

**EVALUASI PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN  
BPJS DI APOTEK ARAFAH KARANGANYAR  
PERIODE JULI - SEPTEMBER 2017**



**KARYA TULIS ILMIAH**

Oleh :  
Rita Sonita  
NIM : 15020FC

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

**EVALUASI PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA  
PASIEN BPJS DI APOTEK ARAFAH KARANGANYAR  
PERIODE JULI - SEPTEMBER 2017**

**Prescription Evaluation of Anti Hypertension Drugs on BPJS  
Patients at Arafah Drugstore in Karanganyar  
in July - September 2017**



**PRODI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL  
2018**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**EVALUASI PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA  
PASIEN BPJS DI APOTIK ARAFAH KARANGANYAR  
PERIODE JULI - SEPTEMBER 2017**

Disusun Oleh :  
**RITA SONITA**  
**NIM. 15020FC**

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

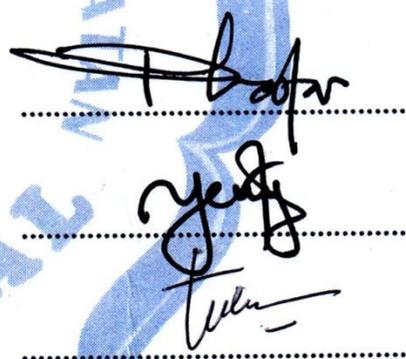
Pada tanggal 21 Februari 2018

**Tim Penguji :**

Hartono, S.Si., M.Si., Apt (Ketua) .....

Yeni Farida, S.Farm., M.Sc., Apt (Anggota) .....

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



Menyetujui,  
**Pembimbing Utama**



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

Mengetahui,  
**Ketua Program Studi  
DIII Farmasi**



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

**Lebih baik mengerti sedikit daripada salah mengerti**

**(A. France)**

Karya Tulis Ilmiah ini  
Kupersembahkan buat :

Ibu dan Bapakku,  
Atas segala kasih sayangnya

Kakak-kakakku,  
Atas dukungan dan pemberian  
semangat kepadaku

Taufiq Yuliana Setyawan, S.Kom,  
Atas kebersamaan dalam menjalani  
kehidupan ini

## **PRAKATA**

Penulis mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT yang selalu memberikan kenikmatan, kekuatan, rahmat yang tak terhingga, sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“EVALUASI PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN BPJS DI APOTEK ARAFAH KARANGANYAR PERIODE JULI - SEPTEMBER 2017”** dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan sebagai Ahli Madya Farmasi di STIKES Nasional Surakarta.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis tidak lepas dari bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Hartono, M.Si., Apt selaku Ketua STIKES Nasional.
2. Bapak Iwan Setiawan, M.Sc., Apt selaku Ketua Program Studi DIII Farmasi.
3. Ibu Maria Ahmar, S.Si., Apt selaku Pemilik Sarana Apotek Arafah Karanganyar yang telah memberikan izin dalam proses pengambilan data.
4. Ibu Truly Dian A, S.Farm., M.Sc., Apt selaku dosen pembimbing yang dengan sabar memberikan arahan, bimbingan dan motivasi selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Yeni Farida, M.Sc., Apt selaku dosen penguji memberikan kritik, saran dan petunjuk dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu dosen prodi DIII Farmasi STIKES Nasional, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan.

7. Teman-teman prodi DIII Farmasi Reguler C yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, terimakasih untuk kebersamaan dan kenangan selama 3 tahun ini.
8. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari kekurangan, karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Surakarta, Februari 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iv
PRAKATA .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
INTISARI .....	xii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6
A. Tekanan Darah .....	6
1. Definisi .....	6
2. Klasifikasi Hipertensi .....	7
3. Gejala dan Faktor Resiko Hipertensi .....	8
4. Patofisiologi Hipertensi .....	13
B. Terapi Hipertensi.....	17

