MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PENJARINGAN

Rama Suci Wulan Dayu[1*], Rangki Astiani[2], Tashya Dhela Maylinda[3]
[123] Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta
E-mail: rama.suci8899@gmail.com

Abstract

Hypertension is an event where there is an increase in blood pressure that exceeds the normal limit, namely systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg. The rational use of antihypertensive drugs in patients with hypertension is one of the important things to achieve the quality of health. The purpose of thisstudy was to determine the rationality of the use of antihypertensive drugs in hypertensivepatients in the Penjaringan Community Health Center based on the right patient, the right indication, the right drug, and the right dose. This research is a type of descriptive research. Data collection was carried out retrospectively using past data or secondary data in theform of medical records and prescriptionsfor 2020 that met the exclusion and exclusion criteria. The sampling technique use is probability sampling technique. The resultsshowed that the rationality of the patient was100%, the indication was 100%, the drug was 82,3%, and the dose was 97,9%.

Keywords *: Hypertension, evaluation of rasionality, antihypertensive drugs*

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu kejadian dimana terjadinya peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal yaitu tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Penggunaan obat antihipertensi yang rasional pada penderita hipertensi adalah salah satu hal penting tercapainya kualitas Kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di puskesmas penjaringan berdasarkan tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dengan menggunakan data lampau atau data sekunder berupa rekam medik yang memenuhi kriteria eksklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik probability sampling. Hasil penelitian menunjukkan rasionalitas tepat pasien 100%, tepat indikasi 100%, tepat obat 82,3%, dan tepat dosis 97,9%.

Kata Kunci : Hipertensi, evaluasi rasionalitas, obat antihipertensi

Article history
Received: Agustus 2026
Reviewed: Agustus 2026
Published: Agustus 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah gangguan pada system peredaran darah yang menyebabkan tekana darah meningkat di atas batas normal. Menurut *Joint National Committe* (JNC) VIII, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Kondisi ini merupakan penyebab utama 62% kasus penyakit *cerebrovascular* dan 49% kasus penyakit jantung iskemik. Kerusakan organ-organ yang sering terjadi pada pasien hipertensi meliputi hipertrofi ventrikel kiri, angina atau *infark miokard*, gagal jantung, stroke, penyakit ginjal kronis, penyakit arteri perifer, dan retinopati. Oleh Karena itu, diagnosis yang cepat dan penangan yang tepat sangat penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas serta mencegah lebih lanjut (Muhadi, 2020).

Menurut data WHO, hipertensi dari waktu mengalami peningkatan pada tahun 2015 sebanyak 1,13 miliar, kemudian mengalami peningkatan di tahun 2021 menjadi 1,28 miliar. Hal tersebut menjai permasalahan global dan diperkirakan pada tahun 2025, ada 1,5 miliar penderitahipertensi, dengan sekitar 9,4 juta kematian akibat hipertensi dengan komplikasi. (Tarigat et al.,2018). Prevelansi di asia tenggara sebesar 36% pada tahun 2020, Indonesia berada urutan ke 3 dengan jumlah hipertensi mencapai 25% dari total populasi penduduk di Indonesia (Hariawan, 2020) prevalensi hipertensi untuk individu usia 18 tahun ke atas adalah 25,8% pada tahun 2023, turun dari 34,11% pada tahun 2018. Provinsi dengan pravalensi tertinggi adalah Kalimantan selatan (44%) dan jawa barat (39,6%) pada tahun 2018, prevalensi tersebut berda di atas rata rata nasional sebesar 34,11%.

Pravalensi di DKI Jakarta mencapai angka 33,43% dengan urutan 9 dari 38 provinsi. Pentingnya pengobatan hipertensi menjadi semakin jelas mengingat meningkatnya prevalensi ini. Penanganan yang efektif an pemantauan rutin dapat membantu mengurangi risiko komplikasi serius dan kematian terkait hipertensi. Pengobatan hipertensi umumnya melibatkan penggunaan obat antihipertensi dengan pemberian yang tepat dosis, tepat obat, tepat pasien dan tepat indikasi (Kemenkes, 2018).

