

## EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI BERDASARKAN INDIKATOR PERESEPAN THE WORLD HEALTH ORGANIZATION DI PUSKESMAS SEKERNAN ILIR MUARO JAMBI

Rifani Bhakti Natari<sup>1</sup>, Armini Hadriyati<sup>2</sup>, Nur Septiaini<sup>3</sup>

[rifani.natari@stikes-hi.com](mailto:rifani.natari@stikes-hi.com)<sup>1</sup>, [arminimuas55@gmail.com](mailto:arminimuas55@gmail.com)<sup>2</sup>, [nurseptiaini29@gmail.com](mailto:nurseptiaini29@gmail.com)<sup>3</sup>

STIKES Harapan Ibu Jambi

### ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit tidak menular kronis yang bisa disebabkan oleh berbagai aspek yaitu genetik, fisiologis, serta lingkungan. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis dengan prevalensi tinggi di Indonesia. Rasionalitas penggunaan obat antihipertensi perlu dievaluasi secara berkala untuk menjamin efektivitas dan keamanan terapi, salah satunya dengan menggunakan indikator persepan dari World Health Organization (WHO). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Data diperoleh dari buku rekam medis pasien hipertensi pada tahun 2024. Evaluasi dilakukan berdasarkan tiga indikator persepan WHO, yaitu: rata-rata jumlah item obat per lembar resep, persentase obat generik, dan persentase obat sesuai Formularium Nasional. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata jumlah item obat per lembar resep sebesar 3,99 yang belum sesuai standar WHO ( $\leq 3$ ). Persentase obat generik mencapai 99,57% (sesuai standar WHO  $\geq 82\%$ ), dan persentase obat sesuai Formularium Nasional sebesar 98,40% (mendekati standar WHO 100%). Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat aspek yang perlu ditingkatkan, terutama dalam jumlah rata-rata item obat per lembar resep. Penggunaan obat antihipertensi yang paling banyak digunakan yaitu monoterapi dengan obat amlodipine dengan persentase 85,9%. Kesimpulan penelitian ini pada Penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Sekernan Ilir sebagian besar telah sesuai indikator WHO, namun masih diperlukan upaya perbaikan dalam aspek jumlah item obat per lembar resep agar lebih rasional dan aman, khususnya pada pasien dengan komorbiditas.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Evaluasi Persepan WHO, Obat Antihipertensi, Puskesmas, Rasionalitas.

### ABSTRACT

*Hypertension is a chronic non-communicable disease that can be caused by various aspects, namely genetic, physiological, and environmental. Hypertension is one of the chronic diseases with a high prevalence in Indonesia. The rationality of the use of antihypertensive drugs needs to be evaluated periodically to ensure the effectiveness and safety of therapy, one of which is by using the prescription indicator from the World Health Organization (WHO). This study used a quantitative descriptive method with a retrospective approach. Data were obtained from medical records of hypertensive patients in 2024. The evaluation was carried out based on three WHO prescribing indicators, namely: the average number of drug items per prescription sheet, the percentage of generic drugs, and the percentage of drugs according to the National Formulary. The results of the study showed that the average number of drug items per prescription sheet was 3.99 which did not meet WHO standards ( $\leq 3$ ). The percentage of generic drugs reached 99.57% (according to WHO standards  $\geq 82\%$ ), and the percentage of drugs according to the National Formulary was 98.40% (approaching the WHO standard of 100%). These results indicate that there are still aspects that need to be improved, especially in the average number of drug items per prescription sheet. The most widely used antihypertensive drug is monotherapy with amlodipine with a percentage of 85.9%. The conclusion of this study on the use of antihypertensive drugs at the Sekernan Ilir Health Center has mostly been in accordance with WHO indicators, but improvements are still needed in terms of the number of drug items per prescription sheet to make it more rational and safe, especially for patients with comorbidities.*

**Keywords:** *Hypertension, WHO prescription evaluation, antihypertensive drugs, health centers, rationality.*

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular kronis yang bisa disebabkan oleh berbagai aspek yaitu genetik, fisiologis, serta lingkungan (Bina et al., 2024). Menurut World Health Organization (WHO) hipertensi merupakan suatu kondisi jika Seseorang mengalami tekanan darah yaitu lebih dari 140/90 mmHg setelah dua kali pengukuran dan dalam keadaan yang tenang, serta tidak cemas (Kristiyowati, 2020). Faktor resiko hipertensi meliputi gaya hidup yang kurang sehat, mengonsumsi makanan tinggi garam, kebiasaan merokok, bahkan kurangnya aktivitas fisik atau olahraga (Dwi et al., 2024).

