
RESEARCH ARTICLE

**ANALISIS RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT
PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BUMIAYU
TAHUN 2021**

*ANALYSIS RATIONALITY OF DRUG USE FOR HYPERTENSION PATIENT
AT BUMIAYU HEALTH CENTER IN 2021*

Umatas Sodikoh¹, Aziez Ismunandar², Luthfi Hidayat Maulana³

^{1,2,3} Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Peradaban

ABSTRACT

Hypertension is an unrelated inherent disease that became one of the main causes of premature death in the world (1). Hypertension in Bumiayu Health Center is the most suspected disease in order of number one so that it is necessary to be analyzed the rationality of hypertension medicine for the achievement of the right and precise hypertension medicine. This research aims to knowing the pattern of use of antihypertension medicine in Bumiayu Health Center, knowing the level of rationality of antihypertension medicine use in Bumiayu Health Center, and knowing the outcome of the use of antihypertension medicine in Bumiayu Health Center. Method for this study uses non-experimental observation methods of descriptive analysis with cohort study design through interviewed hypertension patients in Bumiayu Health Center with ethical clearance number B.1524/800.2/iii/2021. The population in this study of 6,514 patients, collect sample is 98 using the Slovin formula and meets the inclusion criteria. The inclusion criteria in this study are hypertension patients recorded in the outpatient register book and get prescription of hypertension drugs, age-based hypertension patients > 45 years, suffering from hypertension with or without complications, and patients are willing to be respondents. The exclusion criteria in this study were respondents refused to participate and responds died. The results of the rationality of medicine use in this study amounted to 53.1% with the patient outcome of 52% of its blood pressure is stable and the result of linear regression shows that there is an effect of rationality of medicine use providing hypertension in patients in Bumiayu Health Center with P value of 0.000 > 0.05.

Keyword: *Rationality, Hypertension*

Korespondensi:

Luthfi Hidayat Maulana

Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Tekonologi, Universitas Peradaban
e-mail: luthfihidayat578@gmail.com

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit *kardiovaskuler* yang paling banyak dan umum diderita oleh masyarakat (2). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi satu diantara penyebab utama kematian prematur di dunia (1). Organisasi kesehatan dunia, WHO (*World Health Organization*) mengestimasi di tahun 2019 secara global prevalensi hipertensi sebesar 22% (dua puluh dua persen) dari jumlah keseluruhan masyarakat di dunia. Dan dari persentase jumlah keseluruhan tersebut, masyarakat yang melakukan pengendalian terhadap tekanan darah yang dimilikinya hanya kurang dari seperlimanya. Asia Tenggara memiliki prevalensi sebesar 25% (dua puluh lima persen) dengan peringkat ketiga tertinggi dari jumlah keseluruhan penduduk dunia (2).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut provinsi di tahun 2018 tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan yang terendah di Papua (22,2%) (3). Profil kesehatan Kabupaten/kota pada tahun 2019 menyatakan bahwa Kabupaten Brebes masuk dalam peringkat ke dua puluh sembilan dengan persentase pelayanan kesehatan hipertensi sebesar 18,4% (3)

Hipertensi yang tidak dilakukan upaya pengendalian dapat merusak pembuluh darah di jantung, otak, ginjal dan dapat meningkatkan penyakit gagal jantung, koronaria, gagal ginjal, demensia dan *stroke*. Turunnya tekanan darah yang sesuai dengan farmakologi dapat mencegah terjadinya penurunan angka mortalitas dan morbiditas (4)

Lebih dari setengah dari obat yang diresepkan di dunia, dijual dan diberikan dengan cara yang kurang tepat dan tidak rasionalnya penggunaan obat banyak ditemui pada praktek sehari-hari. Pemberian resep obat dengan penentuan dosis dan indikasi yang keliru, cara dan lama penggunaan yang kurang tepat dan obat yang kurang terjangkau menjadi beberapa contoh dari rasionalitas peresepan yang kurang tepat (5).