Penggunaan obat yang rasional adalah ketika pasien mendapatkan obat yang tepat dengan kebutuhan klinisnya seperti tempat dosis, tepat lama pemberian, dan biaya pengobatan yang terendah bagi mereka (Diana et Al., 2021). *World Health Organization* (WHO) melaporkan 50% peresepan obat di beberapa negara di dunia masih irrasional serta 50% lainnya disebabkan karena pasien gagal dalam meminum obat. Dampak negatif dari penggunaan obat yang tidak rasional antara lain, timbulnya efek samping dari penggunaan obat yang tidak diperlukan meningkatnya biaya yang dikeluarkan hingga resistensi bakteri terhadap antibiotik (Kemenkes 2020). Penggunaan obat yang rasional penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengobatan penyakit selain itu, juga dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan untuk mencegah efek samping dari penggunaan obat yang tidak tepat (Kardela et Al., 2022). Kerasionalkan penggunaan obat dapat dinilai dengan 3 indikator utama *world Health Organization* (WHO) yakni terdiri dari indikator peresepan indikator pelayanan resep, indikator fasilitas dan 1 indikator komplementer. Indikator peresepan digunakan untuk menilai permasalahan pengobatan yang ada dalam resep seperti jumlah item obat per lembar resep (nilai standar 1,8-2,2 item), penggunaan obat dengan nama generik (nilai standar >82%), penggunaan obat sesuai dengan formularium nasional (nilai standar 100%), penggunaan antibiotik (nilai standar <22,79%), dengan penggunaan injeksi (nilai standar 0%) (WHO, 2019).

Penggunaan obat dilihat dari beberapa indikator peresepan di beberapa tingkat fasilitas kesehatan di Indonesia masih belum rasional. Data yang diperoleh *Association Of Sountheast Asian Nations* (ASEAN) menampilkan yaitu rerata total obat setiap lembar resep pada fasilitas kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia sebanyak 3,51, Penggunaan antibiotik sebanyak

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

48%, dan penggunaan injeksi sebesar 5,43% (Anonim, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2022) dengan judul studi pengelolaan obat di Puskesmas boja 1 kabupaten Kendal menunjukkan penggunaan obat yang belum sesuai dilihat dari rerata item obat tiap lomba resep ialah 3,69, persentase peresepan obat bernama generik sebanyak 62,06% dan persentase persiapan injeksi sebanyak 4,07%. Penelitian lain yang dilakukan oleh lolo & Mansauda (2022) dengan judul evaluasi peresepan obat berdasarkan indikator WHO di Puskesmas Teling atas menunjukkan hasil yang belum sesuai dengan indikator peresepan WHO yakni hasil rata-rata item obat tiap lembar resep ialah 2,49, persentase peresepan obat antibiotik sebanyak 24,80%, dan persentase item kesesuaian obat yang diresepkan dengan formularium nasional sebesar 81,97%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Syarifuddin (2019) dengan judul evaluasi rasionalitas penggunaan obat ditinjau dari indikator peresepan menurut WHO di Puskesmas parsoburan kota Pematangsiantar menunjukkan hasil yang belum memenuhi standar WHO yakni rerata item sebanyak 3,8, persentase persiapan obat generik 99% persentase persiapan antibiotik 46,22% dan persentase item kesesuaian obat yang diresepkan dengan formularium nasional sebesar 91,61%. Berdasarkan permasalahan tersebut penelitian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Evaluasi Easionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Penjaringan". Lokasi penelitian tersebut dipilih karena belum pernah ada penelitian dengan judul serupa di Puskesmas tersebut.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien hipertensi di Puskesmas Penjaringan. Populasi penelitian adalah pasien hipertensi berusia >18–60 tahun. Sampel penelitian sebanyak 96 pasien yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi pasien dengan diagnosis hipertensi, mendapatkan terapi antihipertensi, serta memiliki rekam medis yang lengkap dan terbaca. Kriteria eksklusi meliputi rekam medis tidak lengkap, pasien hipertensi dengan kehamilan, serta rekam medis yang tidak ditemukan.

Data dikumpulkan melalui telaah rekam medis, meliputi usia, jenis kelamin, tekanan darah, diagnosis, jenis obat, dosis, dan aturan pemakaian. Evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi dilakukan berdasarkan aspek tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis dengan mengacu pada standar JNC VIII.