Di Indonesia, hipertensi menjadi salah satu masalah Kesehatan masyarakat yang signifikan. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi penyakit hipertensi dengan umur diatas 15 tahun hingga lansia sekitar 598.983 pasien, dan untuk provinsi jambi sekitar 7.799 pasien. Pravelensi hipertensi nasional menurun dari 34,1% pada tahun 2018 menjadi 30,8% pada tahun 2023, meskipun terjadi penurunan tetapi tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi masih rendah. Pada kelompok usia produktif (18–59 tahun), 5,9% responden terdiagnosis hipertensi, tetapi hanya 2,53% yang rutin minum obat dan 2,34% yang melakukan kunjungan ulang. Di kelompok usia lanjut (60 tahun ke atas), 22,9% terdiagnosis hipertensi, hanya 11,9% yang rutin minum obat dan 11% yang melakukan kunjungan ulang. Hipertensi juga menjadi faktor disabilitas bagi 22,2% responden usia di atas 15 tahun (Kemenkes RI,2023).

Berdasarkan data dari (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2019) penyakit hipertensi adalah penyakit terbanyak yang di derita, yang dimana masuk ke dalam 3 besar 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Provinsi Jambi secara berturut turut yaitu pada tahun 2016 sebanyak 13,69% (peringkat ke dua), lalu pada tahun 2017 dan 2018 sebanyak 14,47% dan 13,50% (peringkat ke tiga), lalu pada tahun 2019 dan 2020 sebanyak 18,50% dan 23,63% (peringkat pertama). Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di salah satu puskesmas di Provinsi Jambi, yaitu Puskesmas Sekernan Ilir Muaro Jambi pada tanggal 17 Februari 2025, penyakit hipertensi termasuk kedalam sepuluh penyakit terbesar ke-dua pada tahun 2024 yaitu penderita hipertensi mencapai angka 789 pasien.

Penggunaan obat yang rasional menjadi faktor penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. WHO telah menerbitkan panduan dan indikator untuk menilai penggunaan obat yang rasional adalah pasien menerima obat sesuai kebutuhan klinis, dosis yang tepat, waktu pemberian yang tepat, dan harganya terjangkau oleh pasien. Penggunaan obat yang tidak rasional menjadi masalah yang serius dalam pelayanan kefarmasian kesehatan karena dapat menimbulkan efek yang negatif (Diana et al., 2021). Kualitas hidup pasien yang baik adalah hal yang berhubungan dengan penggunaan obat yang rasional. Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan ketidakrasionalan penggunaan obat (Saputera et al., 2023). Oleh sebab itu, perlu adanya evaluasi penggunaan obat antihipertensi untuk menjamin kualitas hidup dan dapat menurunkan tekanan darah.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pengumpulan data dilakukan secara retrospektif, yaitu dengan mengumpulkan data dari buku rekam medis pasien hipertensi di Puskesmas Sekernan Ilir Muaro Jambi pada tahun 2024. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode dekskriptif dan diolah menggunakan Microsoft

Excel. Sampel yang digunakan yaitu data resep pasien yang didiagnosis hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta di Puskesmas Sekernan Ilir Muaro Jambi pada tahun 2024 dengan total sampel yaitu 235 sampel. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Juni tahun 2025.

Indikator peresepan yang dianalisis mencakup jumlah rata-rata obat per resep, persentase penggunaan obat generik, dan persentase item obat yang diresepkan sesuai dengan formularium nasional. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pola peresepan dan menilai kesesuaian penggunaan obat antihipertensi dengan standar *World Health Organization*.

