

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT
ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS PEJAGOAN
PERIODE TAHUN 2021**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Farmasi



Disusun Oleh :

NABILA RIZKI ROMADANI

C11800172

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS PEJAGOAN PERIODE TAHUN 2021

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan
pada tanggal 29 Juni 2022

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nabila Rizki Romadani

NIM : C11800172

Susunan Tim Pembimbing

1. apt. Rafila Intiyani, M.Clin.Pharm (.....)

2. apt. Tri Cahyani W.,M.Sc. (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

apt. Naclaz Xulhufin Walsadatul Kiromah.,M.Pharm.,Sci

NIDN. 0618109202

LEMBAR PENGESAHAN
EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI
DI PUSKESMAS PEJAGOAN PERIODE TAHUN 2021

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

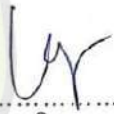
Nabila Rizki Romadani

C11800172

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Skripsi

Pada tanggal 13 September 2022

Susunan Tim Penguji

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. apt.Eka Wuri Handayani, MPH | (..... ) |
| 2. apt. Rafila Intiyani, M.Clin.Pharm | (..... ) |
| 3. apt. Tri Cahyani W., M.Sc. | (..... ) |

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong



apt. Naelaz Zakiyul Khotul Kiromah, M.Pharm., Sci

NIDN. 0618109202

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nabila Rizki Romadani

NIM : C11800172

Program Studi : S1 Farmasi

Judul Penelitian : EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT
ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS PEJAGOAN
PERIODE TAHUN 2021

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri. Sepanjang sepengetahuan saya, skripsi ini tidak berisi materi yang pernah dipublikasikan atau ditulis orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian tertentu yang saya ambil sebagai bahan acuan dan ditulis dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 3 September 2022

Yang Menyatakan



Nabila Rizki Romadani

NIM. C11800172

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nabila Rizki Romadani
Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen, 27 Desember 1999
Alamat : Kebulusan RT 14/04 Pejagoan, Kebumen
Nomor Telepon : 081327142233
Alamat Email : nabilarizkiromadani@gmail.com

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:

“ EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI
PUSKESMAS PEJAGOAN PERIODE TAHUN 2021 ”

Bebas dari plagiarism dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terindikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar atau tanpa unsur pemaksaan dari siapapun.

Gombong, 3 September 2022

Yang Menyatakan



Nabila Rizki Romadani

NIM. C11800172

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nabila Rizki Romadani

Nim : C11800172

Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atau skripsi saya yang berjudul :

“EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS PEJAGOAN PERIODE TAHUN 2021 “

Berdasarkan perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan skripsi saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 3 September 2022

Yang Menyatakan



Nabila Rizki Romadani

NIM. C11800172

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya akhirnya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Pejagoan Periode Tahun 2021”.

Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi sebagian dari syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong. Selama skripsi ini disusun, penulis banyak mendapat arahan, serta bimbingan dari banyak pihak. Oleh karena itu, saya sebagai penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dr. Hj. Herniyatun.,M.Kep.,Sp.Mat. selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Apt. Naelaz Zukhruf Wakhidatul Kiromah.,M.Pharm.,Sci selaku ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Apt. Rafila Intiyani., M.Clin.Pharm selaku dosen pembimbing yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan dan pengalaman
4. Apt. Tri Cahyani W.,M.Sc. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan dan pengalaman
5. Apt. Eka Wuri Handayani., MPH selaku dosen penguji
6. Seluruh Civitas Akademik Program Studi Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penulis sangat menyadari bahwa masih kurang dari kesempurnaan dalam penulisan skripsi ini, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, terutama dalam kemajuan ilmu pengetahuan.

Kebumen, 3 September 2022
Penulis

Nabila Rizki Romadani

HALAMAN PERSEMBAHAN

Ku persembahkan skripsi ini untuk :

Ayahku Akhmad Nahariyanto dan Ibuku Hidayati serta saudara-saudaraku dan segenap keluarga yang telah memberi dukungan moral dan materi serta doa-doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya. Dosen-dosen yang telah membimbing dan mendidik. Teman-temanku khususnya Angkatan 2018 Farmasi B yang telah bersama-sama berjuang melakukan penelitian dan memberi semangat serta tak lupa pula kepada Almamaterku

Universitas Muhammadiyah Gombong



**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Universitas Muhammadiyah Gombong

Skripsi, Juli 2022

Nabila Rizki Romadani¹, Rafila Intiyani², Tri Cahyani Widiastuti³

ABSTRAK

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI
PUSKESMAS PEJAGOAN PERIODE TAHUN 2021**

Latar Belakang, Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah yang meningkat hingga mencapai angka lebih dari 140/90 mmHg. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2019, total kasus pasien hipertensi di Puskesmas Pejagoan pada tahun 2019 sebanyak 1.456 kasus. Terjadi peningkatan jumlah kasus di tahun 2020 yaitu sebanyak 2.522 kasus. Banyaknya kasus hipertensi di Puskesmas Pejagoan yang meningkat setiap tahunnya, sehingga penggunaan obat antihipertensi yang rasional merupakan salah satu hal penting tercapainya kualitas kesehatan.

