

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN DAN PEMBERIAN OBAT  
PADA PASIEN HIPERTENSI GERIATRI DI PUSKESMAS TAJINAN  
PERIODE JANUARI – DESEMBER 2019**

**Luluk Anisyah<sup>1\*</sup>, Wibowo<sup>2</sup>**  
STIKes Panti Waluya Malang

\*Email<sup>1</sup>: [luluk.anisyah1977@gmail.com](mailto:luluk.anisyah1977@gmail.com)

Email<sup>2</sup>: [wibowogjm21@gmail.com](mailto:wibowogjm21@gmail.com)

*Artikel diterima: 14 April 2020; Disetujui: 17 September 2020*

DOI: <https://doi.org/10.36387/jiis.v5i2.485>

**ABSTRAK**

Peningkatan jumlah lansia menyebabkan terjadi peningkatan masalah kesehatan salah satunya adalah terkait dengan hipertensi dimana dapat menimbulkan komplikasi serta dapat menyebabkan kematian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dan ketepatan penggunaan obat antihipertensi pada pasien geriatri yang didiagnosa hipertensi di Puskesmas Tajinan Malang periode Januari-Desember 2019. Penelitian ini merupakan penelitian observasional atau non eksperimental yang dilakukan secara retrospektif menggunakan data rekam medik. Alat ukur yang digunakan adalah lembar pengumpul data dari rekam medik, Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019 untuk melihat ketepatan indikasi, ketepatan pasien, ketepatan obat, dan ketepatan dosis. Analisis data menggunakan *Correlation Test*. Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa nilai *Standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0,002 ( $p < 0.05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin terhadap terjadinya hipertensi. Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa nilai *Standardize estimates* yang dihasilkan adalah 0,001 ( $p < 0.05$ ) yang artinya bahwa terdapat hubungan signifikan antara ketepatan jenis obat antihipertensi yang digunakan pada penderita hipertensi. Kesimpulan bahwa evaluasi rasionalitas penggunaan dan pemberian obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang berdasarkan pedoman Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019 menunjukkan ketepatan baik secara indikasi, obat, pasien dan dosis.

**Kata kunci:** Hipertensi, Evaluasi Rasionalitas Obat, Obat Antihipertensi

**ABSTRACT**

*Increasing the number of elderly causes an increase in health problems one of which is associated with hypertension which can cause complications and death. The purpose of this study was to determine the description and accuracy of the use of antihypertensive drugs in geriatric patients who were diagnosed with hypertension at the Tajinan Primary Health in Malang in the period January-December 2019. This study was an observational or non-experimental study conducted using retrospective medical record data. The measuring instrument used was the data collection sheet from the medical record, the Consensus for*

*Hypertension Management 2019 to see the accuracy of indications, patient accuracy, drug accuracy, and dose accuracy. Data analysis using Correlation Test. The results of the correlation analysis showed that the resulting Standardize estimates were 0.002 ( $p < 0.05$ ) which showed that there was a significant relationship between sexes with the occurrence of hypertension. The results of the correlation analysis showed that the resulting Standardize estimates were 0.001 ( $p < 0.05$ ) which means that there was a significant relationship between the accuracy of the types of antihypertensive drugs used in hypertensive patients. The conclusion is that the rationality evaluation of the use and administration of drugs in hypertensive patients at the Tajinan Primary Health in Malang based on the 2019 Hypertension Management Consensus guidelines shows the accuracy both in terms of indication, drug, patient and dose.*

**Keywords:** *Hypertension, Evaluation of Drug Rationality, Antihypertensive Medication*

## **PENDAHULUAN**

Menurut data WHO bahwa prevalensi yang mengidap hipertensi adalah kurang lebih 972 juta orang atau 26,4%. Angka ini dapat meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta orang pengidap hipertensi, maka 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata & Pratama, 2016). Prevalensi hipertensi semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur (Riskesdas, 2017). Hasil dari Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular (kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi) mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan

Riskesdas 2013. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini dapat berhubungan dengan gaya hidup, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur (Riskesdas, 2018).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang dapat berakibat peningkatan angka kesakitan dan kematian serta beban biaya kesehatan termasuk di Indonesia. Dalam upaya menurunkan prevalensi dan insiden penyakit kardiovaskular akibat hipertensi dibutuhkan tekad kuat dan komitmen bersama secara berkesinambungan dari semua pihak terkait seperti tenaga kesehatan, pemangku kebijakan dan juga peran serta

masyarakat (PERHI, 2019). Hipertensi akan berakibat pada risiko akan terjadinya kerusakan organ penting seperti otak, jantung, ginjal, retina, pembuluh darah besar (aorta) dan pembuluh darah perifer (Yonata & Pratama, 2016). Hasil penelitian dari Morika & Yurnike (2016) bahwa risiko terjadinya komplikasi semakin tinggi pada kelompok umur 45-54 tahun akan mempunyai resiko 5,972 kali dibandingkan dengan kelompok umur 15-24 tahun, meningkat lagi pada kelompok umur 55-64 tahun dengan resiko 9,577 kali dibandingkan dengan kelompok umur 15-24 tahun dan kelompok umur 65-74 tahun mempunyai resiko 14,931 kali dibandingkan dengan kelompok umur 15-24 tahun sebagai kelompok umur pembanding dan akan meningkat sebesar 17,289 pada kelompok umur diatas 75 tahun.

Lanjut usia (Lansia/Geriatri) menurut UU RI No.13 tahun 1998 adalah seseorang yang usianya telah mencapai 60 tahun keatas. Keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan di Indonesia menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup. Adanya

peningkatan jumlah lansia di dunia maupun di Indonesia akan menjadi suatu dampak penurunan kesehatan pada lansia antara lain terjadinya suatu penyakit degeneratif (kanker, diabetes mellitus dan komplikasinya, serta aterosklerosis yang mendasari penyakit jantung, pembuluh darah, hipertensi dan stroke (Werdasari, 2014), dimana yang pada akhirnya dengan adanya peningkatan jumlah geriatri, maka akan disertai pula peningkatan jumlah obat yang dikonsumsi sebagai konsekuensi adanya penurunan fungsi metabolisme. Menurut hasil penelitian Supraptia (2014) bahwa pada penelitian sebelumnya menunjukkan dari 350 pasien yang menderita hipertensi terjadi pada kisaran usia yang baru memasuki usia geriatri yaitu 66 – 74 tahun sebesar 50,9%. Terapi obat antihipertensi pada pasien geriatri yang tepat akan dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas (Simces, Ross, & Rabkin, 2012). Evaluasi akan penggunaan obat yang rasional dapat diterapkan untuk mendapatkan efek pengobatan yang sesuai bagi pasien geriatri, dimana evaluasi pada

pengobatan rasional memiliki beberapa kriteria, yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis (Sumawa, Wullur, & Yamlean, 2015).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan ini adalah penelitian observasional atau non eksperimental yang dilakukan dengan pengambilan data retrospektif menggunakan data rekam medik. Alat ukur yang digunakan adalah lembar pengumpul data dari rekam medik, Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019 untuk melihat ketepatan indikasi, ketepatan pasien, ketepatan obat, dan ketepatan dosis. Bahan yang digunakan adalah data rekam medik pasien geriatri yang menderita hipertensi di Puskesmas Tajinan Malang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu: pasien memiliki data rekam medik yang memuat data demografi nama, usia, jenis kelamin, nomor rekam medik, diagnosa hipertensi, riwayat penggunaan obat yang meliputi jenis antihipertensi, waktu pemberian (aturan pakai), jumlah obat yang diberikan. Untuk

kriteria ekslusinya yaitu bukan pasien hipertensi, usia < 60 tahun.

