# GAMBARAN POLA PERESEPAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS X SURAKARTA

**Siti Annisa Alfia Laili[1], Khotimatul Khusna[2*], Risma Sakti Pambudi[3]**
[1]Program Studi Farmasi, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta
[2]Program Studi Farmasi, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta
[3]Program Studi Farmasi, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta
alfiasiti34@gmail.com[1] , khotimatul.usahid@gmail.com[2] , rismasaktip@gmail.com[3]

***ABSTRACT***

*Hypertension is a chronic disease with a high prevalence and has the potential to cause various serious complications; therefore, appropriate and rational pharmacological therapy management is required. Evaluation of the prescribing pattern of antihypertensive drugs is necessary to determine the suitability of the therapy given to patients. This study aims to determine the prescribing pattern of antihypertensive drugs at Puskesmas X Surakarta. The research design used in this study was a retrospective descriptive study with an observational approach. Data were collected from medical records and prescription sheets of patients diagnosed with hypertension during the period of September–November 2025. A total of 101 patients who met the inclusion criteria were included as the research sample. The results showed that the majority of patients with hypertension were female, totaling 75 patients (74.3%), and were in the age group ≥56 years. Based on the class of antihypertensive drugs, the most dominant class was Calcium Channel Blockers (CCB) with 70 prescriptions (69.3%), followed by thiazide diuretics with 19 prescriptions (18.8%) and ACE inhibitors with 12 prescriptions (11.9%). In terms of the type of drugs used, amlodipine 5 mg was the most frequently prescribed drug at 45.5%, followed by amlodipine 10 mg at 23.8%, hydrochlorothiazide 25 mg at 18.8%, and captopril 25 mg at 11.9%. Thus, the prescribing pattern of antihypertensive drugs at Puskesmas X Surakarta is dominated by the Calcium Channel Blocker (CCB) class with amlodipine as the main therapy, and its use is in accordance with the recommended first-line therapy at primary healthcare services.*

**Keywords:** Hypertension, Antihypertensive, Prescribing Pattern, Amlodipine, Primary Health Center.

**ABSTRAK**

Sebagai penyakit kronis dengan prevalensi yang tinggi, hipertensi berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi serius sehingga memperlukan penatalaksanaan terapi obat yang tepat dan rasional. Evaluasi terhadap gambaran pola peresepan obat antihipertensi perlu dilakukan untuk mengetahui kesesuaian terapi yang diberikan kepada pasien. Dengan tujuan untuk mengetahui pola peresepan obat antihipertensi di Puskesmas X Surakarta. Desain penelitian yang dipakai yaitu deskriptif retrospektif secara observasional. Data yang dikumpulkan dari rekam medis serta lembar resep pasien yang menderita hipertensi pada periode bulan September-November 2025. Sebanyak 101 pasien dengan kriteria inklusi yang digunakan untuk sampel penelitian. Dengan hasil mayoritas pasien yang menderita hipertensi adalah perempuan, yaitu sebanyak 75 pasien (74,3%), dan masuk dalam kelompok usia ≥56 tahun. Dilihat dari golongan obat antihipertensi paling dominan yaitu (CCB) sebanyak 70 resep (69,3), kemudian diikuti oleh diuretik tiazid sebanyak 19 resep (18,8) dan ACE-Inhibitor sebanyak 12 resep (11,9). Jika dilihat dari jenis obat yang digunakan, amlodipin 5 mg merupakan obat yang paling sering diresepan yaitu sebanyak 45,5%, diikuti amlodipin 10 mg sebanyak 23,8%, hidroklorotiazid 25 mg sebanyak 18,8%, serta captropil 25 mg sebanyak 11,9%. Dengan demikian, pola peresepan obat antihipertensi di Puskesmas X Surakarta didominasi oleh golongan Calcium Channel Blocker (CCB) dengan amlodipin sebagai terapi utama dan penggunaanya telah sesuai dengan rekomendasi terapi lini pertama pada pelayanan Kesehatan tingkat primer.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Antihipertensi, Pola Peresepan, Amlodipin, Puskesmas.



