

POLA PERESEPAN OBAT PADA PASIEN *HYPERTENSIVE HEART DISEASE* (HHD) RAWAT JALAN POLI JANTUNG DI RUMAH SAKIT BUDIASIH SERANG TAHUN 2024

Isti Dwi Pruschia^{1*}, Maharani², Novi Astuti³, Afrini Saraswati⁴, Dwiyarina⁵
Universitas Mangku Wiyata^{1,2,3,4,5}

Email^{1*}: pruschiadwi@gmail.com

Email²: ranimuttaqin@gmail.com

Email³: novi14stuti13@gmail.com

ABSTRAK

Hypertensive Heart Disease (HHD) merupakan komplikasi serius dari hipertensi yang dapat menyebabkan gagal jantung, aritmia, dan penyakit jantung koroner, sehingga rasionalitas dalam persepan obat menjadi sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola persepan obat pada pasien HHD berdasarkan usia, jenis kelamin, golongan obat, dan kombinasi terapi di Poli Jantung Rawat Jalan RS Budiasih Serang tahun 2024. Menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif, data dikumpulkan dari 86 resep pasien rawat jalan dengan diagnosis HHD dan dianalisis secara statistik deskriptif. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas pasien berusia 40–59 tahun (60,47%) dan berjenis kelamin perempuan (55,81%), dengan tekanan darah dalam kategori hipertensi ringan hingga sedang. Golongan obat yang paling banyak diresepkan adalah statin (17,33%), ARB (16,83%), dan beta blocker (15,32%), sedangkan candesartan 8 mg menjadi obat yang paling sering diresepkan (9,68%). Sebagian besar pasien (97,67%) menerima terapi kombinasi, dengan kombinasi terbanyak melibatkan ARB + CCB + beta blocker. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pola persepan di RS Budiasih Serang telah sesuai dengan prinsip pengobatan rasional dan pedoman terapi hipertensi, serta penggunaan kombinasi obat terbukti efektif dalam mencapai kontrol tekanan darah yang optimal.

Kata Kunci: *Hypertensive Heart Disease*, Pola persepan, Kombinasi obat, Rasionalitas terapi.

ABSTRACT

Hypertensive Heart Disease (HHD) is a serious complication of hypertension that can result in heart failure, arrhythmia, and coronary artery disease, making rational drug prescribing essential in treatment and prevention of further cardiovascular events. This study aimed to describe the prescribing patterns of medications in HHD patients based on age, gender, drug classification, and combination therapy at the Outpatient Cardiology Clinic of Budiasih Hospital, Serang, in 2024. Using a descriptive quantitative method with a retrospective approach, data were collected from 86 prescriptions that met the inclusion criteria and were analyzed using descriptive statistics. The majority of patients were aged

40–59 years (60.47%) and predominantly female (55.81%), with most having mild to moderate hypertension. Statins (17.33%), ARBs (16.83%), and beta blockers (15.32%) were the most commonly prescribed drug classes, with candesartan 8 mg being the most frequently prescribed individual drug (9.68%). Combination therapy was used in 97.67% of cases, with the most frequent regimen involving ARB + CCB + beta blocker. Overall, the prescribing pattern at Budiasih Hospital aligns with rational prescribing standards and hypertension management guidelines, with combination therapy playing a key role in achieving optimal blood pressure control.
Keywords: *Hypertensive Heart Disease, Prescribing pattern, Combination therapy, Rational therapy.*

PENDAHULUAN

Hypertensive Heart Disease (HHD) merupakan kumpulan kondisi kardiovaskular yang timbul akibat tekanan darah tinggi yang berkepanjangan, termasuk di dalamnya hipertrofi ventrikel kiri (LVH), aritmia, penyakit arteri koroner, dan gagal jantung kronis. Penyakit ini berkembang sebagai respons terhadap beban hemodinamik yang meningkat akibat hipertensi, menyebabkan perubahan struktural dan fungsional pada jantung. Peningkatan tekanan darah secara bertahap memaksa jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah melalui pembuluh darah yang menyempit, sehingga memicu hipertrofi ventrikel kiri dan meningkatkan risiko gagal jantung (1)(2).