Tujuan Penelitian, Untuk mengetahui rasionalitas ketepatan penggunaan obat berdasarkan tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi, serta tepat interval waktu pada pasien hipertensi di Puskesmas Pejagoan periode tahun 2021.

Metode Penelitian, Penelitian ini termasuk non eksperimental observasional yang dilakukan dengan metode deskriptif. Metode pengumpulan data menggunakan data retrospektif dengan teknik *random sampling*.

Hasil Penelitian, Menunjukkan bahwa rasionalitas penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Pejagoan periode tahun 2021 yaitu tepat obat 77,8%, tepat dosis 100%, tepat indikasi 100%, tepat interval waktu 97,8%.

Kesimpulan, Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Pejagoan masih belum rasional, karena dalam penggunaannya masih ada yang tidak tepat obat (22,2%) dan tidak tepat interval waktu (2,2%).

Rekomendasi, Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai evaluasi penggunaan obat antihipertensi agar pengobatan yang dilakukan pada pasien lebih tepat atau rasional.

Kata Kunci : *Hipertensi, Obat Antihipertensi, Evaluasi Rasionalitas*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

UNDERGRADUATE PHARMACY STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Muhammadiyah University of Gombong
Thesis, July 2022
Nabila Rizki Romadani¹, Rafila Intiyani², Tri Cahyani Widiastuti³

ABSTRACT

EVALUATION OF RATIONALITY OF ANTIHYPERTENSION DRUG USED AT PEJAGOAN COMMUNITY HEALTH CENTER PERIOD OF 2021

Background, Hypertension or high blood pressure is a condition in which blood pressure increases to more than 140/90 mmHg. Based on the 2019 Kebumen District Health Profile, the total cases of hypertension patients at the *Pejagoan* Community Health Center in 2019 were 1,456 cases. There was an increase in the number of cases in 2020, which was 2,522 cases. The number of hypertension cases at *Pejagoan* Community Health Center is increasing every year, so the rational use of antihypertensive drugs is one of the important things to achieve health quality.

The purpose of the study, the purpose of this study was to determine the rationality of the accuracy of drug use based on the right drug, the right dose, the right indication, and the right time interval in hypertensive patients at the *Pejagoan* Community Health Center in 2021.

Research Methods, This research is a non - experimental observational conducted with descriptive method . The data collection method used retrospective data because the data was searched in the past from medical records using random sampling technique.

The results of the study, the results showed that the rationality of the use of antihypertensive drugs at the *Pejagoan* Health Center in 2021 was the right drug 77.8%, the right dose 100%, the indication 100% right, the time interval 97.8%.

Conclusion, Based on the results of this study indicate that the use of antihypertensive drugs at the *Pejagoan* Community Health Center is still not rational, because in its use there are still inappropriate drugs (22.2%) and inappropriate time intervals (2.2%).

Recommendations, It is necessary to conduct further research on the evaluation of the use of antihypertensive drugs so that the treatment carried out on patients is more appropriate or rational.

Keywords ; *Hypertension, Antihypertensive Drugs, Evaluation of Rationality*

¹ Student of Muhammadiyah University of Gombong

² Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

³ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1. Bagi Peneliti	3
1.4.2. Bagi Puskesmas	3
1.4.3. Bagi Fakultas	3
1.4.4. Bagi Masyarakat.....	3
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Hipertensi	
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Epidemiologi.....	6
2.1.3 Etiologi	7
2.1.4 Patofisiologi	8

2.1.5 Klasifikasi	9
2.1.6 Faktor Risiko.....	9
2.1.7 Penatalaksanaan	10
2.2 Rasionalitas Penggunaan Antiipertensi	15
2.3 Kerangka Teori.....	18
2.4 Kerangka Konsep	19

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	20
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian	
3.2.1 Populasi	20
3.2.2 Sampel Penelitian	20
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitia	
3.3.1 Lokasi Penelitian	21
3.3.2 Waktu Penelitian.....	21
3.4 Definisi Operasional	21
3.5 Instrumen Penelitian	22
3.6 Etika Penelitian.....	22
3.7 Teknik Pengumpulan Data	23
3.8 Teknik Analisis Data	24

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Subjek Penelitian	25
4.2 Karakteristik Pasien	25
4.2.1 Jenis Kelamin.....	25
4.2.2 Usia	26
4.2.3 Variasi Terapi.....	27
4.2.4 Golongan Obat	28
4.2.5 Jenis Obat.....	30
4.3 Evaluasi Rasionalitas.....	31
4.3.1 Tepat Obat.....	31
4.3.2 Tepat Dosis	32
4.3.3 Tepat Indikasi	33

