Evaluasi Ketaatan Penggunaan Antihipertensi di Apotek X Yogyakarta Periode Tahun 2009 Berdasarkan Parameter Medication Possession Ratio

(Evaluation of Adherence on Antihypertensive Use at X-Pharmacy Yogyakarta in 2009 Based on Medication Possession Ratio)

RITA SUHADI*

Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma

Diterima 28 Juli 2010, Disetujui 16 Maret 2011

Abstrak: World Health Organization melaporkan hipertensi sebagai global health risk nomor satu pada tahun 2009. Ketaatan penggunaan obat antihipertensi akan menurunkan berbagai risiko penyakit kardiovaskuler. Salah satunya adalah penggunaan antihipertensi. Penelitian cross-sectional ini dilakukan untuk mengetahui profil penggunaan antihipertensi dan mengevaluasi ketaatan pasien berdasarkan jenis kelamin, program bantuan pembiayaan, dan tunggal atau kombinasi, serta profil ketaatan pasien berupa Medication Possession Ratio (MPR) di Apotek X Yogyakarta tahun 2009. Objek penelitian adalah pasien antihipertensi dari pasien yang pernah datang ke apotek X-Pharmacy Yogyakarta. Parameter MPR dihitung sebagai rasio jumlah hari pasien mendapat obat sampai resep terakhir dengan jumlah total hari pasien harusnya mendapat obat sampai resep terakhir yang diberikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keseragaman resep dan pasien antihipertensi yang paling sering dirasakan berdasarkan rataan rata resep yang diberikan (mean) unit obat per resep, yaitu ACEI (captopril 25 mg), dan berdasarkan frekuensi resepsi adalah CCB (amlodipin 5 mg). Penggunaan obat generik dalam unit, 5.6 kali dibandingkan dengan obat bermerk, 5.2 kali, dan dalam runa unit per resep 1.7 kali lipat. Tidak ada perbedaan bermakna antar ketaatan pasien berdasarkan jenis kelamin, program bantuan pembiayaan, maupun antihipertensi tunggal atau kombinasi berdasarkan parameter MPR (p > 0.05); mean MPR adalah 0.78 ± 0.15 (0.41-1.00); dan sebanyak 50.0% memiliki MPR > 0.8.

Kata kunci: ketaatan, Medication Possession Ratio, antihipertensi.

Abstrak: World Health Organization reported that hypertension was in the top rank as global causes of death in 2009. Adherence to antihypertensive medication reduced risks of various cardiovascular diseases. A cross-sectional study was conducted to observe profile of the use of antihypertensive and to evaluate patient’s compliance based on Medication Possession Ratio (MPR) at X-Pharmacy Yogyakarta in 2009. Study subjects were the prescription of antihypertensive for patient regularly visits at least 3 times. The MPR was calculated as the ratio of the sum of the days supply of the prescription filled, excluding the latest prescription, divided by number of days filled. Results showed that the class and type of the most commonly prescribed antihypertensives based on the number of units and the highest mean units per prescription was the ACEI (captopril 25mg) and based on the frequency of prescribing was CCB (amlodipin 5mg). The use of generic drugs versus branded medicines 5.6 times in the units, 3.2 times more in the frequency of prescribing, and 1.7 times more more generic drugs in mean units per prescription. There was no significant difference between the adherence of patients based on sex, with or without cost-sharing; as well as single or combination antihypertensive based on MPR (p > 0.05); mean MPR was 0.78 ± 0.15 (range 0.41-1.00); and as many as 50.0% had MPR > 0.8 and considered as adherent patients.

Keywords: adherence, Medication Possession Ratio, antihypertensive.

* Penulis korespondensi, Hp. 08157933786
e-mail: ritasuhadi@stafl.usd.ac.id
PENDAHULUAN

PREVALENSI penyakit kronis termasuk hipertensi semakin meningkat secara global. Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia sebesar 58%\(^{1}\) dan di dunia mencapai satu milyar orang. World Health Organization melaporkan bahwa hipertensi merupakan global health risk nomor satu, penyebab kematian dini manusia, serta bertanggung jawab atas 12.8% (7.5 juta) kematian serta menjadi penyebab berkurangnya kemampuan atau disability-adjusted life years (DALY) sebesar 3.8%. Selanjutnya dikatakan bahwa kontrol tekanan darah (sistolik <115 mmHg) menjadi penyebar 62% penyakit serebrovascular, 49% penyakit jantung ischemik, dan 49% kasus gagal jantung\(^{2,3}\).

