

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI GERIATRI DI KLINIK PRATAMA ANNISA SEMARANG

Evaluation Of Antihypertensive Drugs Usage In Geriatrics Hypertension Patients At The Annisa Pratama Clinic Semarang

Angelina Crystin Puspitasari^{1*}

Ovikariani¹

Gilang Rizki Al Farizi¹

¹ Prodi S-I Farmasi, STIKES
Telogorejo Semarang, Semarang,
Jawa Tengah, Indonesia

*email:
angelinacpuspitasari@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90mmHg. Hipertensi disebut sebagai “silent killer” karena tidak secara langsung membunuh penderitanya melainkan memicu timbulnya penyakit lain seperti serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi geriatri meliputi tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat, dan tepat pasien di Klinik Pratama Annisa Semarang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif non eksperimental, dengan pengambilan data secara retrospektif berupa data rekam medik pasien sebanyak 45 pasien yang diambil sebagai sampel dianalisis berdasarkan standar terapi yang digunakan yaitu *The Eight Joint National Committee* (JNC VIII). Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak pada usia 45-54 yaitu 25 orang (55,6%), dan responden paling banyak dengan hipertensi stadium 2 yaitu 40 orang (88,9%). Rasionalitas penggunaan obat antihipertensi di Klinik Pratama Annisa Semarang yaitu tepat indikasi 100%, tepat dosis 91,1%, tepat obat 91,1%, dan tepat pasien 100%. Penggunaan obat antihipertensi pada pasien geriatri sudah tepat sesuai dengan standar terapi yang digunakan berdasarkan JNC VIII.

Kata Kunci:

Evaluasi Penggunaan Obat
Geriatric
Hipertensi
Obat Antihipertensi

Keywords:

Evaluation Of Drug Utilization
Geriatric
Hypertension
Antihypertensive Drugs

Abstract

Hypertension is a disease characterized by an increase in systolic blood pressure of more than 140mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg. Hypertension is called the “silent killer” because it does not directly kill the sufferer but triggers other diseases such as heart attacks, strokes, and kidney failure. This study aims to determine the rationale for the use of antihypertensive drugs in geriatric hypertensive patients, including the right indication, the right dose, the right drug, and the right patient at the Annisa Pratama Clinic Semarang. The type of research used in descriptive non-experimental, with retrospective data collection in the form of patient medical record data as many at 45 patients taken as samples were analyzed based on the standard of therapy used, namely The Eight Joint National Committee (JNC VIII). The results showed that the characteristics of most respondents were at the age of 45-54, namely 25 people (55,6%), and the most respondents with stage 2 hypertension were 40 people (88,9%). The rationale for the use of antihypertensive drugs at the Annisa Pratama Clinic Semarang is 100% correct indication, 91,1% correct dose, 91,1% correct drugs, and 100% correct patient. The use of antihypertensive drugs in geriatric patients is appropriate according to the standard of therapy used based on JNC VIII.



© yearThe Authors. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/jsm.vxix.xxx>.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan interval lima menit saat istirahat atau tenang. Hipertensi disebut sebagai “silent

killer” karena tidak langsung membunuh penderitanya, tetapi menyebabkan penyakit lain seperti serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal (Destiani et al., 2016). Secara global, sebanyak 972 juta jiwa terdiagnosis hipertensi atau 26,4% dari populasi dunia menderita hipertensi. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi

29,2% pada tahun 2025. Dari 972 juta jiwa terdiagnosis hipertensi, 34,25% berada di negara maju dan sisanya 65,74% berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Florensia, 2016). Sedangkan menurut Riset Kesehatan Dasar (2013) di Provinsi Jawa Tengah menyatakan bahwa, prevalensi hipertensi yang didiagnosis dokter atau minum obat hipertensi sebanyak 8,61%. Data jumlah penderita hipertensi khususnya di kota Semarang cukup tinggi yaitu 37,02% (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Semakin besar jumlah kasus hipertensi dan komplikasinya maka semakin besar frekuensi penggunaan obat antihipertensi, sehingga kemungkinan penggunaan obat yang tidak tepat juga semakin tinggi. Evaluasi penggunaan obat harus dilakukan untuk mengevaluasi obat terkait dengan efikasi dan keamanan yang diharapkan sesuai dengan kondisi pasien. Evaluasi penggunaan obat juga dapat mengidentifikasi masalah dalam penggunaan obat, mengurangi reaksi obat yang merugikan, dan mengoptimalkan terapi pengobatan. Evaluasi penggunaan obat dibagi menjadi dua kategori yaitu kuantitatif dan kualitatif. Salah satu penelitian kuantitatif menggunakan metode *Anatomical Therapeutic Chemical/Defined Daily Dose (ATC/DDD)* (*World Health Organization Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*, 2013). Sedangkan secara kualitatif menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) yang mengacu pada *World Health Organization* menyatakan bahwa, evaluasi penggunaan obat dapat dilakukan dengan cara meninjau dari segi tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat informasi, tepat harga, tepat cara, dan lama pemberian, serta waspada efek samping. Berdasarkan hal diatas inilah yang mendorong peneliti untuk mengetahui bagaimana kerasionalan penggunaan obat antihipertensi yang telah diberikan kepada pasien hipertensi di Klinik Pratama Annisa Semarang dari segi kualitatif meliputi tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat, dan tepat pasien.

METODOLOGI

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif non eksperimental, yang bertujuan untuk mendeskripsikan penggunaan obat antihipertensi di Klinik Pratama Annisa Semarang. Sampel penelitian ini adalah pasien yang menderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien rawat jalan yang terdiagnosa hipertensi, pasien tanpa penyakit penyerta atau tanpa komplikasi selama pengobatan, pasien lansia berusia 45-75 tahun, dan pasien tidak putus pengobatan atau dengan pengobatan lengkap. Pengumpulan data dalam penelitian ini secara retrospektif berupa data rekam medik pasien di Klinik Pratama Annisa Semarang selama periode Januari 2021 hingga Agustus 2021.

Variabel Penelitian

Variabel bebas penelitian ini adalah karakteristik responden yang meliputi usia pasien, jenis kelamin pasien, dan derajat hipertensi pasien. Sedangkan variabel terikat penelitian ini adalah pola penggunaan obat meliputi tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat, dan tepat pasien.

Analisis Data

Data penelitian ini kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel dimana analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel yaitu demografi pasien, ketepatan indikasi, ketepatan dosis, ketepatan obat, ketepatan pasien (Notoatmodjo, 2005). Analisis yang digunakan adalah deskriptif non eksperimental dengan membandingkan kesesuaian pemilihan obat antihipertensi dengan standar pengobatan hipertensi berdasarkan “Pedoman Pelayanan Kefarmasian Pada Hipertensi tahun 2019”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien Hipertensi di Klinik Pratama Annisa Semarang

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Jenis Kelamin	Laki-Laki	10 22,2%
		Perempuan	35 77,8%
Total		45	100%
2	Usia	45-54 tahun	25 55,6%
		55-65 tahun	13 28,9%
		66-74 tahun	5 11,1%
		75-90 tahun	2 4,4%
Total		45	100%
3	Derajat Hipertensi	Hipertensi Stadium 1	5 11,1%
		Hipertensi Stadium 2	40 88,9%
Total		45	100%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Rasionalitas Pengobatan Pada Penderita Hipertensi di Klinik Pratama Annisa Semarang

Rasionalitas	Ketepatan Indikasi	Frekuensi	Persentase
Indikasi	Tepat	45	100%
	Tidak Tepat	0	0%
Dosis	Tepat	41	91,1%
	Tidak Tepat	4	8,9%
Obat	Tepat	41	91,1%
	Tidak Tepat	4	8,9%
Pasien	Tepat	45	100%
	Tidak Tepat	0	0%

PEMBAHASAN

I. Karakteristik Responden

Berdasarkan data rekam medik yang diambil, karakteristik identitas pasien memuat tiga hal yaitu jenis kelamin pasien, usia pasien, dan jenis hipertensi pasien. Berdasarkan **Tabel 1.** hasil pengelompokkan pasien berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak

22,2%, dan pasien dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 77,8%. Di Klinik Pratama Annisa Semarang periode Januari hingga Agustus 2021 diperoleh hasil yang didiagnosis hipertensi dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Agrina dan Hairitama (2011) menyatakan bahwa, hal ini mungkin terjadi karena hubungan antara faktor hormonal lebih banyak dibandingkan laki-laki (Agrina, Rini and Hairitama, 2011). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryzki et al., (2018) yang menyatakan bahwa, lebih banyak perempuan mengalami hipertensi yang mungkin terkait dengan proses *menopause*, karena kadar estrogen yang terus turun inilah mempengaruhi kadar *high density lipoprotein* (HDL). HDL yang berfungsi untuk melindungi pembuluh darah dari kerusakan juga mengalami pengurangan dan menyebabkan perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan laki-laki (Aryzki et al., 2018).

