

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI PADA PASIEN  
HIPERTENSI DI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO  
PERIODE AGUSTUS – DESEMBER 2022**

Karya Tulis Ilmiah



Diajukan oleh:  
**Belinda Sofia Herawidanti**  
2011067015

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA  
YOGYAKARTA  
2023**

**HALAMAN PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI PADA PASIEN  
HIPERTENSI DI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO  
PERIODE AGUSTUS – DESEMBER 2022**

Disusun Oleh  
**Belinda Sofia Herawidanti**  
2011067015

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan  
untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah  
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA  
Pada tanggal :.....  
Mengetahui,

Pembimbing

Direktur

apt. Mexsi Mutia Rissa, M. Farm  
NIDN.0531019102

apt. Erma Yunita, M.Sc  
NIY: 026071991078

Tim Penguji

Ketua Penguji : apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm (.....)

Anggota Penguji I : apt. Mexsi Mutia Rissa, M.Farm (.....)

Anggota Penguji II : apt. Agustina Susilowati, M.Farm (.....)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri”

(Ar-Rad: 11)

Saya persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada Bapak, Ibu, dan adik, Kakek, Nenek, dan Kak Tania yang telah memberikan dukungan kepada Saya, Almamater tempat menuntut ilmu dan mengejar cita-cita. Sahabat, teman-teman seperjuangan dan seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan dan sudah memberikan semangat yang terus mengalir hingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Belinda Sofia Herawidanti

NIM : 2011067015

Judul Penelitian : Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien  
Hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Periode Agustus-  
Desember 2022

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 24 Februari 2023  
Yang menyatakan

Belinda Sofia Herawidanti  
NIM: 2011067015

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Sholawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita nabi agung Muhammad SAW, yang telah membawa risalah islam dengan ilmu pengetahuan, sehingga dapat menjadi bekal hidup kita baik di dunia maupun di akhirat kelak.

Penulisan karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Periode Agustus-Desember 2022” disusun untuk memenuhi syarat memperoleh gelar diploma tiga farmasi di Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta. Penyusunan karya tulis ilmiah ini banyak sekali kesulitan dan hambatan yang terjadi. Berkat bantuan beberapa pihak, penulisan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan. Penulis tidak lupa pada kesempatan kali ini ini mengucapkan terimakasih terutama kepada:

1. Ibu apt. Erma Yunita, M.Sc selaku Direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.
2. Ibu apt. Mexsi Mutia Rissa, M.Farm selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu kepada penulis untuk memberikan arahan dan masukan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
3. Bapak apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan kritikan yang membangun dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.

4. Ibu apt. Agustina Susilowati, M.Farm selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan kritikan yang membangun dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
5. Ibu apt. Muslimatul Khotimah, S.Si selaku Apoteker di Puskesmas Bambanglipuro yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan, doa dan semangat yang tulus untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Seluruh dosen dan staf Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan selama ini.
8. Semua pihak yang telah membantu penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan yang dimiliki penulis. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang bersifat membangun demi penyempurnaan laporan ini. Semoga laporan ini berguna bagi pembaca secara umum dan penulis secara khusus. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih.

Yogyakarta, 25 Februari 2023

(Penulis)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN .....	xii
INTISARI.....	xiii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Kajian Teori.....	6
1. Hipertensi.....	6
2. Obat-obat Antihipertensi .....	9
3. Puskesmas .....	11
a. Definisi Puskesmas .....	11
b. Profil Puskesmas Bambanglipuro.....	11
B. Kerangka Berfikir .....	13
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	14
A. Rancangan Penelitian .....	14
B. Tempat dan Waktu.....	14
C. Populasi dan Sampel.....	14
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	15
E. Variabel Operasional.....	16
F. Definisi Operasional.....	16
G. Pengumpulan Data.....	17

H. Teknik Pengumpulan Data .....	17
I. Instrumental Penelitian .....	18
J. Analisa Data.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	20
A. Karakteristik Pasien.....	20
B. Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi.....	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	28
A. Kesimpulan.....	28
B. Saran.....	28
DAFTAR PUSTAKA .....	29
LAMPIRAN.....	33

## DAFTAR TABEL

Tabel I. Klasifikasi Hipertensi (JNC VIII, 2014).....	7
Tabel II. Distribusi Pasien berdasarkan Jenis Kelamin.....	21
Tabel III. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia.....	22
Tabel IV. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Obat.....	24
Tabel V. Distribusi Pasien Berdasarkan Golongan Obat.....	25

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka Berfikir.....	13
Gambar 2. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin.....	21
Gambar 3. Karakteristik pasien berdasarkan usia.....	23
Gambar 4. Jenis obat yang diresepkan.....	24
Gambar 5. Golongan obat yang diresepkan.....	26

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian .....	34
Lampiran 2. Balasan Surat Izin Penelitian .....	35
Lampiran 3. Contoh Resep.....	36
Lampiran 4. Puskesmas Bambanglipuro Bantul.....	37
Lampiran 5. Data Penelitian .....	38

## DAFTAR SINGKATAN

<i>CCB</i>	: <i>Calcium Channel Blocker</i>
<i>ACEI</i>	: <i>Angiotensin Converting Enzym</i>
<i>ARB</i>	: <i>Angiotensin Reseptor Blocker</i>
P2PTM	: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Tidak Menular
<i>JNC VIII</i>	: <i>Joint National Committee 8</i>
DINKES	: Dinas Kesehatan
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
<i>mmHg</i>	: <i>Milimeter Merkuri Hydragyrum</i>
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
BB	: Berat Badan
TD	: Tekanan darah
<i>mg</i>	: <i>Miligram</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
<i>HCT</i>	: <i>Hidroklortiazid</i>
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat

# **GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO PERIODE AGUSTUS – DESEMBER 2022**

## **INTISARI**

Hipertensi dikenal sebagai penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian dini di negara maju dan ketujuh di negara berkembang. Hipertensi atau darah tinggi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah meningkat secara terus menerus hingga melebihi batas normal. Hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa gejala atau keluhan. Diketahui bahwa obat tunggal yang terbanyak digunakan yaitu amlodipin 10 mg (35,3%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif karena mengambil data dari rekam medis pasien hipertensi yang terdiagnosis hipertensi pada bulan Agustus – Desember 2022 di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. Data yang yang diperoleh sebanyak 98 responden. Data dianalisa secara deskriptif kuantitatif disajikan dengan persentase dalam bentuk tabel tentang gambaran penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien terbanyak berjenis kelamin perempuan sebesar (71%), berdasarkan usia paling banyak yaitu berusia 45-65 tahun sebesar (52%). Gambaran Penggunaan obat hipertensi berdasarkan jenis obat yang paling banyak digunakan yaitu amlodipin 5 mg sebesar (91%), sedangkan golongan yang paling banyak digunakan yaitu CCB (91%).

**Kata kunci:** Hipertensi, gambaran penggunaan, puskesmas, obat.

**DESCRIPTION OF HYPERTENSION DRUG USE IN PATIENTS  
HYPERTENSION AT THE BAMBANGLIPURO HEALTH CENTER  
PERIOD AUGUST – DECEMBER 2022**

***ABSTRACT***

Hypertension is known as a cardiovascular disease that causes premature death in developed countries and seventh in developing countries). Hypertension or high blood pressure is a condition in which blood pressure increases continuously to exceed normal limits. Hypertension is often referred to as the silent killer because it is often without symptoms or complaints. It is known that the most used single drug was amlodipine 10 mg (35.3%). This study aims to describe the use of antihypertensive drugs in hypertensive patients at the Bambanglipuro Health Center Bantul.

This research is a non-experimental descriptive study with retrospective data collection because it took data from the medical records of hypertensive patients diagnosed with hypertension in August - December 2022 at the Bambanglipuro Health Center, Bantul. The data obtained were 98 respondents. Data were analyzed descriptively quantitatively presented with percentages in tabular form about the description of the use of antihypertensive drugs in hypertensive patients at the Bambanglipuro Health Center Bantul.

