

# Pola Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Geriatri Rawat Jalan Di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar Pada Bulan Januari – Maret Tahun 2019

Desi Reski Fajar<sup>1\*</sup>, Fardin<sup>1</sup>, Nur Fadliyah Dyka<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Stikes Pelamonia Kesdam VII/Wirabuana, Makassar, Indonesia.

## Article Info

Received : 16 April 2020

Revised : -

Accepted: 29 April 2020

**Abstract:** Hypertension in the elderly can increase the workload of the heart and arteries which, if continued, can cause damage to the heart and blood vessels. So that requires routine medication adherence to reduce blood pressure. While the elderly with hypertension must take medication regularly because adherence and a good understanding in carrying out therapy can affect blood pressure and prevent complications. This study aims to determine the pattern of the use of hypertension drugs in outpatient geriatric patients in kindergarten hospitals II Pelamonia Makassar in January-March 2019. This type of research is a non-experimental quantitative study using descriptive design. Descriptive research that aims to make a systematic, factual, and accurate description of the facts and the nature of a particular population or area. This study obtained 23 medical records of geriatric patients who met the inclusion criteria. The inclusion criteria in this study were geriatric patients diagnosed with hypertension with age 60 years old and receiving hypertension treatment. The results showed that the most commonly used classes of hypertension were amlodipine by 23%, single candesartan by 17%, and micardis by a single 13%, and the most used drug combination therapy was a combination of amlodipine and candesartan by 17%, amlodipine and valsartan by 13%, while candesartan and bisoprolol by 17%.

**Keywords:** Geriatrics, Hospital. II Pelamonia, Hypertension, Usage medication drug

**Citation:** Fajar D.R., Fardin, & Dyka N.F. (2020). Pola Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Geriatri Rawat Jalan Di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar Pada Bulan Januari-Maret. *Sasambo Journal Of Pharmacy*, 1(1), 22-25.

## Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal yaitu tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi merupakan "silent killer" yang secara luas dikenal sebagai penyakit kardiovaskular yang sangat umum. adanya riwayat keluarga, kebiasaan merokok, kebiasaan berolah raga, indeks massa tubuh (BMI) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi (Sartik et al., 2017).

Menurut data WHO kejadian hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada tahun 2025. Sebanyak 40% penderita hipertensi adalah dari penduduk negara berkembang, sedangkan negara maju sebanyak 35%. Kawasan Asia

Tenggara angka kejadiannya mencapai 36%. Di Indonesia angka kejadian hipertensi cukup tinggi, yaitu mencapai 32% dari seluruh jumlah penduduk. Penyakit terbanyak pada usia lanjut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 adalah hipertensi dengan prevalensi 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% pada usia 65, 74% dan 63,8% pada usia  $\geq 75$  tahun (Tarigan et al., 2018).

Hipertensi pada geriatri dapat berkembang dan menyebabkan komplikasi penyakit lainnya. Tingginya tekanan darah dapat menambah beban kerja jantung dan arteri yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah. Sehingga memerlukan kepatuhan pengobatan yang rutin untuk menurunkan tekanan darah. Sedangkan geriatri dengan hipertensi harus minum obat secara teratur karena

Email: [desi.rf1991@gmail.com](mailto:desi.rf1991@gmail.com) (\*Corresponding Author)

dengan kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi. Di sisi lain, pada saat manusia proses penuaan akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional. Semua sistem dalam tubuh lansia mengalami kemunduran, termasuk pada sistem muskuloskeletal lansia sering mengalami rematik, penyakit gout, nyeri sendi dan lumbago (Handono & Selvia, 2013).

Pentingnya pengobatan hipertensi terutama pada lansia membuat peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pola penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri rawat jalan di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar pada bulan Januari - Maret tahun 2019. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri rawat jalan di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar pada bulan Januari - Maret tahun 2019.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan menggunakan desain deskriptif. Penelitian deskriptif yang bertujuan untuk membuat deskripsi secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta dan sifat populasi atau daerah tertentu.