## ANALISIS DATA

Data yang didapatkan dari hasil penelitian kemudian dihitung pola penggunaan obat yaitu :

1. Jumlah rata – rata item obat per lembar resep

$$x = \frac{\text{jumlah total item obat yang diresepkan}}{\text{jumlah total jumlah resep yang diteliti}}$$

2. Persentase item obat dengan nama generik

$$x = \frac{\text{jumlah obat dengan nama generik yang diresepkan}}{\text{jumlah total item obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

3. Persentase item obat yang diresepkan sesuai dengan Formularium Nasional

$$x = \frac{\text{jumlah item obat yang diresepkan berdasarkan Formularium Nasional}}{\text{jumlah total item obat yang diresepkan}} \times 100\%$$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### Karakteristik Pasien

- a) Jenis Kelamin

Tabel 1 menyatakan bahwa yang terbanyak penderita hipertensi adalah perempuan dengan jumlah 148 (62,97%) dibandingkan dengan laki – laki sebanyak 87 (37,02%).

**Tabel 1. Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Perempuan	148	62,97
Laki – laki	87	37,02
Total	235	100

- b) Usia

Tabel 2 menyatakan bahwa rentang usia terbanyak penderita hipertensi adalah rentang usia 45 – 59 tahun dengan jumlah 130 (55,3%).

**Tabel 2. Berdasarkan Usia**

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
19 – 44 tahun	33	14,04
45 – 59 tahun	130	55,3
≥ 60 tahun	72	30,6
Total	235	100

c) Status Jaminan Pasien

Tabel 3 menyatakan bahwa Sebagian besar pasien memiliki status jaminan berupa BPJS, yaitu sebanyak 230 (97,87%) pasien dibandingkan dengan pasien non BPJS sebanyak 5 (2,12%).

**Tabel 3. Status Jaminan Pasien**

Status Jaminan Pasien	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pasien BPJS	230	97,87
Pasien non BPJS	5	2,12
Total	235	100

**Klinis**

a) Penyakit penyerta

Tabel 4 menyatakan bahwa pasien yang mengalami hipertensi lebih banyak tanpa penyakit penyerta sebesar 134 (57,02%) pasien dibandingkan dengan yang terdapat penyakit penyerta sebesar 101 (42,97%) pasien.

**Tabel 4. Berdasarkan penyakit penyerta**

Penyakit penyerta	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tanpa penyakit penyerta	134	57,02
Terdapat penyakit penyerta	101	42,97
Total	235	100

b) Pola Penggunaan Obat

Tabel 5 menyatakan bahwa sampel terbanyak untuk pola penggunaan obat antihipertensi yaitu pengobatan monoterapi sebesar 202 (85,9%) pasien.

**Tabel 5. pola penggunaan obat**

Pola penggunaan obat	Jumlah (n)	Persentase (%)
Monoterapi	202	85,9
Politerapi 2 obat	33	14,04
Total	235	100

  

Obat Antihipertensi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Monoterapi	200	99,00
Amlodipine	2	0,99
Captopril		
Total	202	100
Politerapi 2 obat	29	84
Amlodipine, Captopril	1	4
Amlodipine, Furosemid	1	4
Captopril, Hidroklorotiazid	2	8
Amlodipine, Hidroklorotiazid		
Total	33	100

**Evaluasi Peresepan Obat**  
**Tabel 6. Evaluasi Peresepan Obat**

No	Indikator Persepan	Hasil (%)	Parameter WHO 1993 (%)
1.	Jumlah rata – rata item obat tiap lembar resep	3,99	≤ 3
2.	Persentase obat yang diresepkan dengan nama generik	99,57	≥ 82
3.	Persentase obat yang diresepkan sesuai dengan formularium nasional	98,40	100

a) Jumlah rata – rata item obat tiap lembar resep

**Tabel 7. Pembagian Jumlah Item Obat Tiap Lembar Resep**

Jumlah Item Obat Tiap Lembar Resep	Jumlah (n)	Persentase(%)
2	11	4,68
3	60	25,53
4	100	42,55
Lebih dari 5	64	27,23
Total	235	100

b) Persentase obat yang diresepkan dengan nama generik

**Tabel 8. Persentase obat yang diresepkan dengan nama generik**

Item Obat	Jumlah (n)	Persentase (%)
Nama obat generik	935	99,57
Nama obat non generik	4	0,42
Total	939	100

c) Persentase obat yang diresepkan sesuai dengan Formularium Nasional

**Tabel 9. persentase obat yang diresepkan sesuai dengan Formularium Nasional**

Item Obat	Jumlah (n)	Persentase (%)
Obat sesuai Formularium Nasional	924	98,40
Obat sesuai Formularium Daerah	8	0,85
Obat Non Formularium Nasional	7	0,74
Total	939	100

