

**EVALUASI KETEPATAN PEMILIHAN OBAT HIPERTENSI PADA
PASIEN LANSIA DI PUSKESMAS KOTAGEDE II DAERAH
ISTIMEWA YOGYAKARTA PERIODE OKTOBER 2017– JANUARI
2018**

NASKAH PUBLIKASI



Aulia Rahman

11023211

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN
YOGYAKARTA
2019**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

**EVALUASI KETEPATAN PEMILIHAN OBAT HIPERTENSI PADA
PASIEN LANSIA DI PUSKESMAS KOTAGEDE II DAERAH
ISTIMEWA YOGYAKARTA PERIODE OKTOBER 2017-
JANUARI 2018**

Oleh :

Aulia Rahman

11023211

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi

Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan

Pada tanggal : 26 Juli 2019

Mengetahui

Fakultas Farmasi

Universitas Ahmad Dahlan

Pembimbing,

Andriana Sari, M.Sc., Apt

Dekan,

Dr. Dyah Aryani P., M.Si., Ph.D., Apt

Penguji :

1. Andriana Sari, M.Sc., Apt

2. Haafizah Dania, M.Sc., Apt

3. Muh. Muhlis, S.Si., SpFRS, Apt

**EVALUASI KETEPATAN PEMILIHAN OBAT HIPERTENSI PADA PASIEN
LANSIA DI PUSKESMAS KOTAGEDE II DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA PERIODE OKTOBER 2017– JANUARI 2018**

**THE ACCURACY OF HYPERTENSION DRUGS SELECTION
EVALUATION OF ELDERLY PATIENT IN PUSKESMAS KOTAGEDe II
SPECIAL REGION OF YOGYAKARTA AT THE PERIOD OF OCTOBER
2017 – JANUARY 2018**

Aulia Rahman

Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

**email: aulia150994@gmail.com*

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mengakibatkan kesakitan yang tinggi. Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menempatkan D.I Yogyakarta sebagai urutan ketiga jumlah kasus hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dan/atau riwayat minum obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan pemilihan obat hipertensi pada pasien lansia di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta periode 24 Oktober 2017 – 24 Januari 2018.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dijabarkan secara deskriptif dengan pengumpulan data secara *concurrent*. Subyek penelitian adalah pasien lansia hipertensi yang melakukan pengobatan di Puskesmas Kotagede II dengan kriteria inklusi pasien lansia usia ≥ 60 tahun yang didiagnosa utama hipertensi yang memiliki data lengkap (nama pasien, umur, jenis kelamin, komplikasi, diagnosis, gejala, dosis dan frekuensi) dan kriteria eksklusi yaitu rekam medik yang tidak terbaca dengan jelas. Data diperoleh dari catatan rekam medik pasien. Evaluasi ketepatan pemilihan obat hipertensi pada lansia dilakukan berdasarkan standar JNC VIII.

Parameter penentuan hasil penelitian berdasarkan tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68 pasien, evaluasi ketepatan pemilihan obat hipertensi pada pasien lansia berdasarkan tepat indikasi 100% , tepat obat 100%, tepat dosis 100%.

Hasil Penelitian disimpulkan bahwa pemilihan obat hipertensi pada pasien lansia di Puskesmas Kotagede II adalah 100% tepat.

Kata kunci : Evaluasi pemilihan obat, hipertensi, lansia

ABSTRACT

Hypertension is one of the diseases that cause high pain. Basic health research in 2013 places Special Region of Yogyakarta as the third order number of hypertension cases in Indonesia based on diagnosis or/and taking medication this study aimed to find out the accuracy of hypertension drugs selection of elderly patient in Puskesmas Kotagede II Special Region of Yogyakarta in 24 October 2017 – 24 January 2018 period.

This study was observational by cross sectional approach which is described descriptively by collecting data concurrently. The subject of this research was the elderly patients of hypertension who were doing treatment in Puskesmas Kotagede II by the criteria of elderly patients' inclusion ≥ 60 years old who are mainly diagnosed as hypertension. They have complete data (name, patient, age, gender, complication,

diagnose, symptoms, dose and frequency). An exclusive criterion was medical records which are not readable clearly. The data was obtained from patient's medical record. Accuracy evaluation in hypertension drugs selection of elderly was done based on JNC VIII standard.

Parameters determining the result of the study based on accurate indication, accurate drugs and accurate dose. The result of the study shown that from 68 patients, accuracy of hypertension drugs selection of elderly patients based on accurate indication of 100%, accurate drugs of 100%, and accurate dose of 100%.