4.3.4 Tepat Interval Waktu.....	34
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	36
5.2 Keterbatasan Penelitian	36
5.3 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	44



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2. Klasifikasi Hipertensi	9
Tabel 3. Definisi Operasional	21
Tabel 4. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin.....	25
Tabel 5. Karakteristik pasien berdasarkan usia.....	26
Tabel 6. Variasi Terapi Penggunaan Obat Antihipertensi	27
Tabel 7. Golongan Obat Penggunaan Obat Antihipertensi	29
Tabel 8. Jenis Obat Antihipertensi di Puskesmas Pejagoan.....	30
Tabel 9. Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Tepat Obat	31
Tabel 10. Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Tepat Dosis	32
Tabel 11. Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Tepat Indikasi	33
Tabel 12. Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Tepat Interval Waktu	34

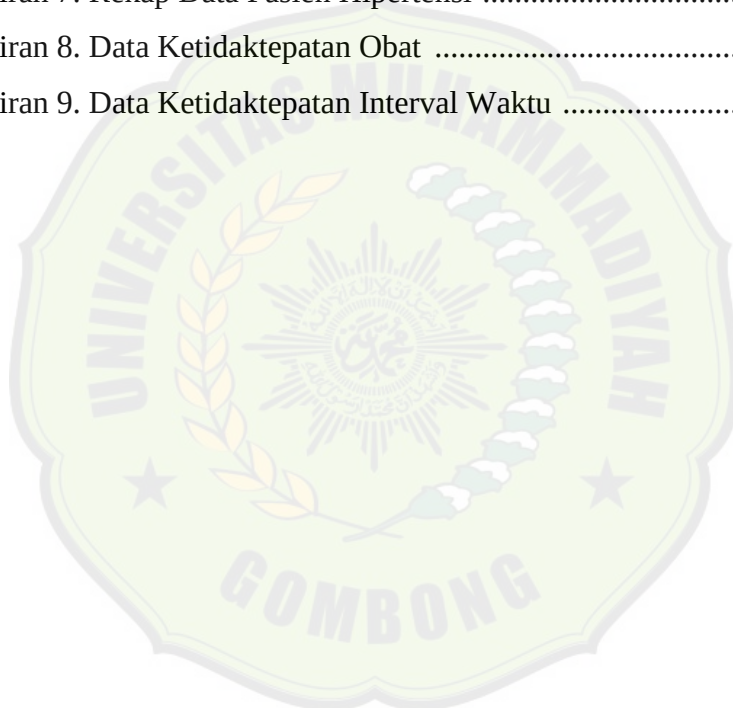
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.5.1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2.6.1 Kerangka Konsep	19
Gambar 4.3.1 Dosis <i>Pharmacotherapy Handbook</i>	32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kegiatan Bimbingan	45
Lampiran 2. Lembar Mengikuti Kegiatan Seminar Proposal	49
Lampiran 3. Lembar Bebas Plagiasi	50
Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	51
Lampiran 5. Surat Balasan.....	52
Lampiran 6. Surat Etik Penelitian.....	53
Lampiran 7. Rekap Data Pasien Hipertensi	54
Lampiran 8. Data Ketidaktepatan Obat	55
Lampiran 9. Data Ketidaktepatan Interval Waktu	56



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah yang meningkat hingga mencapai angka lebih dari 140/90 mmHg. (Kemenkes, 2013). Data tahun 2011 *World Health Organization* (WHO) menegaskan bahwa terdapat 1 milyar penduduk di dunia yang mengalami hipertensi, dua per tiga diantaranya ada di negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam, diprediksi pada tahun 2025, sekitar 29% orang dewasa diseluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi (Kemenkes, 2013). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 %. Prevalensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (34,83%). Prevalensi akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Dinkes Kabupaten Kebumen, 2019).

The silent disease merupakan julukan pada penyakit hipertensi, karena penyakit ini sering terjadi tanpa adanya keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui jika dirinya menderita penyakit hipertensi. Menurut Riskesdas 2013 dan studi yang ada di Puskesmas, penderita hipertensi kurang dari seperempat yang teratur berobat. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan dan pahamiannya penderita terkait komplikasi yang bisa jadi terjadi seperti (gagal jantung *kongesif*, gagal ginjal kronik, dan stroke), berobat dengan keterbatasan biaya, serta fasilitas sumber daya di Puskesmas yang minim, termasuk tersediaannya obat-obatan antihipertensi (Kemenkes, 2013).

Hipertensi dapat dikendalikan dengan menghindari dari asap rokok, diet terkontrol, rutin beraktifitas fisik, kurangi konsumsi alkohol, dan juga terapi obat-obatan. Obat merupakan faktor utama yang menunjang pelayanan kesehatan. Namun, *World Health Organization* (WHO) telah memprediksi

kurang lebih ada 50 persen dengan penyiapan, peresepan, dan penjualan dengan penggunaan obat yang tidak tepat. Kemudian 50 persen lainnya, obat dipergunakan dengan tepat oleh penderita (Kemenkes, 2019a).

Penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat. WHO memperkirakan bahwa lebih dari separuh dari seluruh obat di dunia diresepkan, diberikan dan dijual dengan cara yang tidak tepat dan separuh dari pasien menggunakan obat secara tepat. Tujuan penggunaan obat rasional adalah untuk menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dengan harga yang terjangkau (Kemenkes, 2011).

Penggunaan Obat Rasional (POR) memiliki kebijakan yaitu menjamin efektifitas, harga terjangkau dan keamanan dari suatu obat yang diberikan pada fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Penggunaan obat yang rasional merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal utama dalam keberhasilan pencapaian target POR yaitu adanya komitmen antara kepala puskesmas, dokter sebagai penulis resep, petugas kefarmasian untuk memberikan obat secara rasional kepada pasien (Kemenkes, 2019b).

Data yang diperoleh berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2019, total kasus pasien hipertensi di Puskesmas Pejagoan pada tahun 2019 sebanyak 1.456 kasus (Dinkes Kabupaten Kebumen, 2019). Terjadi peningkatan jumlah kasus penderita hipertensi di Puskesmas Pejagoan di tahun 2020 yaitu sebanyak 2.522 kasus (Dinkes Kabupaten Kebumen, 2020). Berdasarkan uraian data diatas, peneliti melihat adanya peningkatan jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Pejagoan, sehingga peneliti ingin melaksanakan penelitian yaitu mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi dalam hal ketepatan obat, tepat dosis, tepat indikasi, dan tepat interval waktu di Puskesmas Pejagoan Periode 2021

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi berdasarkan tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi, dan tepat interval waktu (aturan pakai) di Puskesmas Pejagoan Periode Tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui rasionalitas ketepatan penggunaan obat di Puskesmas Pejagoan Periode Tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui rasionalitas ketepatan penggunaan obat berdasarkan tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi, serta tepat interval waktu pada pasien hipertensi di Puskesmas Pejagoan Periode Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Menambah wawasan serta ilmu pengetahuan kesehatan, terutama dengan pemakaian obat antihipertensi.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Menambah masukan dan evaluasi pada penyusunan dan kebijakan di Puskesmas Pejagoan dalam penggunaan obat antihipertensi.

1.4.3 Bagi Fakultas

Sebagai bahan masukan dan perbandingan bagi penelitian selanjutnya mengenai penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Pejagoan Periode Tahun 2021.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Menambah masukan dan juga menambah informasi terkait penggunaan obat antihipertensi.

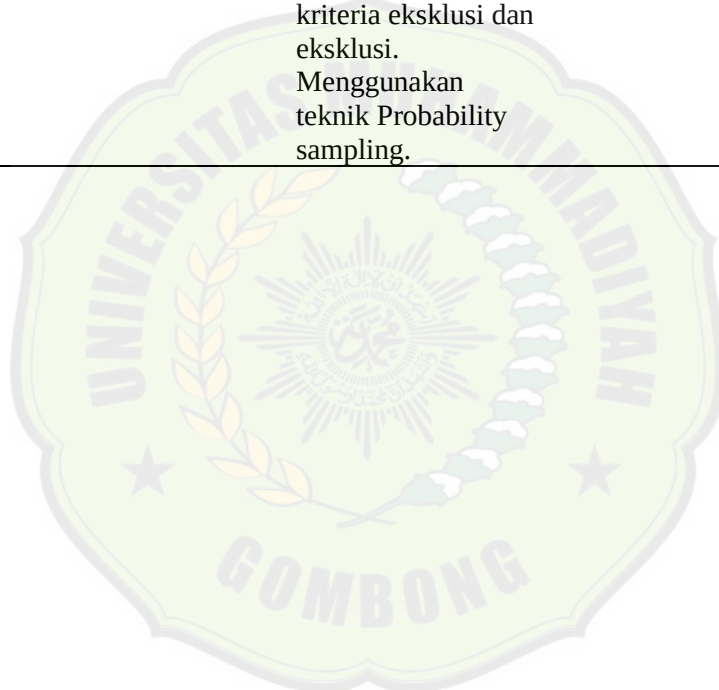
1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan pada sebelumnya akan dijadikan dasar dalam penelitian ini. Adapun penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama peneliti, Tahun peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan dengan Penelitian ini
Dian Sa'idah 2018 (Sa'diah, 2018)	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rsud Dr. Soegiri Lamongan Periode Tahun 2017	Pengambilan data menggunakan metode deskriptif dan juga data retrospektif yaitu lembar rekam medis.	Hasil menunjukkan tepat indikasi 100%, tepat pasien 91,82%, tepat obat 88,85%, dan tepat dosis 98,14%.	Perbedaan : Waktu dan tempat penelitian Subjek penelitian Persamaan Metode penelitian
Maftu Khatul Janah 2018 (Jannah, 2018)	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Geriatri Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kardinah Kota Tegal Periode 2016	Pengambilan data secara retrospektif dengan melihat data rekam medik pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD Kardinah Kota Tegal periode 2016. Data yang diambil berupa catatan rekam medik pasien geriatri yang didiagnosis hipertensi. Pengolahan data dilakukan dengan rancangan deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan penggunaan obat antihipertensi geriatri yaitu Amlodipin 32,14% dan kombinasi 2 obat (amlodipin dan valsartan) 14,30%. Evaluasi rasionalitas penggunaan obat hipertensi geriatri sebagai berikut tepat pasien 100%, tepat indikasi 100%, tepat obat 100%, tepat dosis 100%.	Perbedaan : Waktu dan tempat penelitian Subjek penelitian Persamaan : Metode penelitian