The results showed that the most patients were female (71%), based on age, the most were aged 45-65 years (52%). Description of the use of hypertension drugs based on the type of drug that was most widely used, namely amlodipine 5 mg (91%), while the class most widely used was CCB (91%).

**Keywords:** Hypertension, description of use, health center, medicine.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi dikenal sebagai penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian dini di negara maju dan ketujuh di negara berkembang. Laporan terbaru menunjukkan bahwa hampir 1 miliar orang dewasa (lebih dari seperempat populasi dunia) menderita hipertensi pada tahun 2000 (Nilasari *et al.*, 2020). Hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang dapat menyebabkan kenaikan darah di atas normal yaitu melebihi 140/90 mm/Hg. Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang memerlukan terapi jangka panjang dengan banyak komplikasi yang mengancam, bila tidak dideteksi dini dan diterapi dengan tepat, dapat menyebabkan komplikasi dan kematian. Hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa gejala atau keluhan. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal, jantung dan otak bila tidak dideteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang memadai (Cindi *et al.*, 2021).

Penyakit kardiovaskular sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan global. Data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 menyebutkan angka kematian karena penyakit kardiovaskular sebesar 17,7 juta orang setiap tahunnya dan 31% merupakan penyebab dari seluruh kematian global. Angka kematian akibat

penyakit kardiovaskular diprediksi akan terus meningkat dari tahun ke tahun dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 23,3 juta kematian. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Hasil data Riskesdas 2018 menyatakan bahwa prevalensi penduduk Indonesia usia di atas 18 tahun dengan pengukuran secara nasional sebesar 34,11%.

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, menunjukkan bahwa hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit dan 10 besar penyebab kematian di Provinsi D.I. Yogyakarta. Prevalensi penyakit hipertensi di DIY sebesar 11,01% lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional sebesar 8,8%. Prevalensi ini menempatkan D.I. Yogyakarta pada urutan ke-2 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tinggi. Berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit di D.I. Yogyakarta Tahun 2019, tercatat bahwa kasus hipertensi sebanyak 311.664 kasus dan kabupaten Bantul tercatat ada sebanyak 106.659 kasus hipertensi. Kasus ini menempatkan Kabupaten Bantul sebagai kabupaten dengan kasus hipertensi tinggi.

Penyakit hipertensi ini mengalami peningkatan setiap tahunnya. Semakin meningkatnya kasus hipertensi maka pemerintah melakukan upaya dengan meningkatkan pelayanan kesehatan tingkat pertama,

optimalisasi sistem rujukan, dan meningkatkan mutu pelayanan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama antara lain klinik, puskesmas dan dokter umum (Anita, 2019). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Puskesmas merupakan salah satu fasilitas atau sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat, pemulihan kesehatan dan berperan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Menurut Syafika, 2019 menyatakan bahwa pola persebaran hipertensi tunggal yang banyak diresepkan yaitu golongan ACEI sebanyak (10%), ARB (3,33%), CCB (56,67%) dan penghambat eta (3,33%). Selain itu penelitian serupa yang dilakukan oleh Fitria, 2017 obat hipertensi terbanyak diresepkan tunggal adalah 2 golongan CCB yaitu amlodipin 10mg sebanyak (35,3%), resep dengan kombinasi 2 obat hipertensi sebanyak (75,4%), pada kombinasi 3 obat sebanyak (22,9%), kombinasi 4 obat sebanyak (1,6%). Sedangkan menurut Umul *et al.*, 2018 bahwa terapi obat antihipertensi yang digunakan yaitu terapi tunggal hanya sebanyak 3 pasien (3,57%) dan terapi kombinasi sebesar (96,43%) sedangkan menurut Nugroho, 2022 menunjukkan bahwa obat tunggal yang banyak diresepkan yaitu amlodipin dengan presentase sebanyak (78%), Metildopa (7%), dan Captopril (15%).

Pemilihan Puskesmas Bambanglipuro sebagai tempat penelitian karena penyakit hipertensi secara keseluruhan merupakan nomor 1 dari 10 penyakit besar yang ada di Puskesmas se-Kabupaten Bantul pada tahun 2020, salah satunya di Puskesmas Bambanglipuro penyakit hipertensi termasuk peringkat nomor 5 besar sebagai penyakit penyebab kematian. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang “Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul Periode Agustus–Desember 2022”.

#### **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran penggunaan obat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul periode Agustus-Desember 2022?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penggunaan obat hipertensi yang diberikan pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini:

1. Bagi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

Menambah referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian terkait hal-hal mengenai gambaran penggunaan obat hipertensi.

2. Bagi Puskesmas Bambanglipuro

Sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan pengadaan obat dan penggunaan jenis obat hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.

3. Bagi Peneliti

Peneliti lebih mengetahui gambaran penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Hipertensi**

###### **a. Definisi Hipertensi**

Hipertensi atau darah tinggi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah meningkat secara terus menerus hingga melebihi batas normal. Hipertensi seringkali tidak normal, secara umum hipertensi terjadi apabila tekanan darahnya  $\geq 140$  mmHg sistolik atau  $\geq 90$  mmHg diastolik. Tekanan darah antara 100/70 mmHg - 140/80 mmHg yang biasa terjadi pada orang dewasa normal, tekanan darah seperti ini dapat dialami setiap saat. Hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung koroner dan merupakan salah satu penyebab utama kematian di masyarakat yang kemungkinan akan terus meningkat di masa yang akan datang (Rahmayani, 2019; Tumanduk *et al.*, 2019).

###### **b. Jenis Hipertensi**

Menurut (Artiyaningrum, 2016) jenis hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu:

- 1) Hipertensi Primer adalah tekanan darah tinggi yang tidak diketahui penyebabnya dan biasanya ditandai dengan terjadinya peningkatan kerja jantung akibat penyempitan pembuluh darah, tetapi sering dikaitkan dengan gaya hidup seperti pola makan dan kurang olahraga.

2) Hipertensi Sekunder adalah tekanan darah tinggi yang penyebabnya seperti kelainan pembuluh darah, ginjal, gangguan kelenjar tiroid, penyakit kelenjar adrenal.

Pembagian hipertensi berdasarkan tekanan darah (TD) menurut *JNC VIII (The Seventh Report of the Joint National Committee on the Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure)*.

Klasifikasi tekanan darah menurut *Joint National Committee VIII (JNC) VIII* pada tahun 2014:

**Tabel I.** Klasifikasi Hipertensi (*JNC VIII*, 2014)

Klasifikasi	Tekanan Darah		
	Sistolik		Diastolik
Normal	<120	dan	<80
Prehipertensi	120-139	atau	80-89
Hipertensi stage 1	140-159	atau	90-99
Hipertensi stage 2	>160	atau	>100

Sumber data: *Joint National Committee VIII [JNC VIII]*, (2014)

#### c. Faktor Resiko Hipertensi

Faktor resiko penderita hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu:

- 1) Faktor resiko yang dapat diubah yaitu faktor perilaku tidak sehat yang menyebabkan hipertensi antara lain obesitas, merokok, konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol, kurang olahraga, stres (Gita *et al.*, 2015).

2) Faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, dan faktor genetik (Sartik *et al.*, 2017).

d. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi ada dua cara yang dilakukan dalam pengobatan hipertensi:

1) Terapi Non Farmakologi

Dilakukan dengan cara mengubah pola hidup menjadi lebih sehat pada penderita hipertensi dan prehipertensi dengan cara mengurangi kebiasaan merokok, mengatur pola makan, mengurangi konsumsi garam, tidak mengonsumsi alkohol, meningkatkan latihan fisik antara 30-45 menit/hari sebagai pencegahan primer dari hipertensi serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur (Nuraini, 2015).

2) Terapi Farmakologi

Prinsip pemberian obat hipertensi menurut Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular 2015 meliputi:

- a) Bila memungkinkan, berikan obat dosis tunggal.
- b) Berikan obat generik (non-paten) bila sesuai dan dapat mengurangi biaya.
- c) Berikan obat pada pasien usia lanjut (diatas usia 80 tahun) seperti pada usia 55 – 80 tahun, dengan memperhatikan faktor komorbid.
- d) Jangan mengkombinasikan *angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE-i)* dengan *angiotensin II receptor blockers (ARBs)*.