## **Pembahasan**

### **Karakteristik Pasien**

a) Jenis Kelamin

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami penyakit hipertensi yaitu sebanyak 148 atau sekitar 62,97% pasien dibandingkan dengan laki – laki yaitu sebanyak 87 atau sekitar 37,02% pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khasanah (2022) bahwa pasien dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami hipertensi yaitu sebesar 65,5% dibandingkan dengan laki – laki yaitu sebesar 35,5%.

Tingginya angka hipertensi pada perempuan di Puskesmas Sekernan Ilir Muaro Jambi dapat disebabkan oleh faktor aktivitas, stres rumah tangga, serta pola makan dan gaya hidup

yang memengaruhi tekanan darah. Di wilayah pedesaan, perempuan sering menghadapi beban kerja domestik dan tanggung jawab sosial yang tinggi, yang dapat memicu stres dan meningkatkan risiko hipertensi. Menurut (Syaidah Marhabatsar & Sijid, 2021) menyebutkan bahwa Hipertensi pada perempuan juga dapat terjadi jika memiliki perilaku buruk jika sedang mengalami stress, seperti merokok, depresi, dan mengonsumsi alkohol serta mengonsumsi makanan dan minuman yang tidak sehat. perempuan di wilayah ini cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi dibandingkan laki-laki. Tingkat kunjungan perempuan ke puskesmas juga lebih tinggi, karena mereka umumnya lebih memperhatikan kondisi kesehatannya. Hal ini menyebabkan kasus hipertensi lebih banyak terdeteksi pada perempuan.. Menurut penelitian Amanda A. Tambuwun et al., (2021) menyebutkan bahwa perempuan memiliki peluang 6,5 kali lebih besar untuk patuh dalam pengobatan hipertensi dibandingkan laki-laki.

#### b) Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi berada pada kelompok usia 45–59 tahun, yaitu sebanyak 130 pasien (55,3%), diikuti usia  $\geq 60$  tahun sebanyak 72 pasien (30,6%), dan usia 19–44 tahun sebanyak 33 pasien (14,04%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Pebriyani et al. (2022), yang menyebutkan bahwa individu usia  $\geq 45$  tahun memiliki risiko hipertensi lebih tinggi (57,4%) dibanding usia  $\leq 45$  tahun (42,6%).

Tingginya prevalensi hipertensi pada kelompok usia 45–59 tahun di Puskesmas Sekernan Ilir Muaro Jambi dapat dijelaskan secara fisiologis. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan pada struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen dan kekakuan dinding arteri, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Pada usia ini, individu memasuki masa pra-lansia, di mana risiko penyakit degeneratif termasuk hipertensi meningkat akibat penurunan fungsi metabolisme. (Hajri & Suprayitna, 2022). Selain faktor usia, riwayat keluarga juga berperan penting. Seseorang dengan latar belakang keluarga hipertensi memiliki risiko lebih tinggi, terutama saat memasuki usia paruh baya. Hal ini diperkuat oleh penelitian Rahayu et al. (2022), yang menyatakan bahwa faktor genetik meningkatkan sensitivitas terhadap perubahan tekanan darah, khususnya pada usia di atas 40 tahun. Penelitian Sari dan Ristianti (2021) juga menyatakan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi pada kelompok usia 45–59 tahun dengan riwayat keluarga hipertensi.

#### c) Status Jaminan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar pasien memiliki status jaminan berupa BPJS, yaitu sebanyak 230 (97,87%) pasien, sedangkan pasien yang tidak memiliki BPJS berjumlah 5 (2,12%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Beno et al., (2022) bahwa pasien yang memiliki status jaminan berupa BPJS lebih banyak yaitu 70,35% daripada pasien yang tidak memiliki BPJS yaitu 29,65%.

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) merupakan lembaga hukum publik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan di Indonesia. Data dari BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa biaya pelayanan untuk penyakit hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya, yaitu sebesar Rp. 2,8 triliun pada tahun 2016 dan meningkat menjadi sekitar Rp. 3 triliun pada tahun 2017 dan 2018. Tingginya jumlah pasien hipertensi

pada peserta BPJS daripada non BPJS disebabkan oleh cakupan kepesertaan yang lebih luas, kemudahan akses terhadap layanan Kesehatan, serta adanya program pengelolaan penyakit kronis yang mendorong deteksi dini dan control hipertensi secara rutin (Penerapan & Fifo, 2023).

### **Klinis**

#### **a) Penyakit Penyerta**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengalami hipertensi lebih banyak tanpa penyakit penyerta sebesar 134 (57,02%) pasien dibandingkan dengan yang terdapat penyakit penyerta sebesar 101 (42,97%) pasien. Pada penelitian ini terdapat pasien yang mempunyai penyakit penyerta yaitu, osteoarthritis, DM tipe 2, asam urat, kolesterol, arthritis, post stroke, neuropati, varises esofagus, angina pectoris, anemia, gastroenteritis akut, neuropati perifer, asma bronkial, dispepsia, ISPA, abses tetanus, kolik renal, hipertiroid, dan ISK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi et al., (2024) bahwa pasien hipertensi tanpa penyakit penyerta lebih banyak sebesar 60,6% dibandingkan hipertensi dengan penyakit penyerta sebesar 39,4%.

DM tipe 2 merupakan penyakit penyerta yang paling sering ditemukan pada pasien hipertensi di Puskesmas Sekernan Ilir Muaro Jambi. Kedua penyakit ini memiliki faktor risiko yang saling berkaitan, seperti obesitas, kurang aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, serta resistensi insulin. Keduanya juga sering berkembang bersama dalam kondisi sindrom metabolik. Menurut Nugraheni & Pramitasari (2020), sekitar 60% penderita DM tipe 2 juga mengalami hipertensi, terutama jika terdapat riwayat keluarga, karena adanya faktor genetik yang memengaruhi metabolisme glukosa dan tekanan darah. Selain itu, dispepsia juga cukup sering ditemukan sebagai penyakit penyerta. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh penggunaan jangka panjang obat antihipertensi golongan calcium channel blocker (seperti amlodipine), serta penggunaan NSAID untuk mengatasi nyeri, yang dapat memicu gangguan saluran cerna seperti mual, kembung, dan nyeri ulu hati. Ramadhani et al. (2022) menyatakan bahwa prevalensi dispepsia meningkat pada pasien dengan penyakit kronis termasuk hipertensi, akibat perubahan motilitas lambung, sekresi asam lambung, stres, obat-obatan, serta pola makan yang tidak teratur. Penderita hipertensi sering disertai oleh penyakit penyerta atau komorbiditas seperti, peningkatan resiko penyakit jantung koroner, stroke, serta penyakit organ target lainnya. Hipertensi dengan penyakit penyerta merupakan salah satu penyebab kematian nomor satu di dunia. Penyakit penyerta pada hipertensi dapat menimbulkan dampak buruk bagi kualitas hidup seseorang (Rizqiya et al., 2023).

#### **b) Pola Penggunaan Obat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola penggunaan obat dengan penggolongan terbanyak yaitu monoterapi sebesar 202 (85,9%) pasien sedangkan politerapi 2 obat sebesar 33 (14,04%) pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tutoli et al., (2021) bahwa penggunaan obat monoterapi pada pengobatan pasien hipertensi lebih banyak yaitu 59% dibandingkan dengan penggunaan terapi kombinasi (politerapi 2 obat dan politerapi 3 obat) sebesar 41%.

Obat antihipertensi golongan CCB banyak diresepkan karena efektivitasnya dalam

menurunkan tekanan darah serta kemudahan penggunaannya. Keunggulan amlodipine adalah durasi kerja yang panjang sekitar 24 jam yang memungkinkan pemberian satu kali sehari dan keamanan penggunaannya pada pasien lansia dan pasien dengan penyakit penyerta tertentu seperti diabetes atau gangguan ginjal. Berdasarkan penelitian Gupta et.al (2019) menunjukkan bahwa amlodipine merupakan antihipertensi yang paling banyak diresepkan karena profil keamanannya yang baik, efektivitas yang tinggi, serta kepatuhan pasien yang lebih baik dibandingkan dengan obat lain.