Nama peneliti, Tahun peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan dengan Penelitian ini
Neni Haerani 2021 (Neni, 2021)	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Hikmah Kota Makassar	Menggunakan metode deskriptif. Pengumpulan datanya secara retrospektif menggunakan data lampau catatan rekam medis serta resep ditahun 2020 yang masuk dlm kriteria eksklusi dan eksklusi. Menggunakan teknik Probability sampling.	Penelitian tersebut menunjukkan hasil rasionalitas tepat pasien 100%, tepat indikasi 100%, tepat obat 82,3%, dan tepat dosis 97,9%.	Perbedaan : Waktu dan tempat penelitiannya Subjek penelitiannya Persamaan : Metode penelitiannya



DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, D., & Martini, S. (2018). The Relationship between Demographical Characteristic and Central Obesity with Hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 43. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.43-50>
- Depkes. (2006). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik DITJEN Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. *Buku*, 73.
- Dinkes Kabupaten Kebumen. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3511351(24), 61.
- Dinkes Kabupaten Kebumen. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2020*.
- Herawati, N., Saputri, G. A. R., & Yasir, A. S. (2021). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antihipertensi pada Pasien Geriatri di RSUD Dr. H Bob Bazar, SKM Lampung Selatan. *Journal of Islamic Medicine*, 5(2), 133–140. <https://doi.org/10.18860/jim.v5i2.13435>
- Jannah, M. K. (2018). *Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Geriatri Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kardinah Kota Tegal Periode 2016*. 6–7.
- JNC8. (2014). *JNC 8 Hypertension Guideline Algorithm*. 311(5).
- Kemenkes. (2011). *Modul penggunaan obat rasional*.
- Kemenkes. (2013). *Pedoman-Teknis-Penemuan-dan-Tatalaksana-Hipertensi.pdf*. Bakti Husada.
- Kemenkes. (2014). *Mencegah dan Mengontrol Hipertensi Agar Terhindar dari Kerusakan Organ Jantung, Otak dan Ginjal*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2019a). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–5. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kemenkes. (2019b). *Laporan Kinerja Satuan Kerja 149013 Program Kefarmasian Dan Alat Kesehatan*. 09.

- Neni, H. (2021). *Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Geriatri Di Instalasi Rawat Inap Rs Islam Siti Khadijah Kota ...*.
- Olin, B. R., & Pharm, D. (2018). *Hypertension : The Silent Killer : Updated JNC-8 Guideline Recommendations*.
- Purnowo, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Jurnal Wacana Kesehatan SALT CONSUMPTION PATTERN WITH HYPERTENSION IN ELDERLY Akademi Keperawatan Dharma wacana Metro Universitas Muhammdiyah Pringsewu Lampung Janu Purwono , Pola Konsumsi Hipertensi adalah isu kesehatan provinsi dengan penderita Hiperten. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531–533.
- Sa'diah, D. (2018). *RSUD Dr . SOEGIRI LAMONGAN RSUD Dr . SOEGIRI LAMONGAN*.
- Sodiqoh, U., Ismunandar, A., & Maulana, L. H. (2021). Analisis Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Bumiayu Tahun 2021. *Pharmacy Peradaban ...*, 1(2), 1–7.
<https://103.122.98.12/index.php/ppj/article/view/707>
- Suling, F. R. W. (2018). *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia* (S. Abraham (ed.); Edisi 1, p. 110).
- Untari, E. K., Agilina, A., & Susanti, R. (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Kota Pontianak Tahun 2015. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 5(1), 32–39.
- Wasilah, T., Dewi, R., & Sutrisno, D. (2022). *Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada*. 2(1), 21–31.
<https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i1.13788>
- Wells, B. G., DiPiro, J. T., Schwinghammer, T. L., & DiPiro, C. V. (2015). *Pharmacotherapy Handbook* (Ninth). McGraw-Hill Education.
- WHO. (2021). Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. In (Vol. 1999, Issue December). World Health Organization.