From the results of the study, it can be concluded that hypertension drugs selection of elderly patient in Puskesmas Kotagede II was 100% accurate.

Keywords: *Drugs selection evaluation, hypertension, elderly*

I. PENDAHULUAN

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%) sedangkan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner sebesar 26,5 persen (25,8% + 0,7 %) (Kemenkes RI, 2013).

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menempatkan D.I Yogyakarta sebagai urutan ketiga jumlah kasus hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dan/atau riwayat minum obat. Hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dari hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2007, dimana D.I Yogyakarta menempati urutan kesepuluh dalam jumlah kasus hipertensi berdasarkan diagnosis dan/atau riwayat minum obat (Dinkes DIY, 2013).

Pengobatan hipertensi bertujuan mendapatkan target perubahan tekanan darah sistolik pada pasien berusia 60 tahun ke atas menjadi $<150/90$ mmHg dan target tekanan darah pada pasien dewasa dengan diabetes atau penyakit ginjal kronik berubah menjadi $<140/90$ mmHg (Muhadi, 2014). Pada pasien geriatri berumur ≥ 60 tahun kebanyakan sudah mengalami hipertensi. Prevalensi hipertensi pada lansia ≥ 60 tahun sebesar 65,4% sudah mengalami faktor-faktor resiko yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi, sehingga sangat penting memperhatikan kondisi pasien keompok umur geriatri, agar tidak memperparah kerusakan organ dan mengurangi tingkat kematian serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Setiap pasien hipertensi perlu perlakuan berbeda dalam menemukan pilihan terapi, pilihan terapi ditetapkan tergantung faktor-faktor seperti usia dan komorbiditas misalnya diabetes, penyakit jantung koroner dan asma dengan pemilihan jenis dan dosis obat antihipertensi yang tepat, maka terapi yang diberikan akan efektif (Kemenkes RI, 2006). Oleh karena itu penelitian tentang 'Evaluasi Ketepatan Pemilihan Obat Hipertensi Pada pasien Lansia' penting untuk dilakukan untuk mengetahui ketepatan pemilihan obat hipertensi pada pasien lansia di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan standar JNC VIII.

II. METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dijabarkan secara dekskriptif.

B. Definisi Operasional Penelitian

1. Tepat indikasi adalah kesesuaian pemberian antihipertensi dengan indikasi yang dilihat dari diagnosis utama yang tercantum dalam kartu rekam medis pasien berdasarkan standar JNC VIII.
2. Tepat pemilihan obat adalah pemilihan obat antihipertensi sesuai dengan standar JNC VIII untuk Hipertensi pada Lansia.
3. Tepat dosis adalah kesesuaian dosis obat yang diberikan berdasarkan dosis satu kali pakai yaitu jumlah obat yang diberikan pada satu kali pemberian yang tercantum pada data rekam medik pasien dan frekuensi dalam sehari yaitu berapa kali pasien menggunakan antihipertensi dalam sehari yang tercantum pada data rekam medik yang diberikan pada pasien yang terdiagnosa utama hipertensi di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan standar JNC VIII.

C. Alat dan Bahan

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah tabel Lembar Pengumpulan Data (LPD) sedangkan bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah data rekam medik pasien lansia usia ≥ 60 tahun yang didiagnosa utama Hipertensi di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta periode 24 Oktober 2017 – 24 Januari 2018.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi
Populasi pada penelitian ini adalah rekam medik pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta yang berjumlah 3462 pasien periode Januari – Desember 2016.
2. Sampel
Penetapan sampel dilakukan berdasarkan waktu penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi pada pasien lansia hipertensi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah rekam medik pasien lansia usia ≥ 60 tahun di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta periode 24 Oktober 2017 – 24 Januari 2018.

E. Metode Sampling Data

Pengambilan data dilakukan secara *concurrent* melalui data sekunder yaitu dari data rekam medis.