http://dx.doi.org/10.47942/jimstek.v8i02.2246

*Corresponding author: alfiasiti34@gmail.com

## 1. PENDAHULUAN

Obat dapat diartikan sebagai bahan tunggal atau campuran yang dipakai dalam proeses pengobatan serta dapat memengaruhi dan mempelajari sistem fisiologis serta kondisi patologis dalam tubuh. Penggunaannya bertujuan sebagai menegakkan diagnosis, menghindari penyakit, melakukan terapi, mendukung proses pemulihan, meningkatkan kondisi tubuh, kontrasepsi [1] oleh karena itu, penggunaan obat perlu dilakukan secara tepat dan rasional agar tujuan terapi dapat tercapai serta resiko terjadinya efek yang tidak diinginkan dapat diminimalkan.

Hipertensi adalah penyakit kronis yang ditandai dengan tensi tinggi yang terjadi secara berkelanjutan diatas batas normal. Seseorang dikategorikan tekanan darah tinggi jika pemeriksaan tensi menunjukkan nilai sistolik ≥140 mmHg atau tekanan diastolik ≥90 mmHg, yang didapat dengan lebih dari sekali pengecekan saat tubuh dalam keadaan istirahat atau relaks [2]. Hipertensi yang tidak ditangani secara tepat bisa memicu masalah berat, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Kondisi ini sering dijuluki *silent killer* karena biasanya tidak ada tanda-tanda sampai akhirnya terjadi kerusakan pada organ vital tubuh.

Di masyarakat, hipertensi termasuk permasalahan kesehatan yang sering dijumpai dan memiliki angka kejadian yang cukup tinggi. Hal ini juga tercatat dalam Data Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2023 yang mengindikasikan bahwa masalah tersebut menyumbang sekitar 72% keseluruhan (PTM), dengan perkiraan jumlah penderita mencapai 8.554.672 orang pada kelompok usia ≥15 tahun [3]. Situasi yang serupa juga terjadi di Surakarta, Menurut Dinas Kesehatan Surakarta Tahun 2024 diperkiraan jumlah kasus hipertensi pada penduduk usia ≥15 tahun tercatat sebanyak 67.623 orang. Daerah dengan angka kejadian yang lumayan banyak yaitu di Puskesmas Purwosari di Kecamatan Laweyan. Di wilayah tersebut tercatat sebanyak 1.640 penderita laki-laki dan 1.720 penderita perempuan, sehingga total keseluruhan mencapai 3.360 kasus hipertensi [4].

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan metode terapi farmakologis dan nonfarmakologis [5]. Secara farmakologis diterapkan melalui pemberian obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah. Di sisi lain, penatalaksanaan nonfarmakologis dilakukan dengan hidup sehat, seperti diet, menghentikan kebiasaan merokok, menghindari konsumsi alkohol, mengelola stres dengan baik, rutin berolahraga serta mencukupi waktu istirahat [6]. Ketaatan pasien dalam menjalani terapi pengobatan sangat diperlukan karena kondisi tersebut tidak dapat pulih sepenuhnya tetapi memungkinkan untuk mencegah terjadinya penyakit lain yang beresiko meninggal dunia [7]. Risiko terjadinya hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor contohnya jenis kelamin, usia, merokok, faktor keturunan, obesitas, kebiasaan konsumsi alkohol, kurang olahraga dan sering konsumsi garam berlebih [8].

Pada penggunaan obat tensi perlu mengikuti prinsip secara rasional. Prinsip tersebut yang mencakup ketepatan dalam penegakan diagnosis, kesesuaian indikasi, serta tepat dalam memilih obat, kesesuaian terhadap kondisi pasien, dosis yang tepat, interval pemberian yang sesuai, lama terapi yang tepat, serta mempertimbangkan kemungkinan terjadinya efek samping [9]. Oleh sebab itu, evaluasi terhadap peresepan obat sangat diperlukan guna memastikan pasien mendapat terapi yang tepat dengan kondisinya, diberikan dengan dosis dan juga lama pengobatan yang tepat, serta menggunakan biaya yang seefisien mungkin [10].