LAMPIRAN

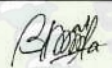
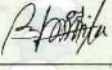
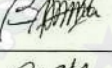
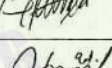
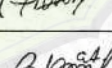
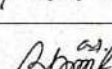
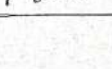


\

Lampiran 1. Kegiatan Bimbingan

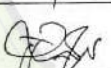
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN-SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : NABILA RIZKI ROMADANI
NIM : C11800172
Pembimbing : apt. Rafila Intiyani, M.Clin. Pharm.

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
5 November 2021	Bimbingan Bab I		
10 Februari 2022	Bimbingan Bab I, II, III		
18 Februari 2022	Bimbingan Bab I, II, III		
26 Februari 2022	Bimbingan Online Bab I, II dan III		
5 Maret 2022	Revisian Bab I, II dan III		
2 Juni 2021	Revisian Bab I, II dan III		
14 Juni 2022	Acc		

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN-SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

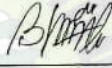
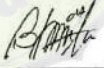
Nama mahasiswa : NABILA RIZKI ROMADANI
NIM : C11800172
Pembimbing : Tri Cahyani

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
8 November 2021	Bimbingan Judul		
5 Maret 2022	Bimbingan Bab I. II, III		
12 Maret 2022	Bimbingan Bab I. II, III		
2 April 2022	Revisi Bab I. II, III		
9 Juni 2022	Acc		

Lampiran 1. Kegiatan Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

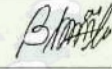
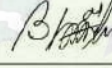
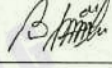
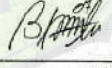
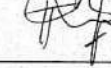
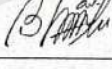
Nama mahasiswa : Nabila Rizki Romadani
NIM : C11800172
Pembimbing : apt. Rafila Intiyani, M. Clin. Pharm

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
4 Juli 2022	Revisi hasil Sempu dan Bimbingan		
5 Juli 2022	Bimbingan Hasil		
8 Agustus 2022	Bimbingan Hasil dan Pembahasan		
12 Agustus 2022	Revisi Hasil dan Pembahasan		
18 Agustus 2022	Bimbingan Hasil dan Pembahasan		
28 Agustus 2022	Mengumpulkan Revisi Skripsi		
4 September	Acc		

Lampiran 1. Kegiatan Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama mahasiswa : Nabila Rizki Romadani
NIM : C11800172
Pembimbing : apt. Tri Cahyani W., M. Sc.

Tanggal bimbingan	Topik/Materi bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf pembimbing
15 Agustus 2022	Revisi Hasil		
20 Agustus 2022	Bimbingan Hasil dan Pembahasan		
24 Agustus 2022	Revisi Hasil dan Pembahasan		
28 Agustus 2022	Bimbingan Hasil dan Pembahasan		
30 Agustus 2022	Mengumpulkan revisi		
2 September 2022	Abstrak		
3 September 2022	Acc		

Lampiran 2. Lembar Mengikuti Kegiatan Seminar Proposal Skripsi

Lembar Mengikuti Kegiatan Seminar Proposal Skripsi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN- SKP/12/005
		Revisi ke	02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

Nama Mahasiswa : NABILA RIZKI ROMADANI
 NIM : C11800172
 Semester : 8

NO	Hari, dan tanggal	Judul Proposal Penelitian	Paraf Ketua Penguji
1.	2/2 2021	Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol & Metanol Daun Ganatri (<i>Claoearpus Ganitrus Roxb</i>) terhadap bakteri <i>S. epidermis</i> . (Pokhanra tka .P)	
2.	2/2 2021	Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Analgesik di Apotek Pangestu Buayan. (Pra Puspitasari)	
3.	28/2 2021	Tingkat Kepuasan Pengunjung terhadap pelayanan Kefarmasian di Apotek Buayan (Pra Arum Sari)	
4.	6/1 2021	Formulasi dan Evaluasi Sediaan Facial Wash Ekstrak Etanol daun Sirat. (<i>Annona murcia</i>) sebagai antioksidan dg Metode DPPH. (Sri Fatmahan)	
5.	6/2 2021	Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol dan Metanol Daun Ganatri (<i>Claoearpus Ganitrus Roxb</i>) Terhadap bakteri <i>Acipionibacterium dene</i> . (Nirali Dwi Agustina)	

Lampiran 3. Lembar Bebas Plagiasi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	--

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas
Pejagoan Periode Tahun 2021
Nama : Nabila Rizki Romadani
NIM : C11800172
Program Studi : S1 Farmasi
Hasil Cek : 20%

Gombong, 6 September 2022

Pustakawan  (Dwi Suman Zahri, S.I., Apt)	Mengetahui, Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT  (Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)
---	--

Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 521.1/IV.3.LPPM/A/IX/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 05 Oktober 2021

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Pejagoan
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

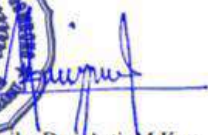
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Farmasi Program
Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Nabila Rizki Romadani
NIM : C11800172
Judul Penelitian : Peran Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dalam
Penurunan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus
Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Pejagoan
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Ketua LPPM