F. Pengolahan Data

Dari lembar pengumpul data dibuat rekapitulasi data-data yang diperoleh ke dalam sebuah tabel induk yang memuat tanggal kunjungan, jenis kelamin, umur, tekanan darah, komplikasi, nama obat dan dosis penggunaan obat. Dari data tersebut kemudian dilakukan:

1. Analisis data deskriptif yang dilakukan terhadap tiap data dari hasil penelitian dengan distribusi jenis kelamin, umur pasien, keluhan, diagnosa, nama obat, dosis, dan frekuensi penggunaan obat.
2. Identifikasi ketepatan pemilihan obat hipertensi berdasarkan tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis yang mencakup tepat satu kali pakai dan frekuensi dalam sehari dan yang disajikan dalam bentuk uraian dan tabel.
3. Perhitungan

$$\begin{aligned} \% \text{ ketepatan indikasi} &= \frac{\text{jumlah kasus tepat indikasi}}{\text{jumlah pasien}} \times 100 \% \\ \% \text{ ketepatan obat} &= \frac{\text{jumlah kasus tepat obat}}{\text{jumlah pasien}} \times 100 \% \\ \% \text{ ketepatan dosis} &= \frac{\text{jumlah kasus tepat dosis}}{\text{jumlah pasien}} \times 100 \% \end{aligned}$$

$$\% \text{ ketepatan pemilihan obat hipertensi} = \frac{\text{jumlah kasus tepat indikasi, obat, dosis}}{\text{jumlah pasien}} \times 100 \%$$

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Subjek Penelitian

1. Karakteristik Berdasarkan Usia

Menurut *World Health Organisation* (2004), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan.

Tabel I. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia di Puskesmas Kotagede II

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1.	<i>Elderly</i> 60-74	57	83,82%
2.	<i>Old</i> 75-90	11	16,18%
Total			100%

Pada table III, kategori lanjut usia meliputi: lanjut usia (*elderly*) antara 60-74 tahun, usia tua (*old*) antara 75 sampai 90 tahun. Pengelompokan ini bertujuan untuk mengetahui usia hipertensi pada pasien lansia yang banyak terjadi.

Pada penelitian ini penyakit hipertensi pada lansia paling banyak terjadi pada kelompok usia *Elderly* yaitu sebanyak 57 pasien atau sebesar 83,82% dari 68 pasien. Sedangkan pada kelompok usia lanjut usia tua (*Old*) hanya 11 pasien atau sebesar 16,18%. Hal ini dikarenakan terjadi perubahan farmakokinetik dan farmakodinamika seiring dengan penuaan ditambah adanya berbagai macam penyakit menyebabkan pasien dengan usia lanjut seringkali mendapatkan terapi polimorfi. Kompleksitas penggunaan obat dengan perubahan fisiologis tubuh dari adanya penuaan menyebabkan masalah terkait dengan penggunaan obat (Supraptia dkk., 2014). Sedangkan pada kelompok usia lansia untuk *middle age* dan *very old* tidak masuk dalam kriteria tersebut. Jadi pengambilan data untuk pasien kriteria tersebut tidak dilakukan atau tidak ada pasiennya.

2. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada penyakit Hipertensi usia dan jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh. Menurut Chobanian dkk. (2003), resiko hipertensi seumur hidup adalah 80-90% pada jenis kelamin perempuan dan 81-83% pada laki-laki. Pada wanita, perkembangan penyakit hipertensi lebih cepat daripada laki-laki.

Tabel II. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Kotagede II.

No P	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
a	1. Perempuan	47	69,11%
d	2. Laki-laki	21	30,89%
a	Total		100%

tabel II, terdapat 47 pasien perempuan atau sebesar 69,11% dan 21 pasien Laki-laki atau sebesar 30,89%. Dari data diatas dapat dilihat bahwa perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan laki-laki. Pada penelitian Ramli (2013), dari 23 responden yang terdiagnosis hipertensi yang

berjenis kelamin laki-laki adalah sebanyak 10 orang atau 43,5% dan sisanya 56,5% atau sebanyak 13 orang merupakan responden berjenis kelamin perempuan.

3. Karakteristik Berdasarkan Diagnosis Penyakit Lain

Karakteristik pasien berdasarkan diagnosis penyakit lain dapat dilihat pada tabel. Diagnosis lain yang paling banyak dialami oleh pasien di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta pada periode 24 Oktober 2017 – 24 Januari 2018 adalah Diabetes Melitus sebanyak 15 pasien.

Tabel III. Diagnosis Lain Pada Pasien Lansia Hipertensi di Puskesmas Kotagede II.

