

**PROFIL PERESEPAN OBAT ANTHIPERTENSI  
DI APOTEK KIMIA FARMA LIPPO KOTA KUPANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**



Oleh :

**Claudia Maria Gita Diaz Yanto  
PO 53033215646**

*Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu  
persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi*

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI FARMASI  
KUPANG  
2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PROFIL PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI**  
**DI APOTEK KIMIA FARMA LIPPO KOTA KUPANG**

Oleh :

**Claudia Maria Gita Diaz Yanto**

**PO 530333215646**

**Telah disetujui untuk mengikuti ujian**

Kupang, 31 Juli 2018

Pembimbing



Dra. Elisma, Apt, M.Si  
NIP 196507221995022001

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PROFIL PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI**

**DI APOTEK KIMIA FARMA LIPKOKOTA KUPANG**

Oleh :

**Claudia Maria Gita Diaz Yanto**

**PO 530333215646**

Telah dipertahankan di depan Tim penguji

Pada tanggal 31 Juli 2018

Susunan Tim Penguji

1. Dra. Fatmawati Blegur, Apt., M.Si

.....  


2. Dra. Elisma, Apt., M.Si

.....  


Karya Tulis Ilmiah ini telah diterimasebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi

Kupang, 31 Juli 2018

Ketua Prodi,



Maria Hilaria, S.Si., S.Farm., Apt., M.Si  
NIP. 1975062019944022001

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain,kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, Juli 2018



Claudia Maria Gita Diaz Yanto

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, dengan judul **”Profil Peresepan Obat Antihipertensi di Apotek Kimia Farma Lippo Kota Kupang”** sebagai suatu syarat dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak. Melalui kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Ragu Harming Kristina, S.KM., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Ibu Dra. Elisma, Apt., M.Si., selaku ketua Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang sekaligus sebagai penguji II dan juga sebagai pembimbing KTI yang penuh kesabaran telah membimbing, mengoreksi penulisan dan mengarahkan penulis dalam menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan baik.
3. Ibu Dra. Fatmawati Blegur, Apt., M.Si, selaku penguji I yang telah mengoreksi, memberikan masukan dan memberi arahan yang membantudalammenyusun Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Lely A.V. Kapitan, S.Pd., S.Farm., Apt., M.Kes., selaku dosen Pembimbing Akademik (PA) yang telah membimbing selama pendidikan di kampus.

5. Bapak dan Ibu dosen yang telah mendidik dan memberikan ilmu sertamotivasi kepada penulis selama mengikuti pendidikan di kampus.
6. Ibu Apoteker Penngelola Apotek Kimia Farma Lippo yang telah membimbing saya selama melaksanakan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Keluarga tercinta khususnya Bapak Adrianus Diaz Yanto, Mama Theresia Krowin, Rian, Ayu, dan ade Cindy serta Reackyde Rosari yang selalu memotivasi dan mendukung penulis dalam hal materil maupun moril dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman Angkatan XVI atas segala kerjasamanya dan telah memberikan dukungan dan bantuan bagi penulis.
9. Sahabat-sahabat terbaik seperjuangan Anggi Wijayanti, Erlily, Chusnul dan Delfi yang selalu memberikan dukungan ,motivasi dan doa kepada penulis.

Akhir kata penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih perlu perbaikan.Kritik dan saran di perlukan dalam Karya Tulis Ilmiah selanjutnya. Semoga Karya Tulis ini bermanfaat bagi pembaca.

Kupang, Juli 2018

Penulis

## INTISARI

Hipertensi adalah kondisi yang terjadi ketika sejumlah darah dipompa oleh jantung melebihi kemampuan yang dapat ditampung dinding arteri. Ketika jumlah darah tinggi, komplikasi dapat terjadi tergantung pada hubungan antara jumlah darah dan kapasitas arteri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui profil persepan obat antihipertensi di Apotek Kimia Farma Lippo pada bulan Januari-Mei 2018 berdasarkan karakter pasien dan karakter obat. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan Jumlah sampel yang masuk sebanyak 9 resep. Penderita hipertensi terdiri dari pria 5 orang (55%) dan wanita 4 orang (45%). Usia penderita tertinggi >50 tahun sebanyak 33% . Golongan obat yang paling banyak diresepkan adalah Calsium Chanel Blockers sebanyak 6 resep (60%). Jenis antihipertensi yang paling banyak diresepkan adalah amlodipin sebanyak 6 resep (60%). Kombinasi antihipertensi yang paling banyak yaitu resep tunggal sebanyak 8 resep (88,9%).

***Kata Kunci : Profil persepan Antihipertensi, penggunaan hipertensi.***

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
INTISARI.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Pengertian Hipertensi.....	5
B. Uraian Tentang Pengobatan Hipertensi.....	9
C. Uraian Tentang Apotek.....	13
D. Uraian Tentang Resep.....	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	16
A. Jenis Penelitian.....	16
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	16
C. Variabel Penelitian.....	16
D. Populasi Dan Sampel.....	16
E. Definisi Operasional.....	17
F. Instrumen Penelitian.....	17
G. Teknik Pengumpulan Data.....	18
H. Analisis Data.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	19
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	24
DAFTAR PUSTAKA.....	25
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Tekanan Darah.....	7
Tabel2. Jumlah Dan Tekanan Presentase Resep Yang Mengandung Obat Antihipertensi Menurut Jenis Kelamin Dan Usia.....	19
Tabel 3. Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Bulan Januari-Mei 2018 Berdasarkan Golongan Antihipertensi Dan Jenis Antihipertensi.....	21
Tabel 4. Jumlah Kombinasi Antihipertensi Perlembar Resep Pada Bulan Januari-Mei 2018.....	22

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Contoh Resep Obat Antihipertensi.....	29

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Skema Kerja.....	27
Lampiran 2. Lembar Observasi.....	28
Lampiran 3. Contoh Resep Obat Antihipertensi.....	29
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	30
Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian.....	31

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi semua manusia karena dengan memiliki tubuh yang sehat, maka setiap manusia bisa melakukan berbagai aktivitas dengan baik. Namun saat ini manusia banyak yang menjalankan gaya hidup yang tidak sehat, baik dari segi pola makan hingga kurangnya aktivitas fisik. Hal ini mengakibatkan banyak munculnya penyakit didalam tubuh, salah satunya adalah penyakit degeneratif yaitu hipertensi.