Berdasarkan **Tabel 1.** karakteristik usia pasien hipertensi geriatri di Klinik Pratama Annisa Semarang periode Januari hingga Agustus 2021 pasien terbanyak pada rentang usia 45-54 tahun sebanyak 55,6%, selanjutnya diikuti pasien pada rentang usia 55-65 tahun sebanyak 28,9%, usia 66-74 tahun sebanyak 11,1%, dan usia 75-90 tahun sebanyak 4,4%. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa, bertambahnya usia meningkatkan risiko terjadinya hipertensi karena faktor usia sangat mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Laura et al., (2020) menyatakan bahwa, lebih dari separuh responden menderita hipertensi yaitu pasien yang berusia 51-60 tahun sebanyak 48,7% (A, A and D, 2020). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumawa et al., (2015) yang menyatakan bahwa, diperoleh kelompok usia 33-45 tahun sebanyak 10,26%, 45-54 tahun sebanyak 23,08%, dan ≥ 55 tahun sebanyak 66,66%. Tekanan darah perlahan-lahan akan meningkat seiring bertambahnya usia seseorang. Peningkatan tekanan darah seseorang disebabkan oleh perubahan

struktur pembuluh darah besar, akibatnya lumen menyempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, sehingga darah dengan setiap detak jantung dipaksa melalui pembuluh darah yang lebih sempit dari pembuluh darah normal dan menyebabkan terjadinya kenaikan tekanan darah (Sumawa, Yamlean and Wullur, 2015).

Berdasarkan **Tabel 1.** karakteristik derajat hipertensi pasien di Klinik Pratama Annisa Semarang didominasi oleh hipertensi stadium 2 sebanyak 88,9%. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Pahlawan *et al.*, (2013) yang menyatakan bahwa, didapatkan hasil pada pasien hipertensi stadium 2 dengan frekuensi tertinggi 57,90%. Hipertensi dapat meningkat seiring bertambahnya usia, pasien yang berusia di atas 60 tahun memiliki risiko sekitar 50-60% untuk mengalami hipertensi stadium I atau 2. Ini merupakan efek degeneratif yang terjadi pada usia lanjut (Pahlawan, Astri and Saleh, 2013).

2. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi

Ketepatan penggunaan obat yang dievaluasi dalam penelitian ini yaitu meliputi tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat, dan tepat pasien yang diperoleh dari data rekam medik pasien hipertensi geriatri di Klinik Pratama Annisa Semarang periode Januari hingga Agustus 2021 dengan menggunakan Pedoman Pelayanan Kefarmasian pada Hipertensi tahun 2019 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Evaluasi ketepatan indikasi pada penggunaan obat antihipertensi didasarkan pada ketepatan keputusan pemberian obat antihipertensi yang sepenuhnya berdasarkan alasan medis saja, yaitu tekanan darah pasien berada pada angka > 140/90 mmHg atau tidak. Hasil dari penelitian ketepatan indikasi seperti pada **Tabel 2.** diperoleh hasil 100% tepat. Penggunaan obat antihipertensi ini dikategorikan tepat indikasi karena obat antihipertensi ACE *Inhibitors*, ARB, CCB, diuretik, dan *Beta Blocker* diberikan kepada pasien dengan

diagnosis hipertensi stadium I dan hipertensi stadium 2 yang disesuaikan dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Pada Hipertensi tahun 2019 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Ketepatan dosis dinilai apabila dosis yang diberikan tidak kurang dan tidak lebih dari rentang yang ditentukan dalam Pedoman Pelayanan Kefarmasian Pada Hipertensi tahun 2019 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil dari penelitian ketepatan dosis seperti pada **Tabel 2.** diperoleh hasil 91,1% tepat. Ketepatan dosis pada penelitian ini terlihat pada penggunaan obat amlodipin dan candesartan yang diberikan sesuai dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Pada Hipertensi tahun 2019 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sedangkan ketidaktepatan dosis pada penelitian ini terlihat pada penggunaan obat oros atau nifedipine dan captopril yang diberikan tidak mencapai dosis terapi atau kurang dosis.