C. Resep Obat .....	26
D. Peresepan yang Rasional .....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Desain Penelitian .....	29
B. Tempat dan Waktu .....	29
C. Populasi dan Sampel .....	29
D. Besar Sampel .....	30
E. Cara Kerja Penelitian .....	31
F. Definisi Operasional .....	32
G. Analisis Data .....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
A. Proses Penelusuran Data .....	34
B. Distribusi Pasien BPJS Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Pasien .....	34
C. Pemakaian Obat Antihipertensi di Apotek Arafah Karanganyar Periode Juli-September 2017 .....	38
D. Analisis Kerasionalan Obat Antihipertensi Berdasarkan Ketepatan Obat	45
E. Analisis Kerasionalan Obat Antihipertensi Berdasarkan Ketepatan Dosis	47
F. Keterbatasan Penelitian .....	50
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>
A. Kesimpulan .....	51
B. Saran .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>

LAMPIRAN 1. Rekapitulasi Data Sabel .....	56
LAMPIRAN 2. Data Penggunaan Obat Antihipertensi .....	66
LAMPIRAN 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	73

## DAFTAR TABEL

Tabel I.	Klasifikasi Tekanan Darah (TD) Berdasarkan JNC VII.....	7
Tabel II.	Dosis Terapi Untuk Obat Antihipertensi Oral Berdasarkan JNC VII Tahun 2004 .....	19
Tabel III.	Dosis Terapi Untuk Obat Antihipertensi Oral Berdasarkan JNC VIII Tahun 2014 .....	20
Tabel IV.	Distribusi Peresepan Obat Antihipertensi Tunggal .....	40
Tabel V.	Distribusi Peresepan Kombinasi Obat Antihipertensi .....	43
Tabel VI.	Penggunaan Obat Antihipertensi yang Tidak Tepat Obat.....	46
Tabel VII.	Distribusi Penggunaan Dosis Antihipertensi Berdasarkan Jumlah Dosis dan Frekuensi per hari .....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Mekanisme Patofisiologi dari Hipertensi .....	14
Gambar 2.	Patofisiologi Hipertensi Berdasarkan RAAS .....	15
Gambar 3.	Algoritme Terapi Hipertensi Berdasarkan JNC VIII.....	17
Gambar 4.	Cara Kerja Penelitian .....	31
Gambar 5.	Diagram Jumlah Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin ..	35
Gambar 6.	Diagram Grafik Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia .....	37
Gambar 7.	Diagram Pemakaian Obat Antihipertensi .....	38
Gambar 8.	Diagram Kerasionalan Obat Antihipertensi Berdasarkan Ketepatan Obat .....	45
Gambar 9.	Diagram Grafik Ketidaktepatan Dosis Obat Antihipertensi.....	49

## INTISARI

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama gangguan jantung. Selain mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat berakibat terjadinya gagal ginjal maupun penyakit serebrovaskular. Salah satu masalah terkait obat pada pasien hipertensi adalah pemilihan dosis obat yang tidak tepat yang dapat mengakibatkan tujuan terapi tidak tercapai sehingga penderita dirugikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi persepan obat antihipertensi dan menganalisis ketepatan dosis obat pada pasien BPJS hipertensi tanpa penyakit penyerta. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang dilakukan secara retrospektif terhadap pasien BPJS hipertensi di Apotek Arafah Karanganyar pada periode Juli – September 2017. Data berasal dari buku pemantauan status kesehatan pasien dan data resep obat. Data kemudian dianalisis secara deskriptif dan dibandingkan dengan standart yang ditetapkan. Hasil penelitian disimpulkan bahwa distribusi persepan obat antihipertensi di Apotek Arafah Karanganyar dimana obat antihipertensi tunggal adalah obat yang paling banyak digunakan yaitu Amlodipine (57%) dibandingkan dengan obat antihipertensi kombinasi (43%) yaitu kombinasi terbanyak antara Captopril dengan Amlodipine. Dosis antihipertensi yang diberikan berdasarkan jumlah dosis obat dan frekuensi per hari memenuhi ketepatan pemberian dosis antihipertensi sebesar 92,91% sedangkan yang tidak memenuhi ketepatan dosis antihipertensi sebesar 7,9%.