No	Jenis Penyakit	Frekuensi	Presentase
1.	Diabetes Melitus	15	29,41%
2.	Myalgia	2	3,92 %
3.	Low Back Pain	5	9,80%
4.	Cough	5	9,80%
5.	Stomatch	2	3,92%
6.	Lymphedema	1	1,97%
7.	Osteo Arthritis	5	9,80%
8.	Cytomegalovirus	1	1,97%
9.	Insomnia	1	1,97%
10.	Commond Cold	5	9,80%
11.	Autoimun	1	1,97%
12.	Migren	2	3,92%
13.	Gastroenteritis	2	3,92%
14.	Hyperlipid	2	3,92%
15.	Gatal-gatal	1	1,97%
16.	Kurang Cairan	1	1,97%
Total			100%

Penelitian ini sama halnya dengan penelitian Davila dkk. (2008) yang menjelaskan bahwa penyakit lain yang paling umum dijumpai pada pasien hipertensi adalah gangguan metabolisme lipid dan diabetes melitus, karena kedua penyakit ini berpengaruh terhadap tekanan darah pasien.

Pada tabel III, didapatkan bahwa diagnosis penyakit lain pada pasien lansia yang paling banyak yaitu diabetes melitus sebanyak 15 pasien atau 29,41%, kemudian *low back pain*, *cough*, *osteo arthritis*, *commond cold* masing-masing sebanyak 5 pasien atau masing-masing 9,80 %, kemudian *myalgia*, *stomatch*, *migren*, *gastroenteritis*, *hyperlipidemia* masing-masing sebanyak 2 pasien atau masing-masing 3,92%, kemudian *lymphedema*, *cytomegalovirus*, *insomnia*, *autoimun*, *gatal-gatal*, *kurang cairan* masing-masing 1 pasien atau masing-masing 1,97%.

B. Penggunaan Obat Hipertensi

Penggunaan obat hipertensi adalah penggunaan obat berdasarkan kelas terapi, baik pemberian tunggal maupun kombinasi. Adapun penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta.

Tabel IV. Jenis dan Jumlah Obat Dari Masing-masing Golongan di Puskesmas Kotagede II.

Variasi	Golongan Obat	Jenis Obat	Frekuensi	Presentase
Monoterapi	CCB	Amlodipin	65	95,58%
	TTD	Hidriklorotiazid	2	2,94%
Kombinasi	CCB-TTD	Amlodipin -	1	1,47%

Antihipertensi	Hidroklorotiazid
Total	100%

Keterangan :

CCB : *Calcium Channel Blocker*

TTD : *Thiazide-type diuretics*

Pada tabel IV, dapat dilihat bahwa obat antihipertensi tunggal lebih banyak digunakan yaitu sebanyak 95,58% dibandingkan obat antihipertensi kombinasi yaitu sebanyak 1,47%. Antihipertensi tunggal yang paling banyak digunakan adalah obat golongan *Calcium Channel Blockers* (CCB) yaitu Amlodipin (95,58%) dan antihipertensi kombinasi yang digunakan adalah kombinasi antara amlodipin yang termasuk golongan *Calcium Channel Blockers* (CCB) dengan Hidroklorotiazid yang termasuk golongan *Thiazide-type diuretics* (1,47%).

Pengobatan hipertensi berbeda antara satu pasien dengan pasien yang lain. Pengobatan tersebut bersifat individual dengan memperhatikan bahwa efek obat terkadang tidak sama bagi setiap individu (Kowalski, 2010). Dalam penelitian telah ditemukan bahwa obat antihipertensi tunggal lebih banyak digunakan daripada obat antihipertensi dengan kombinasi.

Penggunaan amlodipin lebih banyak digunakan sebagai obat antihipertensi di puskesmas Kotagede II karena amlodipin dapat digunakan sebagai agen tunggal untuk mengontrol tekanan darah pasien. Selain itu efek samping yang ditimbulkan juga tidak terlalu berpengaruh dibandingkan penggunaan obat antihipertensi lain seperti captopril yang memiliki efek samping batuk kering yang tidak disukai dan diminati oleh pasien. Penggunaan amlodipin hanya digunakan sekali sehari yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien untuk mengkonsumsinya (Tambuwun dkk., 2015).

Pada penelitian ini pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta tidak hanya mendapatkan satu obat antihipertensi saja melainkan mendapatkan terapi obat lain. Terapi obat lain itu seperti golongan NSAID, obat Influenza, alergi (*gatal-gatal*), vitamin, suplemen, dan lain sebagainya. Pemberian vitamin dan suplemen diberikan untuk mencegah dan mengobati defisiensi dan kekurangan jumlah asupan vitamin.

C. Evaluasi Ketepatan Pemilihan Obat Antihipertensi

1. Tepat Indikasi

Tepat indikasi obat adalah kesesuaian pemberian antihipertensi dengan indikasi yang dilihat dari diagnosis utama yang tercantum dalam kartu rekam medis pasien di puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta.

