				Hari/ tanggal : 8 Mei 2017			
				6 - 7	12 - 13	18 - 19	21	6 - 7	12 - 13	18 - 19	21
1.	RL	Infus	Tiap 24 jam	√	√	√	√	√	√	√	√
2.	Citicolin inj	injeksi	2 x 1	06√		18√		06√		18√	
3	Neurodex	(p.o)	2 x 1	06√		18 √		06√		18 √	
4	Asam Folat	(p.o)	1 x 1	06√				06√			
5	Mecobalamin 250 mg	(p.o)	1 x 1	06√				06√			
6	Amlodipin 5 mg	(p.o)	1 x 1		12√				12√		
7	Miniaspi 80 mg	(p.o)	1 x 1	06√				06√			
8	Simvastatin 20 mg	(p.o)	1 x 1				21√				21√

Sambungan....

No	Nama Obat	Cara pemb.	Aturan pakai	Hari / tanggal : 9 Mei 2017			
				6 - 7	12 - 13	18 - 19	21
1.	RL	Infus	Tiap 24 jam	√			
2.	Citicolin inj	injeksi	2 x 1	06√			
3	Neurodex	(p.o)	2 x 1	06√			
4	Asam Folat	(p.o)	1 x 1	06√			
5	Mecobalamin 250 mg	(p.o)	1 x 1	06√			
6	Amlodipin 5 mg	(p.o)	1 x 1		12√		
7	Miniaspi 80 mg	(p.o)	1 x 1	06√			
8	Simvastatin 20 mg	(p.o)	1 x 1				21√

2. Obat Pulang (9 Mei 2017)

Nama Obat	Aturan Pakai	Rute
Citicolin 500 mg	2 x sehari	Tablet
Neurodex tab	2 x sehari pagi dan sore hari	Oral
Asam Folat	1 x sehari pagi hari	Oral
Amlodipin 5 mg	1 x sehari pagi hari	Oral
Miniaspi 80 mg	1 x sehari siang hari	Oral
Simvastatin 20 mg	1 x sehari malam hari	Oral

E. ASSESMENT AND PLAN (IDENTIFIKASI, MANAJEMEN AND PLAN DRP)

Assesment (Identifikasi DRP)		Plan (Rekomendasi)		Keterangan
Jenis DRP	Problem	Monitoring	Rekomendasi	
Interaksi Obat	Penggunaan Amlodipin dengan Miniaspi ⇒ dapat meningkatkan tekanan darah. (Medscape, 2017)	Tekanan darah	Pemberian waktu obat tidak bersamaan, amlodipin disarankan diberikan pada pagi hari dan miniaspi diberikan pada siang hari	Masalah terselesaikan, ada perubahan waktu pemberian obat.
Interaksi Obat	Penggunaan Amlodipin dengan Simvastatin ⇒	Kolesterol	Pemberian waktu obat tidak bersamaan,	Masalah terselesaikan, ada

	secara signifikan dapat meningkatkan tingkat/kadar simvastatin dalam darah. (Medscape, 2017)		amlodipin disarankan diberikan pada pagi hari setelah makan dan simvastatin diberikan pada sore hari setelah makan	perubahan waktu pemberian obat.
--	--	--	--	---------------------------------

PEMBAHASAN KASUS

Pasien Ny. HK seorang perempuan berusia 65 tahun masuk RSUD UKI dengan diagnosa Hipertensi. Pada tanggal 4 Mei 2017 dilakukan observasi pada pasien dengan mengukur tanda-tanda vital pasien pada saat masuk UGD 130/90, nadi 80 x/menit, nafas 20x/menit, dan suhu tubuh 37°C. Pasien mempunyai riwayat hipertensi. Hasil diagnosa saat pasien masuk UGD adalah Hipertensi dan SNH (Stroke Non Hemoragik).

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan yaitu pemeriksaan Hematologi darah, kimia klinik gula darah sewaktu, elektrolit darah. dengan hasil lab menunjukkan kadar Hemoglobin, Hematokrit, Trombosit, serta Leukosit yang melebihi batas normal

Pemantuan terapi obat dilakukan mulai tanggal 4 Mei 2017 sampai 9 Mei 2017. Penilaian terhadap pasien adalah hipertensi dan SNH (Stroke Non Hemoragik), sehingga rencana pengobatan yang dilakukan adalah mengatasi permasalahan tersebut.

Pada terapi yang diberikan terdapat interaksi obat antara Miniaspi dengan Amlodipin dimana kedua obat dapat dapat meningkatkan tekanan darah (Medscape, 2017). Rekomendasi yang disarankan adalah pemberian waktu obat tidak bersamaan, miniaspi disarankan diberikan pada siang hari setelah makan dan amlodipin diberikan pada pagi hari setelah makan.

Selain itu, terdapat pula interaksi obat antara Amlodipin dengan Simvastatin dimana kedua obat dapat dapat meningkatkan tingkat/kadar simvastatin dalam darah (Medscape, 2017). Rekomendasi yang disarankan adalah pemberian waktu obat tidak bersamaan, amlodipin disarankan diberikan pada pagi hari setelah makan dan simvastatin diberikan pada sore hari setelah makan.

KESIMPULAN

Dari pemantauan terapi obat yang telah dilakukan terhadap Ny. HK, maka dapat disimpulkan pasien dengan diagnosa Hipertensi dan SNH (Stroke Non Hemoragik) yang menjalani pengobatan rawat inap yang masuk tanggal 4 Mei 2017 - 9 Mei 2017, pulang dengan kondisi sudah membaik dimana kondisi sakit kepala, kaku badan sebelah kanan, serta sesak dada sudah membaik dengan ditunjukan pada hasil data pemeriksaan data subjektif dan objektif pasien. Dari monitoring pasien Ny. MS pada tanggal 4 Mei 2017 - 9 Mei 2017, ditemukan 2 DRP (*Drug Related Problem*), yaitu:

1. Interaksi obat antara Miniaspi dengan Amlodipin dimana kedua obat dapat meningkatkan tekanan darah (Medscape, 2017). Rekomendasi yang disarankan adalah pemberian waktu obat tidak bersamaan, miniaspi disarankan diberikan pada siang hari setelah makan dan amlodipin diberikan pada pagi hari setelah makan.
2. Interaksi obat antara Amlodipin dengan Simvastatin dimana kedua obat dapat meningkatkan tingkat/kadar simvastatin dalam darah (Medscape, 2017). Rekomendasi yang disarankan adalah pemberian waktu obat tidak bersamaan, amlodipin disarankan diberikan pada pagi hari setelah makan dan simvastatin diberikan pada sore hari setelah makan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, 2006, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*, Jakarta
- Dipiro.JT., 2016, *Pharmacotherapy Handbook 9th edition*, Mc Graw Hill, New York.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, *Risikesdas*, Jakarta
- Medscape, 2017, *Drug Interaction Checker*, (online),
(<http://www.reference.medscape.com/drug-interactionchecker>),
diakses tanggal 04 Juli 2017.
- MIMS.2017.online
<https://sso.mims.com/Account/SignOut?returnUrl=https://www.mims.com>
diakses tanggal 04 Juli 2017.
- Muhadi, 2016, *JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta Indonesia
- Pionas, 2017. Online <http://pionas.pom.go.id/>
diakess tanggal 04 Juli 2017
- Rahajeng, Ekowati et.al, 2009, *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*, Depkes RI, Jakarta
- Triantari R, 2011, *Hubungan asupan vitamin B6, vitamin B12, asam folat, aktivitas fisik dan kadar homosistein dengan status kognitif lansia [skripsi]*. Semarang: Universitas Diponegoro.