Perjalanan penyakit HHD sering kali asimtomatik pada tahap awal, namun bila tidak ditangani, dapat berkembang menjadi gagal jantung kongestif yang nyata secara klinis (3). Beberapa faktor seperti etnis, jenis kelamin, hormon neuroendokrin, dan sitokin diketahui memengaruhi perkembangan fibrosis miokardial, kekakuan otot jantung, hingga akhirnya menyebabkan disfungsi sistolik dan diastolik. Aritmia, khususnya fibrilasi atrium, dan kejadian infark miokard juga merupakan manifestasi lanjut dari proses patologi ini (4).

Secara global, HHD telah menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas terkait hipertensi. Pada tahun 2019, terdapat 19,60 juta kasus HHD di dunia, meningkat signifikan dibandingkan tahun 1990 yang tercatat 7,82 juta kasus (5). Di Indonesia, HHD menempati peringkat ketiga tertinggi berdasarkan nilai *Disability-Adjusted Life Year (DALY)*, setelah Tiongkok dan India (6). Kurangnya aktivitas fisik menjadi salah satu faktor risiko utama HHD, di mana lebih dari 33%

masyarakat Indonesia tergolong dalam kelompok dengan aktivitas fisik rendah.

Secara lokal, Kota Serang mencatat angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi, dengan 73.520 kasus pada tahun 2022. Data dari Puskesmas Singandaru menunjukkan bahwa kelompok usia produktif mendominasi kasus hipertensi selama periode Januari hingga Juli 2023 (7). Hal ini menunjukkan bahwa HHD tidak hanya menjadi beban kesehatan nasional, tetapi juga menjadi isu kesehatan masyarakat lokal yang membutuhkan perhatian serius. Pentingnya pengelolaan HHD secara komprehensif menekankan peran penting persepsian obat yang rasional dalam praktik klinik. Pola persepsian obat tidak hanya mencerminkan pilihan terapi yang digunakan, tetapi juga berkaitan erat dengan karakteristik pasien, efektivitas pengobatan, dan efisiensi pelayanan kesehatan. Evaluasi terhadap pola persepsian obat pada pasien HHD menjadi langkah penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan farmasi dan outcomes klinis pasien.

Di Rumah Sakit Budiasih Serang, HHD menempati posisi kedua sebagai penyakit terbanyak yang ditangani di poli jantung rawat jalan. Meskipun demikian, hingga saat ini belum terdapat kajian yang mendalami pola persepsian obat untuk pasien dengan HHD di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menyelidiki pola persepsian obat pada pasien *Hypertensive Heart Disease* (HHD) rawat jalan di Poli Jantung Rumah Sakit Budiasih Serang tahun 2024, guna memberikan gambaran rasionalitas terapi yang digunakan serta dasar untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di masa mendatang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif untuk menggambarkan pola persepsian obat pada pasien *Hypertensive Heart Disease* (HHD) rawat jalan di Poli Jantung RS Budiasih Serang selama periode Januari–Desember 2024. Penelitian dilaksanakan di RS Budiasih Serang, Banten, pada Februari hingga April 2025. Populasi terdiri dari 572 resep pasien HHD, dengan jumlah sampel sebanyak 85 resep yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%. Kriteria inklusi meliputi resep pasien HHD tahun 2024 dari Poli Jantung dengan data identitas dan resep lengkap,

sedangkan kriteria eksklusi mencakup resep yang tidak ditebus atau data pasien yang tidak lengkap.

Variabel dalam penelitian ini adalah jenis dan golongan obat yang diresepkan. Definisi operasional mencakup usia pasien (26 tahun ke atas), tekanan darah (<140/90 hingga >160/110 mmHg), jenis obat (tunggal/kombinasi), serta golongan obat yang diresepkan (ACEI, ARB, Diuretik, Beta Blocker, CCB, dan Vasodilator). Data dikumpulkan secara retrospektif melalui rekam medis pasien dan dianalisis secara univariat untuk menghitung frekuensi, persentase, serta rata-rata jumlah item obat per lembar resep.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dapat di sajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari atas usia dan jenis kelamin,tekanan darah,golongan obat,nama obat dan kombinasi obat.