---

**Kata kunci :** Ketepatan obat, ketepatan dosis, persepan obat antihipertensi, Apotek Arafah Karanganyar

## ***ABSTRACT***

Hypertension is one of the major risk factors for heart problems. Besides that, hypertension can cause kidney failure or cerebrovascular disease. One of the drug-related problems in hypertensive patients is the inappropriate selection of drug doses that can cause the therapy goal is not achieved and thus the patient is harmed. This study aims to determine the distribution of prescribing antihypertensive drugs and to analyze the accuracy of drug doses in patients with hypertension BPJS without comorbidities. This study is a non experimental study conducted retrospectively on patients with hypertension BPJS at Arafah Drugstore in Karanganyar during July - September 2017. Data were derived from the book monitoring the health status of patients and prescription drug data. The data were then analyzed descriptively and compared with the specified standard. The results of the study about the antihypertensive drug prescribing distribution in Karanganyar Arafah Drugstore, showed that single antihypertensive drug (Amlodipine 57%) is mostly used than combination antihypertensive drug (Captopril and Amlodipine 43%). The antihypertensive doses administered on the basis of the number of drug doses and frequency per day satisfied the accuracy of the antihypertensive dose of 92.91% while the antihypertensive dose did not meet the accuracy of the antihypertensive dose of 7.9%.

---

**Keywords** : *Drug accuracy, dosage accuracy, the prescribing of antihypertensive drugs, Arafah Drugstore in Karanganyar*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hipertensi dikenal secara luas sebagai penyakit kardiovaskular dan diperkirakan telah menyebabkan 4,5% dari beban penyakit secara global. Prevalensi hipertensi hampir sama besar di negara berkembang maupun di negara maju. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama gangguan jantung. Selain mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat berakibat terjadinya gagal ginjal maupun penyakit serebrovaskular. Penyakit ini bertanggungjawab terhadap tingginya biaya pengobatan dikarenakan tingginya angka kunjungan ke dokter, perawatan di rumah sakit dan/atau penggunaan obat jangka panjang (Ika, 2011).

Pada kebanyakan kasus, hipertensi terdeteksi saat pemeriksaan fisik karena alasan penyakit tertentu, sehingga sering disebut sebagai “*silent killer*”. Tanpa disadari, penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak, ataupun ginjal. Di seluruh dunia, hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius. Di samping karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat di masa yang akan datang, juga karena tingkat keganasan penyakit yang diakibatkan sangat tinggi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan lain-lain, juga menimbulkan kecacatan permanen dan kematian mendadak (Ika, 2011).

Hipertensi diderita oleh sekitar 7 milyar manusia di dunia. Pada tahun 2007 sebanyak 31,7% dan pada tahun 2013 sebanyak 25,8% penduduk Indonesia mengalami hipertensi tetapi hanya 9,5% penduduk yang sudah mengetahui memiliki

hipertensi dan sudah meningkat dari 7,2% di tahun 2007 (Karnadi, 2016). Prevalensi hipertensi pada umur  $\geq 18$  tahun di Indonesia yang didapat melalui jawaban pernah didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, sedangkan yang belum pernah didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sendiri sebesar 9,5%. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8%. Jadi cakupan nakes hanya 36,8%, sebagian besar 63,2% kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis. Prevalensi hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi daripada laki-laki (Depkes, 2013).

Penatalaksanaan hipertensi dengan terapi obat dapat menimbulkan masalah-masalah terkait obat yaitu keadaan terjadinya ketidaksesuaian dalam pencapaian tujuan terapi sebagai akibat pemberian obat. Salah satu masalah terkait obat adalah pemilihan dosis obat yang tidak tepat yang dapat mengakibatkan tujuan terapi tidak tercapai sehingga penderita dirugikan. Pemilihan dosis obat yang tidak tepat dapat menyebabkan obat yang digunakan tidak efektif, alergi dengan obat yang diberikan, resisten dengan obat yang digunakan dan timbul efek samping lainnya (Depkes RI, 2005).

Penulisan resep yang tepat dan rasional merupakan penerapan berbagai ilmu, karena begitu banyak variabel-variabel yang harus diperhatikan, maupun variabel unsur obat dan kemungkinan kombinasi obat, ataupun variabel penderitanya secara individual. Untuk menjamin penggunaan obat yang aman, para tenaga kesehatan harus memperhatikan “lima pedoman” penggunaan obat, yaitu obat yang benar, dosis yang benar, rute pemberian yang benar, tepat pasien, tepat waktu pemberian.