- e) Berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien mengenai terapi farmakologi.
- f) Lakukan pemantauan efek samping obat secara teratur.

## 2. Obat-obat Antihipertensi

Berikut penggolongan obat antihipertensi yang dianjurkan oleh *Joint National Committee (JNC VIII)*:

### a. Diuretik

Diuretik adalah obat yang berkerja langsung pada ginjal. Obat ini berkerja dengan cara menambah kecepatan pembentukan urin dan memperbanyak pengeluaran urin. Ginjal mengeluarkan urin karena mengandung garam berlebih sehingga volume cairan dalam sirkulasi darah berkurang. Contohnya: golongan tiazid, *HCT* dan klortalidon.

### b. $\beta$ -bloker

Obat golongan ini berkerja dengan cara mengeblok reseptor beta-1 dan beta-2, obat ini juga menurunkan frekuensi denyut jantung dan kontraktilitas miokard sehingga menurunkan curah jantung. Beta bloker ini berfungsi juga untuk memperlebar pembuluh darah dengan cara menghambat sekresi renin. Contohnya: atenolol, bisoprolol, propranolol, timolol.

### c. $\alpha$ -bloker

Antihipertensi golongan ini berkerja dengan cara mengeblok reseptor alfa-1 sehingga pembuluh darah melebar dan aliran darah

menjadi lancar dan juga menurunkan resistensi perifer. Contohnya: prazosin dan doxazosin.

d. Antagonis kalsium

Obat golongan ini berkerja dengan cara menurunkan daya pompa jantung dengan menghambat okontraksi obat jantung. Contoh obat yang termasuk dalam golongan obat ini adalah: nifedipin, diltiazem, verapamil, dan amlodipine.

e. ACEI (*Angiotensin Convering Enzim Inhibitor*)

Obat ini berkerja dengan cara menghambat kerja enzim ACE (*angiotensin converting enzim*). Contoh: captopril, lisinopril, ramipril.

f. ARB (*Angiotensin Reseptor Blocker*)

Obat ini berkerja dengan cara menghalangi penempelen angiotensin II pada reseptor sehingga mengakibatkan daya pompa jantung berkurang. Contohnya: losartan, valsartan, irbesartan, candesartan, telmisartan.

g. Adrenolitik sentral

Obat golongan ini berkerja dengan cara menstimulasi reseptor alfa-2 dan menurunkan aktifitas saraf simpatis. Contoh: metildopa, reserpine, klonidin.

### 3. Puskesmas

#### a. Definisi Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Tujuan standar kefarmasian di puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes RI, 2016). Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di puskesmas harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau (*rasional*) (Permenkes RI, 2016).

#### b. Profil Puskesmas Bambanglipuro

Puskesmas Bambanglipuro Bantul beralamat di Jalan Samas, Kanutan, Sumbermulyo, Bambanglipuro, Bantul. Puskesmas Bambanglipuro mempunyai Visi dan Misi yaitu:

##### 1) Visi Puskesmas Bambanglipuro

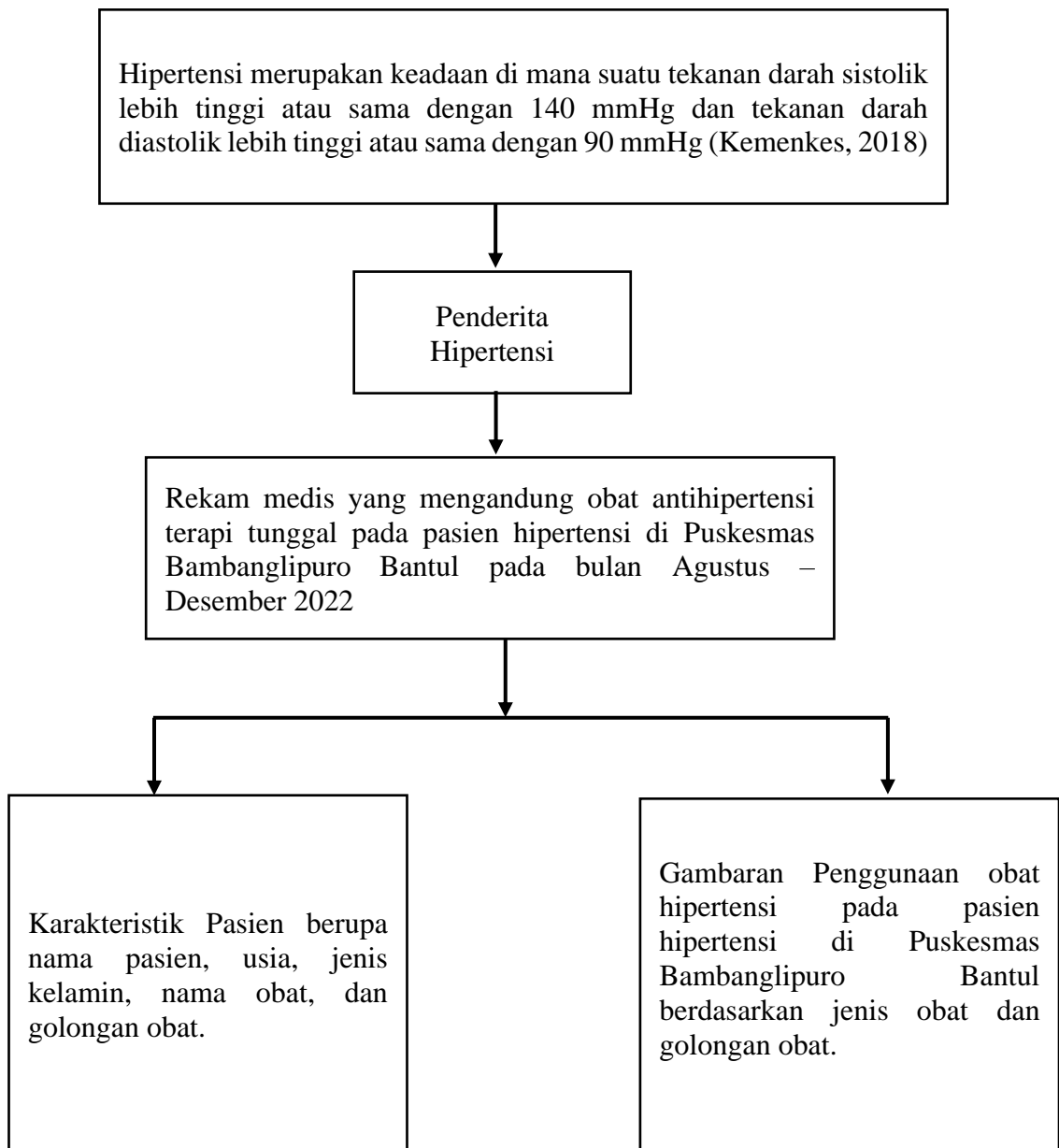
Menjadi pilihan utama masyarakat dalam pelayanan kesehatan prima.

##### 2) Misi Puskesmas Bambanglipuro

a) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.

- b) Mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat pada semua tatanan.
- c) Menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) Puskesmas.
- d) Peningkatan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.
- e) Pemberdayaan masyarakat dalam jaminan pemeliharaan kesehatan.

## B. Kerangka Berfikir



**Gambar 1.** Kerangka Berfikir

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini berjenis penelitian deskriptif non eksperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif dengan rancangan observasional. Data diperoleh dari sampel penelitian berupa resep antihipertensi terapi tunggal yang dianalisis kemudian diinterpretasikan pada sebuah tabel. Penelitian ini akan digunakan untuk mengetahui persentase karakteristik pasien (jenis kelamin dan usia), jenis obat, golongan obat, kesesuaian dosis obat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.

#### **B. Tempat dan Waktu**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul pada bulan Januari 2023.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua rekam medis pada pasien hipertensi yang mengandung obat hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul pada bulan Agustus – Desember 2022 sebanyak 802 pasien.

##### **2. Sampel**

Sampel pada penelitian ini yaitu rekam medis penderita hipertensi yang diberikan terapi tunggal dan memenuhi inklusi. Pengambilan sampel

pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability* sampling. Teknik *non-probability* sampling yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*.

