

POLA PENGOBATAN HIPERTENSI PADA PASIEN LANSIA DI PUSKESMAS WINDUSARI, KABUPATEN MAGELANG KABUPATEN MAGELANG

Heni Lutfiyati*, Fitriana Yuliasuti, Arrum Khotimah

Prodi DIII Farmasi, Universitas Muhammadiyah Magelang, Magelang, Indonesia

Abstrak

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pola persepsian pasien hipertensi pada pasien lanjut usia. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan metode deskriptif dan pengambilan data secara *retrospektif*. Subyek penelitian adalah resep pasien hipertensi lanjut usia di Puskesmas Sawangan kabupaten Magelang periode desember 2015 sampai maret 2016. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode simple random sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah resep dan rekam medis pasien hipertensi lansia di Puskesmas Sawangan.

Hasil penelitian dengan menggunakan sampel sebanyak 189 sampel, berdasarkan jenis kelamin, perempuan 59.79% dan laki-laki 40.21%. Berdasarkan umur 72.49% usia 60-74 tahun, 23.28% usia 75-84 tahun dan 4.23% usia > 85 tahun. Total resep pasien hipertensi lansia adalah 189 resep dengan jumlah item obat hipertensi 255 obat dan obat non hipertensi 353 obat. Rata - rata item per lembar resep pada pasien hipertensi lansia 3.22 item per lembar resep. Peresepan tunggal lebih banyak dari pada kombinasi yaitu sebesar 76.72%. Obat anti hipertensi paling banyak diresepkan adalah golongan ACEI 61.81%. Golongan ACEI diresepkan paling banyak adalah captopril sebanyak 79.31%. Kombinasi obat antihipertensi yang paling banyak diresepkan adalah kombinasi ACEI dan diuretik sebanyak 84.10%.

Kata kunci : pola pengobatan - hipertensi - lansia

PATTERNS OF HYPERTENSION TREATMENT IN ELDERLY PATIENTS IN HEALTH CENTER WINDUSARI, DISTRICT MAGELANG

Abstract

The research objective was to determine the pattern of prescribing patients with hypertension in elderly patients. This study is a non-experimental study with descriptive and concurrent data retrieval is a research. Subject recipe elderly hypertensive patients in health centers Magelang regency Sawangan period of December 2015 through March 2016 . Sampling in this research using simple random sampling method. The research instrument used was a prescription and medical records of elderly hypertensive patients in health center Sawangan.

The results using a sample of 189 samples, by sex, female 59.79% and 40.21 % men. Based on 72.49% of age 60-74 years of age, 23.28% aged 75 years and 4.23 -84% age > 85 years. Total prescriptions elderly hypertensive patients is 189 recipes with the item number 255 hypertensive medication non-hypertensive drugs and drug 353. Average - Average items per prescription in elderly hypertensive patients per prescription item 3.22. Single prescribing more than the combination of 76.72%. The most widely prescribed antihypertensive drugs are ACEI 61.81% . ACEI class of the most widely prescribed is captopril as much as 79.31%. The combination of antihypertensive drugs is the most widely prescribed diuretic combination of ACEI and as much as 84.10%.

Keywords : patterns of treatment - Hypertension - elderly

Corresponding author :

Heni Lutfiyati,

Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang,

Jl. Bambang Soegeng, Mertoyudan, Magelang.

E-mail : henilutfiyati@ummggl.ac.id

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kelainan heterogen yang bias muncul dari penyebab spesifik (hipertensi sekunder) atau dari mekanisme patofisiologi yang tidak diketahui penyebabnya (hipertensi primer atau esensial) [1]. Prevalensi Hipertensi di negara berkembang hampir sama dengan negara maju [2]. Gaya hidup yang tidak seimbang dapat meningkatkan faktor resiko munculnya berbagai penyakit [3]. Tekanan darah bertambah seiring bertambahnya umur. Pada populasi usia ≥ 55 tahun faktor resiko hipertensi 90% meskipun dulunya tekanan darahnya normal [4]. Menurut Rahajeng (2007) Prevalensi hipertensi pada kelompok resiko tinggi 34,0% adalah kelompok merokok setiap hari dan 75,4% adalah pada kelompok usia ≥ 65 tahun [5] Pada lansia yang didiagnosa hipertensi akan menggunakan obat antihipertensi. Pada penggunaan obat antihipertensi usia lanjut sedikit berbeda dengan usia dewasa karena adanya perubahan fisiologi akibat bertambahnya usia [6]

METODE

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan metode deskriptif dan pengambilan data secara retrospektif

B. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sawangan Kabupaten Magelang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2016

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Windusari. Sampel yang digunakan adalah pasien hipertensi lansia yang berobat di Puskesmas Windusari periode Desember 2015 – Januari 2016.

D. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan adalah resep dan rekam medis pasien hipertensi lansia di Puskesmas Windusari. Lembar rekam medis yang digunakan memuat nama pasien, jenis kelamin, umur, alamat, diagnosis dan terapi.

Pengumpulan data dimulai dengan melihat data dari rekam medis dan resep pasien lansia hipertensi.

E. Metode Pengolahan dan analisis data

Data yang diperoleh dianalisis dan diolah dalam bentuk prosentase kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Data yang diperoleh yaitu data karakteristik pasien berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin dan terapi yang digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden menurut jenis kelamin dan kriteria umur

Tabel 1. Karakteristik responden

| Karakteristik | Jumlah | Prosentase |
|---------------|--------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 113 | 59.79% |
| Laki-laki | 76 | 40.21% |
| Kriteria umur | | |
| 60-74 tahun | 137 | 72.49% |
| 75-84 tahun | 44 | 23.28% |
| >85 tahun | 8 | 4.23% |

Sumber : data sekunder yang telah diolah

Berdasarkan tabel 1 pasien berjenis kelamin perempuan adalah 58.82 % sedangkan pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41.18%. Perempuan penderita hipertensi lebih banyak dibandingkan laki-laki. Menurut JNC VII dihubungkan dengan penggunaan obat kontrasepsi oral dapat meningkatkan tekanan darah dan resiko hipertensi meningkat dengan lamanya penggunaan [3]. Wanita setelah menopause juga banyak yang menderita penyakit kardiovaskuler, hal ini berhubungan dengan hormon progesterin [1] umur 60 – 74 tahun sebanyak 69.41%, umur 75-84 tahun sebanyak 25.88% dan umur >85 tahun sebanyak 4.71%

Prosentase pasien hipertensi berdasarkan umur yang paling tinggi adalah pada pasien umur 50-59 tahun, karena pada umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan bertambahnya umur. Resiko untuk menderita hipertensi pada populasi ≥ 55 tahun yang tadinya mempunyai tekanan darah normal adalah 90% [4].

Tekanan darah meningkat dengan bertambahnya umur karena pengerasan pembuluh darah. Pembuluh darah yang dindingnya sudah mengeras mengakibatkan tekanan darah lebih tinggi dibandingkan dinding yang lebih elastis [7]

B. Penggunaan obat hipertensi pasien lansia

| Pereseapan | Jumlah |
|---------------------------|--------|
| Total resep | 189 |
| Total obat hipertensi | 255 |
| Total obat non hipertensi | 353 |

Sumber : data sekunder yang telah diolah

Total resep pasien hipertensi lansia yang adalah 189 resep dengan jumlah item obat hipertensi 255 obat dan obat non hipertensi 353 obat.

C. Rata - rata item per lembar resep pada pasien hipertensi lansia 3.22 item per lembar resep.

Hasil ini sama dengan penelitian [8] pada 20 unit pelayanan kesehatan di Indonesia untuk resep pasien rawat jalan dengan rata-rata 3.3. Tingginya angka rata-rata item per lembar resep kemungkinan disebabkan karena diagnosis pasien >1. Rata-rata item obat per lembar resep dikategorikan baik jika untuk 1 diagnosis terdapat paling banyak 2 recipe

D. Pola penggunaan antihipertensi menurut jenis antihipertensinya

Tabel 2. Pola penggunaan antihipertensi Enrollment in local colleges, 2005

| Golongan | Frekuensi | Prosentase |
|----------|-----------|------------|
| ACEI | 156 | 61.18% |
| Diuretik | 54 | 21.18% |
| CCB | 45 | 17.64% |
| Total | 255 | |

Sumber: data sekunder yang telah diolah

Berdasarkan golongan obat yang paling banyak diresepkan adalah golongan ACEI sebanyak 60.67%. Hasil ini sama dengan penelitian Primasari (2013) ACEI paling banyak diresepkan pada pasien hipertensi tingkat I [9]

ACE Inhibitor dapat diberikan untuk pengobatan tunggal maupun secara kombinasi, karena keefektifan dan keamanannya. ACE Inhibitor efektif untuk hipertensi ringan, sedang, maupun berat. Bahkan yang digunakan pada krisis hipertensi seperti Captopril. Obat ini efektif pada sebagian besar pasien dan kombinasi ACE inhibitor dengan diuretik memberikan efek sinergistik [3].