Penulisan resep yang salah dapat menyebabkan timbulnya *medication error* (Coben, 1999).

Dosis yang tidak tepat dapat menyebabkan kegagalan terapi atau timbulnya efek berbahaya. Kesalahan dosis sering terjadi pada pasien anak-anak, lansia atau pada orang obesitas. Pada pasien-pasien tersebut harus mengerti cara mengkonversi dosis dari orang dewasa normal. Perhitungan dosis secara cermat harus dilakukan juga pada obat yang diberikan melalui infus, termasuk perhitungan kecepatan tetesan setiap menitnya. Kesalahan dosis juga dapat terjadi karena salah dalam menulis atau membaca resep (Priyanto, 2009).

Pemberian dosis obat anti hipertensi yang tepat merupakan hal yang sangat penting mengingat begitu tingginya angka kejadian serta pentingnya penanganan secara tepat terhadap penyakit hipertensi, sehingga terapi hipertensi harus dilakukan secara rasional baik farmakologi maupun non farmakologi. Ketepatan terapi dipengaruhi proses diagnosis, pemilihan terapi, pemberian terapi, serta evaluasi terapi. Evaluasi penggunaan obat merupakan suatu proses jaminan mutu yang terstruktur dan dilakukan secara terus menerus untuk menjamin agar obat-obat yang digunakan tepat, aman, dan efisien (Kumalasari, dkk, 2001).

Apotik Arafah didirikan pertama kali pada tahun 2008, yang menjalin kerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sejak tahun 2010 sampai sekarang. Apotik ini juga membuka praktek dokter bersama yaitu dokter umum, dokter spesialis syaraf dan fisioterapi. Apotik Arafah memiliki jumlah pasien BPJS kurang lebih 1.000 pasien dan sebagian besar merupakan pasien yang menderita penyakit kronis hipertensi. Pada tahun 2016 jumlah pasien hipertensi tanpa

komplikasi sebanyak 100 pasien setiap bulannya, dan pada tahun 2017 naik menjadi 130 pasien setiap bulannya. Sudah banyak penelitian yang dilakukan di rumah sakit dengan kasus permasalahan yang sama, maka dari uraian tersebut peneliti ingin mengkaji lebih lanjut terkait permasalahan ketepatan dosis persepan obat antihipertensi pasien BPJS di Apotek Arafah Karanganyar pada tahun 2017.

### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana evaluasi persepan antihipertensi yang diresepkan untuk pasien BPJS di Apotek Arafah Karanganyar pada bulan Juli - September 2017?
2. Bagaimana ketepatan obat antihipertensi yang diresepkan untuk pasien BPJS di Apotek Arafah Karanganyar pada bulan Juli - September 2017?
3. Bagaimana ketepatan dosis obat antihipertensi yang diresepkan untuk pasien BPJS di Apotek Arafah Karanganyar pada bulan Juli – September 2017?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui evaluasi persepan obat antihipertensi pada resep yang diberikan kepada pasien BPJS di Apotek Arafah Karanganyar pada bulan Juli - September 2017.
2. Mengetahui ketepatan obat antihipertensi pada resep yang diberikan kepada pasien BPJS di Apotek Arafah Karanganyar pada bulan Juli - September 2017.

3. Mengetahui ketepatan dosis obat antihipertensi pada resep yang diberikan kepada pasien BPJS di Apotek Arafah Karanganyar pada bulan Juli - September 2017.

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

Manfaat dari penelitian ini, antara lain :

1. Bagi tenaga kefarmasian tempat penelitian, diharapkan penelitian ini berguna untuk memberikan informasi kepada tenaga teknis kefarmasian mengenai pola persepan obat anti hipertensi yang tepat.
2. Bagi dokter penulis resep anti hipertensi, dapat digunakan sebagai pertimbangan dasar perbaikan pola terapi dengan antihipertensi.
3. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi atau dasar penelitian selanjutnya.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental yang bersifat deskriptif yang dilakukan secara retrospektif terhadap resep pada pasien BPJS hipertensi Apotek Arafah Karanganyar pada bulan Juli - September 2017.

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

##### **1. Tempat**

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan di Apotek Arafah Karanganyar yang berlokasi di Jalan Lawu No. 237A Tegalasri, Kalurahan Bejen, Kecamatan Karanganyar, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah.

##### **2. Waktu**

Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan pada bulan November 2017-Januari 2018 dengan menggunakan data primer dari penggunaan obat hipertensi di Apotek Arafah Karanganyar.

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

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

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data pasien BPJS hipertensi tanpa penyakit penyerta di Apotek Arafah Karanganyar bulan Juli - September 2017, yaitu sebanyak 420 pasien.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian atau sejumlah cuplikan tertentu yang diambil dari suatu populasi dan diteliti secara rinci. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode acak sederhana (*simple random sampling*). Setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien hipertensi tanpa penyakit penyerta yang tercantum dalam buku pemantauan status kesehatan pasien BPJS di Apotek Arafah Karanganyar.

### D. Besar Sampel

Untuk menghitung minimum besarnya sampel yang dibutuhkan bagi ketepatan (*accuracy*) dalam membuat perkiraan atau estimasi proporsi, maka (Notoatmodjo, 2002) :

1. Perkiraan angka prevalensi yang diperoleh di dalam populasi adalah 0,50 (50%). Dengan angka ini akan diperoleh *variance* yang maksimal sehingga sampel yang dipilih cukup mewakili.
2. Tingkat kepercayaan yang diinginkan dalam penelitian ini, menggunakan derajat ketepatan 0,05.
3. Jumlah perkiraan populasi lebih kecil dari 10.000, yaitu sebesar 420 pasien sehingga digunakan rumus :

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

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

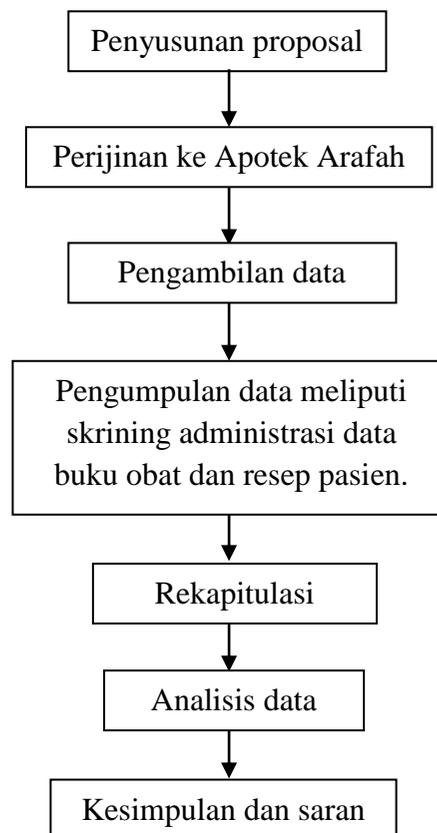
d = Tingkat kepercayaan/ ketepatan yang diinginkan

Besar minimal sampel yang diperoleh :

$$\begin{aligned}n &= \frac{420}{1 + 420 (0,05)^2} \\ &= 204,88 \\ &= 205 \text{ pasien}\end{aligned}$$

Besar sampel pada penelitian ini adalah 205 pasien.