Dapat dihitung menggunakan rumus dari (Sugiyono, 2020) yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

$n$  = Jumlah sampel yang diperlukan

$N$  = Jumlah populasi

$e$  = Tingkat kesalahan sampel 10% (sampling error)

Jumlah sampel yang digunakan untuk bulan Agustus-Desember 2022

yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{802}{1 + 802(0,1)^2}$$

$$n = \frac{802}{1 + 8,02}$$

$$n = 88,91$$

$$n = 98$$

#### **D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah data rekam medis pasien yang terdiagnosa utama hipertensi tanpa penyakit penyerta dan komplikasi, terdapat tekanan darah pasien, nama obat hipertensi, serta dosis

dan jumlah obat yang diberikan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul pada periode Agustus-Desember 2022.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah data rekam medis yang tidak jelas seperti tulisan tidak terbaca.

#### **E. Variabel Operasional**

1. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penggunaan obat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul periode Agustus – Desember 2022.
2. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah jenis obat hipertensi dan gambaran penggunaan obat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.

#### **F. Definisi Operasional**

Definisi operasional dalam penelitian ini antara lain:

1. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.
2. Resep adalah yang dibawa oleh pasien yang berisi obat antihipertensi terapi tunggal untuk dilayani di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.
3. Gambaran penggunaan adalah penggunaan obat antihipertensi terapi tunggal pada pasien hipertensi meliputi jenis obat, golongan obat dan kesesuaian dosis di Puskesmas Bambanglipuro Bantul.
4. Pasien hipertensi adalah pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah berdasarkan diagnosa dari dokter dan tertulis dalam rekam medis

rekamserta mengambil obat hipertensi terapi tunggal di Puskesmas Bambanglipuro Bantul bulan Agustus – Desember 2022.

5. Hipertensi yaitu peningkatan tekanan darah sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg pada dua kali pengukuran dan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup tenang (Kemenkes RI, 2018).
6. Karakteristik pasien adalah jenis kelamin dan usia pasien yang mengambil obat hipertensi terapi tunggal di Puskesmas Bambanglipuro bulan Agustus – Desember 2022.

#### **G. Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan merupakan data sekunder yang diambil dari rekam medis pasien yang terdiagnosa hipertensi dengan terapi tunggal di Puskesmas Bambanglipuro Bantul periode Agustus – Desember 2022.

Data-data yang digunakan meliputi:

1. Nomor rekam medis
2. Nama pasien (inisial)
3. Usia pasien
4. Jenis kelamin
5. Nama obat
6. Golongan obat hipertensi

#### **H. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengambilan data sekunder yang dilakukan dengan metode observasi. Peneliti mengamati langsung data yang diambil dari rekam medis

penderita hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul periode Agustus-Desember 2022 menggunakan tabel yang mencakup nama pasien, nomor rekam medis, umur, jenis kelamin, dan nama obat.

Langkah-langkah yang ditempuh dalam pengambilan data yaitu:

1. Menyiapkan form pencatatan.
2. Mencari data rekam medis pasien hipertensi.
3. Mencatat karakteristik pasien meliputi nama pasien, usia, jenis kelamin, dan nama obat.
4. Menggolongkan obat hipertensi.
5. Menghitung persentase usia, jenis kelamin, nama obat, golongan.
6. Menarik kesimpulan.

#### **I. Instrumental Penelitian**

Instrumental data yang digunakan yaitu data rekam medis pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul periode Agustus – Desember 2022.

#### **J. Analisa Data**

Analisa data yang dilakukan dengan menggunakan data deskriptif kuantitatif yang menggunakan rumus presentase (Kamelta, 2013):

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

F = Frekuensi

n = Jumlah sampel

Presentase yang dihitung meliputi:

1. Presentase berdasarkan jenis kelamin.

$$\frac{\text{Jenis Kelamin Pasien}}{\text{Total Sampel}} \times 100\%$$

2. Presentase berdasarkan usia pasien.

$$\frac{\text{Usia pasien dengan diagnosa hipertensi}}{\text{Total Sampel}} \times 100\%$$

3. Presentase jenis obat hipertensi.

$$\frac{\text{Jenis Obat Hipertensi}}{\text{Total Sampel}} \times 100\%$$

4. Presentase golongan obat hipertensi

$$\frac{\text{Golongan Obat Hipertensi}}{\text{Total Sempel}} \times 100\%$$

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian mengenai “Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Hioertendi di Puskesmas Bambanglipuro Periode Agustus-Desember 2022” dilakukan dengan mengabil data rekam medis pasien hipertensi periode Agustus-Desember 2022 di Puskesmas Bambanglipuro Bantul. Data yang dikumpulkan meliputi nomor rekam medis, nama (inisial), usia, jenis kelamin, jenis obat hipertensi yang diberikan, potensi obat dan golongan obat.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2023 di Puskesmas Bambanglipuro diperoleh data sebanyak 98 pasien hipertensi pada periode Agustus-Desember 2022. Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menghitung persentasenya dan disajikan dalam bentuk tabel dan diagram. Hasil dari penelitian ini akan membahas terkait karakteristik pasien dengan gambaran penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro

#### **A. Karakteristik Pasien**

Karakteristik pasien dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu berdasarkan jenis kelamin dan usia. Pasien dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa hipertensi tanpa penyakit lain yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Bambanglipuro pada bulan Agustus-Desember 2022.

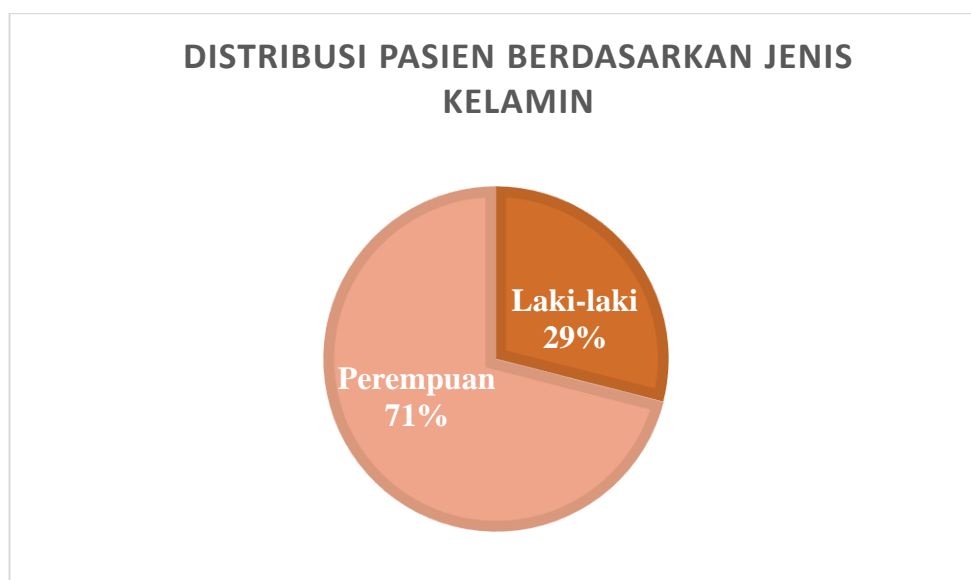
##### **1. Distribusi Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin**

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin terbagi menjadi dua yaitu perempuan dan laki-laki. Hasil penelitian yang sudah dilakukan di

Puskesmas Bambanglipuro diperoleh 98 pasien hipertensi dimana sebanyak (71%) pasien berjenis kelamin perempuan dan (29%) pasien berjenis kelamin laki-laki. Persentase distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel II.