Universitas Muhammadiyah Gombong

Arnika Dwi Asti, M.Kep

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami

Lampiran 5. Surat Balasan

		PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS PEJAGOAN Alamat : Jl. Kenanga Pejagoan Telp. (0287) 382178 Kebumen	
		Pejagoan, 29 Oktober 2021	
Nomor	: 070/ 718	Kepada :	
Lampiran	: -	Yth. Ketua LPPM	
Hal	: <u>Jawaban Ijin.</u>	Universitas Muhammadiyah Gombong	
		Di.	
		<u>TEMPAT</u>	
Menanggapi surat Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong nomor 521.1/IV.3.LPPM/A/IX /2021 tanggal 5 Oktober 2021 tentang, Permohonan Ijin atas nama mahasiswa: Nama : Nabila Rizki Romadoni NIM : 1C11800172 Judul Penelitian : Peran Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Dalam Penurunan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Pejagoan Pada prinsipnya kami pihak puskesmas tidak keberatan dan menyetujui permohonan tersebut. Demikian untuk menjadikan periksa dan atas kerjasamanya di ucapkan terima kasih.			
		 UPTD PUSKESMAS PEJAGOAN Dr. Timbul Pranoto, M.Sc Pembina NRP 197704092007011007	

Lampiran 6. Surat Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 11313000068

Nomor : 231.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2022



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Nabila Rizki Romadani

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT
ANTIHIPERENSI DI PUSKESMAS PEJAGOAN TAHUN
2021"

"EVALUATION OF THE RATIONALITY OF THE USE OF
ANTIHYPERTENSIVE DRUGS AT THE PEJAGOAN
HEALTH CENTER IN 2021"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Agustus 2022 sampai dengan tanggal 05 November 2022

This declaration of ethics applies during the period August 05, 2022 until November 05, 2022

August 05, 2022
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 7. Hasil Rekap Data Pasien

Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi

Di Puskesmas Pejagoan Tahun 2021

No	No. RM	Umur	Jenis Kelamin	Tekanan Darah	Terapi Obat	Dosis	Aturan Pakai	Rasionalitas Penggunaan Obat			
								Tepat Obat	Tepat Dosis	Tepat Indikasi	Tepat Interval Waktu
1	2655	73 th	P	203/93	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Furosemide	40 mg	1x1				
2	1446	44 th	P	174/109	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
3	3028	66 th	P	181/88	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Candesartan	8 mg	1x1				
4	2877	80 th	L	178/79	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
5	4168	72 th	P	187/107	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Candesartan	8 mg	1x1				
6	4102	52 th	P	195/99	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
7	3112	62 th	L	149/82	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
8	884	70 th	P	178/96	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
9	637	64 th	P	173/74	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
10	3912	44 th	P	135/84	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
11	2682	76 th	P	148/80	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
12	2030	67 th	P	191/94	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
13	998	56 th	P	156/97	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
14	4761	53 th	P	159/85	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
15	8171	49 th	L	169/89	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
					Candesartan	8 mg	1x1				
16	7030	52 th	P	150/90	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
17	3912	67 th	L	205/89	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Furosemide	40 mg	1x1				
18	7687	58 th	P	159/103	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
19	279	72 th	L	191/100	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Candesartan	8 mg	1x1				
20	1890	63 th	L	203/95	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	25 mg	2x1				
21	8570	64 th	L	207/109	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	X
					Captopril	12,5 mg	1x1				
22	3815	55 th	P	166/85	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
23	173	67 th	L	159/105	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
					Captopril	12,5 mg	2x1				
24	2646	70 th	L	158/89	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
25	3016	75 th	L	166/98	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
26	6598	55 th	P	155/90	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
27	9003	54 th	P	159/98	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
					HCT	12,5 mg	1x1				

28	12531	50 th	P	155/95	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
29	2771	66 th	L	175/109	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					HCT	25 mg	1x1				
30	7259	49 th	P	165/90	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
31	18905	54 th	P	149/92	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
32	18474	62 th	L	205/98	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	25 mg	2x1				
33	18203	68 th	L	185/92	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
34	8899	66 th	P	181/112	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Candesartan	8 mg	1x1				
35	3704	62 th	L	153/95	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
36	12531	55 th	P	155/90	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
37	5532	61 th	L	202/100	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	25 mg	2x1				
38	4233	42 th	P	149/94	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
39	5315	65 th	L	168/108	Amlodipin	5 mg	1x1	X	V	V	V
40	18926	58 th	P	147/92	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
41	4998	50 th	P	169/97	Amlodipin	5 mg	1x1	X	V	V	V
42	2133	54 th	P	142/92	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
43	989	62 th	P	159/97	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
44	8687	61 th	L	160/85	Amlodipin	5 mg	1x1	X	V	V	V
45	8155	52 th	P	157/89	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
46	7259	56 th	P	157/94	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
47	5316	59 th	P	156/100	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
48	6544	61 th	L	159/90	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
49	2788	55 th	P	158/90	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
50	18475	67 th	L	170/90	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
					Candesartan	8 mg	1x1				
51	3029	62 th	P	195/90	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Candesartan	8 mg	1x1				
52	1735	65 th	L	205/100	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	25 mg	2x1				
53	6988	66 th	L	190/100	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	12,5 mg	2x1				
54	6978	62 th	L	195/95	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
55	8154	52 th	P	154/95	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
56	4533	42 th	L	175/104	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	12,5 mg	2x1				
57	8788	44 th	P	163/100	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Furosemide	40 mg	1x1				
58	1852	47 th	L	181/106	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	X
					Captopril	25 mg	1x1				
59	2123	55 th	L	166/100	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
60	2887	52 th	L	170/90	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V