Tabel 1. Usia dan Jenis Kelamin Pasien *Hypertensive Heart Disease*

No	Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Jumlah Pasien	%
		L	P		
1	Dewasa Awal (26 - 35 tahun)	1	1	2	2,33%
2	Dewasa akhir (36 - 45 tahun)	2	3	5	5,81%
3	Lansia Awal (45 - 55 tahun)	9	19	28	32,56%
4	Lansia Akhir (56 - 65 tahun)	12	13	25	29,07%
5	Manula (lebih dari 65 tahun)	12	14	26	30,23%
	Total	36	50	86	100%

Pada Tabel 1 Penelitian dengan sampel 68 pasien menunjukkan bahwa usia dan jenis kelamin merupakan faktor utama yang memengaruhi risiko hipertensi dan pola persepsian obat. Data mengindikasikan bahwa pasien usia 45–55 tahun mendapat resep terbanyak (32,56%), dan mayoritas pasien adalah perempuan (58,12%). Risiko hipertensi lebih tinggi pada perempuan, terutama setelah menopause, yang berkaitan dengan penurunan hormon estrogen dan progesteron. Hormon-hormon ini berperan penting dalam menjaga kesehatan pembuluh darah dan stabilitas tekanan darah melalui pengaruh pada sistem renin-angiotensin dan metabolisme lipid.

Pada pria, risiko hipertensi lebih terkait dengan gaya hidup dan sistem kekebalan proinflamasi, sedangkan pada wanita, imunitas antiinflamasi lebih

dominan, namun setelah usia 65 tahun, angka kejadian hipertensi pada wanita melebihi pria (28,8% vs 22,8%) (8)(9). Proses penuaan juga meningkatkan risiko hipertensi melalui penebalan dan kekakuan pembuluh darah akibat penumpukan kolagen. Dimana Penurunan estrogen pada wanita menopause menyebabkan peningkatan aktivitas sistem renin-angiotensin, resistensi insulin, dan aterosklerosis yang memicu tekanan darah tinggi (10).

Tabel 2. Pola Peresepan berdasarkan Karakteristik Tekanan Darah

Tekanan Darah (mmHg)	Jumlah	Persentase (%)
<140/90	24	27,91%
140/90-149/99	32	37,21%
150/100-159/109	18	20,93%
>160/110	12	13,95%
TOTAL	86	100,00%

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *Hypertensive Heart Disease* di RS Budiasih Serang mengalami hipertensi ringan (37,21%) dan sedang (20,93%), sementara hipertensi berat ditemukan pada 13,95% pasien. Dominasi kasus hipertensi ringan dan sedang ini menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi belum optimal meskipun pasien sudah menjalani pengobatan. Pada hipertensi grade 1 (ringan), pedoman klinis menyarankan pemantauan 3–6 bulan sebelum memulai terapi farmakologis, kecuali jika ditemukan kerusakan organ target atau faktor risiko kardiovaskular lain. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat merusak endotel pembuluh darah, mempercepat proses aterosklerosis, dan meningkatkan risiko komplikasi jangka panjang seperti gagal jantung (baik sistolik maupun diastolik), aritmia (terutama fibrilasi atrium), serta penyakit arteri koroner dan perifer.

Tabel 3. Persentase peresepan obat berdasarkan golongan obat

NO	Golongan obat	Jumlah	Persentase
1	Statin	69	17,33%
2	Angiotensin II Receptor Blockers (ARB)	67	16,83%
3	Beta Blocker	61	15,32%
4	Calcium Channel Blockers (CCB)	56	14,07%
5	Nitrat	51	12,81%
6	Anti platelets	51	12,81%
7	Diuretik	24	6,04%
8	ACE Inhibitors	12	3,02%
9	Antidiabet	4	1,01%

10	Vasodilator	2	0,51%
11	Glikosida <u>kardiotonik</u>	1	0,25%
	Total	398	100,00%

Berdasarkan analisis Tabel 3 golongan obat yang paling banyak diresepkan kepada pasien *Hypertensive Heart Disease* (HHD) di RS Budiasih Serang adalah golongan statin, yaitu sebanyak 69 resep (17,33%), yang terdiri dari atorvastatin dan simvastatin. Statin berperan dalam menurunkan kadar kolesterol, terutama LDL (*Low Density Lipoprotein*), serta memiliki efek pleiotropik seperti meningkatkan fungsi endotel, mengurangi inflamasi, dan menstabilkan plak, yang secara tidak langsung juga membantu mengontrol tekanan darah (11). Menyusul di bawahnya adalah golongan Angiotensin Receptor Blockers (ARB), terutama Candesartan dosis 8 mg dan 16 mg, dengan total 67 resep (16,83%). ARB bekerja dengan menghambat reseptor angiotensin II tipe 1, sehingga efektif menurunkan tekanan darah serta memberikan efek protektif terhadap jantung dan ginjal (12).