Sampel pada penelitian ini adalah catatan rekam medik pasien yang terdiagnosis hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian yaitu pasien yang didiagnosis hipertensi dengan usia  $\geq 60$  tahun dengan atau tanpa penyakit penyerta dan mempunyai kelengkapan data identitas pasien dalam rekam medik serta mendapatkan terapi hipertensi yang tertera di resep dan rekam medik.

Alat yang digunakan adalah alat tulis dan *form* data pasien yang terdiri dari identifikasi pasien, obat yang digunakan. Bahan penelitian yang digunakan adalah catatan rekam medik pasien geriatri penderita hipertensi.

Data yang telah diperoleh dari hasil penelitian kemudian diolah dan digambarkan dalam bentuk tabel yang memuat jumlah dan persentase dari data yang diambil meliputi karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dan umur serta karakteristik pasien berdasarkan penggunaan obat dan penyakit penyertanya.

## Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar pada bulan Januari-Maret tahun 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan melihat data rekam medik pasien geriatri rawat jalan periode Januari - Maret tahun 2019. Jumlah rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi didapatkan 23 catatan rekam medik.

### 1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin dan umur

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin dan umur pada penelitian pasien geriatri hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar diperoleh bahwa pasien penderita hipertensi pada perempuan lebih tinggi (65%) dibandingkan pada laki-laki (35%). Sedangkan berdasarkan pada karakteristik umur pasien geriatri yang menderita hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar pada bulan Januari - Maret tahun 2019 diperoleh kelompok umur 60 - 69 tahun lebih banyak menderita hipertensi (83%) dibandingkan pada kelompok umur 70 - 81 tahun (17%).

Tabel 1. Karakteristik pasien hipertensi geriatri rawat jalan di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar berdasarkan jenis kelamin dan umur

	Karakteristik	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	8	35
	Perempuan	15	65
2	Umur		
	60 - 69	19	83
	70 - 81	4	17
	Total	23	100

### 2. Karakteristik berdasarkan penggunaan obat dan penyakit penyerta

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa berdasarkan karakteristik dari penggunaan obat hipertensi dan penyakit penyertanya, diperoleh bahwa pasien geriatri hipertensi yang berobat rawat jalan di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar pada bulan Januari - Maret tahun 2019 paling banyak menggunakan amlodipin tunggal tanpa penyakit penyerta sebanyak 5 pasien (23%), candesartan tunggal dengan penyakit penyerta asma sebanyak 4 pasien (17%), dan micardis tunggal dengan penyakit penyerta DM sebanyak 3 pasien (13%). Kombinasi obat yang digunakan adalah kombinasi antara amlodipin 10 mg dan candesartan 16 mg dengan penyakit penyerta jantung koroner sebanyak 4 pasien (17%), amlodipin 10 mg dan valsartan 80 mg dengan

penyakit penyerta jantung koroner sebanyak 3 pasien (13%), serta candesartan 16 mg dan bisoprolol 5 mg dengan penyakit penyerta ginjal sebanyak 4 pasien (17%).

Tabel 2. Data penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri rawat jalan di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar

No	Penyakit Penyerta	Golongan Obat	Nama Obat	Dosis	Jumlah Pasien	Persen (%)
1	-	CCB	Amlodipin	10 mg 1 x sehari	5	23
2	Asma	ARB	Candesartan	16 mg 1 x sehari	4	17
3	DM	ARB	Micardis	80 mg 1 x sehari	3	13
4	Jantung Koroner	CCB + ARB	Amlodipin + candesartan	10 mg + 16 mg 1 x sehari	4	17
5	Jantung Koroner	CCB + ARB	Amlodipin + valsartan	10mg + 80 mg 1 x sehari	3	13
6	Ginjal	ARB + $\beta$ - Blocker	Candesartan + Bisoprolol	16 mg + 5 mg 1 x sehari	4	17
Total					23	100

