



PROFIL PENGOBATAN PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PIYUNGAN PERIODE JUNI-AGUSTUS 2023

PROFILE OF HYPERTENSION TREATMENT PATTERNS AT PIYUNGAN PUBLIC HEALTH CENTER FOR THE PERIOD OF JUNE-AUGUST 2023

Farah Widya Kautsari^{1*}, Desrika Ayunda Melatiara²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani, Jl. Wonosari No.km 10, Karang Gayam, Daerah Istimewa Yogyakarta

Alamat Korespondensi:

Farah Widya Kautsari: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani, Jl. Wonosari No.km 10, Karang Gayam, Daerah Istimewa Yogyakarta. 085640437347

*E-mail: farahwidya88@gmail.com

ABSTRAK

Dari hasil penelitian diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa dengan usia 0–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi dan hanya 42% penderita hipertensi terdiagnosa dan mendapatkan pengobatan. Di Indonesia prevalensi hipertensi di Indonesia sebanyak 34,1%, sedangkan berdasar profil kesehatan UPTD puskesmas Piyungan hipertensi menduduki peringkat nomor satu sebagai penyakit tidak menular di Puskesmas Piyungan. Tingginya nilai prevalensi hipertensi harus mendapatkan penanganan yang serius agar tidak menimbulkan komplikasi penyakit jantung dan kardiovaskuler. Pengobatan pasien dapat berupa monoterapi maupun kombinasi beberapa obat antihipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Piyungan periode Juni-Agustus 2023. Metode penelitian yang dilakukan adalah observasional yang bersifat deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dari rekam medis pasien dengan periode waktu Juni-Agustus 2023 sebanyak 352 pasien. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan obat monoterapi sebanyak 311 pasien, obat yang digunakan antara lain amlodipine 5mg, captopril 12,5mg, captopril 25mg dan nifedipin 10 mg. Sedangkan pasien yang menerima terapi kombinasi ada 41 pasien, yaitu kombinasi amlodipine 5mg +captopril 12,5 mg, amlodipine 5 mg+captopril 25 mg, amlodipine 5 mg+Furosemid 40 mg dan captopril 25 mg + Hidrochlorotiazide 25 mg. Kesimpulan : pasien yang menerima monoterapi antihipertensi 88,35% dan kombinasi 11,65%.

Kata Kunci: *Hipertensi, Pengobatan, Puskesmas*

ABSTRACT

About 1.28 billion adults aged 0-79 years worldwide suffer from hypertension, and only 42% are diagnosed and receive treatment. In Indonesia, prevalence of hypertension is 34.1%. According to the health profile of the Piyungan Public Health Center, hypertension ranks first among non-communicable diseases. This high rates of hypertension should be a serious concern to prevent complications such as cardiovascular disorders. Treatment for patients can involve monotherapy or a combination of several antihypertensive drugs. The purpose of this study is to determine the profile of hypertension treatment patterns at the Piyungan Public Health Center for the period of June-August 2023. The research method used is non-experimental and descriptive. Data collection was carried out retrospectively from patient medical records for the period of June-August 2023, covering 352 patients. The results showed that 311 patients received monotherapy, including amlodipine 5mg, captopril 12.5mg, captopril 25 mg, and nifedipine 10 mg. Meanwhile, 41 patients received combination therapy, with combinations including amlodipine 5 mg+captopril 12.5 mg, amlodipine 5 mg+captopril 25 mg, amlodipine 5 mg+furosemide 40 mg, and captopril 25 mg+hydrochlorothiazide 25mg. In conclusion, 88.35% of patients received antihypertensive monotherapy, while 11.65% received combination therapy.

Keywords: Hypertension, therapy, Public Health Center

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa dengan usia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan 46% diantaranya tidak merasakan gejala sehingga tidak sadar bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi. Sebanyak 42% lainnya berhasil terdiagnosis dan mendapatkan terapi obat (WHO, 2023). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 34,1%. Angka ini menunjukkan peningkatan dari 2013 yaitu 25,8% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Profil kesehatan UPTD puskesmas Piyungan, Hipertensi menduduki peringkat nomor satu sebagai penyakit tidak menular di Puskesmas Piyungan. Hipertensi terjadi jika tekanan pada pembuluh darah terlalu tinggi hingga mencapai 140/90 mmHg atau bahkan lebih tinggi lagi. Kondisi ini umum terjadi, namun dapat menjadi permasalahan serius apabila tidak diberikan terapi (WHO, 2023).

Pengobatan hipertensi dilakukan untuk mengontrol tekanan darah pasien. Tekanan darah yang jika tidak dikontrol, dalam jangka panjang dapat mengakibatkan kerusakan organ yang akan menimbulkan komplikasi, antara lain gagal jantung, serangan jantung, stroke serta ginjal kronik (Rahoul Ahuja, 2018). JNC 8 merupakan salah satu acuan yang digunakan untuk terapi hipertensi. Terapi lini pertama yang digunakan adalah monoterapi obat dari golongan ACEI, ARB, CCB atau diuretik, jika tidak memenuhi target maka dapat diberikan terapi dengan kombinasi dua golongan antihipertensi yang berbeda (AAFP, 2014)

Tujuan

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran profil pengobatan obat antihipertensi yang digunakan di Puskesmas Piyungan

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dengan mengambil data pasien melalui rekam medik pasien hipertensi. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Piyungan periode Bulan Juni-Agustus 2023.

Alat

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar data pasien yang berisi data nomor rekam medis, diagnosis, umur, jenis kelamin, obat yang digunakan (nama obat, dosis, frekuensi)

Sampel

Sampel yang digunakan adalah pasien hipertensi pada bulan Juni-Agustus 2024 dengan kriteria sebagai berikut:

Inklusi :

1. Pasien hipertensi rawat jalan periode Juni-Agustus 2023.
2. Pasien dengan diagnosis hipertensi dan mendapatkan terapi obat.
3. Penderita hipertensi baik laki-laki maupun perempuan usia 30-60 tahun.

Kriteria eksklusi:

1. Rekam medik pasien dengan data tidak lengkap.
2. Penderita hipertensi pasien hamil dan menyusui
3. Pasien dengan komorbid.

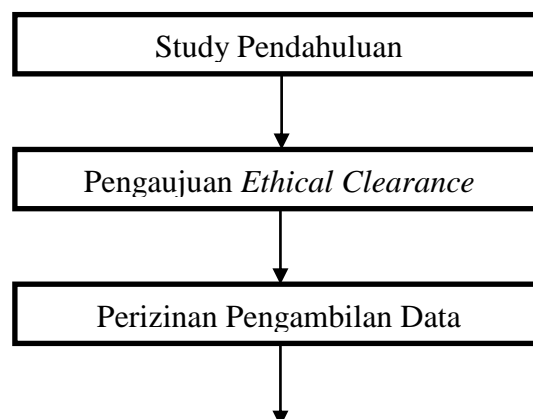
Sejumlah 488 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, 131 diantaranya masuk kriteria eksklusi yaitu 5 data pasien tidak lengkap, dan 109 pasien memiliki komorbid Diabetes Mellitus Tipe 2. Sampel yang diolah sejumlah 352 pasien

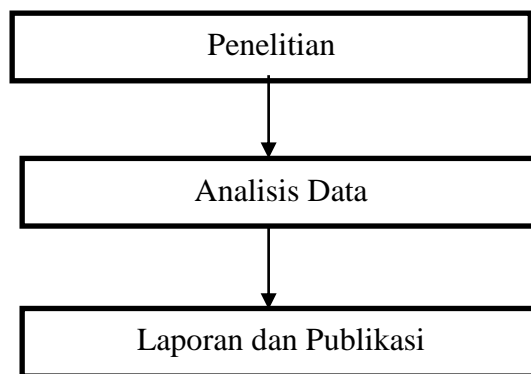
Metode

Peneliti melakukan pengambilan data dari rekam medis pasien dengan tetap menjaga privasi pasien yaitu dengan tidak menuliskan nama dan alamat pasien. Setelah didapatkan data, selanjutnya diolah dan disajikan dalam bentuk tabel

Tahapan/Jalannya Penelitian (Opsional)

Gambar 2. 1. Kerangka Konsep Penelitian





Analisa Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif dan data disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik pasien

Sampel pasien yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 352 pasien selama periode bulan Juni-Agustus 2023 dengan karakteristik sebagai berikut

a. Usia

Karakteristik usia tergambar pada tabel 1

Tabel 1. Karakteristik Resep Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (n=352)	Persentase (%)
30-40 Tahun	29	8
41-50 Tahun	116	33
51-60 Tahun	207	59
Total	352	100

Pada tabel 1, menunjukkan bahwa karakteristik pasien hipertensi tertinggi berdasarkan usia terbanyak di Puskesmas Piyungan adalah pasien dengan rentang usia 51-60 tahun dengan jumlah pasien sebanyak 207 pasien (59%), usia 41-50 tahun sebanyak 116 pasien (33%), dan usia 30-40 tahun sebanyak 29 pasien (8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Zhang tahun 2021 yang melakukan penelitian tentang distribusi faktor risiko hipertensi, salah satunya adalah usia dimana prevalensi terjadinya hipertensi lebih sering terjadi pada paruh baya dan lansia (Zhang et al., 2021). Hal ini dapat terjadi karena perubahan alamiah pada organ jantung, pembuluh darah dan juga hormon. Kemungkinan terjadinya hipertensi karena terdapat perubahan struktur

pada pembuluh darah, yang mengakibatkan pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kurang elastis (Riamah, 2019). Sesuai data dari *Framingham Heart Study*, seseorang dengan normotensif atau memiliki tekanan darah yang normal ketika mencapai usia lebih dari 65 tahun maka 90% akan terkena hipertensi (Bavishi et al., 2016).

b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n=352)	Persentase (%)
Perempuan	272	77
Laki-laki	80	23
Total	352	100

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa karakteristik pasien hipertensi tertinggi berdasarkan jenis kelamin terbanyak di Puskesmas Piyungan adalah perempuan dengan jumlah resep sebanyak 272 pasien (77%), sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 80 pasien (23%). Pada umumnya hipertensi antara laki-laki dan perempuan memiliki prevalensi yang sama. Namun, perempuan cenderung terlindung dari penyakit kardiovaskular sebelum menopause. Sedangkan data dari penelitian, jumlah perempuan lebih banyak dari laki-laki, dan jika dilihat dari usianya sudah mendekati lansia. Dimana kondisi perempuan setelah menopause lebih rentan terkena hipertensi. Selain itu, ada perbedaan struktur tubuh antara wanita dan pria contohnya struktur genetik (kromosom seks), hormon seks, organ seks internal dan eksternal. Oleh sebab itu, karena adanya perbedaan struktur tubuh dan terjadi penurunan fungsi fisiologis pada usia lanjut maka prevalensi wanita terkena hipertensi pada masa menopause lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (Rokhmayanti et al., 2021)

Profil Pengobatan Obat Antihipertensi

Peresepan obat hipertensi dosis tunggal maupun kombinasi tergantung pada kondisi seberapa tinggi tekanan darah yang dimiliki. Apabila tekanan darah pasien tidak berbeda signifikan setelah menggunakan antihipertensi dosis tunggal maka dokter akan

mengkombinasikan 2 golongan antihipertensi lain sampai tekanan darah mencapai target (Paul A. James, MD; Suzanne Oparil, MD; Barry L. Carter, 2014).

Tabel 3. Distribusi Penggunaan Antihipertensi Dosis Tunggal dan Kombinasi

Karakteristik Pengobatan	Jumlah (n=352)	Persentase (%)
Tunggal	311	88
Kombinasi	41	12
Total	352	100

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa pemberian antihipertensi tunggal pada pasien lebih banyak daripada antihipertensi kombinasi yaitu dengan jumlah dosis tunggal 311 pasien (88%) dan kombinasi sebanyak 41 pasien (12%). Penggunaan obat anti hipertensi dapat berupa dosis tunggal maupun kombinasi, terapi dengan satu jenis obat anti hipertensi atau dengan kombinasi tergantung kondisi tekanan darah awal dan ada tidaknya komorbid.

Tabel 4. Antihipertensi yang Digunakan

Nama Obat	Jumlah	Persentase (%)
1. Monoterapi/Terapi Tunggal		
Amlodipin Tab 5 mg	305	98,07
Captopril Tab 12,5 mg	3	0,96
Captopril 25 mg	2	0,64
Nifedipin Tab 10mg	1	0,33
Total	311	100
2. Politerapi/Terapi Kombinasi		
Amlodipine Tab 5 mg + Captopril Tab 12, 5mg	22	53,65
Amlodipine Tab 5 mg + Captopril Tab 25mg	17	41,47
Amlodipine Tab 5mg + Furosemida Tab 40 mg	1	2,44
Hidroclortiazide Tab 25 mg + Captopril 25 mg	1	2,44
Total	41	100

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa peresepan obat hipertensi di Puskesmas Piyungan memiliki pola peresepan tunggal dan kombinasi. Dimana pada peresepan terapi tunggal terdapat satu jenis golongan obat hipertensi dengan pemakaian obat terbanyak yaitu dari golongan *Calcium Channel Blocker* dengan nama obat adalah



amlodipine sebanyak 305 resep. Amlodipine termasuk ke dalam *first line* dalam terapi hipertensi selain *Thiazide* dari golongan Diuretik (Bavishi et al., 2016).

Amlodipine merupakan golongan *Calcium Channel Blocker* (CCB) dihidropiridin oral, dengan mekanisme menghambat saluran kalsium tipe L yang dapat mengganggu masuknya kalsium. Memiliki waktu paruh 30 hingga 50 jam, amlodipine memberikan kemudahan pemberian dosis sekali sehari. Saat meresepkan amlodipine untuk orang lanjut usia, disarankan untuk berhati-hati, biasanya memulai pengobatan pada spektrum dosis yang lebih rendah (Bulsara KG, Patel P, n.d.).

Distribusi pola persepsan terapi kombinasi dapat dilakukan dengan 2 obat antihipertensi dengan golongan yang berbeda bila dalam pengobatan terapi tunggal tidak mencapai target tekanan darah. Berdasarkan tabel 4. Penggunaan terapi obat kombinasi terbanyak dalam persepsan di Puskesmas Piyungan adalah golongan *Calcium Channel Blocker* (amlodipine) dengan *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor* (Captopril) yaitu sebanyak 39 pasien, kemudian ada golongan diuretik dan CCB sebanyak 1 resep, dan golongan ACEi dan diuretik sebanyak 1 resep. Kombinasi dari ACEi dan CCB dapat menghasilkan penurunan tekanan darah yang efektif karena memiliki dua mekanisme kerja obat yang berbeda tetapi saling melengkapi. CCB dapat menurunkan tekanan darah dengan vasodilatasi perifer dan juga secara simultan dapat mengaktifkan *Sympathetic Nervous System* (SNS) melalui peningkatan aktivitas renin dan produksi angiotensin-II, kemudian CCB akan mempengaruhi efektivitas dari penurunan tekanan darah (Quan et al., 2016). Terapi kombinasi pada awal pengobatan aman dilakukan dan lebih efektif dibandingkan monoterapi pada pasien dengan tekanan darah sistolik lebih dari 160 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 100 mmHg (Smith et al., 2020)

KESIMPULAN

Pola pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Piyungan dengan mono terapi sebanyak 88% persen dan kombinasi sebanyak 12%. Obat monoterapi yang digunakan antara lain kombinasi amlodipine dengan captopril, amlodipine dengan furosemide dan hidroclortiazide dengan captopril.



UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada Puskesmas Piyungan yang selama proses penelitain telah bersedia memfasilitasi dan memberi kemudahan pada penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- AAFP. (2014). JNC 8 Guidelines for The Management of Hypertension in Adult. *American Family Physician*, 90(7), 503–504.
- Bavishi, C., Goel, S., & Messerli, F. H. (2016). Isolated Systolic Hypertension: An Update After SPRINT. *American Journal of Medicine*, 129(12), 1251–1258. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2016.08.032>
- Bulsara KG, Patel P, C. M. (n.d.). *Amlodipin* ([Updated 2]. StatPearls Publishing; Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Paul A. James, MD; Suzanne Oparil, MD; Barry L. Carter, P. et al. (2014). 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA- Journal of The American Medical Association*, 5(311), 507–520.
- Quan, A., Chavanu, K., & Merkel, J. (2016). A review of the efficacy of fixed-dose combinations olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide and amlodipine besylate/benazepril in factorial design studies. *American Journal of Cardiovascular Drugs*, 6(2), 103–113. <https://doi.org/10.2165/00129784-200606020-00004>
- Rahoul Ahuja, M. (2018). *Public Awareness of Health-Related Risks. Cvd*, 1–9.
- Riamah. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi pada Lansia Di UPT PITSW Khusnul Khotimah. *Menara Ilmu*, 13(5), 106–113.
- Rokhmayanti, R., Sulistyawati, S., Aji, B., Pramatama Mars Wijayanti, S., & Khair, U. (2021). Characteristic People With Hypertension in Yogyakarta Special Region During The First Year of Covid-19 Pandemics. *Muhammadiyah International Public Health and Medicine Proceeding*, 1(1), 931–936. <https://doi.org/10.53947/miphmp.v1i1.152>



Smith, D., Lennon, R., & Carlsgaard, P. (2020). Managing Hypertension Combination Therapy 2020. *American Family Physician*, *101*(6), 341–349.

WHO. (2023). *Hipertensi*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Zhang, Y., Yang, H., Ren, M., Wang, R., Zhao, F., Liu, T., Zhang, Y., Guo, Z., & Cong, H. (2021). Distribution of risk factors of hypertension patients in different age groups in Tianjin. *BMC Public Health*, *21*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10250-9>