Obat antihipertensi secara substansial menurunkan risiko kejadualan dan kematian kardiovaskular\(^{4}\). Pasien dikategorikan subjek taat bila lebih dari 80% obatnya diminum secara teratur\(^{5}\). Program Medicare di Amerika Serikat yaitu asuransi kesehatan pemerintah khusus pada lansia di atas 65 tahun telah berhasil memperbaiki kontrol terhadap hipertensi, hiperlipidemia, dan diabetes antara tahun 1999-2006 (p < 0.001). Hal ini berdampak pada tidak adanya perbedaan antar ras, etnis, dan sosioekonomi dalam pengendalian tekanan darah\(^{6}\). Pengamatan database pada 83393 peserta asuransi komersial di Amerika Serikat selama 9 bulan menunjukkan cost sharing berkorrelasi terbaik dengan keteraatan pada kelompok dengan keteraatan rendah, tetapi berkorrelasi lemah pada kelompok dengan keteraatan tinggi. Selain itu juga komorbiditas penyakit dan kelas terapi juga mempengaruhi keteraatan pasien. Umur juga berpengaruh pada faktor keteraatan, tetapi tidak terjadi pada perbedaan jenis kelamin\(^{7}\).

Penelitian dilakukan di Apotek X berdasarkan faktor aksesibilitas kasus hipertensi (10 kasus terbesar di Apotek). Apotek melayani resep reguler dan resep program khusus bantuan pendanaan pengobatan. Dengan demikian, apotek melayani pasien baik pasien kelas bawah, menengah, dan atas.

Penelitian ini bertujuan menganalisis profil penggunaan antihipertensi di Apotek X selama Januari-Desember 2009 berupa jenis dan golongan antihipertensi yang digunakan baik dalam jumlah unit, frekuensi, dan unit per resep, serta dalam perbandingan obat generik dan obat paten. Penelitian ini juga mengevaluasi ketaatan pasien berdasarkan jenis kelamin, adanya program bantuan pembiayaan, dan berdasarkan menganalisis profil keteraatan pasien berupa Medication Possession Ratio (MPR).

BAHAN DAN METODE

BAHAN. Bahan penelitian berupa lembar resep antihipertensi dan data transaksi obat hipertensi dari komputer.


Survei penggunaan antihipertensi di Apotek X dengan kriteria inklusi semua peresepan yang mempunyai minimal satu jenis obat antihipertensi. Informasi tambahan dan klarifikasi mengenai ketersediaan, ketidakjelasan identitas, peresepan, dan data komputer diperoleh secara langsung dari 2 apoteker dan 1 petugas administrasi di apotek. Sebanyak 3 pasien dibatalkan, karena adanya informasi tambahan dari pasien (dibahas dalam pembahasan).

Kriteria inklusi subjek dalam penelitian keteraatan penggunaan antihipertensi adalah pasien dengan minimal 3 kali kunjungan dan memperoleh terapi antihipertensi, serta dengan kriteria eksklusi bila pasien mendapatkan obat antihipertensi lain selain dari Apotek X berdasarkan informasi dari Apotek dan pasien.

TATA CARA Penelitian. Langkah pertama adalah observasi jenis-jenis antihipertensi yang tersedia di Apotek X. Berdasarkan jenis item tersebut, dikumpulkan data penggunaan antihipertensi per item dari Januari sampai dengan Desember 2009 dari laporan penjualan obat komputer Apotek X. Selanjutnya dari data transaksi antihipertensi komputer diperoleh tanggal resep dan nama pasien, dengan kemudian penelitian dilanjutkan dengan penelusuran lembar resep pasien. Data penelitian yang dikumpulkan meliputi identitas pasien, jumlah, jenis, aturan pakai, dan periode pasien membeli obat hipertensi.