Tabel V. Tepat Indikasi Pasien Lansia Hipertensi di Puskesmas Kotagede II.

No	Tepat tidak tepat	Frekuensi	Presentase
1.	Tepat	68	100%
2.	Tidak tepat	0	0%
Total			100%

Evaluasi ketepatan pemilihan terapi merupakan suatu proses penilaian terhadap pemilihan obat yang sesuai dengan yang dibutuhkan pasien disesuaikan dengan jumlah kunjungan pasien dan pola penyakitnya, formularium, serta buku standar diagnosa dan terapi (Kusumadewi, 2011).

Ketepatan indikasi dalam pemilihan obat anti hipertensi didasarkan pada diagnosa yang ditegakkan oleh seorang dokter berdasarkan alasan medis.

Evaluasi ketepatan indikasi dilihat dari perlu tidaknya pasien diberi obat antihipertensi berdasarkan tekanan darah. Pada penelitian ini nilai dari ketepatan indikasi obat antihipertensi di puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta adalah sebesar 100%. Sedangkan untuk ketidaktepatan indikasi tidak ada

2. Tepat Obat

Tepat obat yaitu pemilihan obat antihipertensi sesuai dengan standar JNC VIII untuk Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta.

Tabel VI. Tepat Obat Pasien Lansia Hipertensi di Puskesmas Kotagede II.

No	Tepat tidak tepat	Frekuensi	Presentase
1	Tepat	55	100%
2	Tidak tepat	0	0%
Total			100%

Pemilihan obat yang tepat dapat ditimbang dari ketepatan kelas terapi dan jenis obat yang sesuai dengan diagnosis. Selain itu, Obat juga harus terbukti manfaat dan keamanannya. Obat juga harus merupakan jenis yang paling mudah didapatkan. Jenis obat yang akan digunakan pasien juga seharusnya jumlahnya seminimal mungkin (Yunisulityaningsih, 2014).

Pemberian obat dikatakan tepat apabila jenis obat yang dipilih berdasarkan pertimbangan manfaat dan resiko. Evaluasi ketepatan obat dinilai berdasarkan kesesuaian pemilihan obat dengan mempertimbangkan diagnosis yang tertulis dalam rekam medik di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta dan dibandingkan dengan standar JNC VIII. Obat-obat yang diterima oleh pasien hipertensi tersebut dikatakan tepat obat karena obat yang diresepkan merupakan *drug of choice* untuk pasien hipertensi

Pada penelitian ini evaluasi ketepatan pemilihan obat pada pasien lansia adalah 100 % dari 68 pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta.

3. Tepat Dosis

Tepat dosis adalah kesesuaian dosis obat yang diberikan berdasarkan dosis satu kali pakai, frekuensi dalam sehari yang diberikan pada pasien pasien lansia yang terdiagnosa utama hipertensi tanpa komplikasi di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta periode 24 Oktober 2017 - 24 Januari 2018 berdasarkan standar JNC VIII.

Tabel VII. Tepat Dosis Pasien Lansia Hipertensi di Puskesmas Kotagede II.

No	Jenis Antihipertensi	Frekuensi	Presentase
1.	Tepat	68	100%
2.	Tidak tepat	0	0%
Total			100%

Kriteria tepat dosis yaitu tepat dalam frekuensi pemberian dan dosis satu kali pemberian obat pada pasien. Bila peresepan obat antihipertensi berada pada rentang dosis minimal dan dosis perhari yang dianjurkan maka peresepan dikatakan tepat dosis.

Obat mempunyai karakteristik farmakodinamik maupun farmakokinetik yang akan mempengaruhi kadar obat di dalam darah dan efek terapi obat. Dosis juga harus disesuaikan dengan kondisi pasien dari segi usia, bobot badan, maupun kelainan tertentu (Yunisulityaningsih, 2014).

Evaluasi pemilihan dosis obat mencakup besaran dosis, cara, frekuensi dan lama pemberian obat (IONI, 2008). Pengobatan hipertensi merupakan pengobatan yang berulang dan jangka panjang, sehingga ketepatan dosis penting untuk mencapai efek terapi maksimal (Hardman, 2008).

Dari tabel VII, dapat dilihat bahwa ketepatan dosis di puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta adalah sebesar 100% atau sebanyak 68 pasien, sedangkan untuk ketidaktepatan dosis tidak ada.

