GAMBARAN PROFIL PERESEPAN OBAT KARDIOVASKULAR PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD MAJALAYA

Ekania Rina Sonia¹, Meiti Rosmiati²

^{1,2}Program Studi Farmasi

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail: ¹piksi.ekania.20307085@gmail.com, ²meiti20001@mail.unpad.ac.id

ABSTRACT

Heart disease still ranks as the number one cause of death in the world more than any other disease. Heart disease is a non-communicable disease that most often causes death caused by impaired heart and blood vessel function. This study aims to determine the profile of cardiovascular drug prescribing in heart disease patients in the outpatient installation of Majalaya Regional Hospital for the period April 2023 including gender, age, active substances and groups of cardiovascular drugs that are often prescribed. The type of research conducted was descriptive quantitative with a retrospective approach. The sample used was 86 prescriptions for heart disease patients. Results and conclusion the highest percentage of cardiovascular drug users are males, with 46 individuals (53.49%), and the highest percentage of users based on age fall in the age group of 55-64 years, comprising of 28 individuals (32.56%). Cardiovascular drugs were mainly prescribed using nitrocaf retard as the most-prescribed active substance, with 4004 R/ (23.35%), and the most-prescribed drug class being the coronary vasodilator group, with 5138 R/ (29.96%).

Keywords: Cardiovascular Drugs, Heart Disease, Prescription

ABSTRAK

Penyakit jantung masih menempati peringkat pertama penyebab kematian di dunia melebihi penyakit yang lain. Penyakit jantung merupakan penyakit tidak menular yang paling sering menyebabkan kematian yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran profil peresepan obat kardiovaskular pada pasien penyakit jantung di instalasi rawat jalan RSUD Majalaya periode April 2023 meliputi jenis kelamin, usia, zat aktif dan golongan obat kardiovaskular yang sering diresepkan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Sampel yang digunakan sebanyak 86 resep pasien penyakit jantung. Hasil dan kesimpulan Persentase terbanyak pengguna obat kardiovaskular berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 46 orang (53,49%), berdasarkan usia adalah kelompok usia 55-64 tahun sebanyak 28 orang (32,56%). Peresepan obat kardiovaskular berdasarkan zat aktif yang paling banyak diresepkan adalah nitrocaf retard sebanyak 4004 R/ (23,35%) dan golongan obat yang paling banyak diresepkan yaitu dari golongan vasodilator koroner sebanyak 5138 R/ (29,96%).

Kata Kunci: Obat Kardiovaskular, Penyakit Jantung, Resep

PENDAHULUAN

Jantung merupakan organ yang bekerja secara otomatis karena memiliki sistem kelistrikan yang bekerja terus menerus dan memiliki kemampuan kinerja tanpa harus diberikan rangsangan. Organ jantung memiliki pembuluh darah sebagai penghantar energi baik berupa oksigen, nutrisi serta pembawa zat sisa metabolisme. Adanya gangguan pada organ jantung dapat menyebabkan terjadinya penyakit tidak menular yang menimbulkan angka kematian yang tinggi tiap tahunnya dan dapat menjangkiti individu di berbagai usia maupun di negara di seluruh dunia (Kemenkes, 2022).

Salah satunya penyakit jantung, yaitu gangguan yang terjadi pada sistem pembuluh darah besar sehingga menyebabkan jantung dan peredaran darah tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Penyakit jantung sering dikenal dengan “*Sudden Death*” (Siagian, 2019). Kondisi ini mengakibatkan munculnya penyakit jantung lainnya, seperti *aterosklerosis*, infark jantung, aritmia, gagal jantung dan angina pectoris (Tjay & Rahardja, 2007). Penyakit jantung masih menjadi ancaman dunia (*Global threat*) dan merupakan penyakit yang berperan utama sebagai penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan Global Burden Of Disease dan Institute For Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014-2019 penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Kemenkes, 2022). Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 angka kejadian penyakit kardiovaskular semakin meningkat dari tahun ke tahun sedikitnya 15 orang dari 1000 atau sekitar 2,784.064 juta orang di Indonesia menderita penyakit jantung. Selain itu, prevalensi penyakit

jantung yang tinggi dan hambatan untuk mengakses layanan kesehatan dengan berbagai faktor penentu sosial, ekonomi dan kesehatan. Penyakit kardiovaskular juga paling sering menyerang kelompok usia produktif, sehingga mortalitasnya menyebabkan beban ekonomi dan sosial terhadap masyarakat (Kemenkes, 2019).

Pasien dengan penyakit jantung harus memiliki akses ke teknologi dan pengobatan yang tepat. Pemilihan jenis obat akan sangat berpengaruh dalam menentukan kualitas penggunaan obat dalam pemilihan terapi, berbagai pilihan obat saat ini tersedia sehingga diperlukan pertimbangan yang cermat dalam pemilihan obat, terkhusus dalam hal yang berkaitan dengan jantung (Siagian, 2019). Ada berbagai golongan obat kardiovaskular yang digunakan dalam pengobatan penyakit jantung, diantaranya adalah antikoagulan, penghambat agregasi trombosit, beta-blocker, penghambat ACE, statin, vasodilator koroner, diuretika, kardiotonika, AT-II Blocker dan calcium channel blocker (Tjay & Rahardja, 2007).

Profil persepsian adalah gambaran penggunaan obat secara umum atas permintaan tertulis dokter, dokter gigi kepada apoteker untuk menyiapkan obat. Secara praktis memantau gambaran penggunaan obat secara umum untuk menjamin ketersediaan obat. Ketersediaan obat di Rumah Sakit dapat dijaga dengan mengelola perencanaan dan pengadaan obat dengan baik (Rashati *et al.*, 2021).

RSUD Majalaya merupakan salah satu rumah sakit di Majalaya yang mempunyai poli jantung. Studi pendahuluan yang dilakukan penulis terhadap resep pasien penyakit jantung di instalasi rawat jalan RSUD Majalaya pada bulan April 2023 didapat 633 resep, hal ini membuat penulis meyakini bahwa penyakit jantung dapat dikatakan sebagai penyakit dengan kasus yang utama akibatnya permintaan akan obat jantung di

RSUD Majalaya kian meningkat namun kurangnya persediaan yang mencukupi menyebabkan terjadinya kekosongan obat. Sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian tentang gambaran profil persepan obat kardiovaskular pada pasien penyakit jantung, untuk menjamin ketersediaan obat kardiovaskular di RSUD Majalaya.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul dengan menggunakan data sekunder yang berasal dari resep pasien penyakit jantung di instalasi rawat jalan RSUD Majalaya periode April 2023. Data dalam penelitian ini diambil dengan metode retrospektif yaitu dengan melihat kembali kemudian mengumpulkan dan mencatat resep pasien penyakit jantung di instalasi rawat jalan RSUD Majalaya periode April 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh resep pasien penyakit jantung di instalasi rawat jalan RSUD Majalaya periode April 2023 dengan jumlah 633 lembar resep. Pengambilan sampel secara *purposive sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2018). Kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel dalam penelitian ini adalah resep pasien penyakit jantung di instalasi rawat jalan RSUD Majalaya periode April 2023, pasien penyakit jantung yang menggunakan obat kardiovaskular di instalasi rawat jalan RSUD majalaya diatas usia 35 tahun dan resep yang utuh, lengkap serta masih bisa terbaca. Digunakan rumus slovin untuk menentukan ukuran penetapan jumlah sampel pada populasi. Setelah menerapkan

rumus slovin maka didapatkan jumlah sampel sebanyak 86 lembar resep pasien penyakit jantung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan terhadap persepan obat kardiovaskular pada pasien penyakit jantung di instalasi rawat jalan RSUD Majalaya periode April 2023, maka didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 1. Peresepan Obat Kardiovaskular Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin dan Usia

No	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin			
		Laki-laki (Orang)	Perempuan (Orang)	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	36-45	4	4	8	9,30
2	46-55	12	12	24	27,91
3	56-65	18	11	28	32,56
4	66-71	12	13	26	30,23
Jumlah		46	40	86	100
Persentase (%)		53,49	46,51		100

Tabel 2. Peresepan Obat Kardiovaskular Berdasarkan Zat Aktif

No	Zat Aktif	Generik	Persentase (%)	Nama Brand	Jumlah	Persentase (%)
		R/	(%)	Generik	R/	(%)
1	Warfarin	45	2,60	-	-	-
2	Asam Asetilsalisilat	-	-	Miniaspi	15	9,10
3	Clopidogrel	16	0,96	-	-	-
4	Bisoprolol	21	12,52	Concor	81	4,73
5	Ramipril	84	4,90	-	-	-
6	Simvastatin	12	0,78	-	-	-
7	Atorvastatin	91	0,53	-	-	-
8	Isosorbidd-nitrat	11	6,63	-	-	-

No	Zat Aktif	Ge	Pers	Nama Brand ed Generik	Ju	Pers
		ner ik R/	enta se (%)		ml ah R/	enta se (%)
9	Nitrogli serin	-	-	Nitrok af Retard	40 04	23, 35
10	Furose mid	19 88	11, 59	-	-	-
11	Spiro nol akton	16 87	9,8 4	-	-	-
12	Digoxin	45 0	2,6 2	-	-	-
13	Kandesa rtan	10 26	5,9 8	-	-	-
14	Nifedifi n	-	-	Adalat Oros	90	0,5 2
15	Diltiaze m	-	-	Herbe sser CD	24 0	1,4 0
16	Amlodi pin	33 0	1,9 2	-	-	-
	Jumlah	10 44 0	60, 89	-	67 07	39, 11

Tabel 3. Peresepan Obat Kardiovaskular Berdasarkan Golongan

No	Golongan Obat	Juml	Persent
		ah R/	ase (%)
1	Antikoagulansia	450	2,62
2	Penghambat Agregasi Trombosit	1724	10,05
3	Beta Blocker	2965	17,29
4	Penghambat ACE	840	4,9
5	Statin	219	1,28
6	Vasodilator Koroner	5138	29,96
7	Diuretika	3675	21,43
8	Kardiotonika	450	2,62
9	AT II Blocker	1026	5,98
10	Calcium Channel Blocker	660	3,85
	Jumlah	1714 7	100

Golongan dan zat aktif obat kardiovaskular yang digunakan pada pasien penyakit jantung di instalasi rawat jalan RSUD Majalaya periode April 2023 menggunakan golongan antikoagulansia yaitu warfarin, golongan penghambat agrerasi trombosit yaitu asam asetilsalisilat

(miniaspi) dan clopidogrel, golongan beta blocker yaitu bisoprolol, golongan penghambat ACE yaitu ramipril, golongan statin yaitu simvastatin dan atorvastatin, golongan vasodilator koroner yaitu isosorbid-nitrat dan nitroglicerin (nitrokaf retard), golongan diuretika yaitu furosemid dan spironolakton, golongan kardiotonika yaitu digoxin, golongan AT II blocker yaitu kandesartan dan golongan calcium channel blocker yaitu nifedifin (adalt oros), diltiazem (herbesser CD) serta amlodipin.

Banyak aspek yang harus diperhatikan dalam memilih obat untuk pasien jantung karena obat-obat jantung biasanya digunakan untuk jangka panjang dan lama bahkan seumur hidup sehingga diperhatikan tingkat keamanan dan efektivitas obatnya (Siagian, 2019).

Pada Tabel 1 dapat dilihat dari jumlah sampel sebanyak 86 lembar resep, jumlah dan persentase pengguna obat kardiovaskular terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 46 orang (53,49%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 orang (46,51%). Penyakit jantung cenderung diderita oleh laki-laki dibandingkan perempuan, hal ini sebagian besar dikarenakan pada perempuan yang masih bereproduksi atau menstruasi di produksi oleh hormon estrogen yang membuat kadar kolestrol lebih baik dan pembuluh darah jadi lebih lentur dari pada pria (Siagian, 2019).

Berdasarkan usia, jumlah dan persentase pengguna obat kardiovaskular pada pasien penyakit jantung terbanyak adalah pada kelompok usia 55-65 tahun sebanyak 28 orang (32,56%). Ini dikarenakan faktor usia, semakin bertambah usia seseorang maka semakin tinggi risiko terkena penyakit jantung. Bertambahnya usia akan menyebabkan meningkatnya penyakit jantung, karena pembuluh darah mengalami perubahan progresif dan berlangsung secara terus

menerus dalam jangka waktu yang lama. Perubahan pada pembuluh arteri koroner dimulai pada usia 20 tahun, sedangkan pada arteri lain bermodifikasi pada usia 40 tahun dan meningkat dengan bertambahnya usia serta penyakit ini menjadi lebih umum diantara orang-orang yang berusia 50 tahun karena pembuluh darah menjadi kurang elastis (Nisa & Raharjo, 2021).

Pada Tabel 2 dapat dilihat dari jumlah sampel sebanyak 86 lembar resep, menunjukkan bahwa peresepan obat kardiovaskular berdasarkan zat aktif yang paling banyak diresepkan adalah nitrokaf retard yaitu sebanyak 4004 R/ (23,35%). Nitrokaf retard termasuk golongan vasodilator (nitrogliserin), berkhasiat merelaksasi otot pembuluh, bronchia, saluran empedu, lambung usus dan kemih. Berkhasiat vasodilatasi berdasarkan terbentuknya nitrogenoksida (NO) dari nitrat di sel-sel dinding pembuluh. (NO) ini bekerja merelaksasi sel-sel ototnya, sehingga pembuluh terutama vena mendilatasi dengan langsung. Akibatnya tekanan darah turun dengan pesat dan aliran darah vena yang kembali ke jantung (*preload*) berkurang. Penggunaan oksigen jantung menurun dan bebannya dikurangi tetapi tanpa efek langsung terhadap *myocard*. Efek sampingnya berupa nyeri kepala akibat dilatasi arterial yang sering kali membatasi dosisnya, yang lebih serius adalah hipotensi ortostatik dan semaput juga sering kali timbul refleksi tachycardia yang dapat dihindari bila dikombinasi dengan Beta-Blocker. Efek samping lainnya terdiri dari pusing-pusing, nausea, "Flushing", disusul dengan muka pucat. Nitrokaf retard lebih banyak digunakan oleh dokter sebagai terapi penyakit kardiovaskular, dari hal ini menandakan hampir sebagian pasien penyakit jantung di RSUD Majalaya banyak yang menderita penyakit *ischemia jantung* pada angina pectoris serta sebagai terapi interval guna mengurangi frekuensi serangan, tersedia

juga *nitrat long-acting* yaitu isosorbide-nitrat sebanyak 1134 R/ (6,61%) sama kerjanya dengan nitrogliserin tetapi bersifat *long-acting*.

Diperjelas pada Tabel 3 dapat dilihat dari jumlah sampel sebanyak 86 lembar resep, menunjukkan bahwa peresepan obat kardiovaskular berdasarkan golongan yang paling banyak diresepkan adalah golongan vasodilator koroner, zat aktifnya yaitu berupa isosorbide-nitrat dan nitrogliserin sebanyak 5138 R/ (29,96%).

Terapi lainnya adalah penggunaan golongan obat antikoagulasi yaitu zat-zat yang dapat mencegah pembekuan darah dengan jalan menghambat pembentukan fibrin, ini digunakan pada keadaan dimana terdapat kecenderungan darah untuk membeku yang semakin meningkat, misalnya pada trombosis. Pada trombosis koroner (*infark*), sebagian otot jantung menjadi mati karena penyaluran darah ke bagian ini terhalang oleh trombus di salah satu cabangnya. Golongan obat ini dikatakan sebagai zat-zat pengencer darah. Antikoagulasi oral ini mulai kerjanya agak lambat, baru sesudah 18-72 jam, yaitu bila mana faktor pembekuan yang sudah ada dan bersirkulasi hilang seluruhnya. Digunakan untuk prevensi sekunder infark otak dan jantung, contoh obat ini yaitu warfarin sebanyak 450 R/ (2,62%).

Penggunaan golongan obat penghambat agregasi trombosit yaitu disebabkan penggumpalan darah sebagai akibat dari agregasi trombosit akan terjadi bila misalnya darah mengalir melalui suatu permukaan yang kasar seperti dinding pembuluh yang rusak atau meradang. Zat-zat ini, yang singkatnya juga disebut penghambat trombosit ("*plate inhibitor*"), berkhasiat menghindarkan terbentuk dan berkembangnya trombi dengan jalan menghambat penggumpalannya. Termasuk dalam kelompok ini antara lain, asam asetilsalisilat (*miniaspi*) yaitu sebanyak 1560 R/ (9,10%) disamping khasiat analgetik dan anti radangnya, pada

dosis rendah berkhasiat merintang penggumpalan trombosit, keuntungannya banyak dibandingkan dengan antikoagulan untuk indikasi ini antara lain kerjanya cepat sekali dan dosisnya lebih mudah diregulasi. Penggunaan lainnya digunakan pada dosis rendah untuk gangguan kardiovaskular yaitu prevensi sekunder dari TIA (*Transient Ischaemic Attack*) kehilangan kesadaran selewat akibat gangguan sirkulasi di otak dan terapi angina pectoris instabil. Efek sampingnya yaitu sifat merangsang terhadap mukosa lambung dengan risiko pendarahan. Selanjutnya yaitu clopidogrel sebanyak 164 R/ (0,96%) digunakan pada prevensi sekunder dari infark jantung, efek samping terpenting adalah pendarahan yang dapat terjadi di seluruh tubuh (saluran cerna dan nafas, hidung, mata, kulit). Sering terjadi gangguan lambung-usus (sakit perut, mual, muntah, diare atau obstipasi).

Beta-Blocker yang digunakan dalam penelitian ini adalah bisoprolol yaitu sebanyak 2152 R/ (12,55%) dan untuk nama branded generiknya yaitu concor digunakan sebanyak 813 R/ (4,74%) dimana mekanisme kerja dari bisoprolol yaitu menghambat secara kompetitif pelepasan *neurotransmitter adrenergik* dengan cara berikatan pada *reseptor β 1 adrenergik*, sehingga menyebabkan penurunan kontraktilitas *myocard* dan denyut jantung. Bisoprolol pada nilai farmakodinamik memiliki selektivitas sangat tinggi terhadap *reseptor β 1 adrenergik* dibanding jenis beta bloker lainnya. Pada nilai farmakokinetik, bisoprolol memiliki nilai waktu paruh eliminasi cukup panjang yaitu 10-12 jam sehingga tidak memerlukan pemberian beberapa kali dalam sehari dan hal ini akan dapat meningkatkan nilai kepatuhan pasien dalam minum obat. Efek yang tidak diinginkan pada penggunaan bisoprolol yaitu tidak boleh dihentikan pemberiannya secara mendadak karena dapat

memprovokasi infark dan memperburuk angina.

Penghambat ACE (*Angiotensin-Converting-Enzyme inhibitors*) dapat digunakan untuk mengobati tekanan darah tinggi. Obat-obat ini bekerja dengan cara memblokir aktivitas hormon yang disebut *angiotensin II*, yang menyebabkan pembuluh darah menyempit. Selain itu obat-obat ini juga bekerja dengan menghentikan jantung bekerja begitu keras, vasodilator dan dekomposisi jantung. ACE inhibitor meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh. Efek samping ACE inhibitor biasanya batuk kering dan pusing. Contoh obat ACE inhibitor dalam penelitian ini yaitu ramipril sebanyak 840 R/ (4,90%).

Penggunaan golongan obat statin yaitu bekerja dengan cara menghalangi pembentukan kolesterol dan meningkatkan jumlah reseptor LDL di hati yang membantu menghilangkan kolesterol LDL dari darah. Hal ini membantu memperlambat perkembangan penyakit jantung dan mencegah serangan jantung. Efek samping berupa gangguan ringan saluran cerna (*obstipasi*), ada kalanya nyeri kepala dan otot, reaksi kulit dan rasa letih, nyeri otot serta kejang-kejang (*myopathy*) dapat terjadi, begitu pula gangguan mata dan fungsi hati. Obat statin yang digunakan dalam penelitian ini yaitu simvastatin sebanyak 128 R/ (0,75%) dan atorvastatin sebanyak 91 R/ (0,53%).

Penggunaan diuretika sering digunakan sebagai kombinasi obat jantung. Fungsinya adalah untuk mengurangi penimbunan cairan, menambah pembentukan air kemih, membuang natrium dan air dari tubuh melalui ginjal, mengurangi cairan akan menurunkan jumlah darah yang masuk ke jantung sehingga mengurangi beban kerja jantung. Pemberian diuretik ini sering di sertai dengan pemberian tambahan kalium, karna diuretik tertentu menyebabkan hilangnya kalium. Ini digunakan untuk pengobatan

pada gagal jantung, obat diuretik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu furosemid sebanyak 1988 R/ (11,59%) dan spironolakton sebanyak 1687 R/ (9,84%).

Golongan obat kardiotonika digunakan untuk memperkuat daya kontraksi otot jantung yang lemah sehingga memperkuat fungsi pompa, berdasarkan peningkatan kadar kalsium seringkali diuretika dikombinasi dengan *zat inotrop positif* (digoksin) yaitu memperkuat kontraksi jantung, hingga volume-pukulan, volume-menit dan diuresis diperbesar serta jantung yang membesar mengecil lagi. Penggunaannya terutama pada gagal jantung. Efek sampingnya berupa gangguan lambung-usus (anoreksia, mual, muntah, diare dan nyeri perut), efek lainnya berupa efek sentral (seperti pusing, melihat kuning, letih, lemah otot, gelisah kekacauan dan konvulsi). Obat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu digoxin sebanyak 450 R/ (2,62%).

Penggunaan golongan AT-II Reseptor Blocker (*antagonis-angiotensin II*) berkhasiat vasodilatasi perifer dan mengurangi *preload* maupun *afterload* darah, yakni beban darah masing-masing sebelum dan sesudah mencapai jantung, obat yang digunakan dalam penelitian ini hanya obat kandesartan yaitu sebanyak 1026 R/ (5,98%).

Golongan *calcium channel blocker* banyak digunakan dalam terapi angina dan memiliki lebih sedikit efek samping serius dibandingkan dengan Beta-blockers. Zat-zat ini memblokir calcium-channel di otot polos arterial. Efek terpenting dari calcium channel blocker yaitu vasodilatasi koroner dengan perbaikan penyaluran darah dan penyerahan oksigen ke otot jantung terutama bila terdapat kejang, kemudian vasodilatasi perifer yaitu dengan turunnya daya tahan dinding pembuluh dan tekanan darah hingga "*afterload*" darah berkurang (beban sesudahnya yakni beban yang dialami di aorta oleh darah yang dipompa

dari jantung), kemudian menekan kerja jantung dengan berkurangnya daya dan frekuensi pukulan jantung, hingga kebutuhan oksigen pada pembebanan fisik dan emosional menurun. Obat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu nifedifin (adalat oros) sebanyak 95 R/ (0,52%), diltiazem (Herbesser CD) digunakan sebanyak 240 R/ (1,4%) dan amlodipin digunakan sebanyak 330 R/ (1,92%) (Tjay & Rahardja, 2007).

Pada Tabel 2 hasil data dari penggunaan obat generik yaitu sebanyak 10440 (60,89%) dibandingkan dengan penggunaan obat dengan nama branded generiknya yaitu sebanyak 6707 (39,11%) hasil ini sudah sesuai dengan PERMENKES RI No. HK.02.02./MENKES/068/I/2010 tentang kewajiban menggunakan obat generik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, yang menyebutkan bahwa dokter yang bertugas di fasilitas pelayanan pemerintah wajib menulis resep obat generik bagi semua pasien sesuai indikasi medis dan dirumah sakit

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti yaitu tentang gambaran profil peresepan obat kardiovaskular pada pasien penyakit jantung di instalasi rawat jalan RSUD Majalaya dapat disimpulkan persentase terbanyak pengguna obat kardiovaskular pada pasien penyakit jantung berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 46 orang (53,49%) dan berdasarkan usia adalah kelompok usia 55-64 tahun yaitu sebanyak 28 orang (32,56%). Peresepan obat kardiovaskular berdasarkan zat aktif yang paling banyak diresepkan adalah nitrokarf retard sebanyak 4004 R/ (23,56%) dan golongan obat yang paling banyak diresepkan yaitu dari golongan vasodilator koroner sebanyak 5138 R/ (29,96%).

DAFTAR PUSTAKA

Dokumen:

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/068/I Tahun 2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintahan

Buku Ilmiah:

Kemkes. (2019). *Hari Jantung Sedunia (World Heart Day): Your Heart is Our Heart Too*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat/-hari-jantung-sedunia-world-heart-day-your-heart-is-our-heart-too>

Kemkes. (2022). *Penyakit Jantung Penyebab Utama Kematian, Kemenkes Perkuat Layanan Primer*. Kementerian Kesehatan RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220929/0541166/penyakit-jantung-penyebab-utama-kematian-kemenkes-perkuat-layanan-primer/>

Kemkes. (2022). *Yuk, Kenali Cara Kerja Organ Jantung Kita!* Kementerian Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1619/yuk-kenali-cara-kerja-organ-jantung-kita#:~:text=Dan sebagai organ yang memiliki peran utama dalam,memiliki kemampuan kinerja tanpa harus kita berikan rangsangan.

Nisa, B. I., & Raharjo, B. B. (2021). Determinan Selisih Biaya Riil dan Tarif INA CBG'spada Pasien Jantung Koroner. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 18. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/37998>

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineck Cipta.

Rashati, D., Maulana, M. I., Akbar, P. S.,

Jember, A. F., & Malang, P. K. (2021). Peresepan Obat Pasien Penyakit Jantung Rawat Jalan RS Mitra Medika Bondowoso. *JurnalKeperawatan Terapan(e-Journal)*, Vol 7, No., 165.

Siagian, R. (2019). *Gambaran Profil Peresepan Obat Pada Pasien Penyakit Jantung Rawat Jalan DI RS. BHAYANGKARA MEDAN*. POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN.

Tjay, T. H., & Rahardja, K. (2007). *Obat-Obat penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*. PT Elex Media Komputindo.

Kusumaningrum, M. I., & Rosmiati, M. (2021). Profil Penggunaan Obat Tradisional di Apotek Sumber Waras. *Jurnal Sosial dan Sains*, 1(11), 1-454.