Hipertensi dikenal sebagai penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan gangguan pada sistem peredaran darah yang cukup banyak mengganggu kesehatan masyarakat (Gunawan,2001). Hipertensi disebut juga pembunuh gelap (*silent killer*) karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya (Sustrany,2006).

Sebagian besar hipertensi yang dialami masyarakat tidak diketahui penyebab medisnya dikenal dengan hipertensi primer (esensial). Kondisi ini terjadi pada 90% penderita hipertensi, sedangkan 10% kasus hipertensi dapat dideteksi penyebab definitifnya, yang dikenal dengan hipertensi sekunder. Hipertensi primer mempunyai kecenderungan genetik yang kuat dan didukung dengan faktor risiko seperti obesitas, konsumsi garam dan lemak jenuh berlebihan dan kebiasaan merokok (Rahayu, 2011).

Sampai saat ini hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama gangguan jantung. Selain mengakibatkan gangguan jantung, hipertensi dapat berakibatkan terjadinya komplikasi. Kompleksnya gejala, komplikasi dan keadaan suatu penyakit yang mendasari hipertensi, maka tidak jarang digunakan lebih dari satu jenis obat (polifarmasi) secara bersamaan yang digunakan dalam pengobatan hipertensi dapat memudahkan terjadinya efek samping dan interaksi obat (Priyanto,2008).

Pasien dengan masalah hipertensi setelah melakukan pemeriksaan ke dokter, biasanya diberi pilihan terapi yang akan dijalankan. Terapi obat sejauh ini merupakan yang paling sering dipilih. Pada banyak kasus, terapi obat sering melibatkan penulisan resep. Ketika seorang pasien mengunjungi pusat kesehatan untuk melakukan pemeriksaan, sebanyak 67% praktisi kesehatan yang berwenang akan meresepkan obat kepada pasien tersebut sebagai pilihan terapi obat yang akan dijalankan (Lofholm, 2012). Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1027 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dan dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

Pada lembar resep yang mengandung obat antihipertensi dapat diperoleh informasi mengenai profil penggunaan obat antihipertensi di masyarakat terkait jenis, kekuatan, jumlah dan aturan pemakaian obat. Profil peresepan obat antihipertensi dapat digunakan sebagai landasan

untuk meningkatkan efektifitas pengelolaan apotek terkait perbekalan farmasi. Selain itu, profil persepan obat antihipertensi secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam konseling dan pelayanan kefarmasian untuk obat antihipertensi.

Dilihat dari faktor peningkatan efektifitas pengelola apotek, keterampilan konseling dan pelayanan kefarmasian untuk obat antihipertensi, diperlukan adanya peranan apoteker dalam hal pelayanan kefarmasian di apotek. Salah satu upaya untuk mencapai pelayanan kefarmasian di apotek yang sesuai standar adalah dengan mengetahui profil persepan obat antihipertensi di apotek. Penelitian ini dilakukan di Apotek Kimia Farma karena apotek tersebut merupakan tempat pengambilan obat hipertensi BPJS.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana profil persepan obat antihipertensi di Apotek Kimia Farma Lippo?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui profil persepan obat antihipertensi di Apotek Kimia Farma Lippo.

### **2. Tujuan Khusus**

Untuk memperoleh data resep obat antihipertensi di Apotek Kimia Farma yang meliputi karakter pasien yaitu jenis kelamin dan usia.

Karakter obat yaitu golongan antihipertensi, jenis antihipertensi dan jumlah kombinasi antihipertensi.

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

##### **1. Bagi Peneliti**

Digunakan sebagai sarana untuk mengembangkan pengetahuan dan wawasan peneliti tentang profil peresepan obat antihipertensi.

##### **2. Bagi Institusi**

Untuk menambah pustaka dan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

##### **3. Bagi Instansi**

Sebagai bahan masukan mengenai profil peresepan obat antihipertensi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Uraian Tentang Hipertensi**

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

Tekanan darah adalah kekuatan yang diperlukan agar darah dapat mengalir didalam pembuluh darah dan beredar mencapai semua jaringan tubuh manusia. Darah yang beredar dengan lancar dalam pembuluh darah berfungsi sangat penting dalam transport oksigen dan zat-zat lain yang dibutuhkan bagi kehidupan sel tubuh dan sebagai pengangkut zat sisa hasil metabolisme yang tidak dibutuhkan lagi oleh tubuh (Gunawan,2001).

Tekanan darah dibedakan menjadi dua bagian yaitu tekanan darah sistolik merupakan tekanan darah yang terjadi pada waktu jantung menguncup dan tekanan darah diastolik merupakan tekanan darah pada waktu jantung mengendor kembali (Tjay dan Rahardja, 2002). Menurut WHO tekanan darah pada manusia dibedakan menjadi tiga bagian yaitu tekanan darah rendah (hipotensi) dengan range <90/<60 mm Hg, dan tekanan darah normal (normotensi) <120/<80 mm Hg dan tekanan darah tinggi (hipertensi) >140/>90 mm Hg (Gunawan, 2001).