#### E. Cara Kerja Penelitian



**Gambar 4. Alur Penelitian**

## **F. Definisi Operasional**

1. Evaluasi persepsian adalah kegiatan identifikasi pada resep BPJS yang ditulis oleh dokter, untuk membandingkan kesesuaian pilihan obat yang digunakan dan dosis resep antihipertensi berdasarkan standar JNC VII dan JNC VIII di Apotek Arafah Karanganyar pada bulan Juli – September 2017.
2. Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan atau suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal.
3. Pasien Hipertensi adalah pasien dengan diagnosis hipertensi dengan tidak adanya penyakit lain, yang mengambil obat dengan resep di Apotek Arafah Karanganyar.
4. Pasien BPJS hipertensi adalah pasien BPJS dengan diagnosis hipertensi yang mengambil obat dengan resep dari dokter keluarga dan puskesmas yang bekerja sama dengan BPJS dan Apotek Arafah Karanganyar pada bulan Juli – September 2017.
5. Ketepatan dosis merupakan ketepatan pemilihan obat berdasarkan jumlah dosis obat dan frekuensi per hari penggunaan obat hipertensi berdasarkan standar JNC VII tahun 2004 dan JNC VIII tahun 2014 di Apotek Arafah Karanganyar pada bulan Juli – September 2017.
6. Apotek Arafah adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian yang terletak di kabupaten Karanganyar yang digunakan sebagai tempat penelitian.

7. Obat antihipertensi adalah semua obat antihipertensi yang dibutuhkan oleh apotek untuk kegiatan pelayanan kesehatan kepada pasien di Apotek Arafah Karanganyar.

### **G. Analisis Data**

Data penggunaan antihipertensi pada pasien BPJS hipertensi tanpa penyakit penyerta di Apotek Arafah selanjutnya diolah dan dilakukan analisis secara deskriptif non analitik dengan cara membandingkan terhadap sebagai berikut :

1. Karakteristik pasien hipertensi yaitu persentase dari distribusi jenis kelamin dan umur pasien. Persentase dihitung dari jumlah jenis kelamin dan umur pasien dibagi total keseluruhan dikalikan 100%.
2. Persentase jenis dan golongan obat yang digunakan. Persentase jenis dan golongan obat dihitung dengan mengelompokkan jenis dan golongan kemudian dicari persentasenya dari jumlah total penggunaan.
3. Persentase kesesuaian penggunaan obat. Analisis ketepatan obat antihipertensi dilakukan dengan membandingkan pemilihan jenis dan golongan obat berdasarkan algoritme pengobatan hipertensi pada pedoman standart JNC (*Joint National Committee*) VIII tahun 2014.
4. Persentase berdasarkan tepat dosis yaitu jumlah peresepan obat antihipertensi yang sesuai dengan besaran dosis obat, frekuensi pemberian dalam sehari dan durasi pemberian obat yang tertulis di buku pemantauan status kesehatan pasien dibagi dengan jumlah seluruh peresepan obat antihipertensi yang digunakan dikali 100%.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang evaluasi persepan obat antihipertensi pada pasien BPJS di Apotek Arafah periode Juli - September 2017 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi Peresepan Obat Antihipertensi di Apotek Arafah periode Juli – September 2017 sebagai berikut :
  - a. Obat antihipertensi yang paling sering diresepkan adalah antihipertensi tunggal (57%).
  - b. Obat antihipertensi tunggal yang paling banyak digunakan adalah obat Amlodipine (91,45%) yaitu merupakan golongan Calcium Channel Blocker.
  - c. Obat kombinasi antihipertensi yang paling banyak digunakan adalah kombinasi antara Amlodipine dengan Captopril(44,32%) yaitu merupakan golongan ACE Inhibitor dengan CCB.
2. Ketepatan obat penggunaan obat antihipertensi adalah 89% pasien mendapatkan pemilihan obat yang tepat. Sedangkan penggunaan obat antihipertensi yang tidak tepat obat adalah 11%.
3. Ketepatan dosis penggunaan obat antihipertensi adalah 92,91% pasien mendapatkan dosis obat yang tepat. Sedangkan penggunaan obat antihipertensi yang tidak tepat dosis adalah 7,9%.