ACE-Inhibitor bekerja dengan menghambat perubahan angiotensin-I menjadi angiotensin-II, dimana angiotensin-II adalah vasokonstriktor

poten yang juga merangsang sekresi aldosteron [3]. Selain itu, ACE Inhibitor menurunkan resistensi perifer tanpa diikuti refleksi takikardia. Obat golongan ini tidak hanya efektif pada hipertensi dengan kadar renin yang tinggi, tetapi juga pada hipertensi dengan renin normal maupun rendah. Hal ini karena ACE Inhibitor menghambat degradasi bradikinin yang mempunyai efek vasodilatasi. ACE Inhibitor juga diduga berperan menghambat pembentukan angiotensin-II secara lokal di endotel pembuluh darah [10]. Penggunaan golongan ACE Inhibitor harus dimulai dengan dosis rendah dan dipantau tekanan darah, fungsi ginjal serta kadar kalium dalam darah [11]

E. Prosentase pereseapan obat hipertensi tunggal dan kombinasi

Tabel 3. Pereseapan tunggal atau kombinasi obat antihipertensi

| Pereseapan | Jumlah | Prosentase |
|------------|--------|------------|
| Tunggal | 145 | 76.72% |
| Kombinasi | 44 | 23.28% |
| Total | 189 | 100% |

Sumber: data sekunder yang telah diolah

Berdasarkan tabel 3 sebanyak 76.72% pereseapan pasien hipertensi lansia adalah tunggal dan sebanyak 23.28% pereseapan kombinasi. Menurut [4] Hipertensi grade 1 sudah dapat diberikan obat antihipertensi bila dalam pemantauan 3 bulan setelah melakukan modifikasi gaya hidup, tekanan darahnya tetap tinggi. Obat yang diberikan yaitu obat tunggal. Sedangkan pada hipertensi grade 2 sangat dianjurkan untuk memberikan terapi kombinasi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Rosita (2010) yaitu 17,64% mendapat terapi dengan 1 jenis, terapi kombinasi 2 golongan obat sebanyak 70,59% dan terapi kombinasi dengan 3 golongan obat sebesar 11,67%[12]

F. Obat anti hipertensi tunggal

Tabel 4. Pemberian obat antihipertensi tunggal

| Nama Obat | Jumlah | Frekuensi |
|-----------|--------|-----------|
| Captopril | 115 | 79.31% |
| Amlodipin | 24 | 16.55% |
| Nifedipin | 2 | 1.38% |
| HCT | 2 | 1.38% |
| Furosemid | 2 | 1.38% |
| | 145 | 100% |

Sumber : data sekunder yang diolah

Berdasarkan tabel 4 obat yang paling banyak diresepkan adalah captopril sebanyak 79.31% sedangkan golongan diuretik yaitu furosemid dan HCT masing- masing sebanyak 1.38%.

Menurut [4] pasien hipertensi grade 1 diberikan monoterapi golongan diuretik, ACEI, beta blocker, Angiotensin Reseptor Blocker, Calcium Chanel Blocker atau dimungkinkan kombinasi.

Prosentase penggunaan antihipertensi paling banyak adalah captopril adalah 79.31%.

Efek dari obat ini adalah vasodilatasi dan mengurangi retensi garam dan air. Walaupun Captopril memberikan efek vasodilatasi, namun berbeda dengan vasodilator lainnya, yaitu zat ini tidak menimbulkan udem atau reflek-*tachycardia*. Kemudian Captopril digunakan pada pasien hipertensi ringan sampai berat dan pada dekompensasi jantung [7]. Meskipun kadar renin dan angiotensin meningkat pada pemberian ACEI jangka panjang tidak menimbulkan toleransi dan penghentian obat ini tidak menimbulkan hipertensi *rebound* [10]

Penggunaan tiazid (HCT) pada usia lanjut mempunyai keuntungan menurunkan resiko osteoporosi sekunder akan tetapi mempunyai efek abnormalitas pada proses metabolik [6]

Penggunaan diuretik (loop dan tiazid) pada pasien lansia dengan dosis terendah yang masih memungkinkan dan harus dipantau elektrolit dan glukosanya [11]

G. Kombinasi obat anti hipertensi

Tabel 5. Pemberian kombinasi obat antihipertensi

| Terapi kombinasi | Nama Obat | | Frekuensi | Prosentase |
|--------------------|-----------------------------|---|---|------------|
| 2 obat | ACEI- Diuretik | Captopril- HCT | 37 | 84.1% |
| | | Captopril - furosemid | | |
| | CCB + diuretik | Nifedipin + HCT | 3 | 6.82% |
| Amlodipin + HCT | | | | |
| | CCB + ACEI | Nifedipin + captopril | 2 | 4.54% |
| 3 obat | CCB + ACEI + Diuretik | Amlodipin + captopril + furosemid | 1 | 2.27% |
| | | CCB + CCB + ACEI | Nifedipin + Amlodipin + captopril | 1 |
| | | | | |
| Total | | | | |

Sumber: data sekunder yang telah diolah

Berdasarkan tabel 5 kombinasi obat yang paling banyak diresepkan adalah kombinasi 2 obat anti hipertensi yaitu golongan diuretik (Captopril) dengan diuretik (HCT atau furosemid).

Kombinasi antihipertensi digunakan pada hipertensi stage 2 dan pada kasus hipertensi dengan penyakit penyerta [4] Kombinasi dua obat hipertensi umumnya dilakukan antara diuretik tiazid dengan obat golongan ACEI atau ARB atau beta bloker atau CCB. Pada penelitian ini diperoleh bahwa penggunaan obat hipertensi kombinasi antara ACEI dan diuretik tiazid yaitu Captopril atau Nifedipin atau Amlodipin dengan HCT. Namun terdapat kombinasi antara Captopril dengan Furosemid. Pada kombinasi tiga obat hipertensi diberikan jika pada penggunaan dua kombinasi hipertensi tidak mencapai target tekanan darah [1]. Pada penelitian ini ditemukan terdapat kombinasi tiga obat hipertensi yaitu kombinasi antara CCB, ACEI dan diuretk dan CCB, CCB dan ACEI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penggunaan obat anti hipertensi pada lansia di Puskesmas Windusari Periode Desember 2015 - maret 2016 adalah golongan obat yang

paling banyak diresepkan adalah golongan ACEI sebesar 61.18%. Obat ACEI yang banyak diresepkan adalah Captopril sebanyak 79.31%. Kombinasi obat antihipertensi yang paling banyak adalah kombinasi 2 obat yaitu golongan ACEI dan diuretik sebanyak 84.10 % .

Saran

Perlu dilakukan evaluasi terhadap rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien lansia

DAFTAR PUSTAKA.

- [1] T. R. L. etc Dipiro Joseph T, *Pharmacotherapy : A Patophysiologic Approach*, Seventh. Mc Graw Hill, 2008.
- [2] Whitworth JA, "hypertension_guidelines.pdf," *J. Hypertens*, vol. 21, no. 11, 2003.
- [3] D. Bina *et al.*, *Pharmaceutical care*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen kesehatan, 2006.
- [4] Chobanian A, *The Seventh Report of the joint National Committee on Prevention , Detection , Evaluation , and Treatment of*. National Institutes of Health, National Heart, Lung and Blood Institute, 2003.
- [5] E. Rahajeng and S. Tuminah, "Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia," 2007.
- [6] Z. Ikawati, S. Djumiani, and I. D. P. P. S, "Kajian Keamanan Pemakaian Obat Anti-Hipertensi di Poliklinik Usia Lnjut Instalasi Rawat Jalan RS DR Sardjito," vol. V, no. 3, pp. 150-169, 2008.
- [7] K. Tjay, T.H., dan Rahardja, *Obat-obat Penting (Khasiat Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya)*, 4th ed. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Kolompok Kompas-Gramedia, 2007.
- [8] D. . Quick, *Managing Drug Suppy*, 2nd ed. Kumarin Press, 1997.
- [9] I. G. A. A. Putu Yunita Primasari, "Gambaran Deskriptif Pola Penatalaksanaan Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bueleleng Tahun 2013," *skripsi*, 2013.
- [10] Nafrialdi, *Farmakologi dan Terapi*, 5th ed. Jakarta: Gaya Baru, 2007.
- [11] D. Jenderal, B. Kefarmasian, D. A. N. Alat, and D. K. Ri, "Pedoman Pelayanan farmasi (Tata Laksana Terapi Obat) Untuk Pasien Geriatri," 2006.
- [12] C.A.Rosita Indah Apriyanti, "Evaluasi pola pengobatan dan ketaatan dengan Home Visit Pada Pasien Hipertensi di Pili Lansia Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta Periode Februari - Maret 2010," *skripsi*, 2010.