Ketidaktepatan dalam peresepan dapat menyebabkan tujuan terapi tidak tercapai dan meningkatkan risiko efek samping obat. Hal ini menunjukkan pentingnya penjaminan mutu penggunaan obat, di mana apoteker atau tenaga teknis kefarmasian bersama tenaga kesehatan lainnya serta melibatkan pasien memiliki tanggung jawab dalam mencapai keberhasilan terapi melalui penggunaan obat yang rasional [11]. Berdasarkan tingginya angka kejadian hipertensi serta pentingnya penggunaan obat secara rasional, maka diperlukan penelitian ini dengan tujuan untuk memperoleh gambaran pola peresepan obat yang diberikan, apakah sudah sesuai kebutuhan terapinya.


http://dx.doi.org/10.47942/jimstek.v8i02.2246
*Corresponding author: alfiasiti34@gmail.com

## 2. METODE PENELITIAN

Metode yang dipakai yaitu desain penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif retrospektif dengan tujuan agar mengetahui gambaran pola peresepan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Surakarta. Data penelitian menggunakan rekam medis serta lembar resep yang tercatat pada periode bulan September-November 2025 di Puskesmas X Surakarta.

### 1.1 Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian yaitu 101 pasien, terdiri dari seluruh pasien dengan diagnosis dan mengonsumsi obat tensi di Puskesmas X Surakarta pada periode bulan September-November 2025. Dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *probabilitiy sampling* yaitu pemilihan sampel secara acak. Karena jumlah populasi dalam penelitian ini telah diketahui maka menggunakan rumus slovin.

Rumus perhitungan sampel:

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

Keterangan:
n = Jumlah sampel
N = Populasi
e = Margin of error 5% = 0,05

Hasil perhitungan diperoleh sejumlah sampel yang sesuai kriteria inklusi dan dapat digunakan dalam penelitian. Kriteria inklusi yang ditetapkan meliputi:

a. Pasien diagnosa hipertensi di Puskesmas X Surakarta
b. Pasien berusia diatas 18 tahun
c. Rekam medis secara lengkap dan dapat dibaca dengan jelas

Adapun kriteria eksklusi yaitu rekam medis pasien yang datanya tidak lengkap atau tidak dapat di baca dengan jelas.

### 1.2 Variabel Penelitian

Menggunakan satu variable utama, yaitu pola peresepan antihipertensi yang ditinjau berdasarkan golongan dan jenis obat yang diberikan. Selain itu, penelitian ini juga menggambarkan karakteristik pasien yang mencakup jenis kelamin dan kelompok usia.

### 1.3 Pengumpulan Data

Pengumpulam data pada penelitian ini di kumpulkan secara deskriptif retrospektif yaitu rekam medis yang tercatat di Puskesmas X Surakarta periode bulan September-November 2025. Data pasien yang terdiagnosis hipertensi dan memenuhi kriteria inklusi kemudian dicatat dalam lembar checklist, yang mencakup informasi mengenai usia, jenis kelamin, serta obat yang diresepkan.

### 1.4 Analisis Data

Data pasien dengan diagnosis hipertensi dianalisis secara deskriptif dengan mengelompokkan obat antihipertensi berdasarkan golongan serta jenis obat. Hasil penelitian kemudian ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi dengan rumus berikut:

$$P = \frac{f}{N} \text{ x } 100\%$$

Keterangan:
P = Presentase
f = Jumlah tiap golongan/jenis obat
N = Total seluruh data

Hasil analisis selanjutnya diinterpretasikan untuk mengidentifikasi golongan antihipertensi yang paling dominan digunakan dalam peresepan.


http://dx.doi.org/10.47942/jimstek.v8i02.2246
*Corresponding author: alfiasiti34@gmail.com

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian di Puskesmas X Surakarta pada periode bulan September-November 2025 dengan jumlah sampel sebanyak 101 pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data diambil dari rekam medis dan lembar resep melalui penelusuran dokumen rekam medis. Data hasil pengumpulan, dianalisis secara deskriptif menurut karakteristik mencakup usia dan jenis kelamin sedangkan pada pola peresepan ditinjau berdasarkan golongan dan jenis obatnya. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi freskuensi. Diharapkan penelitian dapat memberikan manfaat sebagai bahan penilaian bagi tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan ketepatan penggunaan obat antihipertensi untuk memperbaiki kualitas pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