## **B. Saran**

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai ketepatan penggunaan obat dengan metode yang berbeda, misalnya secara prospektif.
2. Perlu dilakukan penelitian sejenis untuk periode selanjutnya karena adanya perkembangan jumlah pasien hipertensi.
3. Berkas buku pemantauan status kesehatan pasien sebaiknya dilengkapi demi kelancaran pengambilan data penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aram V.C., George L, Henry R, dkk, 2004, *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7)*, U. S. Department of Health and Human Service, Amerika.
- Boyd, M.A., dan Nihart, M.A. 1998, *Psychiatric Nursing: Contemporary Practice*. Philadelphia, Lippincott.
- Coben M.R., 1999, *Causes of Medication Error*, American Pharmaceutical Associations, Washington D.C.
- Depkes RI, 2006, *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Depkes RI, 2007, *Farmakologi dan Terapi*, Edisi 5, FK UI, Jakarta.
- Depkes RI, 2013, *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2007 Bidang Biomedis*, Badan Litbangkes Depkes RI, Jakarta.
- Dipiro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G., dan Posey, L.M., 2008, *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*, Seventh Edition, The McGraw-Hill Companies, Amerika.
- Gunawan, 2001, *Hipertensi*, Jakarta, PT. Gramedia cit Sugiharto, Aris, 2007, Faktor-Faktor Resiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat, *Tesis*, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- Ika, A., 2011, Pola Penggunaan dan Evaluasi Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Dengan *Diabetes Mellitus (DM)* di Instalasi Rawat Inap RSUD Karanganyar Tahun 2010, *Karya Tulis Ilmiah*, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- James PA. Oparil S, Cushman WC, dkk, 2014, Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adult: *Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8)*, U. S. Department of Health and Human Service, Amerika.
- Karnadi, A., 2016, Epidemiologi Hipertensi, <https://duniasehat.net/2016/10/13/epidemiologi-hipertensi/>, diakses tanggal 9 November 2017.
- Kumalasari, E., Siregar, C.J.P., Susiani, S., Amalia, L., dan Puspawati, F., 2001, Studi Pola Penggunaan Antibiotika Betalaktam di ruang Perawatan Bedah di

Sebuah Rumah Sakit di Bandung, *Laporan Penelitian*, Institut Teknologi Bandung, Bandung.

- Kumar V, K, dkk, 2005, *Robn and Cotran Pathologic Basis of Disease, 7th edition*, Philadelphia, Elsevier Saunders.
- Lestari, P, Wahyu, 2013, Gambaran Efektivitas Penggunaan Obat Antihipertensi Tunggal dan Kombinasi dalam Mengendalikan Tekanan Darah di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati Tahun 2012, *Skripsi*, Jakarta, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mubin, MF, dkk, 2010, Karakteristik dan Pengetahuan Pasien dengan Motivasi Melakukan Kontrol Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi I Pekalongan. *Jurnal Masyarakat Indonesia*, Jakarta.
- Muhammadun, 2010, *Hidup Bersama Hipertensi*, In Books, Yogyakarta.
- Nanizar, J., 2001, *Ars Prescribendi : Resep yang Rasional*, edisi 2, Surabaya.
- Natalia, A.D., 2009, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pembina Plaju Palembang Tahun 2009, *Karya Tulis Ilmiah*, Poltekkes Depkes Palembang, Palembang.
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- PERKI, 2015, *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*, Edisi Pertama, Jakarta.
- Priyanto, 2009, *Farmakoterapi dan Terminologi Medis*, Leskonfi, Jakarta.
- Rosano, G., Vitale, C., Fini, M., 2006, Hypertension in Postmenopausal Women, [http://www.touchbriefing.com/pdf/1882/rosano\\_ref.pdf](http://www.touchbriefing.com/pdf/1882/rosano_ref.pdf), diakses tanggal 5 Oktober 2017.
- Sadikin, Z.D., 2010, *Penggunaan Obat yang Rasional*, Departemen Farmakologi, Jakarta.
- Sheps, S.G., 2005, *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*, PT Intisari Mediatama, Jakarta *cit* Sugiharto, Aris, 2007, Faktor-Faktor Resiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat, *Tesis*, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- Sigarlaki, Herke J.O, 2006, Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Tahun 2006, *Makara Kesehatan*, Vol.10, No.2, Desember 2006:78-88.

Smeltzer and Bare, 2010, *Textbook of Medical Surgical Nursing Vol.2*, Linppincott, Philadelphia.

Sugiharto, A., 2007, Faktor-Faktor Resiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat, *Tesis*, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang.

Suyono, S., 2001, *Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid II*, Balai Pustaka, Jakarta.

Wolff, Hanns Peter, 2008, *Hipertensi*, PT Bhuana Ilmu Populer, Gramedia, Jakarta.