Ketepatan obat dinilai berdasarkan kesesuaian pemilihan golongan terapi baik tunggal maupun kombinasi dengan mempertimbangkan dianosa yang telah tertulis dalam rekam medik dan membandingkan dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Pada Hipertensi tahun 2019 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil dari penelitian ketepatan obat seperti pada **Tabel 2.** diperoleh hasil 91,1% tepat. Ketepatan obat dalam penelitian ini terlihat pada sebagian besar pasien mendapatkan terapi dari golongan ACE *Inhibitors*, ARB, CCB, diuretik, dan *Beta Blocker* yang telah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Pada Hipertensi tahun 2019 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sedangkan ketidaktepatan obat dalam penelitian ini, terlihat adanya kombinasi yang tidak tepat dan pemilihan varian pengobatan yang tidak tepat yaitu antara candesartan dan irbesartan dimana kedua obat tersebut merupakan

satu golongan yang sama yaitu ARB. Kombinasi obat sebaiknya harus dipilih dari golongan yang berbeda, dimulai dengan dosis yang lebih rendah untuk meningkatkan efektivitas dan mengurangi kemungkinan efek samping (Brunton, Chabner and Knollman, 2011).

Ketepatan pasien dinilai dengan membandingkan kontraindikasi obat yang digunakan dengan kondisi pasien, yang dapat menentukan dengan pasti komplikasi apa yang dimiliki pasien atau memiliki riwayat alergi respon yang tercatat dalam rekam medik pasien. Hasil dari penelitian ketepatan pasien seperti pada **Tabel 2**, diperoleh hasil 100% tepat. Hal ini didukung oleh rekam medik pasien yang tidak ditemukan adanya riwayat alergi pada obat antihipertensi yang diberikan kepada pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi geriatri di Klinik Pratama Annisa Semarang dapat diperoleh kesimpulan berdasarkan kriteria tepat indikasi yaitu 100%, tepat dosis yaitu 91,1%, tepat obat yaitu 91,1%, dan tepat pasien yaitu 100%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Ketua Program Studi S-I Farmasi STIKES Telogorejo Semarang.
2. Seluruh Dosen S-I Farmasi.
3. Pihak Yang Terlibat Dalam Penelitian.

REFERENSI

1. Destiani, D. P. et al. (2016) 'Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Fasilitas Kesehatan Rawat Jalan Pada Tahun 2015

Dengan Metode Atc/Ddd', *Farmaka*, 14(2), pp. 19–25.

2. Florensia, A. (2016) *Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Tangerang Dengan Metode Anatomical Therapeutic Chemical/Defined Daily Dose Pada Tahun 2015*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
3. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta.
4. World Health Organization Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology (2013) *Guidelines for ATC classification and DDD assignment*. 16th edn. Oslo: Norwegian Institute of Public Health. Available at: www.whocc.no
5. Notoatmodjo, S. (2005) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi, Rineka Cipta*. Jakarta. doi: 10.1108/JMTM-03-2018-0075.
6. Agrina, Rini, S. S. and Hairitama, R. (2011) 'Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi', *Sorot*, 6(1), pp. 46–53. doi: 10.31258/sorot.6.1.2001.
7. Aryzki, S. et al. (2018) 'Evaluasi Rasionalitas Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Pelambuan Banjar Masin Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah Manunggal*, 4(2), pp. 119–128. doi: 10.51352/jim.v4i2.191.
8. A, L., A, D. and D, H. (2020) 'Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang Periode 2018', *Jurnal Human Care*, 5(2), pp. 570–576.
9. Sumawa, P. M. R., Yamlean, P. V. Y. and Wullur, A. C. (2015) 'Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Juni 2014', *Pharmacon*, 4(3), pp. 126–133. doi: 10.35799/pha.4.2015.8850.
10. Pahlawan, M. K., Astri, Y. and Saleh, I. (2013) 'Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Bagian Rawat Jalan RS Muhammadiyah Palembang Periode Juli 2011–Juni 2012', *Syifa' MEDIKA*, 4(1), pp. 22–35. doi: 10.32502/sm.v4i1.1415.
11. Brunton, L., Chabner, B. and Knollman, B. (2011) *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*. 12th edn. Inc: The McGraw-Hill Companies.