Hipertensi merupakan suatu penyakit dengan kondisi medis yang beragam. Pada kebanyakan pasien etiologi patofisiologinya tidak diketahui penyebabnya (*Esensial* dan hipertensi primer). Hipertensi

primer ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Sedangkan hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang telah diketahui penyebabnya. Banyak penyebab hipertensi sekunder dapat diidentifikasi, hipertensi pada pasien-pasien ini dapat disembuhkan secara potensial (Priyanto, 2008).

## **2. Faktor penyebab hipertensi**

Berdasarkan etiologi hipertensi dibagi atas dua bagian yaitu :

### **a. Hipertensi primer atau hipertensi *essential***

Hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Sampai saat ini data hipertensi yang lengkap sebagian besar berasal dari negara yang sudah maju. Data The National Health And Nutrition Examination Survey menunjukkan bahwa dari tahun 1999-2000, insiden hipertensi pada orang dewasa adalah 29-31% penderita hipertensi di Amerika. Hipertensi *essential* sendiri merupakan 90-95% dari seluruh kasus hipertensi. Penyakit ini merupakan hipertensi multi faktorial yang timbul karena interaksi antar faktor risiko tertentu (Sudoyo,dkk,2006).

### **b. Hipertensi sekunder**

Hipertensi yang telah diketahui penyebabnya, terdapat 5-10% dari berbagai kasus yang dialami oleh beberapa orang diketahui penyebabnya seperti penggunaan obat, penggunaan estrogen dan kontrasepsi oral (Priyanto,2008).

### 3. Jenis-jenis hipertensi

Klasifikasi tekanan darah oleh JNC VII untuk pasien dewasa (umur  $\geq 18$  tahun) berdasarkan rata-rata pengukuran dua tekanan darah atau lebih pada dua atau lebih kunjungan klinis. Klasifikasi tekanan darah mencakup kategori, dengan nilai normal pada tekanan darah sistolik (TDS) $<120$  mm Hg dan tekanan darah diastolik (TDD) $<80$  mm Hg. Prehipertensi tidak dianggap sebagai kategori penyakit tetapi mengidentifikasi pasien-pasien yang tekanan darahnya cenderung meningkat ke klasifikasi hipertensi dimasa yang akan datang. Ada dua tingkat (*stage*) hipertensi dan semua pasien pada kategori ini harus diberi terapi obat.

**Tabel 1. Klasifikasi Tekanan Darah**

Kategori	Sistolik		Diastolik
Normal	$<120$	Dan	$<80$
Pre hipertensi	120-139	Atau	85-89
Stage 1	140-159	Atau	90-99
Stage 2	$\geq 160$	Atau	$\geq 100$

(Sumber: JNC VII, 2003)

### 4. Faktor resiko

Adapun beberapa faktor resiko hipertensi antara lain :

a. Faktor keturunan

Seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika memiliki riwayat keturunan hipertensi.

b. Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi, kegemukan ataupun makan yang berlebihan dan stress (Gunawan,2001).

c. Hipertensi akibat dari penggunaan obat-obat

Hipertensi ini diakibatkan dari penggunaan obat-obatan seperti kokain, pseudoefedrin, prednison, NSAID dan epinefrin.

d. Kehamilan

Tekanan darah tinggi dapat terjadi selama kehamilan. Mekanisme hipertensi ini serupa dengan proses di ginjal, bila uterus diregangkan terlampau banyak (oleh janin) dan menerima kurang darah, maka dilepaskan zat yang dapat meningkatkan tekanan darah.

e. Merokok

Nikotin dalam rokok dapat berkhasiat vasokonstriksi dan meningkatkan tekanan darah. Merokok dapat memperkuat efek buruk dari hipertensi terhadap sistem pembuluh darah.

f. Umur

Hipertensi pada orang dewasa berkembang mulai umur 18 tahun ke atas. Hipertensi meningkat seiring bertambah umur, semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah. Akibatnya darah menjadi lebih padat dan

tekanan darah meningkat dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah .aliran darah menjadi terganggu dan memacu peningkatan tekanan darah.

g. Jenis Kelamin

Pada umumnya pria lebih banyak menderita hipertensi dibanding dengan perempuan, dengan rasio 2,29% untuk peningkatan tekanan darah sistolik. Pria sering mengalami tanda-tanda hipertensi pada usia akhir tiga puluhan.pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung dapat meningkatkan tekanan darah dibanding dengan wanita. Akan tetapi setelah memasuki monopause, prevalensi hipertensi pada wanita meningkat wanita memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi.

Produksi hormon estrogen menurun saat monopause, wanita kehilangan efek menguntungkanannya sehingga tekanan darah meningkat (Herbert Benson, 2012).

## **B. Uraian Tentang Pengobatan Hipertensi**

### **1. Penggolongan antihipertensi**

Obat yang sering digunakan dalam terapi pengobatan pasien hipertensi adalah sebagai berikut :

a. Diuretik

Diuretik meningkatkan pengeluaran garam dan air oleh ginjal sehingga volume darah dan tekanan darah menurun. Diuretik thiazida dianggap sebagai pilihan utama pengobatan hipertensi.