### a. Karakteristik Pasien

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien di Puskesmas X Surakarta**

| Karakteristik Pasien | Frekuensi | Presentase (%) |
|---|---|---|
| **Jenis Kelamin:** | | |
| Laki-laki | 26 | 25,7 |
| Perempuan | 75 | 74,3 |
| Total | 101 | 100 |
| | | |
| **Usia (tahun):** | | |
| Dewasa akhir (36-45 tahun) | 7 | 6,9 |
| Lansia awal (46-55 tahun) | 30 | 29,7 |
| Lansia akhir (56-65 tahun) | 32 | 31,7 |
| Manula (≥65 tahun) | 32 | 31,7 |
| Total | 101 | 100 |

Berdasarkan hasil analisis data, distribusi pasien hipertensi menurut jenis kelamin pada pasien perempuan lebih dominan dari pada pasien laki-laki. Dari total 101 pasien, sebanyak 75 orang (74,3%) merupakan perempuan, sedangkan pasien laki-laki berjumlah 26 orang (25,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi yang tercatat di Puskesmas X Surakarta adalah perempuan.

Jika dilihat dari kelompok usia, pasien pada kategori dewasa akhir (36-45 tahun) tercatat sebanyak 7 orang (6,9%). Pada kelompok lansia awal (46-55 tahun) terdapat 30 pasien (29,7%). Sementara itu, kelompok lansia akhir (56-65 tahun) berjumlah 32 pasien (31,7%) dan kelompok manula (≥65 tahun) juga berjumlah 32 pasien (31,7%). Berdasarkan data tersebut, kelompok usia lansia akhir dan manula merupakan kelompok dengan jumlah pasien hipertensi terbanyak dalam penelitian ini.

### b. Peresepan Berdasarkan Golongan Obat Hipertensi

**Tabel 2. Peresepan Penggunaan Berdasarkan Golongan Obat**

| Golongan Obat | Frekuensi | Presentase (%) |
|---|---|---|
| CCB | 70 | 69,3 |
| ACE-Inhibitor | 12 | 11,9 |
| Diuretik Tiazid | 19 | 18,8 |
| Total | 101 | 100 |

Berdasarkan data distribusi peresepan golongan obat menunjukkan Calcium Channel Blocker (CCB) yang dominan diresepkan, dengan total sebanyak 70 resep (69,3%). Selanjutnya diikuti oleh golongan diuretik tiazid sebanyak 19 resep (18,8%) dan golongan ACE-Inhibitor sebanyak 12 resep (11,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa terapi antihipertensi pada pasien hipetensi di Puskesmas X Surakarta didominasi oleh penggunaan golongan CCB.


http://dx.doi.org/10.47942/jimstek.v8i02.2246
*Corresponding author: alfiasiti34@gmail.com

**c. Peresepan Berdasarkan Jenis Obat Hipertensi**

**Tabel 3. Peresepan Penggunaan Berdasarkan Jenis Obat**

| Nama Obat | Frekuensi | Presentase (%) |
|---|---|---|
| Amlodipin 5 mg | 46 | 45,5 |
| Amlodipin 10 mg | 24 | 23,8 |
| Captopril 25 mg | 12 | 11,9 |
| Hydrochlorothiazide 25 mg | 19 | 18,8 |
| Total | 101 | 100 |