Penggunaan obat yang tidak tepat dapat memberikan dampak negatif yang cukup besar. Pemilihan dan penggunaan obat dibutuhkan secara tepat, sehingga intervensi obat dapat mencapai sarasanya dengan efek samping obat seminimal mungkin. Terapi farmakologi hipertensi diawali dengan pengobatan terapi tunggal karena mampu menurunkan tekanan darah. Obat antihipertensi kombinasi dibutuhkan jika antihipertensi tunggal belum mampu mengendalikan target tekanan darah yang diinginkan (Khairiyah et al., 2022) Pada penelitian ini pasien diberikan pengobatan monoterapi terbanyak yaitu amlodipine yang termasuk golongan CCB sebesar 200 (99,00%) dikarenakan golongan obat Calcium Channel Blocker termasuk ke dalam first line pengobatan hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lolo et al., (2023) bahwa menunjukkan obat amlodipine paling banyak diresepkan yaitu sebesar 68,4%. Pada penelitian ini pasien diberikan pengobatan politerapi 2 obat terbanyak yaitu kombinasi amlodipine dan kaptopril sebesar 29 (84%) hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alrosyidi et al., (2022) bahwa kombinasi obat hipertensi terbanyak yaitu amlodipine dan kaptopril sebesar 4%. Berdasarkan JNC 8 pilihlah obat hipertensi mencakup golongan ACEI, atau golongan ARB, atau golongan CCB, atau golongan diuretic, baik tunggal ataupun kombinasi dua obat (Alrosyidi et al., 2022).

### **Evaluasi Peresepan Obat**

a) Rata – rata item obat tiap lembar resep

WHO menetapkan bahwa jumlah rata-rata item obat per lembar resep yang rasional adalah  $\leq 3$ . Namun, hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata 3,99 item obat per resep, yang berarti belum sesuai dengan standar WHO. Temuan ini sejalan dengan penelitian Diana et al. (2021), yang menyatakan bahwa rata-rata 3,1 item obat per lembar resep, serta penelitian Kaladawa (2024) dengan rata-rata 3,5 item obat per lembar resep yang keduanya juga melebihi batas standar WHO.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar resep mengandung 4 hingga 7 item obat. Rata-rata yang tinggi ini kemungkinan disebabkan oleh keberadaan penyakit penyerta (komorbiditas) pada pasien, sehingga diperlukan lebih banyak jenis obat. Menurut Nabila et al. (2022), penggunaan obat yang berlebihan dapat meningkatkan risiko resistensi obat, interaksi obat, efek samping, dan beban biaya pengobatan. Hal serupa dilaporkan oleh Khoirunnisa & Rahmaniari (2023) dalam penelitiannya di RSUD Tugurejo, yang menemukan bahwa komorbiditas berpengaruh signifikan terhadap jumlah item obat per resep, dengan rata-rata mencapai 5,23 item. Pasien dengan beberapa penyakit cenderung mengalami polifarmasi, yang dapat meningkatkan risiko interaksi obat, efek samping, dan

mengganggu efisiensi serta keamanan terapi. Oleh karena itu, evaluasi berkala terhadap rasionalitas persepan sangat penting, terutama pada pasien dengan komorbiditas. Meskipun jumlah rata-rata item obat dalam penelitian ini belum sesuai dengan standar WHO, hal tersebut masih dapat dianggap rasional secara klinis, terutama jika dikaitkan dengan kondisi pasien yang mayoritas memiliki penyakit penyerta seperti DM tipe 2, dispepsia, dan lainnya.

Dalam kondisi ini, penggunaan tambahan obat seperti antidiabetik atau suplemen dibutuhkan sebagai bagian dari terapi komprehensif yang berbasis indikasi klinis. WHO dalam dokumen Medication Safety in Polypharmacy (2019) juga menekankan bahwa pada pasien dengan multimorbiditas, jumlah obat tidak dapat dijadikan satu-satunya indikator rasionalitas. Pendekatan individual yang mempertimbangkan manfaat klinis, keamanan, dan kesesuaian terapi dengan kondisi pasien menjadi prinsip utama dalam persepan yang rasional.