Obat yang tergolong dalam golongan diuretik adalah spironolactone, HCT, chlortiazida, klortalidon, dan indopamide.

b.  $\alpha$  – receptor blocker

Alfa bloker adalah obat yang dapat membloker reseptor alfa dan menyebabkan vasodilatasi perifer serta menurunkan tekanan darah.

Obat yang tergolong dalam golongan alfa bloker adalah prazosin, tertrazosin, alfuzosin dan dakzosin.

c.  $\beta$  – reseptor bloker

Zat ini memiliki sifat kimia yang sangat mirip dengan zat beta-adrenergik isoprenalin. Khasiat utamanya adalah anti-adrenergik dengan berjalan menempati secara bersaing reseptor adrenergik. Blokade reseptor ini mengakibatkan penurunan kuat aktivitas adrenalin dan non-adrenalin. Obat yang tergolong dalam golongan beta-bloker adalah atenolol, propranolol, pindolol, dan sebagainya.

d. Obat dengan kerja pusat

Pelepasan non-adrenalin menurun dengan efek menurunnya daya tahan pembuluh perifer dan tekanan darah. Efek ini sebenarnya adalah paradoksial karena banyak pembuluh memiliki reseptor alfa-2 justru menimbulkan vasokonstriksi. Obat yang terkandung dalam golongan obat dengan kerja pusat adalah clonidin, guafacine, metildopa.

e. Calcium Channel Blocker

Mekanisme obat antagonis kalsium adalah menghambat pemasukan ion kalsium ke dalam otot polos pembuluh dengan efek vasodilatasi dan menurunkan tekanan darah. Obat yang tergolong antagonis kalsium adalah nifedipin dan verapamil.

f. ACE Inhibitor

Obat penghambat ACE ini merupakan tekanan darah dengan cara menghambat *Angiotensin Converting Enzyme* yang berdaya vasokonstriksi kuat. Obat yang tergolong dalam golongan penghambat ACE adalah captopril, lisinopril, enalapril, lamipril dan sebagainya.

g. Vasodilator

Obat ini dapat langsung mengembungkan dinding arteriole sehingga daya tahan pembuluh perifer berkurang dan tekanan darah menurun. Obat yang tergolong dalam golongan vasodilator adalah minoksidil, dihidralazin, dan hidralazin (Gunawan,2001)

h. Angiotensi Reseptor Blocker

Angiotensin reseptor blockers menduduki reseptor AT-H yang terdapat dimana-mana dalam tubuh, antara lain myocard, dinding pembuluh, SSP, ginjal, anak ginjal, dan hati. Zat ini lebih efektif dibanding dengan penghambat ACE karena kedua jalur melalui enzim *chymase* jika dirintangi. Kombinasi kedua obat ini kini dimulai digunakan untuk lebih efektif menurunkan tensi. Obat yang

tergolong dalam golongan antagonis AT-H adalah losartan , valsartan, irbesartan, telmisartan, dan sebagainya (Tjay dan Rahardja, 2002).

## **2. Mekanismekerja antihipertensi**

Obat hipertensi ada berbagai macam dan cara kerjanya dapat dibagi dalam beberapa jenis, yakni :

- a. Meningkatkan pelepasan air dari dalam tubuh: diuretik
- b. Memperlambat kerja jantung : beta bloker
- c. Memperlebar pembuluh vasodilator langsung, antagonis kalsium, penghambat ACE dan AT-H reseptor bloker
- d. Menstimulasi SSP : agonis alfa-2 seperti klonidin dan monoxonidin, metildopa, reserpin.
- e. Mengurangi pengaruh SSO terhadap jantung dan pembuluh yakni : alfa-1-blokera derivat quinoxalin, ketanerin; alfa-1 dan alfa 2 bloker fentolamin; beta bloker labetalol dan carvedilol.

## **3. Terapi farmakologi**

Terapi farmakologi menurut NICE *Clinical Guideline*, 2010, kombinasi antihipertensi yaitu :

- a. Kombinasi dua antihipertensi: A+B atau A+D atau B+C atau C+D  
misal: kombinasi antara golongan ACEI dan golongan Beta bloker
- b. Kombinasi tiga antihipertensi: A+C+D  
Misal: kombinasi antar golongan ACEI, Calcium channel blockers dan golongan Diuretik.

- c. Kombinasi empat antihipertensi: A+B+C+D/ selektif  $\alpha$ -blockers/diuretik (peningkatan dosis atau penambahan diuretik kelompok lain).

Misal: kombinasi antara golongan ACEI, Beta blocker, CCB dan golongan Diuretik

Keterangan :

A: ACEI (*angiotensi converting inhibitor*) atau ARB (*angiotensi receptor blocker*).

B: BB (*beta-blocker*).

C: CCB (*calcium channel blocker*).

D: Diuretik *thiazide-type*.

## **C. Uraian tentang Apotek**

### **1. Definisi Apotek**

Berdasarkan Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker.

### **2. Pengelolaan Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922 tahun 1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotek, pengelolaan apotek meliputi :

- a. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, perubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat atau bahan obat.

- b. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
- c. Pelayanan informasi mengenai perebekalan farmasi.

### **3. Pekerjaan Kefarmasian**

Berdasarkan Peraturan Pemerintahan Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

### **4. Pelayanan Resep di Apotek**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1027 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan kefarmasian yang dilakukan di apotek meliputi pelayanan resep, promosi dan edukasi, serta pelayanan residensial atau *home care*.

## **D. Uraian tentang Resep**

### **1. Pengertian Resep**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1027 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi dan dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

## 2. Kelengkapan Resep

Bagian-bagian resep antara lain :

- a. Informasi penulisan resep yang meliputi nama, nomor ijin praktik, alamat, dan nomor telepon tempat praktik.
- b. Informasi mengenai pasien yang meliputi nama dan alamat pasien, serta umur atau berat badan untuk pasien anak-anak. Informasi ini membantu apoteker dalam menyiapkan obat dalam resep, memeriksa dosis obat pada pasien anak dan menghindari kebingungan apabila terdapat kesamaan nama.
- c. Tanggal penulisan resep yang diberi sesuai dengan waktu ketika ditulis.
- d. Simbol R/ atau *superscription* yang berasal dari singkatan kata *recipe* dalam bahasa latin yang memiliki arti ambillah.
- e. Obat yang diresepkan atau *inscription*.
- f. Petunjuk peracikan obat untuk apoteker untuk *subscription*.
- g. Aturan pemakaian obat atau *signa* (dituliskan dalam etiket).
- h. Tanda tangan penulisan resep.

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif yaitu suatu penelitian tentang profil persepan antihipertensi berdasarkan resep yang masuk pada bulan Januari-Mei 2018 di Apotek Kimia Farma Lippo.

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

1. Lokasi penelitian dilakukan di Apotek Kimia Farma Lippo.
2. Waktu Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2018.

### **C. Variabel penelitian**

Variabel penelitian ini adalah variabel tunggal dimana hanya mendeskripsikan tentang profil persepan obat antihipertensi di Apotek Kimia Farma Lippo yang meliputi karakter pasien yaitu jenis kelamin dan usia. Karakter obat yaitu golongan antihipertensi, jenis antihipertensi dan jumlah kombinasi antihipertensi.

### **D. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua resep yang masuk di Apotek Kimia Farma Lippo selama bulan Januari-Mei 2018.

#### **2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah resep yang mengandung obat antihipertensi Yang masuk di Apotek Kimia Farma Lippo selama bulan Januari-Mei 2018.

## E. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala
1	Profil Peresepan Antihipertensi	Gambaran tentang profil peresepan antihipertensi berdasarkan karakter pasien dan karakter obat.	Nominal
2.	Karakter pasien	Gambaran tentang pasien hipertensi yang mendapat resep meliputi jenis kelamin dan usia.	Nominal
3.	Jenis kelamin	Pasien pria dan wanita yang menderita hipertensi.	Nominal
4.	Usia	Pasien hipertensi yang membawa resep ke Apotek Kimia Farma Lippo.	Nominal
5.	Karakter obat	Gambaran tentang obat antihipertensi yang ada dalam resep yang masuk di apotek kimia farma lippo meliputi golongan antihipertensi, jenis antihipertensi dan kombinasi antihipertensi.	Nominal
6.	Jenis antihipertensi	Jenis obat yang digunakan dari tiap golongan antihipertensi.	Rasio
7.	Golongan antihipertensi	Jenis-jenis obat yang dikelompokkan dalam satu mekanisme yang sama, yang terdapat dalam resep yang masuk di Apotek Kimia Farma Lippo	nominal

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep yang masuk di Apotek Kimia Farma Lippo pada bulan Januari-Mei 2018.

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

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan rancangan deskriptif *retrospektif* dan penelitian dilakukan dengan melihat kembali resep kemudian mengumpulkan data dan mencatat resep yang diambil dari bulan Januari-Mei 2018.

### **H. Teknik Analisa Data**

Teknik analisa data pada penelitian ini adalah menggunakan data deskriptif, dimana peneliti menyajikan datanya dalam bentuk tabel presentasi (%) yang memuat tentang penggunaan antihipertensi meliputi karakter pasien yaitu jenis kelamin dan usia serta karakter obat yaitu golongan antihipertensi jenis antihipertensi dan jumlah kombinasi antihipertensi.

Setelah data sudah terkumpul selanjutnya diolah menjadi bentuk presentase dan disajikan dalam bentuk tabel

$$\text{Rumus persentas (Sibagariang,2010) : } P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan : P = Presentase

f = frekuensi

n = jumlah sampel

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Profil Peresepan Obat Hipertensi

Hipertensi dikenal sebagai sebagai penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan gangguan yang menyebabkan pada sistem peredaran darah yang cukup banyak mengganggu kesehatan masyarakat (Gunawan, 2001). Hipertensi disebut juga pembunuh gelap (*silent killer*) karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbanya (Sutrany,dkk, 2006).

#### 1. Karakter Pasien

##### a. Jenis Kelamin dan Usia

Resep obat antihipertensi yang masuk ke Apotek Kimia Farma Lippo pada bulan Januari- Mei 2018 berjumlah 9 resep. Dalam tabel terlihat jumlah dan presentasi resep yang mengandung obat antihipertensi menurut jenis kelamin dan usia pada bulan Januari-Mei 2018.

**Tabel 2. Jumlah dan Presentase Resep Yang Mengandung Obat Antihipertensi Menurut Jenis Kelamin dan Usia**

No	Jenis kelamin	N	%	Usia	n	%
1	Wanita	4	45%	25-50 tahun	1	11
				>50 tahun	3	33
2	Pria	5	55%	25-50 tahun	2	23
				>50 tahun	3	33
Jumlah		9	100		9	100

(sumber : data 2018)

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah resep yang masuk pada bulan Januari-Mei 2018 pasien laki-laki pengguna obat hipertensi lebih tinggi dengan jumlah 5 orang (55%) dari jumlah pasien perempuan dengan jumlah 4 orang (45%). Dilihat dari usia, pasien terbanyak adalah pasien dengan usia >50 tahun dengan pasien laki-laki berjumlah 3 orang (33%) dan pasien perempuan berjumlah 3 orang (33%). Hipertensi berdasarkan jenis kelamin seringkali dipicu oleh faktor psikologis. Pada pria lebih berhubungan dengan pekerjaan yang mempengaruhi psikis kuat dan gaya hidup. Sedangkan pada perempuan dapat dipengaruhi oleh perilaku tidak sehat (merokok, kelebihan berat badan), kehamilan, usia dan faktor hormonal (monopause, kontrasepsi oral) (Hariwijaya,dkk, 2007). Usia juga mempengaruhi tekanan darah seseorang karena semakin bertambahnya usia maka tekanan darah pun akan semakin meningkat.