Data diolah menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis secara univariat untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing indikator rasionalitas. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan diagram.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakterisitk Pasien

Deskripsi sampel dilakukan dalam penelitian ini untuk mengetahui karakterisitik pasien hipertensi di rekam medik puskesmas penjaringan meliputi:

Tabel 1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Kasus	Persentase %
1	Perempuan	50	52,1
2	Laki-laki	46	47,9
	Total	96	100

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855
Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

Sumber : Data Rekam Medik Pasien di Puskesmas Penjaringan

Berdasarkan tabel 1 Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin terdapat 96 pasien yang dijadikan sampel ditemukan bahwa pasien ditemukan lebih dominan pada jenis kelamin perempuan (52,1%) dan laki-laki (47,9%).

Tabel 2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

No	Usia	Kasus	Persentase %
1	<45	11	11,5
2	45-60	85	88,5
	Total	96	100

Sumber : Data Rekam Medik Pasien di Puskesmas Penjaringan

Berdasarkan tabel 2 Karekteristik pasien berdasarkan usia dari jumlah 96 resep ditemukan pasien yang memiliki usia beragam. Ditemukan hasil paling banyak yang berusia 45-60 tahun yaitu 85 (88,5%) pasien dan paling rendah <54 yaitu 11 (11,5%) pasien.

Tabel 3 Tekanan Darah Sistolik/Diastolik (mmHg) Pasien Hipertensi Di Puskesmas Penjaringan

No	Tekanan Darah	Kasus	Persentase %
1	Normal	0	0
2	Prehipertensi	2	2,1
3	Hipertensi Tahap 1	29	30,2
4	Hipertensi Tahap 2	65	67,7
	Total	96	100

Sumber : Data Rekam Medik Pasien di Puskesmas Penjaringan

Berdasarkan tabel 3 yaitu tekanan darah dari pasien hipertensi dirumah sakit hikmah diketahui dari jumlah 96 resepterdapat pasien dengan tekanan darah normal 0%, prehipertensi yaitu 2 (2,1%), hipertensi tahap 1 sebanyak 29 (30,2%), dan hipertensi tahap 2 sebanyak 65 (67,7%).

Tabel 4 Variasi Terapi Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Penjaringan

No	Terapi	Kasus	Persentase %
1	Monoterapi	36	37,5
2	Kombinasi 2	45	46,9
3	Kombinasi 3	15	15,6
	Total	96	100

Sumber : Data Rekam Medik Pasien di Puskesmas Penjaringan

Berdasarkan tabel 4 Variasi terapi diketahui jumlah rekam medis yaitu 96. Dari jumlah tersebut, terapi yang diberikan kepada pasien untuk monoterapi yaitu 36 resep (37,5%), sedangkan 45 resep (46,9%) mendapatkan terapi kombinasi 2 dan 15 resep (15,6%) mendapatkan terapi kombinasi 3.

Tabel 5 Golongan Obat Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Penjaringan

No	Golongan Obat	Kasus	Persentase %
1	CCB	22	22,9
2	CCB + ACEI + β-Bloker	4	4,2
3	CCB + ARB + ACEI	1	1,0
4	ARB	6	6,3

5	ACEI	8	8,3
6	CCB + ACEI	36	37,4
7	CCB + Diuretik	3	3,1
8	CCB + ARB	3	3,1
9	CCB + β-Bloker	2	2,1
10	Diuretic + ACEI	1	1,0
11	CCB + ACEI +Diuretik	10	10,4
	Total	96	100

Sumber : Data Rekam Medik Pasien di Puskesmas Penjaringan

Berdasarkan Tabel 5 golongan obat yang digunakan dengan jumlah rekam medis yaitu 96. Golongan obat yang paling banyak digunakan yaitu CCB + ACEI sebanyak 36 rekam medis (37,4%), CCB sebanyak 22 rekam medis (22,9%), dan CCB + ACEI + Diuretik sebanyak 10 rekam medis (10,4). Sedangkan terapi yang digunakan pasien yang mendapat golongan obat yang rendah adalah CCB + ACEI+ ARB dan diuretic + ACEI masing-masing sebanyak 1 pasien (1,0%).

3.1.2 Evaluasi Rasionalitas

Evaluasi rasionalitas berdasarkan tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis.

Tabel 6 Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Tepat Indikasi

No	Hasil	Jumlah pasien	Persentase %
1	Tepat indikasi	96	100
2	Tidak tepat indikasi	0	0
	Total	96	100

Sumber : Data Rekam Medik Pasien di Puskesmas Penjaringan

Berdasarkan tabel 6 yaitu rasionalitas berdasarkan tepat indikasi bahwa dari 96 jumlah resep yang didapatkan hasil 100% tepat indikasi.