Penelitian dilaksanakan pada November 2019 – Februari 2020 dengan menggunakan data rekam medik periode Januari-Desember 2019. Instrumen dalam penelitian ini dengan lembar ceklist dari rekam medik. Data obat yang diberikan pada pasien geriatri akan dikumpulkan langsung dan dicatat dari rekam medik untuk variabel bebas dan usia geriatri serta jenis penyakitnya (Hipertensi dengan atau tanpa komorbid) untuk variabel tergantung. Pengolahan data dilakukan dengan langkah editing, scoring, dan tabulating,

Analisis data pemetaan atau gambaran penggunaan obat menggunakan analisa univariat, sedangkan untuk membandingkan dengan konsensus penatalaksanaan hipertensi 2019 menggunakan analisa korelasi (SPSS 20).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1 berikut menunjukkan bahwa hipotesis signifikan dan dapat diartikan variabel gender dan obat berpengaruh positif terhadap

kejadian hipertensi dan signifikan pada  $p$  value  $< 0,05$ .

**Tabel 1.** Hipotesis signifikan

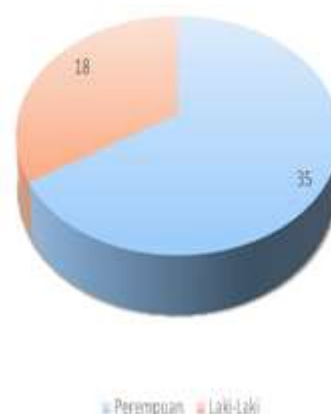
	Correlations	
	Gender	Gol_Obat
Pearson Correlation	1	.044
Sig. (2-tailed)		.001
Sum of Squares and Cross-products	7.778	.778
Covariance	.177	.018
N	45	45
Pearson Correlation	.044	1
Sig. (2-tailed)	.002	
Sum of Squares and Cross-products	.778	40.578
Covariance	.018	.922
N	45	45

### Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil hipotesis 1 dari analisa korelasi diketahui bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan penderita hipertensi. Nilai Standardize estimates yang dihasilkan adalah 0,002 ( $p < 0.05$ ) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin terhadap terjadinya hipertensi. Hal ini mendukung studi literature terdahulu yang telah dilakukan oleh Untari et al., (2018), menunjukkan bahwa adanya

hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan terjadinya hipertensi. Penderita hipertensi pada lansia dengan jenis kelamin perempuan relatif lebih rentan terhadap terjadinya hipertensi, hal ini dikarenakan wanita yang belum mengalami menopause akan diberikan perlindungan oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Terjadinya proses aterosklerosis akan dapat dicegah dan dilindungi oleh kadar kolesterol HDL yang tinggi.

Jumlah Responden Penderita Hipertensi



**Gambar 1.** Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi pasien berdasarkan penyakit penyerta, total untuk 30 pasien hipertensi dimana 6 pasien lansia hipertensi tanpa komorbid,

sedangkan 24 pasien lansia hipertensi dengan disertai komorbid (Tabel 2).

### **Hubungan Ketepatan Penggunaan Jenis obat pada Pasien Hipertensi**

Berdasarkan hasil hipotesis 2 dari analisa korelasi diketahui bahwa terdapat hubungan antara ketepatan jenis obat antihipertensi yang digunakan pada penderita hipertensi. Nilai Standardize estimates yang dihasilkan adalah 0,001 ( $p < 0.05$ ) yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan jenis obat antihipertensi

yang digunakan pada penderita hipertensi. Hal ini mendukung studi literature terdahulu yang telah dilakukan oleh (Anwar & Masnina, n.d.; Untari *et al.*, 2018) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien hipertensi berdasarkan pedoman Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019 menunjukkan tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, tepat dosis adalah 100%.

**Tabel 2.** Distribusi Pasien Berdasarkan Penyakit Penyerta

No	Jenis Penyakit Penyerta	Total Jumlah Pasien Penderita
1	<b>Tanpa Komorbid</b>	<b>6</b>
2	<b>Dengan Komorbid</b>	<b>24</b>
	a. Hipertensi + Saluran Pernafasan	4
	b. Hipertensi + Susp HF	1
	c. Hipertensi + Cephalgia	7
	d. Hipertensi + DM	4
	e. Hipertensi + OA	1
	f. Hipertensi + RA	1
	g. Hipertensi + Saluran Cerna	4
	h. Hipertensi + Hiperkolesterol + Asam Urat	2
	<b>Total</b>	<b>30</b>