## **2. Karakter Obat**

### **a. Golongan Antihipertensi dan Jenis Antihipertensi**

Golongan antihipertensi merupakan jenis-jenis obat yang dikelompokkan dalam satu mekanisme yang sama. Golongan obat ini antara lain: Calcium Channel Blockers, Angiotensi Receptor Blockers,  $\beta$ -receptor blocker, dan ACE Inhibitor. Pemilihan golongan antihipertensi yang tepat setelah dilakukan pemeriksaan dan diagnosa. Tujuan pengobatan hipertensi yakni menurunkan tekanan darah, mencegah terjadinya komplikasi, memperpanjang hidup (Tjay dan Rahardja 2002). Selain itu, Pemilihan jenis antihipertensi disesuaikan dengan derajat atau stadium hipertensi dari pasien. Dibawah ini terlihat distribusi penggunaan obat antihipertensi pada

bulan Januari-Mei 2018 berdasarkan golongan antihipertensi dan jenis antihipertensi.

**Tabel 3. Penggunaan Obat Antihipertensi Pada bulan Januari-Mei 2018 Berdasarkan Golongan Antihipertensi dan Jenis Antihipertensi**

$\Sigma$ Lembar Resep	Golongan Antihipertensi	Golongan antihipertensi yang diresepkan		Jenis antihipertensi	$\Sigma$ antihipertensi	
		F	%		F	%
9	Calsium Chanel Blockers	6	60	Amlodipin	6	60
	Angiotensi Reseptor Blocker	2	20	Valsartan	1	10
				Irbesartan	1	10
	ACE Inhibitor	1	10	Lisinopril	1	10
	B-Receptor Blockers	1	10	Propanolol	1	10
Jumlah total item		10	100		10	100

Kelemahan dari penelitian ini ialah kurangnya pemahaman peneliti mengenai obat paten dan nama dagang dari obat antihipertensi sehingga pada penelitian ini hanya di peroleh obat yang terdapat pada tabel di atas.

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa golongan antihipertensi yang paling banyak diresepkan di Apotek Kimia Farma Lippo pada bulan Januari-Mei 2018 adalah golongan Calsium Chanel Blockers dengan persentase 60%. Hal ini dikarenakan golongan Calsium Chanel Blockers untuk hipertensi ringan, sedang, maupun berat dan dapat digunakan dalam monoterapi maupun gabungan dengan antihipertensi lain. Menurut Suprapti, (2014) Calsium Chanel Blockers merupakan obat yang bayak digunakan pada pasien yang

tekanan darahnya tidak terkontrol baik dengan obat hipertensi lainnya, karena CCB mempunyai kemampuan baik dalam menurunkan tekanan darah dan memiliki efek samping yang masih dapat ditoleransi dengan baik seperti edema, sakit kepala dan pusing.

Pada pemakaian jenis antihipertensi berjumlah 10 dengan pemakaian terbesar adalah amlodipin sebanyak 6 atau 60%. Amlodipin biasanya diberikan apabila perlu penurunan darah secara cepat dan konstan.

b. Jumlah kombinasi antihipertensi

Apabila monoterapi hipertensi tidak dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan diperlukan kombinasi guna mencapai tekanan darah ideal. Penggunaan jumlah kombinasi terlihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5. Jumlah Kombinasi Antihipertensi Perlembar Resep Pada Bulan Januari-Mei 2018**

Σ kombinasi antihipertensi	Persentase Σ kombinasi antihipertensi		Nama obat	F	%
	F	%			
1 item	8	88,9	Amlodipin	5	55,6
			Valsartan	1	11,1
			Irbesartan	1	11,1
			Propranolol	1	11,1
2 item	1	11,1	Amlodipin dan Lisinopril	1	11,1

(sumber : data 2018)

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah kombinasi resep yang masuk di apotek Kimia Farma Lippo pada bulan Januari-Mei 2018

adalah resep dengan 1 item obat sebanyak 8 resep dan 2 item obat sebanyak 1 resep yaitu kombinasi obat amlodipin dan lisinopril.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Hasil penelitian tentang persepsian obat antihipertensi di Apotek Kimia Farma Lippo pada bulan Januari-Mei 2018, menunjukkan bahwa :

1. Pasien hipertensi terbanyak adalah pria dengan jumlah 5 orang (55%) dan usia terbanyak adalah > 50 tahun yaitu 3 Orang (33%) .
2. Peresepan obat antihipertensi terbanyak berdasarkan golongan antihipertensi adalah golongan Calcium Chanel Blockers dengan persentase sebesar 60% dan berdasarkan jenis antihipertensi terbanyak diresepkan adalah amlodipin sebesar 60%, sedangkan jumlah kombinasi antihipertensi adalah 1 item obat sebesar 88,9% dan 2 item obat sebesar 11,1%.

#### **B. Saran**

Perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang persepsian obat yang berbeda di apotek Kimia Farma Lippo atau obat antihipertensi di apotek yang berbeda dengan melihat jumlah resep yang lebih banyak.