Tabel 7 Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Tepat Pasien

No	Hasil	Jumlah pasien	Persentase %
1	Tepat pasien	96	100
2	Tidak tepat pasien	0	0
	Total	96	100

Sumber : Data Rekam Medik Pasien di Puskesmas Penjaringan

Berdasarkan tabel 7 yaitu evaluasi rasionalitas berdasarkan tepat pasien terdapat jumlah pasein sebanyak 96 dan hasil yang diperolehdari penelitian ini yaitu terdapat 100% tepat pasien dan tidak tepat pasien terdapat 0%.

Tabel 8 Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Tepat Obat

No	Hasil	Jumlah pasien	Persentase %
1	Tepat obat	79	82,3
2	Tidak tepat obat	17	17,7
	Total	96	100

Sumber : Data Rekam Medik Pasien di Puskesmas Penjaringan

Berdasarkan tabel 8 terkait evaluasi tepat obat dengan 96 resep. Hasil yang diperoleh 79 (82,3%) tepat obat dan 17 (17,7%) tidak tepat obat diantaranya pemberian amlodipine sebanyak 12

kasus, candesartan 3 kasus, captopril 1 kasus, dan amlodipine + ramipril + candesartan 1.

Tabel 9 Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Tepat Dosis

No	Hasil	Jumlah pasien	Persentase %
1	Tepat dosis	94	97,9
2	Tidak tepat dosis	2	2,1
	Total	96	100

Sumber : Data Rekam Medik Pasien di Puskesmas Penjaringan

Berdasarkan tabel 8 t Rasionalitas tepat dosis dengan 96 resep diperoleh hasil 94 (97,9%) tepat dosis dan 2 (2,1%) tidak tepat dosis diantaranya yaitu amlodipin tablet 10 mg 2 × 1 dan lisinopril tablet 10 mg 2 × 1.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Gambaran Umum Hipertensi

Hipertensi termasuk salah satu penyebab utama dari meningkatnya mortalitas dan morbiditas di Indonesia dan juga memiliki sifat progresif, dimana secara perlahan dalam jangka panjang akan merusak organ-organ lainnya, seperti jantung, pembuluh darah, otak dan ginjal (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi didiagnosis apabila tekanan darah mencapai ≥140 mmHg dan/atau tekanan darah ≥90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan berulang (Unger et al., 2020). Jika peningkatan tekanan darah yang terjadi dalam waktu yang lama dan tidak terdeteksi secara dini dan menerima pengobatan ysng tidak memadai maka akan menimbulkan komplikasi lain atau penyakit penyerta seperti halnya kerusakan pada ginjal, diabetes melitus, maupun stroke (Laura, et.al., 2020).

3.2.2 Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi

Dalam hal pelayanan kesehatan, obat mempunyai peranan penting untuk tercapainya target yang diinginkan pasien. Tetapi masih menjadi masalah besar dalam tercapainya efek terapi obat yang efektif dan efisien. Rasionalitas penggunaan obat meliputi tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis. Penggunaan obat yang rasional sangat penting untuk mendapatkan efek terapi yang diinginkan (Ihsan et al., 2017). Pengobatan sendiri sering dilakukan oleh masyarakat dan hal ini sebaiknya harus mengikuti syarat-syarat dari penggunaan obat rasional. Menurut WHO, apabila pasien tersebut mendapatkan obat yang sesuai dengan kebutuhannya, dan dalam periode waktu yang sesuai kebutuhan dan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

3.2.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini terkait evaluasi rasionalitas penggunaan obat Anti hipertensi di Puskesmas Penjaringan Jumlah keseluruhan sampel yaitu yang dibutuhkan yaitu 96 sesuai dengan krtiteria inklusi. Hasil penelitian ini pasien hipertensi yang menerima terapi antihipertensi perempuan sebesar 52,1% dan laki-laki 47,9%. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Hal tersebut disebabkan karena efek perlindungan estrogen yang terjadi pada wanita merupakan penjelasan adanya imunitas wanita pada masa premenopause. Sehingga pada masa premenopause yang dialami pada wanita akan kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogennya yang selama ini melindungi pembuluh darah (Nuraini, 2015). Pada wanita menopause akan dipengaruhi oleh estrogen karena menurunnya kadar hormon estrogen akan mempengaruhi naik turunnya tekanan darah dari aktivasi Sistem renin-angiotensin (RAS). Sedangkan wanita usia produktif terjadinya kenaikan tekanan darah

dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi hormonal atau pil KB (Ambarsari et al., 2019)