61	1678	59 th	P	165/95	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
62	1558	62 th	P	190/89	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
63	1267	62 th	L	188/90	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	12,5 mg	2x1				
64	1998	65 th	L	190/95	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	25 mg	2x1				
65	1890	70 th	L	201/100	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	25 mg	2x1				
66	2705	65 th	P	200/95	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
67	3829	58 th	P	183/100	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	12,5 mg	2x1				
68	2990	61 th	L	150/98	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
69	2133	55 th	P	183/100	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
70	2289	61 th	L	205/100	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	25 mg	2x1				
71	1589	44 th	P	135/95	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
72	1970	53 th	L	157/87	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
73	2355	60 th	P	180/95	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					HCT	25 mg	1x1				
74	1994	62 th	P	200/95	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Captopril	25 mg	2x1				
75	2390	44 th	L	139/91	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
76	2265	59 th	P	172/98	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
77	1970	54 th	L	168/90	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
78	2114	61 th	P	158/92	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
79	1845	57 th	L	159/90	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
80	2432	49 th	L	159/90	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
					Captopril	12,5 mg	2x1				
81	2493	55 th	P	160/89	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
82	2287	43 th	L	155/90	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
83	1173	41 th	L	158/89	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
84	2139	42 th	P	154/95	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
85	1923	44 th	P	151/97	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
86	3122	50 th	L	158/90	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V
87	2574	62 th	L	186/98	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Furosemide	40 mg	1x1				
88	1156	61 th	P	161/100	Amlodipin	10 mg	1x1	X	V	V	V
89	1287	65 th	P	196/102	Amlodipin	10 mg	1x1	V	V	V	V
					Candesartan	8 mg	1x1				
90	2544	44 th	L	155/89	Amlodipin	5 mg	1x1	V	V	V	V

Lampiran 8. Data Ketidaktepatan Obat

No	No RM	Tekanan Darah	Obat Antihipertensi	Alasan Ketidaktepatan	Kasus	Presentase (n=20)	Pedoman Dipiro
1	14xx	174/109	Amlodipin 10 mg	TD >160/100 mmHg, namun hanya diberi pengobatan monoterapi antihipertensi	17	85%	Pengobatan untuk TD >160/100 mmHg yaitu menggunakan kombinasi obat antihipertensi
2	28xx	178/79	Amlodipin 10 mg				
3	38xx	166/85	Amlodipin 10 mg				
4	53xx	168/108	Amlodipin 5 mg				
5	49xx	169/97	Amlodipin 5 mg				
6	86xx	160/85	Amlodipin 5 mg				
7	69xx	195/95	Amlodipin 10 mg				
8	21xx	166/100	Amlodipin 10 mg				
9	28xx	170/90	Amlodipin 10 mg				
10	16xx	165/95	Amlodipin 10 mg				
11	15xx	190/89	Amlodipin 10 mg				
12	27xx	200/95	Amlodipin 10 mg				
13	21xx	183/100	Amlodipin 10 mg				
14	22xx	172/98	Amlodipin 10 mg				
15	19xx	169/90	Amlodipin 10 mg				
16	24xx	160/89	Amlodipin 10 mg				
17	11xx	161/100	Amlodipin 10 mg				
18	24xx	159/90	Amlodipin 10 mg + Captropil 12,5 mg	TD >140/90 mmHg, namun diberi pengobatan kombinasi antihipertensi	3	15%	Pengobatan untuk TD >140/90 mmHg yaitu cukup menggunakan monoterapi
19	1xx	159/105	Amlodipin 10 mg + Captropil 12,5 mg				
20	90xx	159/98	Amlodipin+HCT				
Total						100%	

Lampiran 9. Data Ketidaktepatan Interval Waktu

No	No RM	Tekanan Darah	Obat Antihipertensi	Dosis dalam RM	Kasus	Presentase (n=2)	Aturan Pakai dalam Dipro
1	85xx	207/109	Captopril 12,5 mg	Dosis Captopril 12,5 mg 1x1	1	50%	Dosis Captopril 12,5-150 mg 2-3x sehari
2	18xx	181/106	Captopril 25 mg	Dosis Captopril 25 mg 1x1	1	50%	
Total					100%		