Golongan obat lainnya yang juga cukup banyak diresepkan adalah beta blocker, sebanyak 61 resep (15,32%), yang terdiri dari bisoprolol dan carvedilol. Beta blocker menurunkan tekanan darah dengan cara menghambat reseptor β_1 , yang berdampak pada penurunan frekuensi dan kekuatan kontraksi jantung (13). Selanjutnya, Calcium Channel Blockers (CCB) diberikan sebanyak 56 resep (14,07%), dengan obat seperti amlodipin dan nifedipin, yang bekerja dengan menghambat masuknya ion kalsium ke dalam otot polos pembuluh darah, sehingga menyebabkan vasodilatasi dan penurunan tekanan darah (13). Selain itu, obat nitrat dan antiplatelet masing-masing diresepkan sebanyak 51 resep (12,81%). Golongan nitrat seperti ISDN dan nitroglicerine berfungsi sebagai vasodilator yang efektif untuk mengatasi angina, gagal jantung, dan iskemia miokard, sedangkan golongan antiplatelet seperti aspirin dan clopidogrel digunakan untuk mencegah pembentukan trombus melalui penghambatan agregasi platelet. Beberapa golongan obat lain yang diresepkan namun dengan frekuensi lebih rendah antara lain adalah diuretik sebanyak 24 resep (6,04%), baik diuretik loop seperti furosemid maupun hemat kalium seperti spironolakton, yang berfungsi mengurangi retensi cairan (14). Sementara itu, golongan ACE Inhibitor diresepkan sebanyak 12 resep (3,02%), yang bekerja dengan mencegah konversi angiotensin I menjadi angiotensin II untuk

menurunkan tekanan darah dan mengurangi retensi natrium (15). Selain itu, terdapat pula golongan antidiabetik sebanyak 4 resep (1,01%), vasodilator sebanyak 2 resep (0,51%), dan glikosida kardiotonik yang hanya diresepkan satu kali (0,25%).

Tabel 4. Pola Peresepan Berdasarkan Nama Obat

No	Nama obat	Jumlah	Persentase (%)
1	Candesartan 8 mg Tablet	1110	9,68%
2	ISDN 5 mg Tablet	1005	8,75%
3	Clopidogrel 75 mg Tablet	975	8,49%
4	Candesartan 16 mg Tablet	870	7,57%
5	Amlodipin 5 mg Tablet	750	6,53%
6	Bisoprolol 2.5 mg Tablet	735	6,39%
7	Nitrokaf retard Tablet	720	6,27%
8	Bisoprolol 5 mg Tablet	585	5,09%
9	Atorvastatin 20 mg Tablet	540	4,69%
10	Atorvastatin 10 mg Tablet	540	4,69%
11	Amlodipin 10 mg Tablet	480	4,18%
12	Simvastatin 20 mg Tablet	450	3,91%
13	Aspilets chewable tablet	420	3,66%
14	Simvastatin 10 mg tablet	390	3,39%
15	Adalat oros 30 mg tablet	360	3,13%
16	Spironolacton 25 mg tablet	270	2,34%
17	Ramipril 5 mg tablet	195	1,69%
18	Hct 25 mg tablet	180	1,57%
19	Diltiazem 30 mg tablet	180	1,58%
20	Fenofibrat 100 mg kapsul	150	1,31%
21	Furosemid 40 mg tablet	135	1,18%
22	Miniaspi 80 mg tablet	120	1,05%
23	Metformin 500 mg tablet	90	0,78%
24	Ramipril 10 mg tablet	60	0,52%
25	Spironolactone 100 mg tablet	30	0,26%
26	Nebivolol 5 mg tablet	30	0,26%
27	Allopurinol 100 mg tablet	30	0,26%
28	Fonylin mr 60 mg tablet	30	0,26%
29	Gliquidone 30 mg tablet	30	0,26%
30	Glimepiride 1 mg tablet	30	0,26%
	Total	11490	100,00%

