

KASUS 3

KASUS HIPERTENSI

KOMPETENSI DASAR

Mahasiswa mampu melakukan pemilihan obat untuk terapi yang rasional dan mengevaluasi penggunaan obat dengan menentukan Drug Related Problem (DRP) dan memberikan solusi untuk DRP yang ditemukan pada penyakit hipertensi

INDIKATOR CAPAIAN

- a. Ketepatan dalam menjelaskan kasus penyakit dan pilihan obatnya
- b. Ketepatan dalam menjelaskan DRP dan solusi yang diberikan

TUJUAN PRAKTIKUM

Setelah melakukan praktikum ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. menjelaskan tentang patofisiologi dan patologi klinik penyakit (etiologi, manifestasi klinis, interpretasi data laboratorium, dan patogenesisnya)
2. menjelaskan algoritma terapi penyakit hipertensi
3. melakukan tahap-tahap identifikasi DRP pada pasien hipertensi
4. mampu memberikan rekomendasi dari DRP yang ditemukan dan monitoring yang harus dilakukan untuk pasien hipertensi
5. praktek pemberian informasi obat ke pasien

KASUS

Seorang pasien laki-laki bernama Tn. K (45 tahun) datang ke IGD pada tanggal 1 Februari 2020 pukul 07.15 dengan keluhan utama nyeri kepala. Nyeri kepala dikeluhkan sejak kurang lebih 1 minggu yang lalu disertai berkeringat dan rasa sesak. Keluhan semakin berat ketika pasien merasa stres. Pasien juga mengeluhkan nyeri pada bagian belakang leher, pusing berputar dan kelelahan, tetapi tidak merasa mual atau muntah. Jantung berdebar-debar (-), gangguan penglihatan (-), BAB dan BAK normal. Pasien sering merasakan keluhan yang sama karena memiliki riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu. Kemudian pasien berobat dan kambuh lagi. Riwayat penyakit jantung (-), DM (-), riwayat operasi (-), asma (-), bronkitis (-). Pasien mengaku ayahnya pernah menderita tekanan darah tinggi. Tidak ada anggota keluarga yang mengalami keluhan yang sama dengan pasien. Riwayat alergi tidak ada. Pasien senang makan ikan asin (hampir setiap hari) dan sering menambahkan garam jika makan makanan berkuah. Pasien jarang mengonsumsi buah dan sayur serta jarang berolahraga (setiap 2 minggu sekali). Makan teratur sehari 3 kali. Konsumsi rokok sehari 1 bungkus dan kopi 2 gelas

per hari. Riwayat konsumsi alkohol (-). Sehari-hari pasien bekerja sebagai petugas LLAJ. Pasien terkadang mengkonsumsi obat sakit kepala yang dijual di warung untuk mengatasi nyeri kepala yang dialaminya. Seminggu yang lalu, pasien sudah berobat ke Puskesmas dan mendapatkan Captopril 12,5 mg 3x1 tablet tapi tidak ada perubahan, sehingga pasien beberapa kali melewatkan dosis obat. Pasien tetap merasakan pusing dan nyeri kepala. Dari hasil pemeriksaan fisik terhadap pasien, diketahui keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 170/110 mmHg, frekuensi nadi 92 x/menit, frekuensi nafas 20 x/menit, suhu 36,7⁰c, berat badan 91,4 Kg, tinggi badan 167 cm, edema tidak ada, rhonki (-/-), wheezing (-/-), status gizi obesitas level II dengan IMT 32,8 kg/m² .

TERAPI

Pasien didiagnosis hipertensi derajat II dan mendapatkan terapi :

Captopril 25 mg 3x1 tablet

Amlodipin 5 mg 1x1 tablet,

Parasetamol 500 mg 3x1 tablet.

FORMULIR PELAYANAN KEFARMASIAN

I. DATA BASE

Nama		Umur, BB, TB	
Alamat		Alergi	
Riwayat penyakit		Riwayat obat	

II. LEMBAR CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi)

1.	Data Subjektif	Data Objektif
2.	Assessment	
3.	Planning	