Penelitian mengenai pola penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri rawat jalan di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar pada bulan Januari-Maret 2019 diperoleh 23 data rekam medik pasien geriatri penderita hipertensi yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 23 pasien geriatri hipertensi yang berobat rawat jalan di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar, pasien terbanyak adalah pasien perempuan yaitu 15 pasien (65%) dan pasien laki-laki sebanyak 8 pasien (35%). Hal tersebut dapat kita simpulkan bahwa pada pasien geriatri penderita hipertensi lebih dominan terjadi pada pasien dengan jenis kelamin perempuan. Adapun terjadi prevalensi lebih tinggi pada perempuan bisa dikaitkan dengan proses *menopause*. Hal ini dikarenakan kadar estrogen yang terus menurun sehingga kadar *high density lipoprotein* (HDL) yang berfungsi melindungi pembuluh darah dari kerusakan juga menurun (Anggraini, 2009). Sedangkan berdasarkan kelompok umur pasien terbanyak adalah kelompok umur 60 - 69 tahun sebanyak 19 pasien (83%) dan kelompok umur 70 - 81 tahun sebanyak 4 pasien (17%). Terkait hal ini, sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rita Tjhin (2017) yang menjelaskan bahwa pasien penderita hipertensi pada umur 60 - 74 tahun terdapat 18 pasien (60%), 75 - 90 tahun ada 11

pasien (36,7%) dan pasien >90 tahun terdapat 1 pasien (3,3%). Umur berpengaruh pada resiko terkena penyakit hipertensi, karena umur menyebabkan perubahan di dalam jantung dan pembuluh darah. Tekanan darah meningkat sesuai dengan usia, karena arteri secara perlahan kehilangan keelastisannya. Umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan seiring bertambahnya usia (Infodatim, 2016).

Tingkat prevalensi hipertensi diketahui meningkat seiring dengan peningkatan usia dan prevalensi tersebut cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah atau masyarakat yang tidak bekerja (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 23 pasien geriatri hipertensi yang berobat menggunakan obat hipertensi yang paling banyak digunakan sampai dengan yang paling sedikit digunakan dan penyakit penyertanya dalam persebaran monoterapi pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar, yaitu Calcium Channel Blocker (amlodipin) dengan tanpa penyakit penyerta 23%. Angiotensin Reseptor Blocker (candesartan) dengan penyakit penyerta asma 17%, Angiotensin Reseptor Blocker (micardis) dengan penyakit penyerta DM 13%. Kombinasi obat yang digunakan adalah kombinasi golongan CCB dan ARB (amlodipin dan candesartan) dengan penyakit penyerta jantung koroner 17%, amlodipine dan valsartan dengan penyakit penyerta jantung koroner 13%, sedangkan ARB dan  $\beta$ -Blocker (candesartan dan Bisoprolol) dengan penyakit penyerta ginjal 17%. Amlodipin merupakan golongan CCB dihidropiridin. Obat CCB digunakan pada pasien hipertensi sistolik lanjut usia (Dipiro et al., 2008). CCB dapat mengurangi resiko kejadian kardiovaskular secara bermakna pada hipertensi sistolik. Berdasarkan hasil sistematika review terhadap 13 *guidelines* untuk terapi pengobatan hipertensi, JNC VIII masuk ke dalam *guidelines* yang dapat dipercaya untuk mengobati hipertensi. Dalam JNC VIII dijelaskan bahwa untuk mengatasi hipertensi pada pasien lanjut usia, terapi lini pertamanya adalah CCB dihydropyridine long-acting. CCB dapat menyebabkan relaksasi jantung dan otot polos dengan menghambat saluran kalsium yang sensitif terhadap tegangan (*voltage sensitive*), sehingga mengurangi masuknya kalsium ekstraseluler ke dalam sel. Relaksasi otot vascular menyebabkan vasodilatasi dan berhubungan dengan reduksi tekanan darah (Dipiro et al., 2008).