Berdasarkan data pada Tabel 4 hasil penelitian menunjukkan bahwa obat yang paling banyak diresepkan di RS Budiasih Serang selama periode Januari hingga Maret 2025 adalah Candesartan 8 mg, dengan jumlah penggunaan sebanyak 1.110 tablet (9,68%). Candesartan merupakan antihipertensi golongan ARB yang bekerja dengan menghambat reseptor angiotensin II tipe AT1,

sehingga mencegah vasokonstriksi dan retensi natrium, yang pada akhirnya menurunkan tekanan darah. Selain itu, Isosorbid dinitrat 5 mg juga termasuk obat yang sering diresepkan, yaitu sebanyak 1.005 tablet (8,75%). Obat ini termasuk golongan nitrat yang bekerja melalui peningkatan kadar cGMP, yang memicu relaksasi otot polos dan pelebaran pembuluh darah. Sebaliknya, beberapa obat yang jarang diresepkan selama periode tersebut antara lain Ramipril 10 mg, Spironolakton 25 mg, Nebivolol 5 mg, Allopurinol 100 mg, Glimepiride 1 mg, Gliquidone 30 mg tablet, dan Fonylin tablet.

Tabel 5. Pola Peresepan Berdasarkan Obat Tunggal dan Obat Kombinasi

No	Peresepan	Jumlah	(%)
1	Tunggal	2	2.33%
2	Kombinasi	84	97.67%
	Total	86	100,00%

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa peresepan obat kombinasi untuk pasien *Hypertensive Heart Disease* di Poli Jantung RS Budiasih Serang jauh lebih dominan, yaitu sebanyak 84 resep (97,67%), dibandingkan dengan peresepan obat tunggal yang hanya sebanyak 2 resep (2,33%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien membutuhkan lebih dari satu jenis obat antihipertensi untuk mencapai target tekanan darah yang optimal. Terapi kombinasi dinilai lebih efektif karena mampu memberikan penurunan tekanan darah yang lebih signifikan dengan risiko efek samping yang minimal (16). Sementara itu, pada pola peresepan obat tunggal, seluruh resep termasuk dalam golongan ARB, yaitu Candesartan 8 mg. Candesartan bekerja dengan memblokir interaksi angiotensin II dengan reseptor AT1 di berbagai jaringan, seperti otot polos pembuluh darah dan kelenjar adrenal, sehingga mencegah vasokonstriksi dan pelepasan aldosteron. Tujuan dari penggunaan obat ini adalah untuk mencapai efek terapeutik yang optimal, mengurangi risiko efek samping, serta menurunkan risiko kematian dan komplikasi kardiovaskular (17).

Tabel 6. Pola Peresepan berdasarkan Kombinasi Golongan Obat HHD

NO	KATEGORI	JUMLAH	PRESENTASE
	6 KOMBINASI	4	4%
1	ARB +Antiplatelet+Betablocker+ CCB+Antiangina+Diuretik	3	3%

