

INTISARI

Hipertensi yang tidak terkontrol merupakan faktor risiko utama dan memiliki prevalensi paparan yang tinggi di antara faktor risiko penyakit kardiovaskular, salah satunya adalah stroke. Dalam mencegah kejadian stroke, pengendalian tekanan darah yang optimal dapat dilakukan dengan upaya peningkatan kepatuhan dan optimalisasi terapi antihipertensi. Apabila tekanan darah belum mencapai target, intensifikasi terapi dapat dilakukan dengan penambahan jumlah obat, peningkatan dosis, atau penggantian golongan obat antihipertensi. Studi yang digunakan yaitu kohort restrospektif yang berlokasi di poli rawat jalan RSUD Bali Mandara. Data diambil dari rekam medis periode April 2023 hingga Maret 2024. Subjek penelitian adalah pasien rawat jalan yang menjalani terapi antihipertensi yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan dan intensifikasi terapi. Kepatuhan terapi dinilai dengan *Medication Possesion Ratio* (MPR). Kepatuhan tinggi terhadap pengobatan didefinisikan sebagai $MPR \geq 80\%$. Pengukuran kualitatif intensifikasi terapi dinilai berdasarkan pengelompokan skor IT (< 0 atau ≥ 0). Skor IT < 0 menunjukkan lebih banyak peningkatan tekanan darah selama kunjungan dibandingkan dengan intensifikasi terapi. Sebaliknya, skor IT ≥ 0 menunjukkan bahwa lebih banyak pengobatan yang diintensifkan dibandingkan dengan peningkatan tekanan darah selama kunjungan. Variabel dependen yaitu *outcome* terapi dan risiko stroke. *Outcome* terapi dinilai berdasarkan TD pada akhir periode penelitian, sementara risiko stroke dinilai dengan melihat peluang kejadian berdasarkan *odds ratio* (OR). Hasil penelitian ini adalah kepatuhan pengobatan antihipertensi tidak mempengaruhi pengendalian tekanan darah maupun risiko stroke ($p > 0,05$). Sementara itu intensifikasi terapi antihipertensi berpengaruh signifikan terhadap pengendalian tekanan darah ($p < 0,05$). Pasien dengan riwayat stroke yang mendapat intensifikasi terapi rendah (skor IT < 0) memiliki risiko hingga 17,5 kali lebih tinggi mengalami tekanan darah tidak terkontrol dibandingkan dengan pasien yang selalu memperoleh intensifikasi terapi (skor IT ≥ 0). Namun intensifikasi terapi antihipertensi tidak berpengaruh signifikan terhadap risiko stroke.

Kata kunci: Hipertensi, Intensifikasi terapi, Kepatuhan, MPR, Stroke

ABSTRACT

Uncontrolled hypertension is a major risk factor and has a high prevalence among the risk factors for cardiovascular diseases, one of which is stroke. To prevent stroke events, optimal blood pressure (BP) control can be achieved by improving adherence and optimizing antihypertensive therapy. If BP hasn't yet reached the target, treatment intensification can be done by increasing the number of medications, dose, or changing the class of antihypertensive. The study design is a retrospective cohort located at the outpatient clinic, Bali Mandara Regional General Hospital. Data were taken from medical records from April 2023 to March 2024. The study subjects were outpatient patients undergoing antihypertensive therapy who met the inclusion criteria. The independent variables in this study were adherence and treatment intensification. Medication adherence was assessed using the Medication Possession Ratio (MPR). High adherence to medication is defined as $MPR \geq 80\%$. The qualitative measurement of treatment intensification was assessed based on TI score grouping (< 0 or ≥ 0). TI score < 0 indicates more BP increases during visits compared to therapy intensification, while an TI score ≥ 0 indicates more medication intensification compared to BP increases during visits. The dependent variables were treatment outcomes and stroke risk. Treatment outcomes were assessed based on BP at the end of the study period, while stroke risk was assessed by the likelihood of occurrence based on odds ratio (OR). The results of this study show that adherence didn't affect BP control or stroke risk ($p > 0,05$). Meanwhile, treatment intensification had significant effect on BP control ($p < 0,05$). Patients with stroke history who received lower intensification (TI score < 0) had a risk of 17,5 times higher to experience uncontrolled BP compared to patients who consistently intensified (TI score ≥ 0). However, antihypertensive treatment intensification didn't significantly affect stroke risk.

Keywords: Adherence, Hypertension, MPR, Stroke, Treatment Intensification