### **Tepat Indikasi**

Tepat indikasi adalah kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosa dokter. Pemilihan obat mengacu pada penegakan diagnosis. Evaluasi

ketepatan indikasi dilihat perlu atau tidaknya pasien diberi obat antihipertensi berdasarkan pemeriksaan tekanan darah. Berdasarkan data dari rekam medis pasien yang mengalami hipertensi

(Tabel 2 dan 3) menunjukkan semua responden pasien hipertensi di Puskesmas Tajinan Kabupaten

Malang selama periode Januari-Desember 2019 telah memenuhi kriteria tepat indikasi sebesar 100%.

**Tabel 3.** Rasionalitas Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Tajinan Berdasarkan Kriteria Tepat Indikasi dan Tepat Obat

Diagnosis	Jenis Obat	Frekuensi	Prosentase (%)
Hipertensi	Tunggal CCB Dihidropiridin (Amlodipin)	20	66,67
	Kombinasi Beta Bloker dan ACEi (Bisoprolol dan Captopril)	1	3,33
	Kombinasi CCB dan ACEi (Amlodipin dan Captopril)	8	26,67
	Kombinasi CCB dan Diuretik (Amlodipin dan Furosemid)	1	3,33
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

#### Tepat Obat

Tepat obat adalah kesesuaian pemberian obat antihipertensi yang dapat ditimbang dari ketepatan kelas lini terapi, jenis dan kombinasi obat bagi pasien hipertensi. Evaluasi ketepatan obat di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang selama periode Januari - Desember 2019 terdapat 30 pasien, bahwa obat antihipertensi yang diberikan sudah sesuai standar (100%) dengan Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019 (Tabel 4).

#### Tepat Pasien

Tepat pasien adalah kesesuaian pemilihan obat yang

mempertimbangkan keadaan pasien sehingga tidak menimbulkan kontraindikasi individu. Ketepatan pasien perlu dipertimbangkan agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat atau keadaan yang dapat meningkatkan resiko efek samping obat. Dalam penelitian ini nilai penggunaan obat berdasarkan tepat pasien bernilai 100% (Tabel 5), karena semua obat yang diresepkan pada responden hipertensi di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang sesuai dengan keadaan patologi dan fisiologi pasien menurut informasi pada rekam medis.

**Tabel 4.** Algoritma Terapi Obat Hipertensi

Alogaritma	Obat	<b>Rekomendasi Utama</b>
Terapi Untuk Hipertensi		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inisiasi pengobatan pada sebagian besar pasien dengan kombinasi dua obat. Bila memungkinkan dalam bentuk SPC, untuk meningkatkan kepatuhan pasien.</li> <li>2. Kombinasi dua obat yang sering digunakan adalah RAS blocker (Renin-angiotensin system blocker), yakni ACEi atau ARB, dengan CCB atau diuretik.</li> <li>3. Kombinasi beta bloker dengan diuretik ataupun obat golongan lain dianjurkan bila ada indikasi spesifik, misalnya angina, pasca IMA, gagal jantung dan untuk kontrol denyut jantung.</li> <li>4. Pertimbangkan monoterapi bagi pasien hipertensi derajat 1 dengan risiko rendah (TDS &lt;150 mmHg), pasien dengan tekanan darah normal-tinggi dan berisiko sangat tinggi, pasien usia sangat lanjut (<math>\geq 80</math> tahun) atau ringkih.</li> <li>5. Penggunaan kombinasi tiga obat yang terdiri dari RAS blocker (ACEi atau ARB), CCB, dan diuretik jika TD tidak terkontrol oleh kombinasi dua obat.</li> <li>6. Penambahan spironolakton untuk pengobatan hipertensi resisten, kecuali ada kontraindikasi</li> <li>7. Penambahan obat golongan lain pada kasus tertentu bila TD belum terkontrol dengan kombinasi obat golongan di atas.</li> <li>8. Kombinasi dua penghambat RAS tidak direkomendasikan.</li> </ol>