Berdasarkan data distribusi peresepan obat antihipertensi menurut jenis obat menunjukkan bahwa amlodipin 5 mg merupakan obat yang paling dominan diresepkan, yaitu sebanyak 46 resep (45,5%), kemudian diikuti oleh amlodipin 10 mg sebanyak 24 resep (23,8%). Selain itu, hidroklorotiazid (HCT) tercatat sebanyak 19 resep (18,8%), sedangkan captopril 25 mg sebanyak 12 resep (11,9%). Menunjukkan hasil amlodipin obat yang dominan diberikan pada pasien hipertensi di Puskesmas. X Surakarta.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas X Surakarta terkait gambara pola peresepan obat, karakteristik pasien yang dianalisis penderita hipertensi banyak ditemukan pada perempuan dari pada laki-laki. Pasien perempuan dalam penelitian ini mencapai 75 orang (74,3%), sedangkan pasien laki-laki tercatat sebanyak 26 orang (25,7%). Temuan tersebut sejalan dengan dengan penelitian Septimar di Puskesmas Sukodadi, Kabupaten Lamongan, Jawa Timur. Dari keseluruhan 110 responden dalam penelitian tersebut, sebanyak 79 orang (71,8%) berjenis kelamin perempuan dan 31 orang (28,2%) merupakan laki-laki. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa tingginya kejadian hipertensi pada perempuan berkaitan dengan perubahan hormon, khususnya saat pada masa menopause. Pada fase tersebut terjadi penurunan kadar hormon estrogen yang sebelumnya berperan dalam menjaga elastisitas pembuluh darah. Berkurangnya hormon tersebut dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah berpotensi mengalami peningkatan [12].

Berdasarkan kelompok usia, distribusi pasien menunjukkan bahwa pada kategori dewasa akhir (36-45 tahun) tercatat sebanyak 7 orang (6,9%). Ditinjau dari kelompok lansia awal (46-55 tahun) tercatat sebanyak 30 orang (29,7%), sedangkan pada kelompok lansia akhir (56-65 tahun) dan kelompok manula (≥65 tahun) masing-masing berjumlah 32 orang (31,7%). Secara fisiologis, peningkatan tekanan darah berkaitan pada usia lanjut secara bertahap dan akan terjadinya perubahan pada struktur pembuluh darah, seperti berkurangnya elastisitas dan meningkatnya kekuatan dinding pembuluh darah, yang dapat menyebabkan peningkatanya tahapan perifer. Kondisi ini bereperan dalam meningkatnya tensi [13].

Ketika lanjut usia, risiko terjadinya hipertensi semakin meningkat akibat penurunan fungsi fisiologis, terbentuknya arteriosklerosis, serta proses penyempitan dan pengerasan pembuluh darah yang terjadi secara progresif. Perubahan degeneratif yang memengaruhi berbagai sistem tubuh menyebabkan hipertensi pada lansia sulit dicegah sepenuhnya, sehingga diperlukan upaya pengelolaan dan pengendalian tekanan darah secara berkelanjutan. Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Putri dengan menyebutkan kejadian hipertensi terhadap lansia berkalitan dengan proses degeneratif yang terjadi seiring bertambahnya usia. Peningkatan kekakuan pada pembuluh darah dapat menyebabkan bertambahnya beban kerja jantung sehingga tekanan darah menjadi lebih tinggi[14].

Berdasarkan peresepan golongan obat antihipertensi di Puskesmas X Surakarta didominasi oleh golongan Calcium Channel Blocker (CCB) sebanyak 70 resep (69,3%), diikuti diuretik tiazid 19 resep (18,8%) dan ACE-Inhibitor 12 resep (11,9%). Dominasi penggunaan CCB menunjukkan bahwa terapi hipertensi pada pelayanan kesehatan tingkat pertama lebih banyak menggunakan CCB sebagai terapi awal. Penurunan tekanan darah oleh Calcium Channel Blocker (CCB) terjadi melalui


http://dx.doi.org/10.47942/jimstek.v8i02.2246
*Corresponding author: alfiasiti34@gmail.com

penghambatan aliran ion yang masuk dalam jaringan otot polos. Mekanisme ini mengakibatkan vasodilatasi sehingga tensi dapat menurun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Lathifah di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta pada pasien BPJS rawat jalan yang menunjukkan bahwa golongan CCB sangat dominan diberikan untuk pasien rawat jalan dengan amlodipin sebagai obat utama [15]. Penelitian Aulia. di Puskesmas Mariat, Kabupaten Sorong (Papua Barat Daya) juga melaporkan penggunaan monoterapi amlodipin sebesar 75% serta kombinasi CCB dan ACE-Inhibitor sebesar 25%. Hal ini menunjukkan CCB merupakan pilihan terapi lini pertama pada pengobatan hipertensi di fasilitas kesehatan primer. Diuretik tiazid bekerja untuk menstabilkan tensi serta mengoptimalkan pengeluarkan natrium dan mineral sehingga volume cairan tubuh berkurang, sedangkan ACE-Inhibitor umumnya diberikan pada pasien dengan penyakit penyerta karena memiliki efek proteksi jantung dan ginjal. Oleh karena itu, pola peresepan pada penelitian ini dapat dikatakan rasional karena mempertimbangkan efektivitas terapi, keamanan, serta karakteristik pasien di pelayanan kesehatan tingkat pertama, dan evaluasi peresepan diperlukan untuk memastikan ketepatan pengobatan sesuai kebutuhan klinis pasien [16].