**Tabel II.** Distribusi Pasien berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Laki-laki	28	29%
Perempuan	70	71%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>



**Gambar 2.** Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

Dari data tabel II menunjukkan jumlah penderita hipertensi perempuan lebih banyak dengan jumlah 70 orang (71%) dibandingkan dengan pasien laki-laki dengan jumlah 28 orang (29%). Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sartik *et al* (2017) yang menunjukkan hasil pasien hipertensi perempuan lebih yaitu (53,9%) sedangkan laki-laki sebesar (46,1%). Penelitian di

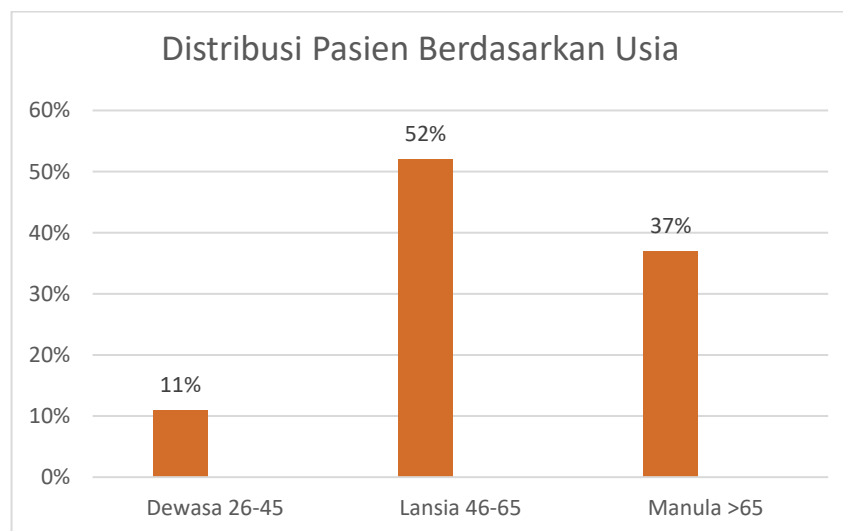
RSUD Mardi Waluyo menunjukkan 49 pasien hipertensi adalah perempuan (Farida *et al.*, 2018). Penelitian di RSUP DR. M.Djamil Padang menunjukkan hal yang sama (64,3%) pasien penderita hipertensi merupakan pasien perempuan (Sedayu *et al.*, 2015). Prevalensi hipertensi lebih banyak terjadi pada wanita terutama pada masa menopause akibat faktor hormonal, hal ini dikarenakan kadar estrogen yang terus menurun sehingga kadar high density lipoprotein (HDL) yang berfungsi melindungi pembuluh darah dari kerusakan juga menurun (Sumawa *et al.*, 2015).

## 2. Distribusi Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia

Pasien yang terdiagnosa hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul pada bulan Agustus-Desember 2022 terbagi dalam beberapa kategori. Distribusi pasien hipertensi berdasarkan usia pasien dapat dilihat pada tabel III.

**Tabel III.** Distribusi Pasien Berdasarkan Usia

<b>Klasifikasi</b>	<b>Umur</b>	<b>Jumlah Pasien</b>	<b>Persentase (%)</b>
Dewasa	26-45	11	11%
Lansia	46-65	51	52%
Manula	>65	36	37%
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100%</b>



**Gambar 3.** Karakteristik pasien berdasarkan usia

Berdasarkan tabel III diperoleh persentase kejadian hipertensi paling tinggi terjadi pada usia 46-65 tahun yaitu sebesar 52%. Urutan kedua pada kelompok umur >65 tahun yaitu sebesar 37%, sedangkan presentase paling rendah terjadi pada kelompok pasien umur 26-45 tahun yaitu 11%. Tingginya jumlah penderita hipertensi pada lansia seiring dengan bertambahnya usia maka akan mengakibatkan tekanan darah meningkat secara perlahan (Lutfiyati, 2017). Penyebab tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia yaitu terjadinya penurunan elastisitas pembuluh darah yang menyebabkan beban jantung untuk memompa darah bertambah berat sehingga terjadi peningkatan tekanan darah dalam sistem sirkulasi (Lisni *et al.*, 2020)

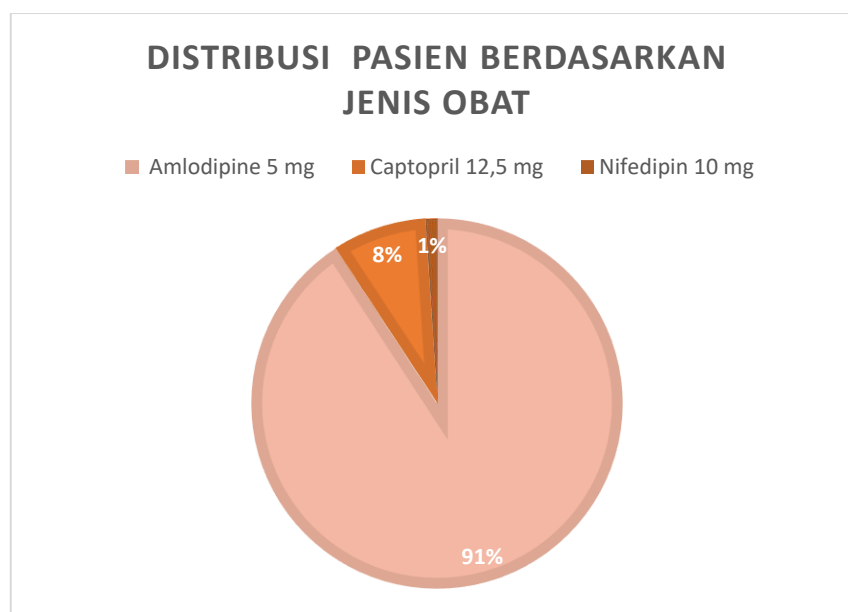
## **B. Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi**

1. Gambaran Penggunaan Berdasarkan Jenis Obat Hipertensi Secara Tunggal

Gambaran Penggunaan obat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro menggunakan 3 jenis obat antara lain amlodipin, nifedipin, dan captopril yang dapat dilihat pada tabel IV.

**Tabel IV.** Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Obat

<b>Nama Obat Hipertensi</b>	<b>Jumlah Resep</b>	<b>Persentase (%)</b>
Amlodipin 5 mg	89	89%
Captopril 12,5 mg	8	8%
Nifedipin 10 mg	1	1%
	<b>98</b>	<b>100%</b>



**Gambar 4.** Jenis obat yang diresepkan

Berdasarkan tabel IV dapat dilihat bahwa pola peresepan obat antihipertensi. Obat yang paling banyak diresepkan yaitu amlodipin 5 mg sebanyak (89%), kemudian captopril 12,5 mg (8%), dan nifedipin (1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ningrum pada tahun 2019 yaitu obat amlodipin merupakan obat yang digunakan

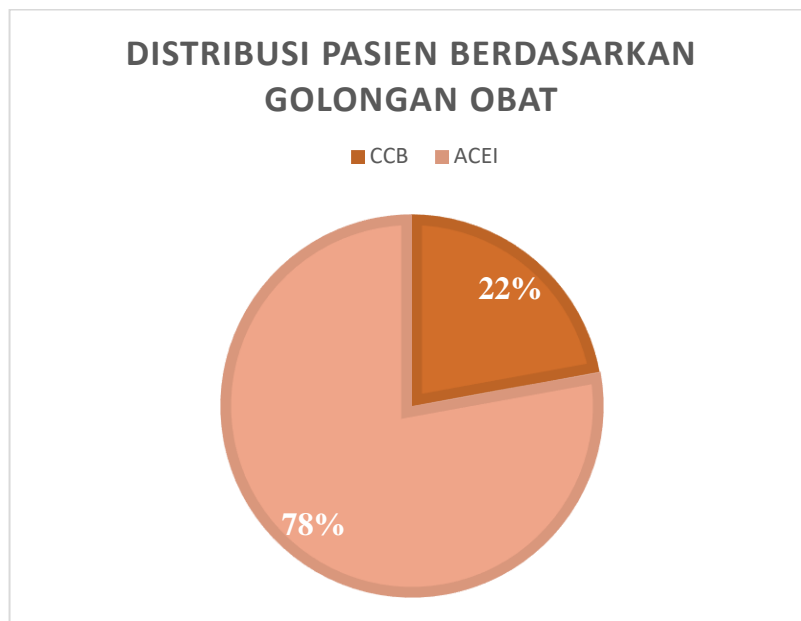
paling banyak di Puskesmas Lamongan yaitu sebesar (85,25%). Berdasarkan penelitian Taslim dan Bertis tahun 2020 dengan hasil yang sama yaitu amlodipin merupakan jenis obat terbanyak yang digunakan di Puskesmas Rawang sebanyak (89%). Amlodipin memiliki kelebihan 21 dibandingkan dengan obat hipertensi lainnya karena amlodipin selain efektif untuk menurunkan tekanan darah secara perlahan dan penyerapannya yang sempurna dalam tubuh, obat ini juga digunakan cukup sekali sehari (Lisni *et al.*, 2020).

## 2. Gambaran Penggunaan Berdasarkan Golongan Obat Hipertensi Secara Tunggal

Golongan antihipertensi yang digunakan secara tunggal di Puskesmas Bambanglipuro Bantul yaitu *Calcium Canal Blocker (CCB)* dan *ACE-Inhibitor*. Golongan obat antihipertensi yang digunakan di Puskesmas Bambanglipuro Bantul dapat dilihat pada tabel V.

**Tabel V.** Distribusi Pasien Berdasarkan Golongan Obat

<b>Golongan Obat Hipertensi</b>	<b>Jumlah Pasien</b>	<b>Persentase (%)</b>
<i>Calcium Canal Blocker (CCB)</i>	89	91%
<i>ACE-Inhibitor (ACEI)</i>	9	9%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100%</b>



**Gambar 5.** Golongan obat yang diresepkan

Berdasarkan tabel V penggunaan golongan antihipertensi paling banyak adalah golongan CCB sebanyak sebanyak 89 pasien (91%) urutan yang kedua yaitu golongan ACE-I (9%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sofyan dan Ramadhani (2019) di Puskesmas Banguntapan II bahwa penggunaan obat golongan CCB sebesar (55%). *Calcium Channel Blocker* (CCB) merupakan golongan antihipertensi yang memiliki mekanisme kerja mencegah atau mengeblok kalsium untuk masuk ke dalam dinding pembuluh darah sehingga pembuluh darah akan melebar dan akibatnya tekanan darah akan menurun (Susilowati dan Risnawati, 2017). Golongan CCB sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah, bekerja secara langsung pada pembuluh darah untuk menyebabkan relaksasi, CCB juga merupakan terapi lini pertama dalam pengobatan hipertensi (Lisni *et al*, 2020).

Selain golongan CCB, golongan antihipertensi yang juga digunakan dalam terapi secara tunggal adalah ACEI sebanyak 9 pasien (9%). ACEI merupakan golongan antihipertensi yang memiliki mekanisme kerja menghambat pembentukan angiotensin I menjadi angiotensin II. Penggunaan golongan ini sangatlah jarang, dikarenakan terdapat efek samping yang sering terjadi yaitu batuk non produktif (batuk kering) dengan gejala gatal serta mengiritasi tenggorokan dan memburuk pada malam hari yang tidak dapat disembuhkan dan tidak merespon obat antitusif sehingga penghentian dan penggantian obat golongan tersebut merupakan terapi yang efektif dalam mengatasi efek samping tersebut (Sania et al., 2014). Selain itu, golongan ACEI dengan jenis obat captopril memang memiliki interaksi terhadap beberapa obat, sehingga penggunaannya harus lebih diperhatikan terutama pada pasien hipertensi dengan penyakit penyerta yang mendapatkan terapi obat tertentu. Oleh sebab itu, golongan CCB lebih banyak digunakan daripada ACEI (Susilowati dan Risnawati, 2017)

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Gambaran Penggunaan obat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro periode Agustus-Desember 2022 yaitu:

1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin mayoritas pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan yang memiliki persentase sebesar 71% dan berusia paling banyak yaitu usia lansia (46-65 tahun) sebesar 52%.
2. Gambaran penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro periode Agustus-Desember 2022 yaitu: obat paling banyak digunakan Amlodipin 5 mg dengan golongan CCB memiliki persentase sebesar 91%.

#### **B. Saran**

1. Untuk peneliti selanjutnya, dapat menambahkan obat antihipertensi yang tunggal maupun kombinasi agar hasil penelitian lebih lengkap dan lebih baik.
2. Bahan evaluasi bagi Puskesmas Bambanglipuro terhadap pengadaan obat antihipertensi untuk menghindari *overstock*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S., Cici, R. (2017). *Gambaran Pola Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta Bulan Januari 2017*. AKFARINDO 2(1):25-31.
- Anita, B., & Febriawati, H. (2019). *Puskesmas Dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Deepublish.
- Artiyaningrum, B., Mahalul, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang. *Public Health Perspective Journal*. 1(1):12-20.
- Ayu, S.D.A., Kamila, S.A., Hidayanti, I., Aryaguna, K., Nugroho.A., Universitas, Lambung Mangkurat, Kalimantan Selatan. (2022). Peningkatan Pengetahuan Terkait Hipertensi Dengan Metode Daring Pada Masyarakat Kelurahan Guntung Paikat Kecamatan Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 6(2):990-994
- Cindi Oktavia A., Uswatun H., & Asri Tri P., (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda*.1(4):502-511.
- Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta., 2020. Profil Kesehatan Tahun 2021 Kabupaten Bantul (data tahun 2020).
- Farida, Umul, & Cahyani, P. W. (2018). Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di Rsud Mardi Waluyo Blitar Bulan Juli-Desember Tahun 2016. *Jurnal Wiyata Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 5(1):29–33. Retrieved from <http://www.ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/197>
- Fitria, R., 2017. Profil Peresepan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD dr. Haryoto Lumajang periode Oktober-Desember 2016. Skripsi. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Gita, SYO, Delmi, S., & Lestari, Y. (2015). Diduga dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Ikeda*. N., Sapienza, D., Guerrero, R., Aekplakorn,
- Hasil Riskesdas 2018.pdf. Riset Kesehatan Dasar 2018. Diambil dari <[https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)> [Accesd 17 Desember 2020].

- Hasil Riskesdas 2019.pdf. Riset Kesehatan Dasar 2019. Diambil dari <<https://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/litkes/download/82>> [Accessed 27 November 2022].
- Indonesia, P. D. S. K. (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular. *Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia*.
- JNC-8., 2014. *The Eighth Joint National Committee. Hypertension Guidelines: An In-Dept Guide*. Am J Manag Care.
- Kamelta, E. (2013). Pemanfaatan internet oleh mahasiswa jurusan teknik sipil fakultas teknik universitas negeri padang. *Jurnal Cived*, 1(1):142-146.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. Faktor Risiko Hipertensi. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. 2022;2.
- Khotimah, S. E. Y. N., & Musnelina, L. (2016). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Primer Usia  $\leq 45$  Tahun Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota. *Sainstech Farma* ISSN: 2086-7816. 9(1): 30–34.
- Lisni, I., Octavia, Y.N., Iskandar, D., 2020. Study On Rational Antihypertensive Drug Praescribing In One Of Bandung's Primary Health Care Center. *Jurnal Ilmiah Farmako Bahari*. 11(1) : 1-8.
- Lutfiyati, H., 2016. Pola Pengobatan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Windusari, Kabupaten Magelang., Karya Tulis Ilmiah. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Nilasari, F.A., Yasin, M.N., Puspendari, A.D. (2020). Gambaran Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. 1(2):73-79
- Ningrum, Yanti H., 2019. Pola Peresepan Obat Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Lamongan., Karya Tulis Ilmiah. Lamongan: Universitas Muhammadiyah Lamongan.
- Nugroho, D., & Anwarudin, W. (2022). Pola Peresepan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Ciawigebang Periode Januari – Juni 2021. *Jurnal Farmaku (Farmasi Muhammadiyah Kuningan)*. 7(1):14–18. <https://doi.org/10.55093/jurnalfarmaku.v7i1.250>
- Nuraini, B., 2015, *Risk Factors of Hypertension*. *J Majority*, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. 4(5):10–19

- Permenkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Permenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta
- Rahmayani, S. T. (2019). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Primer Pada Usia 20-55 Tahun Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan. *Syntax Idea*. 1(4):100–111.
- Ramadhani, T., Sofyan O., 2019. Kesesuaian Peresepan Obat Antihipertensi Dengan Evidence Based Guideline JNC 8 di Puskesmas Banguntapan II Periode Agustus-Oktober Tahun 2017. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*. 4(1).
- Sartik, Tjekyan, RS, & M. Zulkarnain. (2017). Faktor – Faktor Risiko Dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 8(3):180–191. <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm/download/article/446/pdf>
- Sedayu, B., Azmi, S., Rahmatini, R. 2015. Karakteristik Pasien Hipertensi di Bangsal Rawat Inap SMF Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*.
- Sumawa, P, M, R., Willur, A, C., Yamlean, P, V, Y., 2015 Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 4(3):126-133.
- Syafika, A., Natalia, T. (2019). Pola Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Geriatri Berdasarkan Tepat Dosis, Tepat Pasien Dan Tepat Obat Di Rumah Sakit Anutapura Palu Tahun 2019. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*. 5(2):65-73.
- Taslim, T., Betris, A. Y., 2020. Gambaran Pemberian Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Rawang. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*. 2 (2).
- Tumanduk, W. M., Nelwan, J. E., & Asrifuddin, A. (2019). Faktor-faktor risiko hipertensi yang berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi. *Jurnal E-Clinic*. 7(2):119–125
- Untari, E. K., Agilina, A. R., Susanti, R., Studi, P., Fakultas, F., Universitas, K., & Pontiana, T. (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2015 Evaluation Rationality of Hypertension Treatment in Puskesmas Siantan Hilir Pontianak on 2015. *Pharmaceutical Sciences and Research*. 5(1):32–39

WHO. World Health Statistic Report 2015. Geneva: World Health Organization; 2015.

World Health Organization. *Cardiovascular Disease. World Heart Day*. 2017. WHO

World Health Organization. *Hypertension*. 2019. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



### YAYASAN PENDIDIKAN INDONESIA PUSAT YOGYAKARTA AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA

Nomor : 168/AFI-YO/I/2023  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

16 Januari 2023

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul  
di Tempat


Dengan Hormat,

Bersama ini kami mengajukan permohonan izin untuk melakukan penelitian dalam rangka penyelesaian tugas akhir (Karya Tulis Ilmiah) bagi mahasiswa kami :

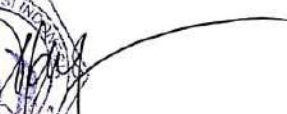
Nama : Belinda Sofia Herawati  
NIM : 2011067015  
Judul Penelitian : Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas  
Bambanglipuro Bantul Periode Agustus – Desember 2022  
Dosen Pembimbing : apt. Mexsi Mutia Rissa., M.Farm  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Bambanglipuro Bantul

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami  
Dosen Pembimbing

  
apt. Mexsi Mutia Rissa., M.Farm

Mengetahui

Direktur  
  
apt. Andi Wijaya, S.Far., M.Farm  
NIS: 031031984062

Wakil Direktur Bidang Akademik,  
Kemahasiswaan dan Alumni

  
apt. Agustina Susilowati., M.Farm

Tembusan  
1. Kepala Puskesmas Bambanglipuro Bantul

## Lampiran 2. Balasan Surat Izin Penelitian



### PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL DINAS KESEHATAN

ꦩꦶꦁꦸꦤ꧀ꦠꦸꦭꦏꦺꦱꦺꦃꦠꦤꦸꦭ

Komplek II Kantor Pemda Bantul

Jl. Lingkar Timur, Manding, Trirenggo, Bantul, Bantul 55714 Telp/Fax (0274) 367531/368828  
Website : <http://dinkes.bantulkab.go.id> Email : [dinkeskabbantul@bantulkab.go.id](mailto:dinkeskabbantul@bantulkab.go.id)

#### SURAT IJIN PENELITIAN

Nomor : 070 / 640

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian Pasal 5 Ayat (2).
  2. Surat Edaran Gubernur DIY Nomor 070/01218 Tahun 2019 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
  3. Peraturan Bupati Bantul Nomor 134 Tahun 2018 tentang perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 108 Tahun 2017 tentang Pemberian Izin Penelitian, Kuliah Kerja Nyata (KKN), dan Praktek Kerja lapangan (PKL)
  4. Surat Keputusan Kepala Bappeda Nomor 070/00037/Dalitbang Tahun 2020 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- Memperhatikan :
- Surat Dari : Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta  
Nomor : 168/AFI-YO/2023  
Tanggal : 16 January 2023  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Memberikan Keterangan Kepada :

Nama : Belinda Sofia Herawidanti  
NIDN/NIM/No.KTP : 2011067015  
No. HP : 0878 4986 5286

Untuk Melaksanakan Penelitian dengan rincian sebagai berikut :

- a. Judul : "Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bambanglipuro Bantul Periode Agustus - Desember 2022".
- b. Lokasi : Puskesmas Bambanglipuro
- c. Waktu : Bulan Februari - April 2023
- d. Status : Baru
- e. Jumlah Anggota : 1
- f. Prodi : Akademi Farmasi

Ketentuan yang harus ditaati :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya.
2. Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku.
3. Surat Keterangan hanya dapat di gunakan sesuai yang diberikan
4. Menjaga ketertiban, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan.
5. Surat keterangan ini tidak boleh di gunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan Pemerintah.
6. Pemegang surat keterangan ini setelah selesai Penelitian wajib melaporkan Hasil kegiatan dalam bentuk softcopy (WA/Email) kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dan mengisi Form yang dikirimkan.
7. Surat Keterangan Penelitian sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.

Dikeluarkan di : Bantul  
Pada Tanggal : 31 January 2023

An. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Bantul  
Sekretaris

  
dr. Agus Tri Widiyantara, MMR  
Pembina Tingkat I, IV/b  
NIP. 497008312002121003

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Bambanglipuro.
2. Direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.
3. Yang Bersangkutan (Pemohon).
4. Arsip.

### Lampiran 3. Contoh Resep

Data Dasar - Input Data - Rekam Medis - Rekapitulasi - Laporan - Antrian - SPM - Rekapitulasi SPM - RSUD Bambang/Puro (Rozakari)

Showing 0 to 0 of 0 entries

---

**Obat**

Non Racikan ▾ Obat ▾ Dosis: 3 x 1 Jumlah Keterangan Obat [Tambah](#)

Show 10 ▾ entries Search

Aksi	Tanggal	Racikan/Non	Kode	Obat	Dosis	Jumlah	Keterangan Obat
	8/12/2022	Non Racikan	60	Vitamin B12 (Sianokobalamin) tablet 50 mcg	2x1	30	
	8/12/2022	Non Racikan	6	Amlodipin tablet 5 mg	1x2	60	

Showing 1 to 2 of 2 entries [Previous](#) [1](#) [Next](#)

---

**Laboratorium** [Tambah](#)

Show 10 ▾ entries Search

Nama Pemeriksaan	Nilai Normal	Hasil	Satuan
No data available in table			

Showing 0 to 0 of 0 entries [Previous](#) [Next](#)

**Lampiran 4. Puskesmas Bambanglipuro Bantul**



**Lampiran 5. Data Penelitian**

No	No RM	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Nama Obat	Golongan Obat
1	01007431/	B	PEREMPUAN	56	Amlodipin 5 mg	CCB
2	00026209/	BU	LAKI-LAKI	68	Amlodipin 5 mg	CCB
3	00021131/	CM	PEREMPUAN	67	Captopril 12,5 mg	ACEI
4	00011931/052489	CN	PEREMPUAN	71	Amlodipin 5 mg	CCB
5	00010431/	FX	LAKI-LAKI	60	Amlodipin 5 mg	CCB
6	01009231/	K	PEREMPUAN	47	Amlodipin 5 mg	CCB
7	00035231/	KW	PEREMPUAN	76	Amlodipin 5 mg	CCB
8	00035531/	K	PEREMPUAN	79	Amlodipin 5 mg	CCB
9	01003923/037445	R	PEREMPUAN	63	Captopril 12,5 mg	ACEI
10	01003731/	Y	PEREMPUAN	51	Amlodipin 5 mg	CCB
11	00015820/	YS	LAKI-LAKI	70	Amlodipin 5 mg	CCB
12	01000216/	SA	PEREMPUAN	52	Amlodipin 5 mg	CCB
13	00023321/	SB	LAKI-LAKI	80	Amlodipin 5 mg	CCB
14	00004829/	S	LAKI-LAKI	41	Amlodipin 5 mg	CCB
15	00004829/	S	PEREMPUAN	47	Amlodipin 5 mg	CCB
16	00004829/	S	PEREMPUAN	64	Amlodipin 5 mg	CCB
17	00032731/	SS	PEREMPUAN	75	Amlodipin 5 mg	CCB
18	00001431/	MW	PEREMPUAN	85	Amlodipin 5 mg	CCB
19	01022431/	P	PEREMPUAN	65	Amlodipin 5 mg	CCB
20	01031531/	P	PEREMPUAN	73	Amlodipin 5 mg	CCB

No	No RM	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Nama Obat	Golongan Obat
21	01010736/	W	PEREMPUAN	63	Amlodipin 5 mg	CCB
22	01013234/010984	U	PEREMPUAN	70	Amlodipin 5 mg	CCB
23	01007335/047355	TM	PEREMPUAN	65	Amlodipin 5 mg	CCB
24	01004335/061211	S	PEREMPUAN	73	Amlodipin 5 mg	CCB
25	01021022/	S	PEREMPUAN	71	Amlodipin 5 mg	CCB
26	00022236/	S	LAKI-LAKI	65	Amlodipin 5 mg	CCB
27	00016532/	S	PEREMPUAN	53	Amlodipin 5 mg	CCB
28	01024531/	S	PEREMPUAN	61	Amlodipin 5 mg	CCB
29	00004436/044845	S	PEREMPUAN	54	Amlodipin 5 mg	CCB
30	00004939/	S	LAKI-LAKI	43	Captopril 12,5 mg	ACEI
31	00001932/045354	N	PEREMPUAN	83	Amlodipin 5 mg	CCB
32	01019231/	UW	PEREMPUAN	62	Amlodipin 5 mg	CCB
33	00021130/	M	PEREMPUAN	72	Amlodipin 5 mg	CCB
34	01021336/	M	PEREMPUAN	66	Amlodipin 5 mg	CCB
35	00000502/056261	MS	PEREMPUAN	77	Captopril 12,5 mg	ACEI
36	01001142/024339	A	PEREMPUAN	57	Amlodipin 5 mg	CCB
37	00000135/	AB	LAKI-LAKI	47	Amlodipin 5 mg	CCB
38	01000933/	BB	PEREMPUAN	60	Amlodipin 5 mg	CCB
39	00027830/	AP	LAKI-LAKI	63	Amlodipin 5 mg	CCB
40	00001436/050857	AS	LAKI-LAKI	74	Amlodipin 5 mg	CCB
41	00005606/004597	S	PEREMPUAN	67	Amlodipin 5 mg	CCB

No	No RM	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Nama Obat	Golongan Obat
42	00015908/	S	PEREMPUAN	46	Amlodipin 5 mg	CCB
43	00003306/	S	LAKI-LAKI	62	Amlodipin 5 mg	CCB
44	01001503/	SA	PEREMPUAN	46	Amlodipin 5 mg	CCB
45	01000331/	S	PEREMPUAN	59	Amlodipin 5 mg	CCB
46	00017226/	S	LAKI-LAKI	66	Amlodipin 5 mg	CCB
47	00011520/	S	LAKI-LAKI	73	Amlodipin 5 mg	CCB
48	01017713/	SS	PEREMPUAN	59	Captopril 12,5 mg	ACEI
49	01017750/	SA	PEREMPUAN	46	Amlodipin 5 mg	CCB
50	00014806/	S	LAKI-LAKI	75	Amlodipin 5 mg	CCB
51	01021502/	SS	PEREMPUAN	78	Amlodipin 5 mg	CCB
52	01018001/	R	PEREMPUAN	56	Amlodipin 5 mg	CCB
53	01010106/	RR	PEREMPUAN	49	Amlodipin 5 mg	CCB
54	00018931/	P	PEREMPUAN	90	Amlodipin 5 mg	CCB
55	00021325/	P	PEREMPUAN	57	Amlodipin 5 mg	CCB
56	00005416/	NH	LAKI-LAKI	26	Amlodipin 5 mg	CCB
57	00012831/	NW	LAKI-LAKI	48	Amlodipin 5 mg	CCB
58	01002735/040829	M	PEREMPUAN	44	Amlodipin 5 mg	CCB
59	01007531/	M	PEREMPUAN	47	Amlodipin 5 mg	CCB
60	01023220/	B	PEREMPUAN	54	Amlodipin 5 mg	CCB
61	01018935/	Y	PEREMPUAN	55	Amlodipin 5 mg	CCB
62	01006434/	B	PEREMPUAN	37	Amlodipin 5 mg	CCB
63	00009941/	HS	LAKI-LAKI	73	Amlodipin 5 mg	CCB

No	No RM	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Nama Obat	Golongan Obat
64	00001126/	H	LAKI-LAKI	44	Amlodipin 5 mg	CCB
65	00010529/	J	LAKI-LAKI	63	Amlodipin 5 mg	CCB
66	00029320/	J	PEREMPUAN	74	Captopril 12,5 mg	ACEI
67	01024011/	S	PEREMPUAN	63	Captopril 12,5 mg	ACEI
68	01002638/011869	YH	PEREMPUAN	71	Amlodipin 5 mg	CCB
69	00023325/	TP	LAKI-LAKI	70	Captopril 12,5 mg	ACEI
70	01001943/027833	TS	PEREMPUAN	35	Amlodipin 5 mg	CCB
71	00035631/	S	PEREMPUAN	66	Amlodipin 5 mg	CCB
72	01030302/	K	PEREMPUAN	32	Nifedipin 10 mg	ACEI
73	01007411/006693	K	PEREMPUAN	58	Amlodipin 5 mg	CCB
74	01005527/	K	PEREMPUAN	57	Amlodipin 5 mg	CCB
75	00010829/	K	LAKI-LAKI	89	Amlodipin 5 mg	CCB
76	01021520/	M	PEREMPUAN	65	Amlodipin 5 mg	CCB
77	00012417/	NI	LAKI-LAKI	42	Amlodipin 5 mg	CCB
78	00023241/	P	LAKI-LAKI	57	Amlodipin 5 mg	CCB
79	01031211/	NS	PEREMPUAN	58	Amlodipin 5 mg	CCB
80	01013120/	SA	PEREMPUAN	50	Amlodipin 5 mg	CCB
81	00025639/	YS	PEREMPUAN	61	Amlodipin 5 mg	CCB
82	01003437/029489	AE	PEREMPUAN	43	Amlodipin 5 mg	CCB
83	00014720/	BW	LAKI-LAKI	54	Amlodipin 5 mg	CCB
84	00024630/055023	EP	PEREMPUAN	52	Amlodipin 5 mg	CCB
85	00001126/	EW	LAKI-LAKI	48	Amlodipin 5 mg	CCB

No	No RM	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Nama Obat	Golongan Obat
86	00009819/	G	LAKI-LAKI	57	Amlodipin 5 mg	CCB
87	00026204/	K	PEREMPUAN	72	Amlodipin 5 mg	CCB
88	00026210/	K	PEREMPUAN	81	Amlodipin 5 mg	CCB
89	00009131/009452	M	PEREMPUAN	82	Amlodipin 5 mg	CCB
90	00014809/	P	PEREMPUAN	65	Amlodipin 5 mg	CCB
91	01003433/030531	P	PEREMPUAN	55	Amlodipin 5 mg	CCB
92	01009719/021209	J	PEREMPUAN	62	Amlodipin 5 mg	CCB
93	01000541/	P	PEREMPUAN	73	Amlodipin 5 mg	CCB
94	00023604/	P	LAKI-LAKI	80	Amlodipin 5 mg	CCB
95	00017829/	S	PEREMPUAN	54	Amlodipin 5 mg	CCB
96	01000206/	SW	PEREMPUAN	41	Amlodipin 5 mg	CCB
97	00002532/057226	SU	LAKI-LAKI	59	Amlodipin 5 mg	CCB
98	00012502/	SD	LAKI-LAKI	78	Amlodipin 5 mg	CCB