3.2.4 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Hipertensi adalah salah satu penyakit degeneratif. Usia berpengaruh terhadap meningkatnya tekanan darah yang menyebabkan terjadinya hipertensi, karena munculnya perubahan pada jantung dan pembuluh darah. Tekanan darah yang meningkat diikuti oleh peningkatan usia, secara perlahan elastisan dari arteri menghilang, pembuluh darah menjadi kaku dan sempit. Hal ini karena pada usia tua terjadi perubahan struktural dan fungsional dari sistem pembuluh darah perifer yang memiliki tanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi di usia lanjut sehingga, semakin tua usia peningkatan tekanan darah juga semakin meningkat (Aryzki et al., 2018). Usia tua hipertensi menjadi meningkat karena peningkatan pembuluh darah besar arteri yang memiliki sifat kaku sehingga terjadinya peningkatan tekanan darah (Unger et al., 2020).

3.2.5 Karakteristik Pasien Berdasarkan Tekanan Darah

Berdasarkan data yang diperoleh sesuai dengan klasifikasi hipertensi menurut AHA tahun 2020 terdiri dari normal dengan tekanan darah sistolik/diastolik <130/<85 mmHg data diperoleh dari rumah sakit yaitu 0%, prehipertensi 130-139mmHg/85-89 mmHg sebanyak 2 (2,1%), hipertensi tahap 1 140-159 mmHg/90-99 mmHg sebanyak 29 (30,2%), dan hipertensi tahap 2 ≥ 160 /≥ 100 mmHg sebanyak 65 (67,7%). Pasien hipertensi yang memiliki tekanan darah diastolik ≥160 mmHg dan sistolik ≥100 mmHg membutuhkan terapi kombinasi untuk menurunkan tekanan darahnya ataupun mempertahankan tekanan darah, menghasilkan efek aditif dan mampu menurunkan efek samping obat. Dalam kasus tersebut, pemilihan obat berdasarkan usia yang dimiliki pasien. Umumnya, peningkatan tekanan darah akan bertambah secara perlahan dengan bertambahnya usia. Menurut Alogaritama pengobatan hipertensi dari JNC VIII bahwa, tidak hanya terapi farmakologi yang diberikan tetapi perlu juga diberikan terapi non farmakologi berupa modifikasi gaya hidup (Musnelina, 2017). Sesuai dengan penelitian sebelumnya (Musnelina, 2017) menunjukkan bahwa persentase tertinggi yang diperoleh yaitu tekanna darah derajat 2 dengan persentase 35,38% (23 pasien) dengan jumlah total keseluruhan sebanyak 65 pasien.

3.2.6 Pola Penggunaan Terapi Antihipertensi

Berbagai variasi jumlah obat antihipertensi yang diresepkan kepada pasien hipertensi di Puskesmas Penjaringan, terdapat terapi tunggal atau monoterapi, kombinasi 2, dan kombinasi 3. Hasil yang diperoleh pada penelitian ini yaitu jumlah tertinggi yang diresepkan kepada pasien yaitu terapi dengan kombinasi 2 sebanyak 46,9%. Setiap pasien memiliki kondisi klinis yang tidak sama dengan pasien lainnya dan memberikan efek berbeda-beda pada setiap pasien yang menerima terapi tersebut. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien lebih banyak menderita hipertensi *grade* 2 sehingga penggunaan kombinasi terutama pada kombinasi 2 lebih banyak digunakan. Menurut JNC VIII penggunaan monoterapi diberikan kepada pasien yang tidak disertai dengan penyakit komplikasi dan dianjurkan untuk dapat mengatur pola hidup sehat. Terapi kombinasi dianggap sangat penting dan efektif dalam pengobatan terapi untuk pasien hipertensi, karena dengan memiliki dosis yang masing-masing rendah akan memberikan efek samping yang berkurang dan dapat menurunkan tekanan darah yang lebih besar (Tjay & Rahardja, 2015). Pada pemberian terapi dua macam obat diberikan jika target tekanan darah yaitu <140/90 mmHg, maka terapi kombinasi dapat diberikan apabila pasien tersebut memiliki tekanan darah ≥160/100 mmHg (Tandililing et al., 2017). Tekanan darah yang tinggi atau hipertensi *grade* 2 agak sulit diturunkan apabila hanya menggunkan satu macam obat sehingga untuk tahap awalnya diberikan terapi kombinasi dan penggunaan terapi kombinasi digunakan bagi pasien yang sulit mencapai sasaran tekanan darah (Darwis et al., 2018).