**Tabel 5.** Rasionalitas Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang Berdasarkan Kriteria Tepat Pasien

No	Nama Obat	Tepat Pasien	Prosentase (%)
1	Amlodipin	20	66,67
2	Bisoprolol + Captopril	1	3,33
3	Amlodipin + Captopril	8	26,67
4	Amlodipin + Furosemid	1	3,33

**Tepat Dosis**

Tepat dosis adalah kesesuaian pemberian dosis obat antihipertensi dengan rentang dosis terapi, ditinjau dari dosis penggunaan per hari dengan didasari pada kondisi khusus

pasien. Bila peresepan obat antihipertensi berada pada rentang dosis minimal dan dosis per hari yang dianjurkan maka peresepan dikatakan tepat dosis (Tabel 6).

**Tabel 6.** Rasionalitas Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang Berdasarkan Kriteria Tepat Dosis

No	Resep Obat di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang	Pedoman Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019	Kesesuaian Obat	Prosentase (%)
1	Amlodipin 5-10 mg/hari	2,5-10 mg/hari	sesuai	100
2	Bisoprolol 5 mg/hari	2,5-10 mg/hari	sesuai	100
3	Captopril 37,5-75 mg/hari	12,5-150 mg/hari	sesuai	100
4	Furosemid 40 mg/hari	20-80 mg/hari	sesuai	100

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan:

1. Terdapat hubungan/korelasi signifikan antara jenis kelamin dengan penderita hipertensi dengan nilai Standardize estimates yang dihasilkan adalah 0,002 ( $p < 0.05$ ).
2. Terdapat hubungan signifikan antara ketepatan jenis obat antihipertensi yang digunakan pada penderita hipertensi dengan nilai Standardize estimates yang dihasilkan adalah 0,001 ( $p < 0.05$ ).
3. Evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang berdasarkan pedoman Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019 menunjukkan tepat indikasi,

tepat obat, tepat pasien, tepat dosis.

4. Pemberian obat antihipertensi pada pasien geriatri di Puskesmas Tajinan ini jika dikorelasikan dengan konsensus penatalaksanaan hipertensi 2019 adalah tepat, baik dilihat dari penulisan golongan obat (secara tunggal maupun kombinasi); nama obat (secara tunggal maupun kombinasi); dan dosis.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Yayasan Pendidikan Misericordia, Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang, dan STIKes Panti Waluya Malang.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, K., & Masnina, R. (n.d.). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air

- Putih Samarinda. *Borneo Student Research*, 494–501.
- Infodatin Lansia. (2016). situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia. Jakarta Selatan: pusat data dan informasi.
- Morika, H. D., & Yurnike, M. W. (2016). Hubungan Terapi Farmakologi Dan Konsumsi Garam Dalam Pencapaian Target Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 7(2), 11–24.
- PERHI. (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. (Antonia Anna Lukito, E. Harmeiwaty, & N. M. Hustrini, Eds.). Jakarta 2019.
- Riskesdas. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Simces, Z. L., Ross, S. E., & Rabkin, S.W. (2012). Diagnosis of hypertension and lifestyle modifications for its management. *British Columbia Medical Journal*, 54(8), 392–398.
- Sumawa, P. M. R., Wullur, A. C., & Yamlean, P. V. Y. (2015). Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Juni 2014. *PHARMACONJurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT*, 4(3), 126–133.
- Supraptia, B. D. (2014). Permasalahan Terkait Obat Antihipertensi pada Pasien Usia Lanjut di Poli Geriatri RSUD Dr. Soetomo, Surabaya. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 1(2), 36–41.
- Untari, E. K., Agilina, A. R., Susanti, R., Studi, P., Fakultas, F., Universitas, K., & Pontiana, T. (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2015 Evaluation on Rationality of Hypertension Treatment in Puskesmas Siantan Hilir Pontianak on 2015. *Pharmaceutical Sciences and Research*, 5(1), 32–39.
- Werdasari, A. (2014). Peran Antioksidan Bagi Kesehatan. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 3(2), 59–68.
- Yonata, A., & Pratama, A. satria putra. (2016). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Majority*, 5(3), 17–21.