	ARB +Betablocker+Antiangina+Diuretic+CCB+Alpha-2 Receptor agonist	1	1%
	5 KOMBINASI	22	22%
	ARB +Antiplatelet+Betablocker+ CCB +Antiangina	14	14%
	ARB +Antiplatelet+Betablocker+ CCB +Diuretik	2	2%
2	ARB + CCB +Antiangina+Antiplatelet+Diuretik	1	1%
	ARB +Antiplatelet+Antiangina+Diuretik+Betablocker	1	1%
	ACE +Betablocker+ CCB +Antiangina+Antiplatelet	3	3%
	ARB +Antilalelet+Diuretik+Glikosida+ CCB	1	1%
	4 KOMBINASI	18	18%
	ACE +Betablocker+Antiangina+Antiplatelet	1	1%
	ACE +Betablocker+Antiplatelet+ CCB	1	1%
	ARB +Betablocker+Antiangina+Antiplatelet	2	2%
	ARB +Betablocker+ CCB +Diuretik	2	2%
3	ARB +Betablocker+Diuretik+Antiangina	1	1%
	ARB+CCB +Antiangina+Antiplatelet	3	3%
	ARB+CCB +Antiangina+Diuretic	1	1%
	ARB+CCB +Betablocker+Antiangina	1	1%
	ARB+CCB +Betablocker+Antiplatelet	2	2%
	ARB++Diuretik+Antiplatelet+Antiangina	2	2%
	CCB +Antiplatelet+Betablocker+ ACE	2	2%
	3 KOMBINASI	22	22%
	ACE +Betablocker+Antiangina	1	1%
	ACE +Betablocker+Antiplatelet	1	1%
	ARB +Antiplatelet+Antiangina	1	1%
	ARB +Betablocker+Antiangina	1	1%
4	ARB +Betablocker+Antiplatelet	1	1%
	ARB +Betablocker+Diuretik	1	1%
	ARB+CCB +Antiplatelet	2	2%
	ARB+CCB +Betablocker	8	8%
	ARB+CCB +Diuretik	2	2%
	ARB +Diuretik+Antiplatelet	1	1%
	Betablocker+Antiangina+Antiplatelet	2	2%
	CCB +Antiangina+Betablocker	1	1%
	2 KOMBINASI	17	17%
	ACE+Antiangina	1	1%
	ACE+CCB	1	1%
	Antiangina+Antiplatelet	1	1%
5	ARB +Antiplatelet	1	1%
	ARB +Betablocker	6	6%
	ARB+CCB	4	4%
	Betablocker+Antiplatelet	1	1%
	Betablocker+Diuretik	1	1%
	CCB+Betablocker	1	1%
6	Tunggal	3	3%
	ARB	3	3%
	TOTAL	86	100%

Berdasarkan Tabel 6, kombinasi obat paling banyak diresepkan untuk pasien Hypertensive Heart Disease di RS Budiasih Serang adalah kombinasi lima

golongan obat, yaitu sebanyak 22 resep (22%), dengan kombinasi paling umum ARB + CCB + Beta Blocker + Antiplatelet + Antiangina sebanyak 14 resep (14%). Selain itu, kombinasi tiga obat juga sama seringnya diresepkan, sebanyak 22 resep (22%), terutama kombinasi ARB + CCB + Beta Blocker sebanyak 8 resep (8%). Prinsip terapi kombinasi adalah menghindari penggunaan obat dari golongan yang sama untuk meningkatkan efektivitas penurunan tekanan darah serta menyeimbangkan efek samping antar obat. Terapi kombinasi juga mendukung peningkatan kepatuhan pasien melalui penggunaan kombinasi dosis tetap, serta disesuaikan dengan kondisi klinis dan gangguan organ target pasien (18). Keuntungan lain dari kombinasi tiga obat meliputi kontrol tekanan darah yang lebih baik, efek samping yang lebih ringan, efisiensi biaya, serta peningkatan kenyamanan dan ketahanan pasien dalam menjalani terapi (19). Meskipun ARB sering digunakan dalam kombinasi, secara keseluruhan golongan ini justru menjadi yang paling sedikit diresepkan secara tunggal, hanya sebanyak tiga resep (3%), karena potensi efek samping seperti hiperkalemia. Oleh karena itu, penggunaan kombinasi obat dianggap lebih optimal untuk pengelolaan hipertensi pada pasien dengan penyakit jantung, terutama yang memiliki komorbiditas (20).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien *Hypertensive Heart Disease* (HHD) di RS Budiasih Serang berada pada rentang usia 40–59 tahun (60,47%) dan didominasi oleh perempuan (55,81%), menunjukkan bahwa kelompok usia produktif serta wanita menopause lebih rentan terhadap HHD. Sebagian besar pasien memiliki tekanan darah dalam kategori hipertensi ringan hingga sedang, dengan tekanan 140/90–149/99 mmHg paling sering ditemukan (37,21%). Dalam hal peresepan obat, Candesartan 8 mg dari golongan ARB merupakan obat yang paling sering diresepkan, mencerminkan efektivitas dan preferensi penggunaan ARB dalam terapi HHD. Secara keseluruhan, golongan obat yang paling banyak diresepkan adalah statin (17,33%), ARB (16,83%), dan beta blocker (15,32%), yang menunjukkan fokus