Perhitungan MPR penelitian dilakukan dengan rumus di bawah ini, MPR adalah rasio jumlah hari pasien mendapat obat sampai resep terakhir dengan jumlah total hari seharusnya mendapat obat sampai resep terakhir (peresepan terakhir digunakan untuk penentuan batas hari observasi).

\[
(X_1 + X_2 + \cdots + X_{n-1}) = MPR
\]

\[
(X_{Hari sampai peresepan terakhir})
\]

Dimana X1+X2+…+Xn-1 adalah jumlah hari yang mendapat obat sampai peresepan terakhir. Apabila frekuensi pemberian >1 kali sehari, maka jumlah hari dibagi frekuensi pemberian.

Menurut Robertson et al\(^{8}\), MPR adalah rasio jumlah hari yang mendapat obat dibagi jumlah hari yang telah dilalui ditambah dengan jumlah hari yang mendapat obat pada peresepan terakhir dalam persen. Penelitian ini menggunakan rumus modifikasi Robertson et al. tanpa mengikutkan peresepan yang terakhir. Rumus awal dirasakan kurang sesuai dengan kondisi penelitian
karena peneliti tidak mengetahui keteraatan pasien pada peresepan terakhir. Bila pasien menggunakan 2 jenis antihipertensi maka MPR dari beberapa obat dibagi rata menjadi rata (mean) MPR pasien dan bila obat hipertensi kedua/ketiga hanya diberikan sesaat sebagian intensifikasi terapi periode tertentu, maka MPR obat kedua/ketiga tidak dimasukkan dalam perhitungan.
Analisis perbedaan keteraatan menggunakan parameter MPR, antara perempuan dan laki-laki; antara pasien regular (tanpa program pendanaan) dan pasien dengan program pendanaan; antara obat hipertensi tunggal dan kombinasi menggunakan uji T yang sebelumnya didahului uji normalitas. Data terdistribusi normal bila p > 0.05. Distribusi keteraatan MPR dibagi menjadi 4 bagian yaitu ≥ 0,76 atau ≥ 76%, 0,51-0,75, 0,26-0,50, dan ≤ 0,25. Pasien juga diambil berdasarkan nilai MPR dengan batas luas nilai MPR di atas 80%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Penggunaan Antihipertensi di Apotek X.
Pemilihan obat antihipertensi yang tepat menentukan keberhasilan terapi pasien hipertensi. Panduan penggunaan obat antihipertensi yang umum digunakan oleh praktisi adalah JNC VII. Peresepan antihipertensi di Apotek X sudah sesuai Panduan JNC VII untuk lini pertama terapi hipertensi, kecuali obat clomipramin, furosemid, spironolakton.
Penggunaan obat antihipertensi di Apotek X tahun 2009 dalam Tabel 1 menunjukkan bahwa obat antihipertensi generik digunakan 5,6 kali lipat obat hipertensi paten dalam perbandingan unit; 3,2 kali lipat dalam perbandingan frekuensi peresepan; dan obat generik 1,7 kali lipat dalam mean unit per resep. Menurut informasi Apoteker di Apotek X, penggunaan antihipertensi generik yang lebih banyak disebabkan oleh ketersediaan obat generik yang cukup di Apotek dan tingkat sosial ekonomi pasien dokter yang praktek di Apotek tergolong menengah ke bawah.
Gambar 1 dan Gambar 2 mendeskripsikan profil peresepan antihipertensi di Apotek X tahun 2009 antara obat generik dan obat paten jumlah unit dan frekuensi. Jumlah unit obat saja tidak dapat menggambarkan

| Tabel 1A. Jenis, jumlah, dan frekuensi penggunaan obat antihipertensi generik yang tersedia di Apotek X. |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------|
| Nama                | Dispensing (Unit) | Frekuensi Resep |
| Calcium Channel Blockers       |                |                 |
| Amlozipin 10mg          | 3502        | 206             |
| Amlozipin 5mg           | 12939       | 637             |
| Nifedipin 10mg          | 590         | 22              |
| Diltiazem 30mg          | 640         | 17              |
| Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors   |                |                 |
| Captopril 12.5mg        | 6572        | 167             |
| Captopril 25mg          | 28802       | 567             |
| Angiotensin Receptor Blockers |                |                 |
| Losartan                | 1140        | 66              |
| Beta bloker             | 4377        | 266             |
| Bisoprolol               | 248         | 9               |
| Propranolol 10mg        | 119         | 28              |
| Diuretik                | 514         | 50              |
| Antihipertensi central   |              |                 |
| Clomipramin 0.15mg      | 590         | 25              |
| TOTAL                   | 60141       | 2060            |

| Nama                | Dispensing (Unit) | Frekuensi Resep |
| Calcium Channel Blockers       |                |                 |
| Amlozipin 5mg          | 3697        | 173             |
| Amlozipin 10mg         | 130         | 9               |
| Nifedipin 10mg         | 119         | 5               |
| Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors  |                |                 |
| Captopril 25mg         | 2628        | 57              |
| Lisinopril 5mg         | 26          | 3               |
| Lisinopril 10mg        | 40          | 7               |
| Perindopril 4mg        | 30          | 3               |
| Ramipril 2.5mg         | 35          | 3               |
| Ramipril 5mg           | 30          | 2               |
| Angiotensin Receptor Blockers |                |                 |
| Candesartan 8mg        | 224         | 26              |
| Irbesartan 150mg       | 472         | 19              |
| Telmisartan 80mg       | 126         | 12              |
| Beta bloker            | 150         | 11              |
| Bisoprolol 2.5mg       | 2555        | 254             |
| Diuretik               | 213         | 10              |
| Spironolakton 25mg     | 399         | 35              |
| Obat lain sesuai golongan (8 jenis) |         | 0               |
| TOTAL                  | 10874       | 635             |
kondisi sebenarnya peresepean karena perbedaan aturan penggunaan obat antihipertensi, yaitu 1 sampai 3 kali sehari. Data frekuensi peresepean mendukung gambaran pemilihan dan penggunaan obat hipertensi.

Walaupun antihipertensi pilihan awal tanpa komplikasi menurut JNC-VII adalah diuretik golongan tiasid, namun antihipertensi ini sedikit ditemukan resepnya yaitu hanya 50 resep dengan total penggunaan sebanyak 614 unit (0,86%). Diuretika yang lebih sering diresepkan adalah obat furosemid atau furosemid ditambah spironolaktone yang setelah diklarifikasi pada apoteker, obat tersebut digunakan untuk udem dan gagal jantung.

Antihipertensi golongan calcium channel blockers (CCB) merupakan antihipertensi yang paling sering diresepkan terutama amlodipin karena aturan pemberiannya yang praktis satu kali sehari.

Idealnya, antihipertensi dalam pengobatan rutin hipertensi diresepkan untuk memenuhi kebutuhan pasien selama 30 hari. Semakin sedikit unit obat per resep yang dibeli pasien akan semakin sering seorang pasien harus ke dokter dan/atau apotek untuk memperoleh obatnya. Hal ini berisiko menurunkan tingkat ketaatan pasien. Pada penelitian ini mean unit per resep untuk obat generik adalah lebih baik daripada persepean obat paten (Gambar 3).

Dalam satuan unit, captopril 25 mg merupakan antihipertensi yang paling banyak digunakan, karena aturan dosisnya antara 2-3 kali sehari. Selain itu, captopril juga dikenal memiliki toleransi dan efek obat yang relatif baik (Tabel 2).

Dari lima frekuensi peresepean yang paling sering (Tabel 3), diperoleh 3 jenis obat dengan aturan dosis satu kali sehari, yaitu amlodipin 5 mg, amlodipin 10 mg, dan
Gambar 3. Mean unit obat antihipertensi per resep tahun 2009 di Apotek X.
(Generik adalah obat generik, Paten adalah obat paten, dan GEN+PATEN adalah gabungan kedua jenis obat).

<table>
<thead>
<tr>
<th>Jenis Obat</th>
<th>Unit</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Captopril 25mg</td>
<td>28802</td>
</tr>
<tr>
<td>Amlodipin 5mg</td>
<td>12939</td>
</tr>
<tr>
<td>Captopril 12.5mg</td>
<td>6572</td>
</tr>
<tr>
<td>Bisoprolol 5mg</td>
<td>4377</td>
</tr>
<tr>
<td>Amlodipin 10mg</td>
<td>3502</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabel 3. Lima antihipertensi paling sering digunakan berdasarkan frekuensi peresepan Apotek X.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Jenis Obat</th>
<th>Frekuensi Resep</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Amlodipin 5mg</td>
<td>637</td>
</tr>
<tr>
<td>Captopril 25mg</td>
<td>567</td>
</tr>
<tr>
<td>Amlodipin 10mg</td>
<td>206</td>
</tr>
<tr>
<td>Bisoprolol 5mg</td>
<td>266</td>
</tr>
<tr>
<td>GFR (furosemid 40mg)</td>
<td>250</td>
</tr>
</tbody>
</table>