## DAFTAR PUSTAKA

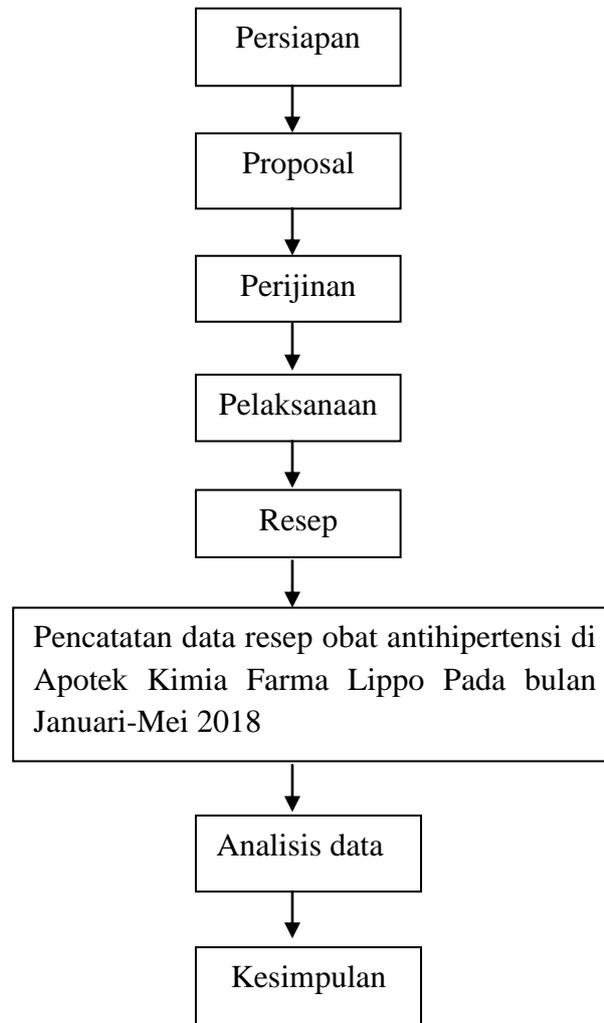
- Alwi I, Setiyohadi B, Sudoyo A.W. 2006. *Buku Ajar Ilmu Dalam*. Ed V Jilid III. Jakarta: Interna Publising.
- Department of Health and Human Service.2003. Jnc 7 EXPRESS. *The Seventh Report of The Join National Committe on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure*.
- Gunawan. 2001. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta : Kanisius
- Hariwijaya. 2007. *Pencegahan dan pengobatan penyakit kronis*. Edsa Mahkota : Jakarta
- Herbert Benson. 2012. *Menurunkan Tekanan Darah*. Gramedia : Jakarta.
- Kemenkes RI. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Lofholm , P.w, and Katzung, B. 2012. Ratioal Prescribing and Prescription Writing . In: Bertam G. Katzung, Susan B. Masters, and Anthony J. Trevor. 2012. *Basic and Clinical Pharmacology, 12th Edition*. New York: The McGraw-Hill Companies .
- National Institute For Health and Clinical Excellence. Chronic Heart Failure. NICE Clinical Guidelines. 2010.
- Permenkes RI. 1993. Peraturan Menteri Kesehatan Nomora 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Priyanto. 2008. *Antihipertensi*, (dalam) Batubara, L. Farmakologi dasar untuk mahasiswa Keperawatan dan Farmasi.
- Rahayu, Hesti. 2011. *Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat RW 01 Srengseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa Kota jakarta Selatan*.
- Sibagariang. 2010. *Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Supraptia. 2014. *Permasalahan terkait Obat Antihipertensi pada Pasien Usia Lanjut di Poli geriatri RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia.*

Sustrany, Lany. 2006. *Hipertensi Informasi Lengkap untuk Penderita dan Keluarganya.* Jakarta: Gramedia pustaka.

Tjay, Tan Hoan dan Kirana Rahardja, 2002. *Obat-obat penting Khasiat Penggunaan dan Efek Samping.* Jakarta: Elex Media Computindo.