b) Persentase obat yang di resepkan dengan nama generik

WHO menyebutkan bahwa persentase obat yang di resepkan dengan nama generik adalah  $\geq 82\%$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase obat yang di resepkan dengan nama generik adalah 99,57%, yang artinya sesuai dengan standar WHO. Nama obat non generik yang diresepkan yaitu OBH sirup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nabila et al., (2022) bahwa persentase obat yang di resepkan dengan nama generik adalah sebesar 99,37%. Keuntungan utama penggunaan obat generik adalah karena harga yang murah, tidak dapat dipasarkan dengan harga yang lebih tinggi dari obat bermerek, sehingga pasien dapat memenuhi obat yang diresepkan oleh dokter.

c) Persentase obat yang diresepkan sesuai dengan Formularium Nasional

WHO menyebutkan bahwa persentase obat yang di resepkan sesuai dengan Formularium Nasional adalah 100%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase obat yang di resepkan sesuai dengan Formularium Nasional adalah 98,40%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lingga et al., (2023) bahwa persentase obat yang di resepkan sesuai dengan Formularium Nasional sebesar 82,81%. Berdasarkan hasil dari penelitian ini dan juga penelitian yang dilakukan oleh Lingga et al., (2023) menunjukkan persepan obat sesuai dengan Formularium Nasional sudah relative tinggi walaupun belum mencapai 100% mengacu pada Formularium Nasional. Ada obat yang diadakan oleh Dinas Kesehatan di luar Formularium Nasional sebagai obat penunjang dan digunakan untuk pengobatan di Puskesmas, ada juga obat kapitasi BPJS yang keluar dari Formualrium Nasional (Lingga et al., 2023).

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa 1).Rata – rata jumlah item obat tiap lembar resep adalah 3,99 item obat tiap lembar resep, hasil ini belum sesuai indikator persepan WHO yaitu  $\leq 3$ . 2). Persentase obat yang diresepkan dengan nama generik adalah 99,57%, hasil ini sudah sesuai indikator persepan WHO yaitu  $\geq 82\%$ . 3). Persentase obat yang diresepkan sesuai dengan Formularium Nasional adalah 98,40%, hasil ini mendekati standar indikator persepan WHO yaitu 100%. 4). Pola penggunaan obat yang banyak digunakan untuk pasien hipertensi pada penelitian ini yaitu monoterapi dengan obat amlodipine,

dengan persentase 85,9%. Penggunaan obat antihipertensi politerapi 2 obat berjumlah 33 dengan persentase 14,04%. Politerapi 2 obat antihipertensi di Puskesmas SekernanIlir Muaro Jambi adalah (Amlodipine,Captopril), (Amlodipine,Furosemid),(Captopril,Hidroklorotiazid),dan(Amlodipine,Hidroklorotiazid).

### **Saran**

Terimakasih kepada pihak prodi Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi telah memfasilitasi selama proses penelitian ..

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alrosyidi, A. F., Humaidi, F., & Ayu Lokahita, D. (2022). Pola Penggunaan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Unit Rawat Jalan Puskesmas Kowel Kabupaten Pamekasan. *Berkala Ilmiah Kimia Farmasi*, 9(1), 18–22.
- Amanda A. Tambuwun, Grace D. Kandou, & Jeini E. Nelwan. (2021). Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 10(4), 112.
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Profil Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien BPJS RawatJalan Di Instalasi Farmasi Di Rumah Sakit X Sukabumi. *Jurnal Health Sains.*, 33(1), 1–12.
- Bina, J., Husada, C., Xx, V., Juli, N., Agustus, T. P., Winanti, P. S., Arisandi, D., & Sari, S. W. (2024). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr . R . Goeteng Kejadian kasus penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan dan Science XX*(2), 1–14
- Dewi, R., Isman, S. N., & Farmasi, P. S. (2024). Analisis Kepatuhan Pengambilan Ulang Obat Antihipertensi pada Pasien Program Rujuk Balik di Puskesmas X Kota Jambi. 13(September), 454–462.
- Diana, K., Kumala, A., Nurlin, N., & Tandah, M. R. (2021). Evaluasi Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan dan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Tora Belo. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 7(1SI), 13.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2019). Profil Kesehatan Jambi. Dk, 53(9), 1689–1699 Ditinjau dari Indikator Peresepan Menurut WHO. *Jurnal Pharmascience*, 10(1),187.
- Gupta, R.,Guphta,S.,Sharma ,P (2019) Clinical Efficacy and Tolerability of Amlodipine in Management of Essential Hypertension: A review. *Journal of Clinical Hypertension*, 21 (3), 393 – 400.
- Hajri, Z., & Suprayitna, M. (2022). Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 17(1), 82–88.
- Kaladawa, D. I. P. (2024). Evaluasi Peresepan Obat Antidiabetik Oral Pasien Prolanis Berdasarkan Indikator WHO. 13(3), 283–288.
- Kemenkes. (2023). Buku Pedoman Hipertensi 2024. Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, 1–71.
- Khairiyah, U., Yuswar, M. A., & Purwanti, N. U. (2022). Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Instalasi RawatJalan Rumah Sakit. *Jurnal Syifa Sciences and Clinical Reasearch (JSSCR)*, 4(3), 609–617.
- Khasanah, N. A. H. (2022). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Status Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Sumbang Ii Kabupaten Banyumas. *Jurnal Bina Cipta Husada*, XVIII(1), 43–55.
- Kristiyowati, A. D. (2020). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Dewasa di KPKM Buaran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2018.*Edu Masda Journal*, 4(2), 177–189.
- Lingga, H. N., Aulia, O. N., Ratnapuri, P. H., & Septiandy, J. (2023). Kesesuaian Penggunaan Obat