broprol 5 mg. Aturan pemberian sekali sehari akan meningkatkan ketaatan pemberian obat karena lebih praktis. Obat furosemid berada di posisi 5 antihipertensi paling sering dipesankan oleh dokter di Apotek X untuk indikasi edema dan gangguan jantung karena terbatasnya jendol dan golongan untuk indikasi tersebut.

Captopril dengan 3 bentuk sediaan yang berbeda menempati 3 besar obat untuk mean unit/resep yang paling tinggi dikarenakan aturan pemberianya 2-3 kali sehari. Pada Tabel 4 tergambarkan bahwa obat generik secara keseluruhan digunakan lebih banyak di Apotek X. N® 5 mg (Amlodipin) adalah kekecualian, dan menjadi satu-satunya obat dengan nama dagang yang memiliki mean unit per resep tinggi, padahal harga obat standarnya sekitar 5 kali lipat harga obat generik.

N® 5 mg juga merupakan satu-satunya obat dosis 1 kali sehari dengan mean unit/resep termasuk 5 besar, yaitu 29.1, yang berarti peresepan untuk sekitar 1 bulan. Captopril 25 mg generik memiliki mean unit/resep tertinggi 50.8 namun dengan aturan pemberian obat sehari 2-3 kali, maka jumlah hari dengan captopril akan lebih kecil dari 30. Hal ini mungkin karena adanya program bantuan pendanaan yang ditawarkan produsen N® berupa kartu diskon kepada pasien untuk dapat membeli sampai dengan 30 tablet obat setiap bulannya.

Ketetan Pasien dengan Parameter Medication Possession Ratio. Pengamat ketaatan penggunaan antihipertensi terhadap 31 subjek diperoleh hasil seperti yang dapat dilihat pada Tabel 5.

Pasien di Apotek X memiliki nilai mean MPR 0.78 ± 0.15 dengan rentang MPR 0.41-1.00 (bila MPR dibutuhkan menggunakan rumus Robertson(5) tanpa modifikasi diperoleh nilai mean nilai MPR 0.81 (rentang nilai MPR 0.44-1.00). Pada Gambar 4 ditunjukkan bahwa sebanyak 54.8% memiliki nilai MPR > 0.75 dan hanya 3.2% yang ketaatan kurang dari 0.5 (satu pasien nilai MPR nya 0.41). Bila dibandingkan dengan MPR hasil penelitian Robertson(5) sebesar 0.77 ± 0.26 dan nilai MPR hasil penelitian Yoon dan Ettnor(7) median sekitar 0.85, dapat diketahui mean MPR pasien hipertensi di Apotek X sudah baik, walau penelitian ini menggunakan subjek

![Mean Unit Obat Antihipertensi per Resep di Apotek X 2009](image-url)

<table>
<thead>
<tr>
<th>No.</th>
<th>Antihipertensi yang diterima</th>
<th>Jumlah Subjek</th>
<th>Keterangan</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>Amlodipin (generic (G))</td>
<td>6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>Amlodipin (paten/nama dagang (P))</td>
<td>8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Losartan (G)</td>
<td>1</td>
<td>Tunggal</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Candesartan (P)</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Indapamid (P)</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Amlodipin (G) + Bisoprolol (G)</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>Bisoprolol (G) + Captopril (G)</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>Amlodipin (G) + Telmisartan (P)</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>HCT (G) + Captopril (P)</td>
<td>1</td>
<td>Kombinasi</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>Amlodipin (P) + Bisoprolol (G)</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>Amlodipin (G) + Captopril (G)</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>Amlodipin (G) + Bisoprolol (G) + Captopril (G)</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>Amlodipin (G) + Bisoprolol (G) + Captopril (G)</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>Amlodipin (G)</td>
<td>1</td>
<td>Dibatalkan</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>Amlodipin (P)</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>


yang jauh lebih kecil. Meskipun sudah relatif baik, secara teori nilai MPR > 0.8 baru dapat dikategorikan taat, pasien Apotek X yang mencapai nilai MPR > 0.8 sebanyak 50.0%.