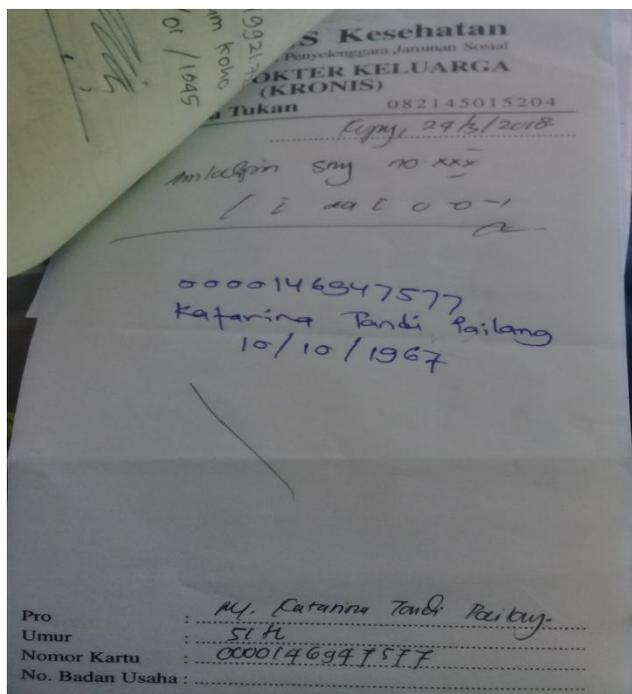
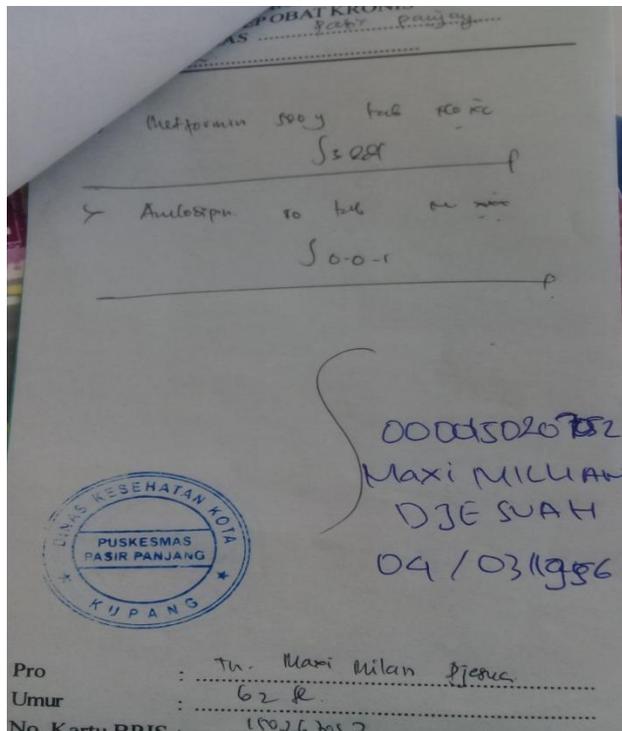
Lampiran 1. Skema Kerja



Lampiran 2. Lembar Observasi

Resep	Jenis kelamin	Umur	Obat
1	L	51 tahun	Amlodipin
2	L	62 tahun	Amlodipine
3	L	59 tahun	Amlodipin dan Lisinopril
4	L	39 tahun	Amlodipin
5	L	45 tahun	Propanolol
6	P	51 tahun	Amlodipine
7	P	40 tahun	Amlodipin
8	P	29 tahun	Valsartan
9	P	30 tahun	Irbesartan

Lampiran 3. Contoh Resep Obat Antihipertensi



Gambar 1. Contoh Resep Antihipertensi

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

**PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**  
**DINAS PENANAMAN MODAL**  
**DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)**  
Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827  
Email : dpmptsp.nttprov@gmail.com; Website: www.dpmptsp.nttprov.go.id

---

Kupang, 03 April 2018

Nomor : 070/1064/DPMPSTSP/2018  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Kepada  
Yth. Walikota Kupang  
Cq. Kepala Badan Kesbang dan  
Linmas Kota Kupang  
di -  
KUPANG

Menindaklanjuti Surat Plh. Direktur Poltekes Kupang Nomor :  
PP.07.01/1/1550/2018 Tanggal 03 April 2018, tentang Permohonan Izin Pelaksanaan  
Penelitian, dan setelah mempelajari rencana kegiatan/proposal yang diajukan, maka  
dapat diberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : CLAUDIA MARIA G. DIAZ YANTO  
NIM : PO.530333215646  
Jurusan / Prodi : Farmasi  
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

**" PROFIL PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI APOTEK KIMIA FARMA  
LIPPO KOTA KUPANG "**

Lokasi : Apotek Kimia Farma Lippo Kota Kupang  
Pengikut : -  
Lama Penelitian : 19 April s/d 19 Juni 2018  
Penanggungjawab : Plh. Direktur Poltekes Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati/mentaati peraturan dan tata tertib yang  
berlaku di daerah setempat dan melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa  
Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu  
Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Walikota Kupang.

Demikian surat izin ini dan atas perhatian disampaikan terima kasih.

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PTSP PROV. NTT, T

  
**SAMUEL REBO**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19610626 198503 1 012

**Tembusan :**

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Kupang di Kupang;
6. Plh. Direktur Poltekes Kupang di Kupang.

Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian



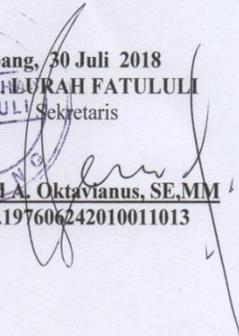
PEMERINTAH KOTA KUPANG  
KECAMATAN OEBOBO  
KELURAHAN FATULULI  
Jl. Shopping Center (Belakang Pasar Oebobo) ☎ 8080249

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
**NOMOR: KEL.FTL.070/016/VII/2018**

Yang bertanda tangan di bawah ini Pemerintah Kelurahan Fatululi Kecamatan Oebobo Kota Kupang, menerangkan bahwa :

Nama : CLAUDIA MARIA G. DIAZ YANTO  
Tempat/Tgl. Lahir : Larantuka, 08 November 1996  
Jenis Kelamin : Perempuan  
N I M : PO 530333215646  
Pekerjaan : Mahasiswa/i  
Fakultas/Jurusan/Prodi : Farmasi  
Universitas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang  
Alamat : RT. 043 RW. 013 Kel. Fatululi  
Kec. Oebobo Kota Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan tugas penelitian di Kelurahan Fatululi Kecamatan Oebobo Kota Kupang selama : 1 ( Satu ) Minggu dengan Judul **"Profil Peresepan Obat Antihipertensi Di Apotek Kimia Farma Lippo Kota Kupang"**.  
Demikian keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kupang, 30 Juli 2018  
KELURAHAN FATULULI  
FATULULI Sekretaris  
  
Jerimod A. Oktavianus, SE,MM  
NIP.197606242010011013