Obat yang masuk dalam daftar Fornas adalah obat yang berkhasiat, aman, dan dengan harga terjangkau yang disediakan serta digunakan sebagai acuan untuk penulisan resep dalam sistem Jaminan Kesehatan nasional (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan Formularium Nasional (FORNAS) pemberian obat

hipertensi harus didasarkan pada prinsip dosis titrasi, mulai dari dosis terkecil hingga tercapai dosis dengan hasil tekanan darah terbaik. Amlodipin merupakan salah satu obat hipertensi yang terdaftar pada Fornas dan tersedia pada fasilitas kesehatan tingkat 1, 2, dan 3 dengan persepsian maksimal 30 tablet/bulan.

Mekanisme kerja CCB (*calcium channel blocker*) yaitu bekerja dengan menghambat jalan masuk kalsium ke dalam otot jantung dan dinding pembuluh darah, sehingga menyebabkan denyut jantung melambat dan pembuluh darah melebar contoh obatnya amlodipin. Mekanisme kerja obat hipertensi golongan ARB yaitu berikatan dengan reseptor angiotensin II pada otot polos pembuluh darah, kelenjar adrenal dan jaringan lain sehingga efek angiotensin II (vasokonstriksi dan produksi aldosteron yang tidak terjadi sehingga akan mengakibatkan terjadi penurunan tekanan darah). Contoh obat dari ARB yaitu candesartan dan telmisartan atau micardis. Sedangkan mekanisme kerja dari golongan  $\beta$ -Blocker yaitu bekerja dengan cara menekan efek dari hormon epinefrin atau adrenalin yaitu hormon yang berperan dalam mengalirkan darah sehingga membuat jantung berdenyut lebih lambat dan sedikit bekerja serta tekanan darah turun. Selain itu, obat ini juga membantu melebarkan pembuluh darah agar sirkulasi darah berjalan lancar. Contoh obat golongan  $\beta$ -Blocker yaitu bisoprolol (Farida & Cahyani, 2018).

Pemberian pelayanan kefarmasian sangat penting dalam pelayanan rumah sakit. Pasien selaku konsumen pelayanan perlu mendapatkan informasi obat yang didapatkan terutama pelayanan rawat jalan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di depo UGD RS Pelamonia didapatkan hasil 98% menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan (Rahmawati et al., 2018). Penelitian lain menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien di puskesmas tarawang Kab Jeneponto termasuk kategori kurang puas (Fajar et al., 2018). Oleh karena itu perlu dilakukan evaluasi tingkat kepuasan pelayanan farmasi sebagai bahan evaluasi bagi tenaga farmasi dalam melakukan pelayanan informasi obat terutama pasien geriatri.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pola penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri rawat jalan di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar pada bulan Januari - Maret tahun 2019 dapat ditarik kesimpulan bahwa dari 23 data rekam medik pasien rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri di rumah sakit yang paling banyak diresepkan untuk terapi tunggal adalah amlodipin (23%), candesartan (17%), micardis (13%). Terapi kombinasi amlodipin dan candesartan (17%),

amlodipin dan valsartan (13%), serta candesartan dan bisoprolol (17%).

## Daftar Pustaka

- Sartik, Tjekyan, R.M. & Zulkarnain. (2017). Faktor resiko dan angka kejadian hipertensi pada penduduk Palembang. *Jurnal kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Kota Palembang*.
- Farida, Umul, & Cahyani, P. W. (2018). Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di RSUD Mardi Waluyo Blitar Bulan Juli-Desember Tahun 2016. *Jurnal Wiyata Penelitian Sains dan Kesehatan*, 5(1), 29-33.
- Handono, S. & Selvia, D. R. (2013). Upaya Menurunkan Keluhan Nyeri Sendi Lutut pada Lansia di Posyandu Lansia Sejahtera. *Jurnal STIKES*, 6(1), 63-73.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z. & Syarifah, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9-17.
- Usia, S. L. (2016). Situasi lanjut usia (lansia). *Situasi Lanjut usia (Lansia) di Indonesia*, 1. Available at: [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin lansia 2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf).
- Rahmawati, R. (2018). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Depo IGD Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Media Farmasi*, 14(2),78-84.
- Fajar, D. R., Sari, I. W., & Syam, A. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tarawang Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia*, 1(1), 4-4.