



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 052211061
Nama Mahasiswa : **Joaquim Matilde Marques**
Ketua Program Studi : **Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si**
Dosen Pembimbing (1) : **Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.**
Dosen Pembimbing (2) : **Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.**
Judul Ta/Skripsi : **PROFIL PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI PADA PASIEN GERIATRI DI HOSPITAL REFERAL MALIANA TIMOR LESTE**

Abstrak : A. Latar belakang
Hipertensi sering disebut pembunuh diam-diam (the silent killer), karena termasuk penyakit mematikan tanpa disertai dengan tanda dan gejala yang jelas (Vitahealth, 2004). Tekanan darah sangat dipengaruhi oleh kondisi fisiologis tubuh yang juga dipengaruhi oleh faktor nutrisi dan pola hidup. Menurut konsep Cause of Chronic Disease, faktor risiko hipertensi digolongkan menjadi dua, yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi yakni faktor diet, aktivitas fisik, dan penggunaan tembakau. Sedangkan faktor risiko yang mutlak dan tidak dapat dimodifikasi yaitu faktor genetik dan usia (WHO, 2005 dalam Sariana, Destriatania, Febry, 2015).
Pertambahan usia akan mempengaruhi beberapa aspek dalam kehidupan, salah satunya yaitu perubahan fisik dalam sistem kardiovaskular (Tamher Noorkasiani dalam Lestari Isnaini, 2018). Menurut John, Mulyil, Balraj dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa lansia (geriatri) lebih berisiko terkena penyakit kardiovaskular absolut lebih tinggi, karena adanya pengaruh antara pertambahan usia dengan tekanan darah (Lestari Isnaini, 2018). Hipertensi pada usia lanjut antara lain disebabkan oleh peningkatan kekakuan dinding arteri, disfungsi endotel, penurunan refleks baroreseptor, dan peningkatan sensitivitas natrium. Selain itu dengan peningkatan usia, terjadi penurunan respon α dan β adrenergik dan penurunan fungsi EDRF (Apoeso, 2007; Stokes, 2009 dalam Supraptia, Nilamsari, Hapsari, Muzayana, Firdausi, 2014).
Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Laporan WHO pada tahun 2021 diperkirakan bahwa 1,28 miliar orang

Mayoritas (dua pertiganya) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah serta diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) penderita hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya (WHO, 2021)

Wilayah Afrika memiliki prevalensi tertinggi yaitu sebesar 27% dan wilayah Asia berada pada posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk dunia. Menurut laporan WHO (2021) di Timor Leste angka kematian akibat penyakit hipertensi mencapai 156 (2,21%) dari total kematian, angka kematian menurut kategori usia sebesar 24,12 per 100.000 (per seratus ribu) penduduk Timor Leste dan termasuk urutan dunia ke 60 yang meninggal akibat hipertensi. Menurut data Kementerian Kesehatan Timor Leste penyakit hipertensi pada tahun 2021 sebanyak 11.646 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 4.477 kasus (Kementerian Kesehatan Timor Leste, 2023). Hasil data rekam medis di Hospital Referral Maliana dari bulan Januari-Oktober tahun 2023 pasien hipertensi berjumlah 293 kasus yang terdiri dari 153 pasien perempuan dan 140 pasien laki-laki. Pasien hipertensi yang berusia 60 tahun ke atas berjumlah 163 orang.

3

Tekanan darah yang terkontrol pada pasien hipertensi dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung dan stroke (Burnier Egan, 2019 dalam Ernawati, Fandinata, Permatasari, 2022). WHO merekomendasikan lima jenis obat penanganan hipertensi yaitu diuretik tiazid, β - blockers, antagonis Ca, ACE inhibitors dan ATII reseptor blockers (Tjay Rahardja, 2007 dalam Ardhany, Pandaran, Pratama, 2018). Selain itu terdapat suatu alternating agent yang digunakan untuk menambah efek penurunan tekanan darah pada pasien yang telah menerima first line therapy untuk mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular (Saseen and Maclaughlin, 2009 dalam Supraptia, et al., 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Alaydrus (2017) di Puskesmas Marawola terhadap pasien hipertensi yang berusia <40 tahun sampai 80 tahun menunjukkan bahwa pola penggunaan obat sudah tepat indikasi 100% berdasarkan pedoman pengobatan Depkes. RI pharmaceutical care untuk penyakit hipertensi tahun 2005. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Alaydrus

Toding (2019) pada pasien geriatri di Rumah Sakit Anutapura Palu yaitu berdasarkan pola penggunaan obat antihipertensi pada pasien geriatri obat tunggal yang paling banyak digunakan adalah obat golongan CCB dan obat kombinasi yang paling banyak digunakan adalah CCB + ARB. Adanya perubahan fisiologis, farmakokinetika, farmakodinamika, serta kecenderungan komplikasi penyakit dan berkembangnya polifarmasi pada usia lanjut menyebabkan populasi ini rentan mengalami masalah terkait penggunaan obat (drug related problems/DRPs) yang dapat memperberat efek samping dan

menurunkan efektivitas pengobatan (Fleg et al., 2011 dalam Supraptia, et al., 2014). Semakin banyak jumlah obat yang diterima pasien akan meningkatkan resiko efek samping dan interaksi obat. Oleh karena itu diperlukan penelitian mengenai masalah penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri.