Hipertensi di Puskesmas Bumiayu merupakan penyakit dengan urutan nomor satu terbanyak yang diderita oleh masyarakat Bumiayu dimana penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Bumiayu dari bulan Januari sampai Desember 2020 mencapai 6.514. Maka dari itu perlu dilakukan analisis rasionalitas penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Bumiayu untuk tercapainya penggunaan obat hipertensi yang tepat dan sesuai. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Rasionalitas Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bumiayu Tahun 2021”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis metode yang digunakan adalah observasi non-eksperimental bersifat analisis deskriptif yaitu suatu penelitian yang digunakan untuk mengamati gambaran fenomena yang ada pada populasi tertentu (6). Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan studi kohort melalui resep dan mewawancarai pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu dengan nomor *Ethical Clearance* B.1524/800.2/III/2021 pada bulan Maret – April tahun 2021. Jumlah Populasi sebanyak 6.514 pasien dan sampel sebanyak 98 dengan menggunakan rumus slovin dan memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria Inklusi pada penelitian ini yaitu pasien hipertensi yang tercatat dalam buku register rawat jalan dan mendapatkan resep obat hipertensi, pasien hipertensi

usia >45 tahun, menderita hipertensi dengan atau tanpa komplikasi, dan pasien bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu responden menolak berpartisipasi dan responden meninggal. Analisa data yang digunakan yaitu dengan program *Statistical Program for Science* (SPSS 16) for windows dengan menghubungkan antara variabel bebas berupa rasionalitas penggunaan obat dengan variabel terikat berupa pasien hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pola Penggunaan Obat Antihipertensi

Tabel 1. Distribusi Pasien Berdasarkan Terapi Penggunaan obat

| Jenis Terapi | Frekuensi | Persentase |
|--------------|-----------|------------|
| Monoterapi | 97 | 99% |
| Kombinasi | 1 | 1% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan tabel 1 diatas, pasien hipertensi yang memperoleh terapi penggunaan obat monoterapi sebanyak 99%, sedangkan pasien yang memperoleh terapi penggunaan obat kombinasi sebanyak 1%. Menurut pedoman JNC VII, untuk pasien dengan hipertensi *stage* 1 diberikan obat hipertensi monoterapi atau tunggal. Dan untuk pasien dengan hipertensi *stage* 2 atau memiliki tekanan darah 200/100 mmHg diberikan obat hipertensi kombinasi 2 jenis obat. (7).

Tabel 2. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Obat yang Diresepkan

| Jenis Obat | Frekuensi | Persentase(%) |
|--------------------------|-----------|---------------|
| Captopril | 9 | 9,2% |
| Amlodipin | 88 | 89,8% |
| Captopril + Amlodipin | 1 | 1% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan Tabel 2 diatas, diperoleh hasil bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu paling banyak menggunakan jenis obat Amlodipin dengan persentase sebesar 89,8%. Menurut (8), Amlodipin dapat membuat tekanan darah turun dalam waktu 10 menit sehingga sangat baik untuk mengatasi hipertensi.

Hasil Persentase Rasionalitas

Tabel 3. Persentase Rasionalitas Berdasarkan Tepat Indikasi

| Indikasi | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Tepat | 98 | 100% |
| Tidak Tepat | 0 | 0% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa rasionalitas pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu berdasarkan tepat indikasinya sebesar 100%. Dikatakan tepat indikasi karena obat antihipertensi ACEI dan CCB diberikan kepada pasien dengan diagnosis hipertensi *stage* 1, *stage* 2, ataupun hipertensi dengan komplikasi.

Menurut pedoman JNC VII, jika diukur dari tekanan darahnya maka penggunaan obat hipertensi dapat dilihat dengan algoritma penanganan pada hipertensi dimana tekanan darah sistoliknya 140-159 mmHg dan/atau tekanan

darah diastoliknya 90-99 mmHg maka sebaiknya diberikan obat hipertensi monoterapi, dan jika tekanan darah sistoliknya ≥ 160 mmHg dan/atau tekanan darah diastoliknya ≥ 90 mmHg maka dianjurkan diberikan obat hipertensi kombinasi 2 macam obat (7).

Tabel 4. Persentase Rasionalitas Berdasarkan Tepat Obat

| Obat | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Tepat | 98 | 100% |
| Tidak Tepat | 0 | 0% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa rasionalitas pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu berdasarkan tepat obatnya sebesar 100%. Sesuai dengan pedoman JNC VII, dikatakan tepat obat karena pasien hipertensi *stage 1* diberikan obat tunggal antara Amlodipin atau Captopril dan pasien hipertensi *stage 2* diberikan obat tunggal Amlodipin atau Captopril dan juga dapat diberikan obat kombinasi Captopril dengan Amlodipin (7).

Tabel 5. Persentase Rasionalitas Berdasarkan Tepat Dosis

| Dosis | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Tepat | 98 | 100% |
| Tidak Tepat | 0 | 0% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan tabel 5 diatas, diketahui bahwa rasionalitas pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu berdasarkan tepat dosisnya sebesar 100%. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan (9) dimana dosis untuk jenis obat Amlodipin adalah 2,5 mg – 10 mg dengan frekuensi penggunaan satu kali dalam sehari. Sedangkan untuk dosis jenis obat Captopril adalah 12,5 mg - 150 mg dengan frekuensi penggunaan dua atau tiga kali dalam sehari.

Tabel 6. Persentase Rasionalitas Berdasarkan Tepat Cara Pakai

| Cara Pakai | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Tepat | 52 | 53% |
| Tidak Tepat | 46 | 47% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan tabel 6 diatas, diketahui bahwa rasionalitas pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu berdasarkan tepat cara pakainya sebesar 53% dan yang tidak tepat cara pakainya sebesar 47%. Hasil data diperoleh dari wawancara terkait cara pakai obat yang dilakukan oleh peneliti kepada responden.

Kategori dari tingkat pengetahuan pasien hipertensi terkait cara pakai dihitung dari wawancara yang telah dilakukan kemudian dibandingkan dengan skor ideal dan diubah menjadi persentase dimana skor idealnya adalah 80% (10).

Hasil Uji Univariat dan Regresi Linier

Distribusi rasionalitas penggunaan obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu yang tepat sebanyak 52 pasien (53,1%) dan yang tidak tepat sebanyak 46 pasien (46,9%).

Tabel 7. Distribusi Rasionalitas Penggunaan Obat

| Rasionalitas | Frekuensi | Persentase(%) |
|--------------|-----------|---------------|
| Tepat | 52 | 53,1% |
| Tidak Tepat | 46 | 46.9% |
| Total | 98 | 100 |

Berdasarkan Tabel 7, penggunaan obat dikatakan rasional apabila dilakukan peninjauan dari segi berikut, diantaranya tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat cara pakai (5). Menurut WHO, penggunaan obat disebut rasional yaitu apabila pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai indikasi, dosis, jangka waktu yang sesuai dengan persyaratan serta harga yang terjangkau (7).

Rasionalitas penggunaan obat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pola persepsian obat hipertensi, ketersediaan obat yang diberikan kepada pasien hipertensi dan pelayanan terhadap pasien hipertensi. Faktor pola persepsian sangat berpengaruh dengan pemberian obat kepada pasien hipertensi. Faktor tersedianya obat merupakan penunjang untuk tenaga kesehatan agar dapat melakukan pengobatan yang sesuai dan rasional. Faktor pelayanan kepada pasien berpengaruh terhadap tepatnya diagnosis, terapi dan informasi yang diterima pasien (7).

Tabel 8. Distibusi Pasien Hipertensi

| <i>Outcome</i> | Frekuensi | Persentase(%) |
|----------------|-----------|---------------|
| Stabil | 51 | 52% |
| Tidak Stabil | 47 | 48% |
| Total | 98 | 100% |

Berdasarkan Tabel 8, diketahui bahwa 98 pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu sebesar 52% tekanan darahnya sudah stabil dan sebesar 48% pasien tidak stabil. Hasil tekanan darah pasien yang diukur dengan alat tensimeter disebut *Outcome*. Tekanan darah diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu: jika tekanan darah < 140/90 mmHg maka target tekanan darah tercapai dan jika tekanan darah > 140/90 mmHg maka target tekanan darah tidak tercapai (11).

Regresi linier merupakan salah satu cara untuk memprediksi seberapa besar seberapa besar tingkat pengaruh antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) (12). Analisis regresi linier pada penelitian ini adalah analisis regresi linier sederhana yaitu menghubungkan antara rasionalitas penggunaan obat dengan pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu.

Tabel 9. Hasil Uji Regresi Linier

| | Variabel | Koefisien Regresi | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|---------------------|--------------|-------------------|------|--------|----|------|--------|
| Step 1 ^a | Rasionalitas | 3.422 | .562 | 37.039 | 1 | .000 | 30.643 |
| | Constant | -5.127 | .871 | 34.616 | 1 | .000 | .006 |

Berdasarkan Tabel 9, hasil uji regresi linier menunjukkan hasil nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka H_0 di tolak yang artinya terdapat pengaruh rasionalitas penggunaan obat yang dapat menurunkan hipertensi pada pasien di Puskesmas Bumiayu. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Permana yang dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi

Surakarta dimana rasionalitas penggunaan obat berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah pasien (13).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pasien hipertensi yang memperoleh terapi penggunaan obat monoterapi sebanyak 99% dengan jenis obat yang paling banyak dipakai yaitu Amlodipin dengan persentase sebesar 89,8%.
2. Rasionalitas penggunaan obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu berdasarkan keempat parameter : tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat cara pakai sebesar 53,1%.
3. *Outcome* pasien hipertensi di Puskesmas Bumiayu sebesar 52% tekanan darahnya sudah stabil dikarenakan terdapat pengaruh rasionalitas penggunaan obat yang dapat menurunkan hipertensi pada pasien di Puskesmas Bumiayu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hariawan H, Tatisina CM. Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. Vol. 1, Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo. Maluku: Poltekkes Kemenkes Maluku; 2020. 75 p.
2. Kemenkes RI. Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan: Kemenkes RI; 2019. 1–5 p.
3. Riskesdas K. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Vol. 44, Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. 1–200 p.
4. Katzung BG, Masters SB, Trevor AJ, Pendit BU. Farmakologi Dasar & Klinik Vol. 1. 12th ed. Jakarta Utara: Penerbit Buku Kedokteran; 2013. 187–210 p.
5. Kemenkes RI. Modul Penggunaan Obat Rasional. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI; 2011. 1–180 p.
6. Masturoh I, T NA. Metodologi Penelitian Kesehatan. Vol. 5. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. 1–307 p.
7. Untari EK, Agilina AR, Susanti R. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2018. Vol. 5, Original Article Pharmaceutical Sciences and Research. Pontianak: Universitas Tanjungpura; 2018. 32–39 p.
8. Tandililing S, Mukaddas A, Faustine I. Profil Penggunaan Obat Pasien Hipertensi Esensial di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Periode Januari-Desember Tahun 2014. Galen J Pharm. 2017;3(1):49–56.
9. Lukito AA, Harmeiwaty E, Hustrini NM. Penatalaksanaan hipertensi 2019. Jakarta: Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia; 2019.
10. Pramestutie HR, Silviana N. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Penggunaan Obat di Puskesmas Kota Malang. Vol. 5, Indonesian Journal of Clinical Pharmacy. Malang: Universitas Brawijaya; 2016. 26–34 p.
11. Mara DS, Sari YO, Suharti. Hubungan Pengetahuan Pasien Hipertensi dengan Clinical Outcome Pasien Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUP DR. M. Djamil Padang. Padang: Universitas Andalas; 2019. 134–140 p.
12. Machali I. Statistik Itu Mudah, Menggunakan SPSS Sebagai Alat Bantu

-
- Statistik. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga; 2015. 214 p.
13. Permana TK. Rasionalitas Penggunaan Obat dan Outcome Terapi Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Yogyakarta; 2014.