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

3.2.7 Pola Kombinasi Obat Antihipertensi

Dalam penelitian ini, terapi yang diberikan lebih banyak mendapatkan terapi kombinasi 2. Golongan obat yang diberikan yaitu kombinasi antara CCB dan ACEI sebanyak 36 (37,4%) dengan jenis obat yaitu amlodipin dikombinasikan dengan ramipril. Berdasarkan penelitian sebelumnya (Chiburdanidze & Yulianti, 2018) mendapatkan hasil yaitu kombinasi yang paling banyak digunakan adalah kombinasi golongan CCB dan ACEI sebanyak 10%. Pemberian golongan obat ini dengan terapi kombinasi yaitu diindikasikan pada pasien hipertensi *grade* 2 dan memiliki kenaikan tekanan darah yang lebih sistolik tinggi mencapai lebih dari 20 mmHg dan target tekanan darah mencapai <140/90 mmHg. Penggunaan CCB dan ACEI memberikan pengontrolan tekanan darah yang efektif karena menggunakan dua mekanisme kerja yang berbeda dan saling melengkapi. Fungsi dari CCB memberikan penurunan tekanan darah melalui vasodilatasi perifer, serta mengaktifkan *Sympathetic Nervous System* (SNS) melalui peningkatan aktivitas renin dan produksi angiotensin II. Hal tersebut akan mempengaruhi efektivitas dari turunnya tekanan darah oleh CCB. Dari berbagai penelitian klinik diketahui untuk CCB ataupun ACEI mempunyai efek positif pada outcome kardiovaskuler, sehingga dapat dikatakan bahwa kombinasi CCB dan ACEI rasional dan memiliki efektivitas yang tinggi dalam menurunkan tekanan darah. Diketahui bahwa efek samping dari CCB yang sering ditemui yaitu edema perifer. Efek ini terjadi akibat dilatasi arteriolar yang lebih besar daripada sirkulasi vena yang akan meningkatkan transkapiler gradient dan terjadinya kebocoran kapiler, sehingga bila dikombinasikan dengan ACEI akan mengurangi efek ini karena ACEI menyebabkan dilatasi pada arteri dan vena yang nantinya tekanan transkapiler akan kembali normal (Ahadiah et al., 2020).

4.2.8 Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi

Evaluasi rasionalitas dari penggunaan obat tersebut dapat dilakukan untuk mendapatkan efek pengobatan yang sesuai. Pengobatan rasional memiliki beberapa kriteria yaitu tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis (Anisyah & Wibowo, 2020). Dalam penelitian ini kriteria yang digunakan tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis akan dibandingkan hasilnya sesuai dengan literatur pembanding yaitu JNC VIII dan AHA tahun 2020.

4.2.9 Ketepatan Pasien

Pada evaluasi rasionalitas berdasarkan tepat pasien dilakukan pemilihan obat yang sesuai dengan kondisi pasien sehingga tidak menimbulkan kontraindikasi kepada pasien. Evaluasi ketepatan pasien pada penggunaan antihipertensi dengan membandingkan kontraindikasi obat yang diberikan dengan kondisi pasien menurut diagnosis. Ketepatan pasien dilakukan agar tidak terjadi kesalahan ataupun efek samping dari penggunaan obat tersebut (Untari et al., 2018). Evaluasi ketepatan obat bagi pasien hipertensi di Puskesmas Penjaringan terdapat 96 pasien. Hasil yang diperoleh dari ketepatan obat sebanyak 100%. Berdasarkan literatur menurut JNC VIII bahwa usia pasien <60 tahun dengan target tekanan darah mencapai <140/90 mmHg terapi yang diberikan yaitu golongan diuretik, ACEI, ARB, CCB, ataupun terapi kombinasi. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian dari (Untari et al., 2018), dimana penelitian yang dilakukan menggunakan sampel sebanyak 65 data rekam medis berdasarkan tepat pasien yaitu 100% dan ketidaktepatan dosis sebanyak (0%).