Berdasarkan latar belakang masalah ini di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Profil Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Geriatri Di Hospital Referral Maliana Timor Leste" agar menjadi bahan masukan dalam rangka perbaikan pengendalian penyakit hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan diperoleh rumusan masalah yaitu: Bagaimana gambaran penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri di Hospital Referral Maliana Timor Leste?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri di Hospital Referral Maliana Timor Leste.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri di Hospital Referral Maliana Timor Leste.
- b. Untuk mengetahui frekuensi penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri di Hospital Referral Maliana Timor Leste.

c. Untuk mengetahui kesesuaian prosedur pola penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri di Hospital Referral Maliana Timor Leste.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi disiplin ilmu farmasi khususnya tentang pemberian obat hipertensi pada pasien geriatri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan peneliti tentang pola penggunaan obat hipertensi pasien geriatri sesuai dengan prosedur yang berlaku.

b. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan sumber informasi bagi peneliti lain untuk diteliti lebih lanjut terkait dengan profil penggunaan obat hipertensi pada pasien geriatri.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi bahan tambahan informasi bagi masyarakat mengenai penggunaan obat hipertensi.

Tanggal Pengajuan : **09/11/2023 19:35:32**

Tanggal Acc Judul : 10/11/2023 10:24:27

Tanggal Selesai Proposal : 09/01/2024 04:45:54

Tanggal Selesai TA/Skripsi : 07/04/2024 06:59:26

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN JUDUL			
1	Kamis,09/11/2023 19:37:56	Mohon maaf Bu Saya ingin ajukan judul proposal serta latar belakang	Joaquim Matilde Marques
BIMBINGAN PROPOSAL			
2	Rabu,15/11/2023 04:22:48	<p>1. latar belakang terlalu banyak. dapat lebih diringkas.</p> <p>2. penulisan bab dan sub bab diperhatikan sesuai dengan panduan penulisan tugas akhir misal: BAB II A. Tinjauan Teori 1. Hipertensi a. Pengertian Hipertensi b. Klasifikasi Hipertensi c. Penyebab 1). Penyebab Hipertensi primer a) dst 2. Geriatri B. kerangka teoritis C. Kerangka Konsep D. Keterangan Empiris</p> <p>3. dibawah kerangka teori diberi arti keterangan arti garis Putus-putus dan garis yang jelas</p>	Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.
3	Jumat,17/11/2023 04:31:45	<p>1. paragraf 1,3 dan 4, bs diringkas dan dijadikan 1..</p> <p>2. perbaiki latar belakang</p> <p>3. ini akan menggunakan pasien rawat inap/ rawat jalan? yg akan diambil data tahun brp?</p> <p>4. perbaiki tujuan khusus</p> <p>5. perbaiki kerangka konsep</p> <p>6. perbaiki keterangan empiris</p>	Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.

4	Selasa,05/12/2023 04:58:16	<ol style="list-style-type: none"> 1. aline 2 dan 5, dapat diringkas dan dijadikan satu.. 2. perbaiki tujuan khusus 3. perbaiki kerangka teori..pendekatan farmakologis scr teori dpt menggunakan obat apa saja (tambah kan sept yg ada di kerangka konsep) 4. kerangka konsep hanya terdiri dr 2 hal: penggunaan antihipertensi pada pasien geriatri. sedangkan yg satu adalah: golongan, jenis, dosis obat anthipertensi 5. keterangan empiris sm dengan tujuan khusus 6. perbaiki definisi operasional penelitian 7. pada bab 3 belum ada kriteria inklusi dan eksklusi 	Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.
5	Rabu,20/12/2023 10:48:05	<ol style="list-style-type: none"> 1. tentukan ini untuk pasien rawat inap/ rawat jalan? 2. perbaiki definisi operasional. untuk penelitian klinis, definisi operasional tdk usah dibuat dlm bentuk tabel 3. perbaiki LPD. tidak perlu inform consent karena nanti saat pengambilan data tidak bertemu langsung dengan pasien. 	Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.
BIMBINGAN T/ASKRIPSI			
6	Senin,12/02/2024 19:58:13	konsultasi hasil, silahkan dibuat pembahasannya	Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.
7	Senin,12/02/2024 19:58:19	<p>bab 2, penomoran sub bab</p> <ol style="list-style-type: none"> A. Kajian teori B. Kerangka teori C. Kerangka Konsep D. Keterangan empiris <ol style="list-style-type: none"> 1. karakteristik belum dibahas silahkan diberi penjelasan 2. tabel 4.2...NSAID bukan antihipertensi maka tdk bs dibuat sbg kombinasi 3. tabel 4.3 mengikuti yg ada pada tabel 4.2 4. dosis obat tidak usah dibahas... 	Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.
8	Minggu,25/02/2024 20:04:50	<ol style="list-style-type: none"> 1. tabel 4.4 tdk usah disampaikan..dihilangkan saja 2. tabel 4.5 mengenai dosis tdk usah dicantumkan. dihapus sj, krn tdk sesuai dgn judul penelitian 3. kesimpulan no 4, dihapus 4. silahkan membuat intisari dan abstrak. 	Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.

9	Senin, 26/02/2024 08:29:52	1. semua hal yang berkaitan dengan dosis (rumusan, tujuan khusus, kerangka konsep, bab 4 poin dosis) semuanya dihilangkan 2. perbaiki intisari. max 150 kata	Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.
---	-------------------------------	---	--

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Richa Yuswantina, S.Farm, Apt, M.Si
(NIDN: 0630038702)

Semarang , 27 Agustus 2024



Joaquim Matilde Marques
(NIM: 052211061)

Dosen Pembimbing (1)



Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.
(NIDN: 0625108102)

Dosen Pembimbing (2)



Dian Oktianti, S.Far., M.Sc., Apt.
(NIDN: 0625108102)