terapi pada pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi kardiovaskular. Terapi kombinasi mendominasi pola persepsian (97,67%), dengan kombinasi ARB + CCB + beta blocker menjadi yang paling umum digunakan, menegaskan bahwa pendekatan kombinasi lebih efektif dibandingkan terapi tunggal dalam pengelolaan tekanan darah pada pasien HHD. Secara umum, pola persepsian obat di RS Budiasih Serang telah sesuai dengan pedoman terapi hipertensi dan prinsip pengobatan rasional.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kuntoadi, I. K. (2023). Tinjauan Ketepatan Pengkodean Diagnosa Hypertensive Heart. *Edu RMIK Journal*, 21 - 32.
2. Healthdirect. (2025). Healthdirect. penghambat saluran kalsium (CCB).
3. Haris Munirwan et al. (2020). *Jurnal kedokteran Nanggroe Medika. Penyakit Jantung Hipertensi dan Gagal Jantung.*
4. Diyanti, T. (2021). *Laporan Pendahuluan Dengan Diagnosa Medis. DRG. Sheila Soesanto, M. (2023).*
5. Lan, Y. L. (2022, APRIL 27). Beban penyakit jantung hipertensi global, regional, dan nasional selama tahun 1990–2019: analisis studi beban penyakit global 2019. *Kesehatan Masyarakat BMC*, p. 22.
6. Azzah, G. A. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hypertensive Heart Disease pada Pasien di RSUD Pasar Rebo Tahun 2022. *Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I.*
7. Dwitadani, F. (2024). Faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penderita usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Singandaru Kota Serang, Banten.
8. M Yunus et al. (2021). *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 8, No Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung, 229 Sd 239.*
9. Ryan et al. (2023). Evaluasi Penggunaan Obat AntiHipertensi Pada Pasien Hipertensi DI Puskesmas Loa Bakung. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.*
10. Podunge, Y. (2020). *Gorontalo Journal of Public Health. Vol 3(2). Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Menopause. Hipertensi pada*
11. Hui Ting Liu MS et al. (2023, Februari 17). *The Journal of clinical Hypertension. Peran statin pada tingkat tekanan darah: Meta-analisis berdasarkan uji coba terkontrol acak, p. <https://doi.org/10.1111/jch.14645>.*
12. Nurfausiah et al. (2024). *Jurnal Farmasi Malahayati Vol 7 No 2,. Studi Penggunaan Antihipertensi Golongan Angiotensin Reseptor Blocker (Arb) Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Penelitian Dilakukan Di Rs Universitas Muhammadiyah Malang).*
13. Irawati et al. (2024). *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan Vol*

3. Efektifitas Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap Gagal Jantung Di Rsu Dharma Husada Kabupaten Banyuwangi. katzung. (2023).
14. Tamara Aulia Bilqis, E. S. (2020). Pola Peresepan Obat Antihipertensi di Poli Rawat Jalan.
15. Pintaningrum et al. (2023). Sasambo Journal of Pharmacy Volume 4, Nomor 2. Peranan ACE Inhibitor pada penyakit jantung bawaan, 69-76.
16. Insani Shinta Dzuriyah et al. (2023). Jurnal JIFS : Jurnal Ilmiah Farmasi Simplisia, ol 3 Nomor 1. Pola Peresepan Obat Hipertensi Pada Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit UNS Sukoharjo, 84-97.
17. Syf. Elvina Febriana Alkadrie et al. (2023). JPOP- Journal Pharmacy of Tanjungpura Vol 1, Issue 1 Efektivitas Biaya Golongan Angiotensin Receptor Blocker Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak.
18. Faisal yusuf et al. (2022). Jurnal Kesehatan Pharmasi (JKPharm) Vol IV No. Pola Peresepan Obat Antihipertensi Pada Pasien Bpjs Kesehatan Diapotek Kimia Farma Ahmadyani, 80-87.
19. Hastuti, D. (2022). Majalah Farmaseutik Vol. 18 No. 3. Profil Peresepan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Apotek Afina, 363-370.
20. Annastasia Gabriella Francie Momuat et al. (2023). *Journal of Research in Pharmacy*. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antihipertensi Golongan Angiotensin II Receptor Blocker (Arb) Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis.