

**RASIONALITAS PEMILIHAN OBAT ANTI HIPERTENSI PADA
PASIEN RAWAT INAP DI RSUD Ir. SOEKARNO
KABUPATEN SUKOHARJO PERIODE TAHUN 2017
BERDASARKAN JNC 7**



KARYA TULIS ILMIAH

Oleh :

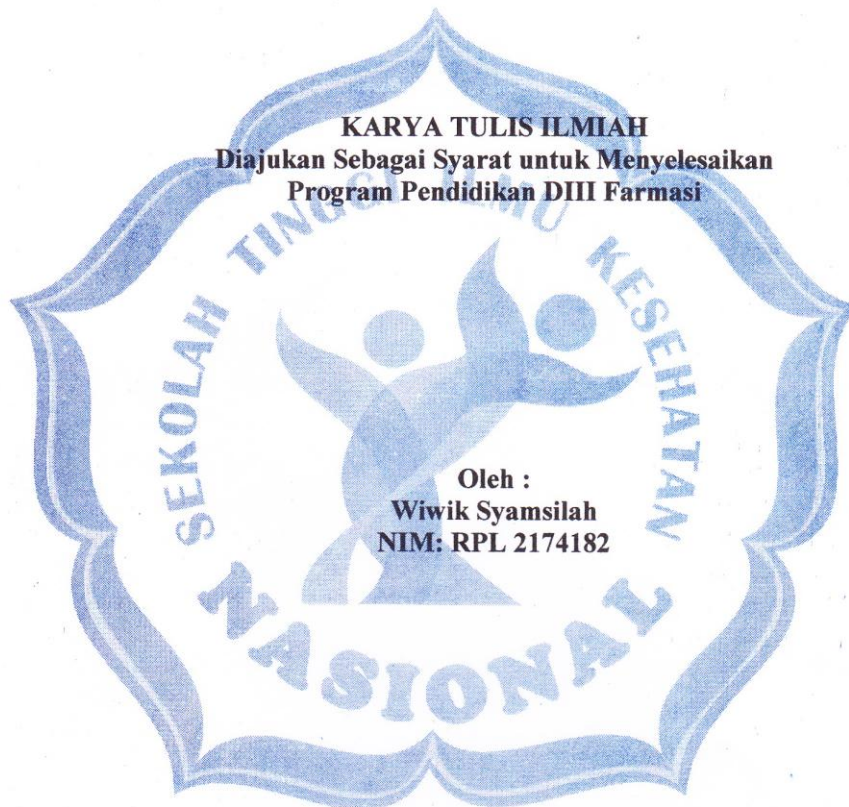
**WIWIK SYAMSILAH
NIM : RPL 2174182**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA**

2018

**RASIONALITAS PEMILIHAN OBAT ANTI HIPERTENSI PADA
PASIEN RAWAT INAP DI RSUD Ir. SOEKARNO
KABUPATEN SUKOHARJO PERIODE TAHUN 2017
BERDASARKAN JNC 7**

**RASIONALITY OF ANTI-HYPERTENSION DRUG IN PATIENT IN
PAPENT IN RSUD Ir. SOEKARNO DISTRICT SUKOHARJO PERIOD IN
2017 BASED ON JNC 7**



**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2018**

Karya Tulis Ilmiah

**RASIONALITAS PEMILIHAN OBAT ANTI HIPERTENSI PADA
PASIEN RAWAT INAP DI RSUD Ir. SOEKARNO
KABUPATEN SUKOHARJO PERIODE TAHUN 2017
BERDASARKAN JNC 7**

Disusun oleh :

**Wiwik Syamsilah
NIM : RPL 2174182**

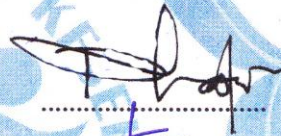
**Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan telah dinyatakan
memenuhi syarat/ sah**

Pada tanggal : 30 Mei 2018

Tim penguji

Hartono, S.Si, M.Si., Apt (Penguji I)

Truly Dian A, S.Farm., M.Sc., Apt (penguji II)



**Mengetahui
Pembimbing utama**



Truly Dian A, S.Farm., M.Sc., Apt

**Mengetahui
Ketua Program Studi**



Iwan Setiawan, S.Farm., M.Sc., Apt

MOTTO

Hiduplah seperti matahari, yang hanya memberi dan tidak mengharap kembali

Ketika kita bisa ikhlas dengan kehidupan kita, maka semua akan berbuah manis dan kembali kepada kita

Semakin banyak mengeluh akan semakin terasa berat beban yang kita pikul

Keberhasilan adalah suatu kristalisasi dari peluh, air mata, keberanian, pengorbanan, dan rasa lelah dari diri kita dan orang – orang di sekitar kita

PERSEMBAHAN

KTI ini saya persembahkan untuk :

Keluarga ku tercinta, untuk suami ku yang selalu mendukung dan menyemangatiku, untuk anak ku Reffi sabillawati, Yusuf Ali Pratama, Inastri Daffa Mayda, yang selama ini dengan ikhlas ku tinggalkan.

PRAKATA

Segala puji bagi Allah SWT atas karunia yang selalu Dia limpahkan kepada kita semua, sehingga atas hidayah serta pertolongannya maka penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah sebagai tugas akhir yang berjudul “Rasionalitas Pemilihan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo Periode Tahun 2017 Berdasarkan Jnc 7” dengan lancar.

Penelitian ini tidak akan berhasil tanpa bantuan dari pihak – pihak selalu memberi bantuan terhadap penulis baik banruan secara langsung maupun tidak langsung, oleh sebab itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Bapak Hartono, S.Si, M.Si., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional.
2. Bapak Iwan Setyawan, S.Farm., M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
3. Bapak drg. Gani Suharto selaku Direktur RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo yang telah membina dan mengizinkan penulis melakukan penelitian di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.
4. Ibu Truly Dian A, S.Farm., M.Sc., Apt selaku pembimbing Tugas Akhir ini. Yang selalu membantu penulis dalam penyusunan KTI ini, serta selalu bersedia membagi ilmunya kepada kami semua.
5. Untuk suami ku yang selalu mendukung dan menyemangatiku, untuk anak ku Reffi sabillawati, Yusuf Ali Pratama, Inastri Daffa Mayda, yang selama ini dengan ikhlas ku tinggalkan.

6. Teman - teman mahasiswa D3 Farmasi 2017 terutama Pratiwi, Joko, Asih, Lia, Istiningsih, Kartini, dan Sudasi yang telah menjadi teman perjuangan selama masa kuliah, dan menghadapi setiap tugas bersama – sama.
7. Keluarga besar Instalasi Farmasi RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo yang telah menyemangati dan berbagi ilmu dalam pengerjaan tugas akhir ini.
8. Semua pihak yang membantu penyusunan KTI ini yang tidak dapat di sebutkan satu persatu, serta para pembaca KTI ini semoga, semoga dapat bermanfaat.

Sukoharjo, Mei 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
MOTTO	iii
PERSEMBAHAN	iv
PRAKATA	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
INTISARI	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Pengertian Hipertensi	5
B. Tahapan Terapi Hipertensi	10
C. Obat-obatan Antihipertensi	11
D. Penyakit Penyerta Pada Hipertensi.....	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	22

A. Desain Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel.....	22
D. Defenisi Operasional	24
E. Jalannya Penelitian	25
F. Analisis Data	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Pola penggunaan obat berdasarkan karakteristik pasien	28
1. Distribusi pasien berdasarkan usia	28
2. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin	28
3. Distribusi usia pasien berdasarkan jenis kelamin	29
4. Distribusi pasien berdasarkan stage hipertensi	30
B. Pola penggunaan obat Antihipertensi	31
1. Distribusi obat hipertensi berdasarkan tepat obat	33
2. Distribusi obat hipertensi berdasarkan tepatdosis	33
3. Distribusi obat hipertensi berdasarkan tepat pasien	35
4. Distribusi obat hipertensi berdasarkan tepat indikasi	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	37
A. KESIMPULAN	37
B. SARAN	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1	Algoritma Terapi Hipertensi (Jnc 7) 8
Gambar 2	Rencana Jalannya Penelitian 20
Gambar 3	Karakteristik Pasien Berdasarkan Stage Anti Hipertensi 23

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Klasifikasi Student JNC Tekanan Darah.....	6
Tabel 2	Modifikasi Gaya Hidup Dalam Penanganan Hipertensi	19
Tabel 3	Obat Obat Anti Oral Hipertensi	20
Tabel 4	Pedoman Penggunaan Beragam Obat Antihipertensi	21
Tabel 5	tabel distribusi pasien berdasarkan usia	27
Tabel 6	tabel Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin	27
Tabel 7	Tabel distribusi usia berdasarkan kelamin	28
Tabel 8	tabel ditribusi pasien berdasarkan stage hipertensi	29
Tabel 9	Distribusi obat hipertensi berdasarkan golongan obat hipertensi ..	30
Tabel 10	Distribusi obat hipertensi berdasarkan tepat obat	31
Tabel 11	Distribusi obat hipertensi berdasarkan tepat dosis	32
Tabel 12	Distribusi obat hipertensi berdasarkan tepat pasien	33
Tabel 13	Distribusi obat hipertensi berdasarkan tepat indikasi	34

INTISARI

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama, permasalahan tersebut semakin meningkat. WHO telah memperkirakan pada tahun 2025 nanti, 1,5 milyar orang di dunia akan menderita hipertensi tiap tahunnya. Prevalensi hipertensi di dunia saat ini diperkirakan mencapai 15-25% dari populasi dewasa. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran penggunaan obat pada pasien rawat inap penderita hipertensi di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo periode tahun 2017. Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian survei deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif. Data disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisa menggunakan acuan *JNC 7*. Hasil penelitian Pasien hipertensi di rawat inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo didominasi hipertensi stage II dengan persentase 91,85%. Pasien hipertensi terbesar terdapat pada golongan usia 56-65 tahun, dengan persentase 31,11% yaitu 42 orang dari 135 sampel yang diambil. Pasien hipertensi di rawat inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo 79,25% adalah pasien perempuan. Golongan obat hipertensi di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo, paling banyak adalah golongan *ACE Inhibitor*, yaitu captopril 25 mg dengan persentase sebesar 18,71%. Distribusi tepat obat dan tepat dosis pada pasien hipertensi di rawat inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo sudah tercapai 70,37%, sedangkan tepat pasien dan tepat indikasi pasien hipertensi sudah tercapai 100%.

Kata kunci : hipertensi, penggunaan obat, RSUD Ir. Soekarno

Abstract

Hypertension is one of the causes of premature death in the world community and the longer, the problem is increasing. WHO has estimated by the year 2025, 1.5 billion people in the world will suffer from hypertension each year. The prevalence of hypertension in the world today is estimated to reach 15-25% of the adult population. This study aims to determine the description of drug use in inpatients with hypertension in RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo District period 2017. Research conducted is a type of descriptive survey research with retrospective retrieval data. Data presented in tabular form and analyzed using reference JNC 7. Result of research of hypertension patient at inpatient of RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo is dominated by stage II hypertension with a percentage of 91.85%. The largest hypertensive patients were in the 56-65 year age group, with a 31.11% percentile of 42 people from 135 samples taken. Hypertensive patients in hospitalized hospitals Ir. Soekarno Sukoharjo 79.25% are female patients. Determination of hypertension drug class in RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo, the most widely used class of ACE Inhibitor, namely captopril 25 mg with percentage of 18,71%. Appropriate distribution of drugs and appropriate doses in hypertensive patients at inpatient hospitals Ir. Soekarno Sukoharjo has reached 70.37%, while the right patient and precise indication of hypertension patient has reached 100%.

Keywords: hypertension, drug use, RSUD Ir. Soekarno

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama, permasalahan tersebut semakin meningkat. WHO telah memperkirakan pada tahun 2025 nanti, 1,5 milyar orang di dunia akan menderita hipertensi tiap tahunnya. Prevalensi hipertensi di dunia saat ini diperkirakan mencapai 15-25% dari populasi dewasa. Tingginya angka kejadian hipertensi di dunia, dipengaruhi oleh dua jenis faktor, yaitu yang tidak bisa diubah seperti umur, jenis kelamin, ras. Faktor yang bisa diubah diantaranya obesitas, konsumsi alkohol, kurang olah raga, konsumsi garam yang berlebihan, dan kebiasaan merokok (Setyanda dkk, 2015).

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 di Jawa Tengah mencapai 26,4% (Riskesdas, 2013). Hipertensi tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat meskipun obatnya telah sekitar tiga puluh tahun ditemukan. Patofisiologi hipertensi mencakup interaksi genetik dengan lingkungan yang meliputi proses retensi garam, penurunan ambang filtrasi ginjal, hiperaktivitas simpatis, kelebihan sistem renin angiotensin, perubahan membran sel, hiperinsulinemia dan disfungsi endotel.

Pemilihan tersebut memperhatikan Pemilihan obat anti hipertensi (OAH) harus berdasarkan jumlah faktor risiko yang menyertai dan kerusakan organ sasaran atau keadaan klinis terkait. efek samping seperti efek metabolisme, efek terhadap organ lain (bronkospasme, batuk, dsb), kondisi tertentu pasien (hamil, usia lanjut, olahragawan) dan faktor kemampuan pasien mengingat OAH harus dikonsumsi dalam jangka panjang. Terapi hipertensi dengan obat, dimulai dengan dosis terendah yang masih efektif dan dosis dinaikkan bila efek terapi masih kurang. Untuk menambah efek hipotensif dan mengurangi efek samping dapat diberikan terapi kombinasi yang tepat. Pemilihan OAH yang bekerja 24 jam lebih mudah dipatuhi pasien, selain itu tekanan darah akan menurun secara merata sepanjang hari. Sesuai indikasi, dapat dipilih salah satu dari 6 OAH yang banyak dipakai saat ini, yaitu: golongan diuretik, penghambat beta, penghambat *angiotensin converting enzyme (ACE)*, *kalsium antagonis*, *antagonis A II receptor blocker*, dan *alpha-1 blocker* (Aziza, 2007).

Akibat pemilihan obat OAH yang tidak tepat akan mengakibatkan resiko penyakit lain akibat hipertensi, seorang penderita hipertensi mempunyai resiko cukup besar terhadap penyakit diabetes, stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal. Selain itu, hal lain yang dapat membahayakan pasien hipertensi terjadi jika obat-obat yang dikonsumsi memiliki efek yang berlawanan, misalnya penggunaan obat hipertensi golongan *beta blocker* yang digunakan bersama dengan obat asma yang bekerja agonis dengan β_2 . Hal-hal tersebut dapat menyebabkan penyakit hipertensi akan berakibat fatal jika terlambat atau tidak tepat dalam pemilihan terapi hipertensi yang dilakukan. Akibat fatal yang paling membahayakan adalah kematian.

Evaluasi dalam pemilihan OAH yang tepat sangat diperlukan. Selain itu disesuaikan dengan faktor-faktor keadaan klinis dari pasien dan juga mempertimbangkan faktor kemampuan dari RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo untuk membiayai pengadaan obat yang terus meningkat setiap tahun. Hal ini mendorong untuk dilakukannya evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo sehingga dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pengobatan hipertensi di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Rasionalitas pengobatan hipertensi pasien rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Rasionalitas penggunaan obat anti hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017 ?

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat anti hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.

2. Sebagai bahan acuan dalam peningkatan pelayanan medis pada penggunaan obat anti hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.
3. Sebagai bahan informasi bagi masyarakat atau pasien mengenai pola pengobatan hipertensi di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif non eksperimental. Penelitian dilakukan dengan menganalisa penggunaan obat anti hipertensi di Instalasi farmasi RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. Penelitian yang dilakukan berdasarkan data rekam medis yang masuk di Instalasi Farmasi RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo dari bulan Januari - Desember 2017.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo pada Instalasi Rekam Medis. Penelitian dilakukan dibulan Januari - Desember 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di instalasi rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 205 hasil rekam medis pasien hipertensi.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Penetapan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak serta diberi nomor, yang dimana diasumsikan populasi yang diambil homogen, jadi setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Sugiyono, 2016).

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medis hipertensi yang digunakan pada pasien rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo tahun 2017.

3. Besar Sampel

Besarnya sampel penelitian berdasarkan data rekam medis bulan Januari - Desember 2017. Besarnya sampel yang diambil menggunakan rumus pengambilan sampel dengan rumus Slovin dalam Notoadmojo (2010) yaitu untuk menentukan ukuran sampel minimal (n) jika diketahui ukuran populasi (N) pada taraf signifikan (α)

adalah :

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

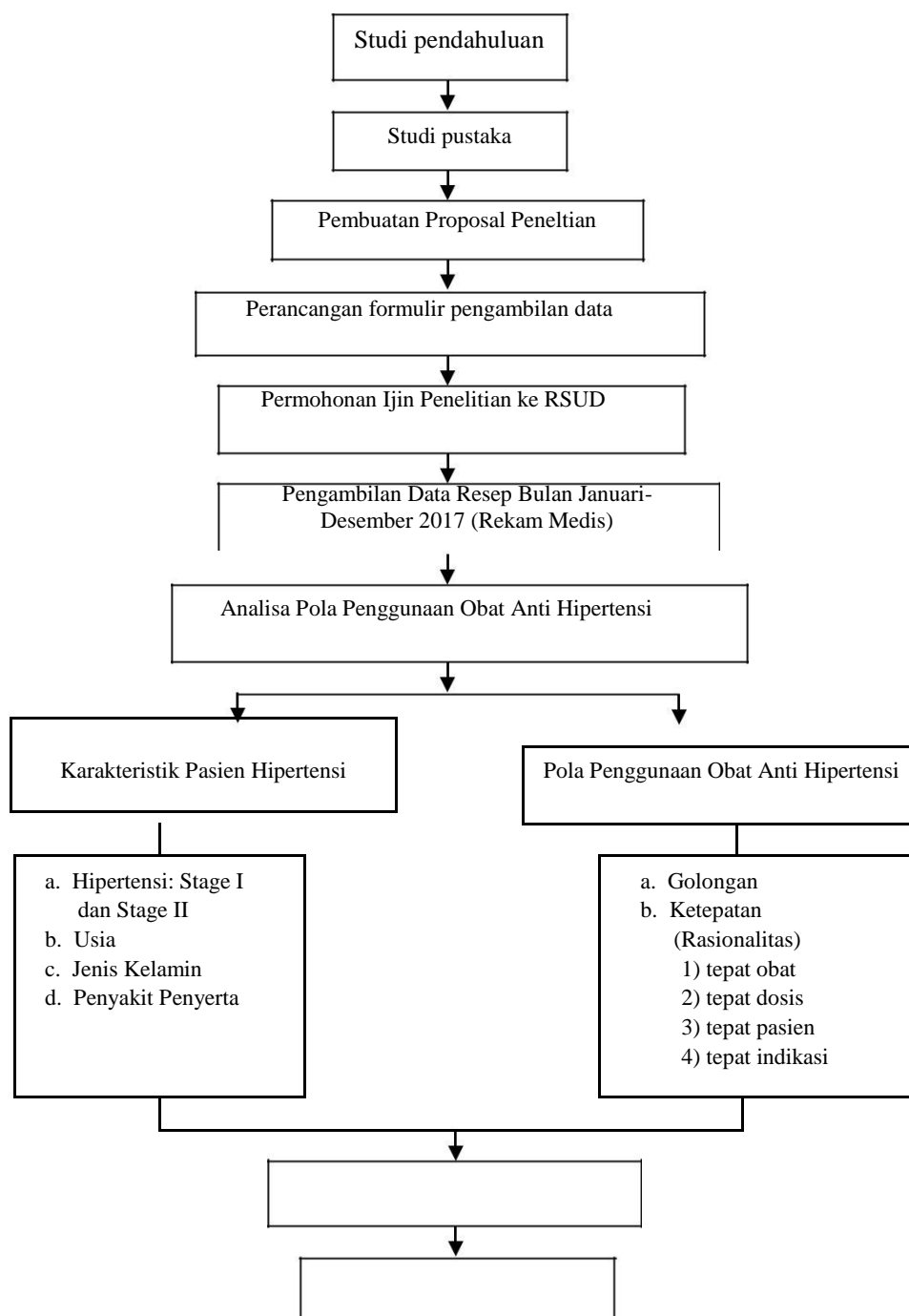
$$\begin{aligned} n &= \frac{205}{1 + (205 \times (0,05)^2)} \\ n &= \frac{205}{0,5125} \\ n &= \frac{205}{1,5125} \\ n &= 135,58 \\ n &= 135 \end{aligned}$$

D. Definisi Operasional

Dalam penelitian ini terdapat beberapa definisi operasional untuk mempermudah pelaksanaan penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Pasien hipertensi adalah pasien rawat inap yang di diagnosa penyakit hipertensi oleh Dokter di RSUD Ir Soekarno Sukoharjo
2. Karakteristik pasien hipertensi yaitu meliputi usia pasien, jenis kelamin, stage hipertensi pada pasien Rawat Inap di RSUD Ir Soekarno Sukoharjo.
3. Gambaran rasional pemilihan obat anti hipertensi adalah ketepatan dalam pengobatan pasien hipertensi meliputi tepat obat, tepat dosis, tepat pasien dan tepat indikasi dibandingkan dengan standar JNC 7

E. Jalannya Penelitian



Analisis Data dan Pembahasan

Kesimpulan dan Saran

Gambar 2 Jalannya Penelitian

F. Analisis Data

Penelitian dilakukan dengan cara pengambilan data rekam medis. Data dianalisa secara deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase. Hasil deskriptif yang diperoleh disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan gambar grafik. Adapun untuk pengolahan data menggunakan prosentase sebagai berikut :

1. Berdasarkan Karakteristik Pasien

a. Distribusi pasien berdasarkan stage hipertensi

$$\% \text{ stage hipertensi} = \frac{\text{Frekuensi stage hipertensi}}{\text{Jumlah total sampel}} \times 100\%$$

b. Distribusi pasien berdasarkan usia

$$\% \text{ Usia} = \frac{\text{Frekuensi Usia}}{\text{Jumlah total sampel}} \times 100\%$$

c. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin

$$\% \text{ Jenis Kelamin} = \frac{\text{Frekuensi jenis kelamin}}{\text{Jumlah total sampel}} \times 100\%$$

d. Distribusi pasien berdasarkan penyakit penyerta

$$\% \text{ Jenis penyakit penyerta} = \frac{\text{Frekuensi jenis penyakit penyerta}}{\text{Jumlah total sampel}} \times 100\%$$

2. Berdasarkan pola pengobatan Antihipertensi

a. Distribusi obat berdasarkan golongan obat antihipertensi

$$\% \text{ golongan obat} = \frac{\text{golongan obat "x"}}{\text{jumlah keseluruhan obat}} \times 100\%$$

b. Distribusi obat berdasarkan ketepatan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan acuan JNC7

1. Tepat obat

Ketepatan pemilihan obat didasarkan pada pertimbangan keamanan dan terbukti manfaatnya dan memiliki efek terapi yang sesuai

$$\% \text{ tepat obat} = \frac{\text{Jumlah Pasien yang mendapat tepat obat}}{\text{jumlah keseluruhan Pasien}} \times 100\%$$

2. Tepat dosis

Ketepatan dalam pemberian dosis yang meliputi ketepatan jumlah, cara pemberian, frekuensi pemberian, dan lama pemberian.

$$\% \text{ tepat dosis} = \frac{\text{Jumlah Pasien yang tepat dosis}}{\text{jumlah keseluruhan}} \times 100\%$$

3. Tepat pasien

Penggunaan obat yang tidak kontra indikasi dengan kondisi pasien, baik kondisi fisiologis maupun kondisi patologis pasien.

$$\% \text{ tepat pasien} = \frac{\text{Jumlah Pasien yang tepat pasien}}{\text{jumlah keseluruhan obat}} \times 100\%$$

4. Tepat indikasi

Terapi obat yang diberikan sesuai dengan penyakit yang diderita pasien.

Adanya kesalahan dalam penegakan diagnosis akan berpengaruh pada ketidaktepatan dalam pemilihan obat.

$$\% \text{ tepat indikasi} = \frac{\text{Jumlah Pasien yang tepat indikasi}}{\text{jumlah keseluruhan obat}} \times 100\%$$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah, sebagai berikut :

Rasionalitas pemilihan obat antihipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Ir.Soekarno sukoharjo memiliki persentase tepat obat sebesar 77,03% dengan 104 kasus. Pasien dengan tepat dosis sebesar 110 kasus dengan persentase 81,48%. Sedangkan pasien dengan tepat obat serta dosis sebesar 90 kasus dengan persentase 66,67%.

Pemilihan obat antihipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo paling banyak menggunakan captopril.

B. Saran

Berdasarkan penelitian ini terdapat beberapa saran dari penulis antara lain:

1. Bagi Instansi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo untuk dapat melakukan diskusi antara dokter spesialis yang menangani pasien hipertensi dengan tenaga kefarmasian dalam pengembangan informasi terbaru mengenai pemilihan obat yang tepat untuk pasien hipertensi.
2. Untuk penelitian berikutnya, dapat dilakukn analisis data statistik untuk mengetahui persentase hasil penelitian yang lebih presisi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aniel M. 2004. *Ilmu Meracik Obat*. Gadjah Mada University Press: Yogyakarta.
- Menkes. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis. Jakarta.
- Profil. 2011. Profil RSUD Kabupaten Sukoharjo. RSUD Kabupaten Sukoharjo.
- Aziza, L. 2007. Peran Antagonis Kalsium dalam Penatalaksanaan Hipertensi. *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol. 57.
- Benowitz, N.L. 2001. *Obat Antihipertensi*, dalam Katzung, Bertram G. Farmakologi Dasar dan Klinik, Buku I, diterjemahkan oleh Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.
- Chobanian, A.V., *et al*. 2003. Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *JAMA*, 289:2560-2572.
- Friday, G., Alter, M. dan Lai SM., 2002. *Control of Hypertension and Risk of Stroke Recurrence*. *Stroke*, 33: 2652.
- Junaidi, I. 2011. *Stroke Waspada! Ancamannya*. Penerbit Andi: Yogyakarta.
- Katzung. 2002. *Farmakologi dan Terapy*. UI Press: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nafrialdi. 2008. *Antihipertensi Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta
- Njoto, Edwin Nugroho. 2014. Target Tekanan Darah pada Diabetes Melitus. *CDK-222/ Vol. 41 No. 11, Th. 2014*.
- Notoadmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rieka Cipta
- .
- Rahajeng E., T Sulistyowati. 2009. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol. 59.
- Rahmatika D.A. 2009. *Identifikasi Drug Related Problems (DRPS) kategori ketidaktepatan obat pada pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat*

Inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Skripsi. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta

Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013. Jakarta.

Rosalina.2008. *Analisa determinan hipertensi esensial di wilayah kerja tiga Puskesmas Kabupaten Deli Serdang tahun 2007*. Tesis. Sekolah pasca sarjana universitas Sumatra Utara. Medan

Setiawati, Arini dkk. 1995. *Farmakologi dan Terapi Edisi 1*. Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.

Setyanda YOG, Sulastri D, Lestari Y. Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan And*. 2015;4(2): p.434-440.

Sigarlaki, H.J.O. 2006. *Karakteristik dan faktor berhubungan dengan hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah tahun 2006*. 78-88

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Cetakan ke-23, CV Alfabeta: Bandung.

Tjay, T., dan Rahardj a, K. 2002. *Obat-obat penting, Khasiat penggunaan dan efek-efek Samping*, Edisi V. Penerbit PT Elex Media Komputindo kelompok Gramedia. Jakarta.

Widharto. 2007. *Bahaya Hipertensi*. Sunda Kelapa Pustaka: Jakarta.

Guideline penanganan Hipertensi Berdasarkan JNC 7