3.2.10 Ketepatan Indikasi

Berdasarkan evaluasi ketepatan indikasi dilihat perlu atau tidaknya pasien tersebut diberikan obat antihipertensi sesuai dengan pemeriksaan tekanan darahnya. Hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan 96 resep memperoleh ketepatan indikasi 100%. Hal ini menggunakan perbandingan literatur JNC VIII dan AHA tahun 2020, untuk penderita hipertensi

diberikan terapi antihipertensi golongan ACEI, CCB, ARB, diuretik, dan kombinasi baik itu hipertensi *grade* 1 dengan tekanan darah mencapai 140/90mmHg maupun hipertensi *grade* 2 mencapai tekanan darah ≥160/100 mmHg.

3.2.11 Ketepatan Obat

Berdasarkan ketepatan obat jika penggunaan obat antihiprtensi yang tepat sesuai dengan pemilihan jenis obat, diagnosis, maupun kombinasi obat yang digunakan. Berdasarkan JNC VIII hipertensi *grade* 1 diberikan pengobatan tunggal seperti ACEI, ARB, CCB, atau diuretik tiazid sedangkan untuk *grade* 2 diberkan pengobatan terapi kombinasi. Evaluasi tepat obat di rekam medik Puskesmas Penjaringan mendapatkan hasil tepat obat sebanyak 82,3% dan tidak tepat obat sebanyak 17,7%. Ketidaktepatan obat yang diberikan disebabkan adanya pemberian obat antihipertensi yang tidak sesuai dengan kriteria hipertensi. Ketidaksesuaian pemberian obat tersebut pada (Tabel 16) sebanyak 17 pasien. Dimana ada 16 pasien hipertensi *grade* 2 menerima terapi tunggal dan 1 pasien menerima terapi obat kombinasi ARB + ACEI secara bersamaan. Menurut JNC VIII hipertensi *grade* 2 kurang memiliki efek menurunkan tekanan darah dengan satu macam obat, sehingga untuk mendapatkan efek terapi yang diinginkan menggunakan tahap awal dengan pemberian terapi kombinasi. Penggunaan kombinasi obat antihipertensi dapat menurukan tekanan darah lebih besar dengan efek samping yang kecil. Berdasarkan JNC VIII pemberian terapi kombinasi ACEI dan ARB secara bersamaan tidak dibolehkan karena akan meningkatkan efek samping yang lebih serius, meningkatkan efek gagal ginjal dan stroke (saputri, 2016).

3.2.12 Ketepatan Dosis

Tepat dosis merupkan kesesuaian antara pemberian dosis obat antihipertensi dengan rentang dosis terapi, diketahui untuk dosis penggunaan per hari berlandasakan terhadap suatu kondisi dari pasien tersebut. Dosis obat yaitu penggunaan kadar obat yang digunakan pasien untuk mendapatkan efek terapeutik yang diinginkan. Dosis sangat penting dalam penentuan efikasi obat. Rasionalitas tepat dosis yaitu kesesuaian dosis obat antihipertensi yang diberikan kepada pasien. Peresepan obat untuk antihipertensi terdapat pada rentan dosis minimal dan dosis per hari yang dianjurkan maka peresepan tersebut termasuk tepat dosis. Apabila pemberian dosis yang berlebihan, terutama ketika obat tersebut ditujukan dengan terapi yang sempit akan sangat berisiko munculnya efek samping. Sebaliknya jika dosisnya terlalu kecil maka efek terapi yang diinginkan juga sangat minim (Kemenkes RI, 2011). Diketahui untuk dosis yang kurang atau dosis terlalu rendah adalah jika dosis yang diterima oleh pasien hipertensi berada dibawah rentang dosis terapi yang seharusnya diterima pasien. Berdasarkan hasil yang didapatkan yaitu tepat dosis sebanyak 94 pasien (97,9%) dan tidak tepat pasien sebanyak 2 pasien (2,1%). Ketidaktepatan dosis terjadi karena terdapat 2 pasien diantaranya yaitu diresepkan amlodipin tab 10 mg 2 x 1 dan lisinopril tab 10 mg 2 x1. Berdasarkan JNC VIII untuk jumlah dosis per hari amlodipin tab 10 mg yaitu 1 x1 dan lisinopril tab 10 mg 1 x 1.