D. 3 Tepat Evaluasi Pemilihan Obat

Tabel VIII. 3 Tepat Evaluasi Pemilihan Obat Antihipertensi di Puskesmas Kotagede II.

No	Evaluasi Ketepatan	Frekuensi	Presentase
1.	Tepat Indikasi	68	100%
2.	Tepat Obat	68	100%
3.	Tepat Dosis	68	100%
Total			100%

Dari tabel VIII, didapatkan bahwa ketepatan pemilihan obat hipertensi adalah Tepat Indikasi 100% atau 68 pasien, Tepat Obat 100% atau 68 pasien, Tepat Dosis 100% atau 68 pasien.

Pada kriteria tersebut yaitu tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis memenuhi rasionalitas penggunaan obat. Dimana pada penelitian ini, semua kriteria tepat pasien tidak dititemukan adanya ketidak tepatan pemilihan obat yang memuat masing-masing dari kriteria diatas. Kusumadewi (2011) menyebutkan bahwa ketepatan pemilihan obat memiliki tujuan agar penggunaan obat sebagai tanggung jawab bersama dapat menghasilkan outcome yang optimal.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan: Dari hasil Penelitian yang dianalisis secara deskriptif, maka dapat disimpulkan bahwa menurut standar JNC VIII, dari 68 pasien ketepatan pemilihan obat hipertensi pada pasien lansia di Puskesmas Kotagede II Daerah Istimewa Yogyakarta Periode 24 Oktober 2017 – 24 Januari 2018, yaitu tepat indikasi 100%, tepat obat 100 %, tepat dosis 100%.

Saran: Perlu penelitian lebih lanjut mengenai ketepatan penggunaan obat antihipertensi pada pasien lansia agar dapat diketahui seberapa besar pengaruh variabel tertentu terhadap ketepatan penggunaan obat antihipertensi.

V. DAFTAR PUSTAKA

- Chobanian A.V, Bakris G. L., Black H.R . 2003. The Seventh Report od the Joint National Committee (JNC), Vol 289. No.19. P 2560-70.
- Davila, E.P., dan Wayway, M.H., 2008, Comorbidities of Patients With Hypertension Admitted to Emergency Departments in Florida Hospital, *Florida Public Health Review*. 5:84-89.
- Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta., 2013, *Riset Kesehatan Dasar Tahun*, Yogyakarta.

- Hardman, J., G., Lee, E., L., & Alfred, G., 2008, *Goodman & Gilman's Dasar Farmakologi Terapi Volume 2*, diterjemahkan oleh Cucu Aisyah, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- IONI, 2008, *Informatorium Obat Nasional Indonesia*, Halaman 48-57, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Kemenkes RI. 2006. *Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan: Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*, Jakarta.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kusumadewi, S., Anis, F., Endang, B., 2011, *Peranan Teknologi Informasi dan Komunikasi di Bidang Obat dan Pengobatan dalam Mendukung Perlindungan Pasien*, Halaman 40-44, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Kowalski., 2010, *Terapi Hipertensi: Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Dan Mengurangi Resiko Serangan Jantung Dan Stroke Secara Alami*. Bandung: Qanita.
- Muhadi., 2014, *JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa*, Jakarta.
- Ramli, Nurfitri, DA., 2013, Hubungan Faktor Resiko Penyakit Hipertensi Dengan Timbulnya Nyeri Tengukuk Pada Lansia di Puskesmas Jongaya Makassar, *Skripsi*, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Supraptia, B., Nilamsari, W., Hapsari, P., Muzayan, H., dan Firdausi, H., 2014, Permasalahan terkait obat antihipertensi pada pasien usia lanjut di poli geriatri RSUD Dr. Soepomo, Surabaya, *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 1:36-41.
- Tambuwun, P.G., Suling, P.L., dan Mintjelungan, C.N., 2015, Gambaran Keluhan Di Rongga Mulut Pada Pengguna Obat Antihipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Tingkat III Robert Wolter Monginsidi Manado. *e-GIGI*, 3:241-245.
- WHO.(2004). *World Health Organization Quality Of Life*. WHO. Diakses pada tanggal 15 september 2018 dari http://www.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf *Edition*.USA : John Wiley & Sons.
- Yunisulityaningsih. 2014. *Penggunaan Obat Rasional*, Diunduh pada tanggal 6 Juli 2018 melalui <https://yunisulityaningsih.wordpress.com/2014/03/04/penggunaan-obat-rasional-por/>