Terdapat 3 subjek yang dibatalkan karena orang subjek yang mendapat T以习近平 dengan program voucher memiliki MPR lebih dari 1. Subjek ternyata menggunakan obat tersebut bersama-sama dengan anggota keluarga lainnya dan 2 subjek memeroleh obat dari sumber lain (dari pengobatan gratis dan dari apotek lain). Informasi ini diperoleh dari apoteker dan pasien.

Menurut hasil penelitian McWilliams et al. (6) umur pasien berpengaruh pada ketaatan penggunaan antihipertensi, tetapi jenis kelamin tidak berpengaruh. Dalam penelitian ini umur tidak dievaluasi karena hampir semua pasien tidak memberikan data umur. Penelitian ini juga menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara ketaatan laki-laki dan perempuan berdasarkan parameter MPR (Tabel 4). Demikian juga ketaatan penggunaan antihipertensi tunggal dan kombinasi, tidak terdapat perbedaan bermakna berdasarkan parameter MPR.

Adanya program bantuan pendanaan juga tidak menurunkan ketaatan pasien secara bermakna. Hal ini terlihat dengan temuan sebelumnya(7) yang menunjukkan bahwa nilai ketaatan pasien terbatik dengan cost-sharing. Tidak adanya perbedaan dapat dikarenakan jumlah sampel relatif kecil dan adanya

Tabel 4. Perbedaan Mean Medication Possession Ratio (MPR) pada pasien Apotek X Yogyakarta periode 2009

<table>
<thead>
<tr>
<th>Total Pasien</th>
<th>Jenis Kelamin</th>
<th>Program Pendanaan</th>
<th>Jumlah Item Antihipertensi yg Diresepkan</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Mean MPR</td>
<td>laki-laki (13): 0.78 ± 0.15</td>
<td>Ada (10): 0.75 ± 0.16</td>
<td>Tunggal (17): 0.74 ± 0.15</td>
</tr>
<tr>
<td>Rentang (0.41-1.00)</td>
<td>Perempuan (15): 0.77 ± 0.16</td>
<td>Tanpa (18): 0.79 ± 0.15</td>
<td>Kombinasi (11): 0.82 ± 0.13</td>
</tr>
<tr>
<td>Nilai p (signifikansi)</td>
<td>0.85</td>
<td>0.47</td>
<td>0.16</td>
</tr>
</tbody>
</table>
peran apoteker memberikan informasi pada setiap pasien hipertensi sesuai SOP pelayanan resep, yaitu setiap saat apoteker menyerahkan obat wajib disertai pemberian informasi memadai mengenai penggunaan obat dan subyek yang diamati adalah subyek kategori pasien lanjutan (3 kali atau lebih kunjungan) sehingga pasien memiliki kesadaran akan pentingnya teratur minum obat.

SIMPULAN

Golongan dan jenis antihipertensi yang paling sering dirusakan berdasarkan jumlah unit adalah golongan angiotension converting enzyme inhibitors (ACEI) dan captopril 25 mg; berdasarkan frekuensi perepasaan adalah calcium channel blockers (CCB) dan amlodipin 5 mg; dan berdasarkan mean unit obat per resep adalah ACEI dan captopril 25 mg. Penggunaan obat generik 5.6 kali lipat obat dengan nama dagang dalam perbandingan unit, 3.2 kali lipat dalam perbandingan frekuensi perepasaan, dan 1.7 kali lipat dalam mean unit per resep.

Tidak ada perbedaan bermakna pada keterapan pasien antara jenis kelamin, ada atau tidak ada program bantuan pembiayaan, maupun antihipertensi tunggal atau kombinasi berdasarkan parameter Medication Possession Ratio atau MPR (p > 0.05; mean nilai MPR pasien adalah 0.78 ± 0.13 (0.41-1.00) dan sebanyak 50.0% pasien memiliki nilai MPR > 0.8.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih atas kesedian Apoteker dan staf di Apotek X yang telah menyediakan tempat penelitian dan memberikan informasi untuk penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA