

GAMBARAN PERESEPAN OBAT HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS PADA PASIEN PROLANIS DI RS dr. Abdul Radjak Cengkareng (Tipe D)

¹Gandes Winarni*, ¹Nurul Hidayatri, ¹Putri Yanti, ¹Imas Nabila, ¹Raden Yusril M S
¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Tangerang Selatan 15417,
Indonesia.

*E-mail: gandeswinarni@wdh.ac.id

ABSTRACT

This study aims to provide an overview of the prescribing patterns of hypertension and diabetes mellitus medications in Prolanis patients at dr. Abdul Radjak Cengkareng (Type D) Hospital. Hypertension and diabetes mellitus are chronic diseases with high prevalence that require long-term and regular treatment to prevent complications (World Health Organization, 2024; International Diabetes Federation, 2023). The BPJS Kesehatan Chronic Disease Management Program (Prolanis) is designed to improve the quality of life of patients with chronic diseases (BPJS Kesehatan, 2014). This study used a descriptive design with a retrospective approach, analyzing medical records of Prolanis patients treated at dr. Abdul Radjak Cengkareng (Type D) Hospital during a certain period. The variables observed included the characteristics of Prolanis patients, drug distribution and drug classes, drug classes, and incidence rates (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2019). Based on gender characteristics, there were 92 female patients (57%) compared to 70 male patients (43%). The research results are expected to provide important information for hospitals and policy makers in evaluating the effectiveness of the Prolanis program and optimizing pharmacotherapy management for patients with hypertension and diabetes mellitus.

Keywords : patients prolanis, antihipertensi, antidiabetic and BPJS Kesehatan.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai pola persepsan obat hipertensi dan diabetes melitus pada pasien Prolanis di RS dr. Abdul Radjak Cengkareng (Tipe D). Hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit kronis dengan prevalensi tinggi yang memerlukan penanganan jangka panjang dan teratur untuk mencegah komplikasi (World Health Organization, 2024; International Diabetes Federation, 2023). Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis (BPJS Kesehatan, 2014). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan retrospektif, menganalisis data rekam medis pasien Prolanis yang berobat di RS dr. Abdul Radjak Cengkareng (Tipe D) selama periode tertentu. Variabel yang diamati meliputi karakteristik pasien prolanis, distribusi obat dan golongan obat serta golongan obat dan angka kejadian (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin perempuan sebanyak 92 pasien (57%) lebih besar dibandingkan dengan pasien laki-laki yang sebanyak 70 pasien (43%). Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi penting bagi pihak rumah sakit dan pembuat kebijakan dalam mengevaluasi efektivitas program Prolanis dan mengoptimalkan manajemen farmakoterapi bagi pasien hipertensi dan diabetes melitus.

Kata Kunci: Pasien Prolanis, Anti Hipertensi, Antidiabetik dan BPJS kesehatan

PENDAHULUAN

Hipertensi dan diabetes melitus adalah dua penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan global dan nasional, dengan prevalensi yang terus meningkat (World Health Organization, 2024). Kedua kondisi ini seringkali terjadi bersamaan (komorbiditas) dan dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius seperti penyakit

kardiovaskular, stroke, gagal ginjal, dan neuropati, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup pasien dan meningkatkan beban sistem kesehatan (PERKENI, 2021). Penanganan yang efektif dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk mengendalikan penyakit ini dan mencegah progresivitasnya.

Pemerintah Indonesia, melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, telah meluncurkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup peserta BPJS Kesehatan yang mengidap penyakit kronis, termasuk hipertensi dan diabetes melitus (BPJS Kesehatan, 2014). Prolanis menyediakan layanan komprehensif mulai dari skrining, edukasi, hingga pemantauan dan pemberian obat secara rutin. Ketersediaan dan kepatuhan persepsan obat yang tepat sesuai dengan pedoman terapi nasional, seperti Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Diabetes Melitus Tipe 2 dan Pedoman Tatalaksana Hipertensi, merupakan salah satu pilar utama keberhasilan program ini dalam mencapai target pengendalian penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

RS dr. Abdul Radjak Cengkareng (Tipe D) sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang melayani pasien Prolanis memiliki peran penting dalam implementasi program ini. Persepsan obat yang rasional, sesuai dengan standar tata laksana klinis dan kondisi individual pasien, akan sangat memengaruhi luaran terapi. Oleh karena itu, penelitian ini dirasa penting untuk menganalisis dan menggambarkan pola persepsan obat antihipertensi dan antidiabetik pada pasien Prolanis di RS dr. Abdul Radjak Cengkareng (Tipe D). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran faktual mengenai praktik persepsan yang sedang berjalan, mengidentifikasi potensi kesenjangan antara praktik dengan pedoman, serta menjadi dasar bagi rekomendasi perbaikan untuk optimalisasi pelayanan farmasi dan peningkatan kualitas hidup pasien Prolanis di masa mendatang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif retrospektif. Pendekatan ini dipilih untuk memberikan gambaran mengenai pola persepsan obat hipertensi dan diabetes melitus berdasarkan data yang telah tercatat sebelumnya dalam rekam medis pasien Prolanis di RS dr. Abdul Radjak Cengkareng (Tipe D). Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik suatu populasi atau fenomena secara sistematis, faktual, dan akurat (Sugiyono, 2019).

Penelitian dilaksanakan di RS dr. Abdul Radjak Cengkareng (Tipe D). Periode Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari-Desember 2025. Populasi penelitian adalah seluruh rekam medis pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan yang terdaftar dan mendapatkan pelayanan di RS dr. Abdul Radjak Cengkareng (Tipe D) selama periode bulan Januari-Desember 2025.

Teknik yang digunakan adalah Purposive Sampling yaitu sampel akan diambil dari rekam medis pasien Prolanis yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi tertentu.

Kriteria Inklusi:

1. Pasien terdaftar sebagai peserta Prolanis BPJS Kesehatan di RS dr. Abdul Radjak Cengkareng (Tipe D).
2. Diagnosis utama atau komorbid adalah hipertensi dan/atau diabetes melitus (DM) tipe 2.
3. Mendapatkan persepsan obat antihipertensi dan/atau antidiabetik oral/injeksi.

4. Rekam medis lengkap dan dapat diakses untuk data persepan obat selama periode studi.

Kriteria Eksklusi:

1. Rekam medis tidak lengkap atau tidak dapat diakses.
2. Pasien dengan diagnosis DM tipe 1 atau DM gestasional.
3. Pasien yang hanya mendapatkan resep obat non-hipertensi atau non-diabetes.
Rekam medis dengan data persepan yang tidak jelas atau ambigu.

Variabel yang akan diamati dalam penelitian ini adalah

1. Karakteristik Pasien: Usia, jenis kelamin.
2. Gambaran Peresepan Obat Antihipertensi:
 - a. Jenis obat antihipertensi yang diresepkan (golongan dan nama generik).
 - b. Jumlah jenis obat antihipertensi dalam satu resep (monoterapi/kombinasi).
 - c. Frekuensi peresepan masing-masing obat/golongan.
 - d. Kesesuaian peresepan dengan pedoman terapi (misalnya, PERKI 2021).
3. Gambaran Peresepan Obat Antidiabetik:
 - a. Jenis obat antidiabetik yang diresepkan (golongan dan nama generik).
 - b. Jumlah jenis obat antidiabetik dalam satu resep (monoterapi/kombinasi).
 - c. Frekuensi peresepan masing-masing obat/golongan.
 - d. Kesesuaian peresepan dengan pedoman terapi (misalnya, PERKENI 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini didapatkan sebanyak 162 data pasien prolanis yang mendapatkan obat antidiabetes dan antihipertensi yang diambil dari lembar resep dan catatan medik pasien. Berikut merupakan profil karakteristik dari pasien prolanis pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Prolanis

Karakteristik pasien	sebelum CP (2018)	
Jenis Kelamin	(N=162)	
Laki-laki	70	43%
Perempuan	92	57%
Kelompok Usia	(N=162)	
18-24 tahun	3	2%
25-31 tahun	10	6%
32-38 tahun	12	7%
39-45 tahun	34	21%
46-52 tahun	51	31%
53-59 tahun	31	19%
> 59 tahun	21	13%

Berdasarkan karakteristik tersebut *gender* perempuan sebanyak 92 pasien (57%) lebih besar dibandingkan dengan pasien laki-laki yang sebanyak 70 pasien (43%). Pasien Prolanis di dominasi oleh pasien perempuan pengidap penyakit hipertensi maupun diabetes melitus. Karena salah satu penyebab dari tingginya tingkat penyakit hipertensi pada perempuan adalah adanya hubungan faktor hormonal yang lebih besar terdapat pada

perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Marhabatsar, 2021). Yang membuat tinginya dominasi pasien perempuan dalam program Prolanis, hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Daryanti dkk (2020) yang menunjukkan bahwa perempuan lebih aktif dalam mengikuti program promotif dan preventif karena tingkat kesadaran kesehatan yang timbul dari faktor penyebab penyakit yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Dan hormon juga sebagai salah satu penyebab dari tingginya penderita diabetes melitus pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dipicu oleh fluktuasi hormonal pada saat sindroma siklus bulanan (pre-menstrual syndrome) dan pasca-menopause pada perempuan yang membuat distribusi lemak menjadi mudah terakumulasi dalam tubuh sehingga indeks massa tubuh (IMT) meningkat dengan persentase lemak lebih tinggi yakni berkisar 20-25% dari berat badan total dan kadar LDL yang tinggi dibandingkan dengan laki-laki yang umumnya memiliki jumlah lemak berkisar 15-20% dari berat badan total. Kondisi ini mengakibatkan penurunan sensitivitas terhadap kerja insulin pada otot dan hati. Akibatnya perempuan memiliki faktor risiko terjadinya DM 3-7 kali lebih tinggi (Fitriani & Fadilla, 2020).

Dan selanjutnya pada kolom kelompok usia pasien dengan jumlah pasien yang sama yaitu sebanyak 162 pasien. Diketahui ada beberapa kelompok usia didalamnya mulai yang usianya cukup muda yaitu 18-24 tahun, yang terbanyak pada usia 46-52 tahun dan yang tertua pada usia lebih dari 59. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien Prolanis berada pada usia produktif akhir hingga usia lanjut awal, yang merupakan rentang usia dengan risiko tinggi terhadap penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes. Hal ini diperkuat dengan pernyataan dari Gunawan dan Rahmawati (2021) bahwa usia di atas 40 tahun memiliki peningkatan risiko signifikan terhadap hipertensi dan diabetes karena faktor metabolik yang menurun dan degeneratif.

Tabel 2. Distribusi Golongan Obat dan Jumlah Obat

ANTIDIABETIK		
NO	GOLONGAN OBAT	Jumlah Obat
1	Biguanide	620
2	Inhibitor Alfa Glukosidase	2160
3	Sulfonilurea	192
4	Tiazolidindion	15
5	Hormon Insulin	30
ANTIHIPERTENSI		
NO	GOLONGAN OBAT	Jumlah Obat
1	ACE Inhibitor	240
2	Beta Blocker	1140
3	Calcium Channel Blocker	2040
4	Angiotensin Receptor Blocker	2100
5	Diuretika	225
GOLONGAN LAIN		
NO	GOLONGAN OBAT	Jumlah Obat

1	Antagonis H2	120
2	Anti Hiperurisemia	330
3	Anti Konvulsi	720
4	Anti Platelet	570
5	Antihiperlipidemia	2610
6	Asam Empedu	600
7	Inhalasi-Agonis Beta-2	1
8	Mukolitik	30
9	NSAID	50
10	PPI	632
11	Suplemen	1500
12	Vitamin	1000

Pada analisis data tabel 2 golongan obat antidiabetik, ditemukan bahwa Inhibitor Alfa Glukosidase menjadi obat yang paling banyak diresepkan berdasarkan jumlah unit obat yaitu sebanyak 2.160 unit, disusul oleh Biguanide (620), Sulfonilurea (192), Hormon Insulin (30), dan Tiazolidindion (15). Namun, jika ditinjau dari angka kejadian pada tabel 3, Biguanide dan Sulfonilurea menempati urutan teratas dengan masing-masing 60 dan 59 kejadian, sedangkan Inhibitor Alfa Glukosidase hanya tercatat pada 26 kejadian. Ini menunjukkan bahwa meskipun unit obat yang diberikan banyak, penggunaannya mungkin lebih terfokus pada pasien tertentu dengan dosis tinggi atau terapi jangka panjang.

Biguanide (metformin) tetap menjadi pilihan utama terapi diabetes tipe 2 karena efektivitasnya dalam menurunkan resistensi insulin, biaya rendah, dan profil efek samping yang baik (Puspitasari et al., 2022). Sulfonilurea seperti glibenklamid juga masih digunakan karena ketersediaannya dalam formularium nasional, meski harus digunakan dengan hati-hati karena risiko hipoglikemia. Penggunaan insulin dan tiazolidindion sangat terbatas, menandakan bahwa pengobatan masih difokuskan pada agen oral, dengan insulin hanya dipilih dalam kondisi glukosa tidak terkontrol. Hal ini didukung oleh temuan Setiawan & Handayani (2021) bahwa pasien Prolanis umumnya mendapatkan terapi oral terlebih dahulu sebelum insulin diberikan.

Untuk obat antihipertensi, menurut jumlah unit tertinggi pada tabel 2 tercatat pada Angiotensin Receptor Blocker (ARB) sebanyak 2.100 unit, disusul Calcium Channel Blocker (CCB) 2.040, Beta Blocker 1.140, ACE Inhibitor 240, dan Diuretika 225. Berdasarkan angka kejadian pada table 3, baik ARB maupun CCB memiliki angka kejadian yang sama, yaitu 68 kejadian, jauh di atas beta blocker (36 kejadian), dan ACE inhibitor serta diuretik (masing-masing 8 kejadian). Hal ini menegaskan preferensi klinis terhadap ARB dan CCB, terutama karena efek samping yang lebih minim dan kemudahan dalam pengelolaan jangka panjang.

Penggunaan ARB seperti losartan banyak dipilih karena efek samping seperti batuk kering yang umum terjadi pada ACE inhibitor dapat dihindari. CCB seperti amlodipin juga menjadi pilihan ideal terutama untuk pasien usia lanjut karena tidak memengaruhi kadar elektrolit (Najibah, 2024). Sementara itu, penurunan penggunaan diuretik mencerminkan kehati-hatian dalam penggunaan jangka panjang karena risiko hipokalemia dan gangguan elektrolit lain (Erliandi et al., 2024).

Table 3. Golongan Obat dan Angka Kejadian

ANTIDIABETIK		
NO	GOLONGAN OBAT	ANGKA KEJADIAN
1	Biguanide	60
2	Inhibitor Alfa Glukosidase	26
3	Sulfonilurea	59
4	Tiazolidindion	1
5	Hormon Insulin	14

ANTIHIPERTENSI		
NO	GOLONGAN OBAT	ANGKA KEJADIAN
1	ACE Inhibitor	8
2	Beta Blocker	36
3	Calcium Channel Blocker	68
4	Angiotensin Receptor Blocker	68
5	Diuretika	8

GOLONGAN LAIN		
NO	GOLONGAN OBAT	ANGKA KEJADIAN
1	Antagonis H2	4
2	Anti Hiperurisemia	9
3	Anti Konvulsi	21
4	Anti Platelet	19
5	Antihiperlipidemia	71
6	Asam Empedu	9
7	Inhalasi-Agonis Beta-2	1
8	Mukolitik	3
9	NSAID	3
10	PPI	25
11	Suplemen	19
12	Vitamin	29

Dari golongan obat lain yang mendukung pengobatan komorbid, Antihiperlipidemia tercatat sebagai golongan terbanyak digunakan baik dari jumlah obat (2.610 unit) maupun angka kejadian (71 kejadian). Ini menunjukkan bahwa dislipidemia merupakan salah satu komorbid yang dominan pada pasien Prolanis, sehingga terapi penurunan lipid seperti statin sering kali disertakan dalam pengobatan. Selain itu, obat-obatan seperti suplemen, vitamin, PPI, dan anti platelet juga banyak digunakan untuk mendukung kondisi metabolik pasien secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa Berdasarkan karakteristik gender yaitu perempuan sebanyak 92 pasien (57%) lebih besar dibandingkan dengan pasien laki-laki yang sebanyak 70 pasien (43%). Kemudian berdasarkan rentang usia menunjukkan bahwa mayoritas pasien Prolanis berada pada usia produktif akhir hingga usia lanjut awal, yang merupakan rentang usia dengan risiko tinggi terhadap penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes. Dan pada golongan obat antidiabetik, ditemukan bahwa Inhibitor Alfa Glukosidase menjadi obat yang paling banyak diresepkan berdasarkan jumlah unit obat yaitu sebanyak 2.160 unit, disusul oleh Biguanide (620), Sulfonilurea (192), Hormon Insulin (30), dan Tiazolidindion (15). Namun, jika ditinjau dari angka kejadian Biguanide dan Sulfonilurea menempati urutan teratas dengan masing-masing 60 dan 59 kejadian, sedangkan Inhibitor Alfa Glukosidase hanya tercatat pada 26 kejadian. Ini menunjukkan bahwa meskipun unit obat yang diberikan banyak, penggunaannya mungkin lebih terfokus pada pasien tertentu dengan dosis tinggi atau terapi jangka Panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Daryanti, E., Marlina, L., & Sulastri, M. (2020). Prolanis Terhadap Tingkat Penurunan Tekanan Darah dan Diabetes Mellitus di Bungursari, Tasikmalaya. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 292-297.
- Erlandi, E. D. A., Saraswati, H. A. C., & Rahardjoputro, R. (2024). Evaluasi Pola Pengobatan Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Sumberlawang Sragen Tahun 2023. *Jurnal Siti Rufaidah*, 2(3), 28-39.
- Fitriani, F., & Fadilla, R. A. (2020). Pengaruh Senam Diabetes Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(19), 1-7.
- Gunawan, S., & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2019. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 6(1), 15-22.
- Marhabatsar, N. S. (2021, November). Penyakit hipertensi pada sistem kardiovaskular. In *Prosiding Seminar Nasional Biologi (Vol. 7, No. 1, pp. 72-78)*.
- Najibah, A. P. (2024). Evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Karsa Husada Batu (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Puspitasari, D. A., Lestari, W. D., & Widodo, R. A. (2022). Pola Peresepan Obat Antidiabetik pada Pasien Prolanis di Puskesmas Wilayah Jawa Tengah. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 13(1), 45-52.
- Setiawan, A. R., & Handayani, F. (2021). Efektivitas Terapi Insulin dan Kombinasi OAD pada Pasien Diabetes di RS Pemerintah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 133-140