- di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru Tahun 2019
- Lolo, W. A., Gayatri Citraningtyas, & Imam Jayanto. (2023). Pola Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit X Manado. *Medical Scope Journal*, 6(1), 142–148.
- Nabila, H., Dewi, N. M. A. R., & Lestarini, I. A. (2022). Evaluasi pola penggunaan obat dispepsia berdasarkan indikator WHO (World Health Organization) pada pasien rawat jalan Puskesmas Karang Taliwang tahun 2019. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 3(1), 11–17.
- Nugraheni, R., & Pramitasari, D (2020). Kaitan Antara Sindrom Metabolik, Hipertensi, dan Diabetes Melitus di Indonesia: Tinjauan Literatur. *Jurnal Gizi dan Kesehatan* , 12(3), 187-195
- Pebriyani, U., Triswanti, N., Prawira, W. F., & Pramesti, W. (2022). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Medula*, 12(2), 261–267.
- Penerapan, D., & Fifo, M. (2023). Evaluasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Program Rujuk Balik BPJS di Apotek My Life Farma Dendengan Dalam Kota Manado, *Jurnal Biofarmasetikal Tropis.*, 4 (1), 102-108.
- Rahayu , E.T., Hnadayani, D., & Apriyanti, D (2022). Penyakit Hipertensi Ketika Dalam Pengukuran Tekanan Darah Berdasarkan Riwayat Keluarga. *Jurnal Ilmu dan Kesehatan*, 13 (2), 112-120.
- Ramadhian, Ricky, M., & Pahmi, K. (2021). Aktivitas diuresis leucaena leucocephala. *Journal Syifa Sciences & Clinical Research*, 3(1), 32–38.
- Rizqiya, M., Nur, D., & Ningrum, A. (2023). Trend Kejadian Hipertensi dan Pola Distribusi Kejadian Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Secara Epidemiologi Di Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 3(3), 367–375.
- Saputera, M. M. A., Sari, A. K., & Ayuhecaria, N. (2023). Evaluasi Penggunaan Obat di Pusat Kesehatan Masyarakat “X” di Kalimantan Selatan di Tinjau dari Indikator Peresepan Menurut World Health Organization. *Jurnal Jejaring Matematika Dan Sains*, 5(1), 12–23.
- Sari, Y., & Ristanti, R (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Hipertensi di Desa Jambo Apha, Kecamatan Tapaktuan, Kabupaten Aceh Selatan. *Respository Universitas Islam Riau*, 3 (2), 13-20
- Syaidah Marhabatsar, N., & Sijid, A. (2021). Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Prosiding Biologi Achieving The Sustainable Development Goals With Biodiversity In Confronting CLimate Change*, 7(1), 72–78.
- Tutoli, T. S., Rasdiana, N., & Tahala, F. (2021). Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(3), 127–135
- WHO. 1993. How To Investigate Drug Use In Health Facilities Selected Drug Use Indicators. *Health Policy*, pp