Tidak tepat dosis atau tidak sesuai standar, akan menimbulkan dampak luas terhadap pasien. Ketika pasien mendapatkan terapi obat antihipertensi yang tidak tepat atau tidak sesuai standar. Maka efek terapi yang diingikan akan tidak sesuai dan akan menimbulkan efek samping atau komplikasi (Laura et al., 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 96 pasien mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di puskesmas penjaringan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ketepatan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi mencapai 100%, yang menunjukkan bahwa seluruh pasien telah menerima terapi sesuai dengan kondisi klinisnya.
2. Ketepatan indikasi penggunaan obat antihipertensi mencapai 100%, yang menunjukkan bahwa seluruh pemberian obat telah sesuai dengan diagnosis dan indikasi medis pasien.
3. Ketepatan obat mencapai 82,3%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pemilihan obat antihipertensi telah sesuai dengan pedoman terapi, meskipun masih terdapat beberapa kasus yang belum tepat.
4. Ketepatan dosis mencapai 97,9%, yang menunjukkan bahwa hampir seluruh pemberian dosis obat antihipertensi telah sesuai dengan rekomendasi yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

Adistia EA, Dini IR, Annisaa E. 2022. Hubungan Antara Rasionalitas Penggunaan Antihipertensi Terhadap Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi di RSND Semarang. Generics: Journal of Research in Pharmacy Accepted. 2(1): 24– 36

Aurelia YP. 2021. Evaluasi ketepatan pemilihan obat dan outcometerapi pada pasien hipertensi di puskesmas S.Parman [karya tulis ilmiah]. Banjarmasin: Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Devi M, Lutfi MI, Wiratningrum NKD, Hanum AN, Himayani R, dan Sangging PRA. 2023. Penegakan Diagnosis dan Penatalaksanaan Retinopati Hipertensi. Jurnal Medula. 13(41): 174–180.

Ekaningtyas, A., Wiyono, W., Mpila, D. 2021. Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kabupaten Minahasa Utara. Jurnal Pharmacon 5: 570-576.

Fauzan MR. 2019. Gambaran penggunaan obat antihipertensi di RSUD Kardinas kota Tegal [karya tulis ilmiah]. Tegal: Politeknik Harapan Bersama Tegal

Hariawan H, Tatisina M. 2020. Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. Jurnal Pengamas Kesehatan Sasambo. 1(2): 75–79.

Kandarini Y. 2022. Strategi pemilihan terapi kombinasi obat anti hipertensi [laporan penelitian]. Denpasar: RSUP Sanglah Denpasar

Kemenkes. 2013. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi.

Kemenkes. 2019. Pedoman Pelayanan Kefarmasian pada Hipertensi.

Kemenkes. 2021. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa.

Kementerian Kesehatan RI. 2011. Modul penggunaan obat rasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Kementrian Kesehatan RI. 2018. Laporan Riskesdas Lampung 2018. Jakarta: Permenkes RI

Mpila DA, dan Lolo WA. 2022. Hubungan Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Terhadap Outcome Klinis Pasien Hipertensi Di Klinik Imanuel Manado. Pharmacon. 11(1): 1350–1356.

Muhadi. 2016. JNC 8: Evidence based guideline penanganan pasien hipertensi dewasa. CDK-236. 43(1): 54-59.

Nuraini, B. Risk Factors of Hypertension.J Majority, 4(5), 10–19. 2015. Pebrisiana, Tambunan L, Eva E. 2022. The Relationship Of Characteristics With The Event Of Hypertension In Outpatient Patients In RSUD dr. Doris Sylvanus Central Kalimantan Province. Jurnal Surya Medika. 8(3). 176– 186.

Tarigan AR, Lubis Z, dan Syarifah. 2018. Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. Jurnal Mutiara Ners. 1(2) : 73–79.

Untari EK, Agilina AR, dan Susanti R. 2018. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2015. Pharm Sci Res. 5(1) : 33–39.

Yunus M, Aditya I, Eksa DR, 2021. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan. 8(3). 229– 239.

Yuswar MA, Purwanti NU, Khairiyah U. 2023. Gambaran Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD 60 Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak Tahun 2020. Jurnal Pharmascience. 10(1): 120–131.