Berdasarkan peresepan jenis obat antihipertensi di Puskesmas X Surakarta paling banyak adalah amlodipin 5 mg (45,5%), diikuti amlodipin 10 mg (23,8%), kemudian hidroklorotiazid (HCT) (18,8%) dan captopril 25 mg (11,9%). Penelitian ini menunjukkan bahawa amlodipin menjadi terapi yang paling sering didapatkan. Pada penelitian Hanggara di Klinik Pratama Asty Sukoharjo Jawa Tengah, yang menyatakan bahwa amlodipin merupakan resep yang bayak diterima oleh penderita hipertensi, yaitu dari golongan CCB menjadi golongan obat yang paling dominan digunakan. Amlodipin termasuk terapi lini pertama hipertensi sesuai dengan pedoman JNC VIII Bersama diuretik tiazid, ACE-Inhibitor, dan ARB. Obat ini berperan untuk menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, memiliki durasi kerja panjang, dan cukup diberikan sekali sehari sehingga meningkatkan kepatuhan pasien. Perbedaan penggunaan dosis 5 mg dan 10 mg menunjukkan adanya titrasi terapi, yaitu pemberian dosis awal rendah kemudian dinaikkan apabila target tekanan darah belum tercapai. Penggunaan HCT juga sesuai pedoman sebagai alternatif atau kombinasi terapi karena menurunkan volume cairan tubuh. Sementara captopril lebih sedikit digunakan karena durasi kerjanya lebih pendek dan memerlukan frekuensi pemberian lebih sering, serta ACE-Inhibitor memang lebih jarang diresepkan dibanding CCB [17]. Secara keseluruhan, dominasi amlodipin menunjukkan pola peresepan di Puskesmas X Surakarta telah sesuai dengan pedoman terapi hipertensi pada fasilitas pelayanan pertama.

## 4. KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan hasil pasien hipertensi banyak ditemukan pada perempuan, yaitu sekitar 75 orang (74,3%), sementara itu, pasien laki-laki 26 orang (25,7%). Berdasarkan kelompok usia pasien terbanyak berada pada kategori lansia akhir dan manula (≥56 tahun). Berdasarkan dari golongan obat yang sering diberikan pada peresepan, yaitu Calcium Channel Blocker (CCB) dengan jumlah 70 resep (69,3%), kemudian diuretik tiazid sebanyak 19 resep (18,8%) dan ACE-Inhibitor sebanyak 12 resep (11,9%). Serta amlodipine 5 mg merupakan jenis obat yang paling dominan diresepkan sebanyak 46 resep (45,5%), amlodipin 10 mg sebanyak 24 resep (23,8%), hidroklorotiazid 25 mg sebanyak 19 resep (18,8%), serta captopril 25 mh sebanyak 12 resep (11,9%).

## 5. DAFTAR PUSTAKA

[1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., “Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.,” *Kemenkes RI*, no. Jakarta, 2016.

[2] N. Luthfiyanti and S. A. Kusumaningtyas, “Hubungan Tingkat Kepatuhan Terhadap Oucome DR . Moewardi Kota Surakarta Tahun 2023,” vol. 8, pp. 4060–4067, 2024.

[3] I. A. Sifai and R. Wulandari, “Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Prevalensi dan Faktor



http://dx.doi.org/10.47942/jimstek.v8i02.2246 *Corresponding author: alfiasiti34@gmail.com

Risiko Hipertensi pada Orang Dewasa di Semarang Barat," *https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi*, vol. Vol. (23), no. 23, pp. 344–350, 2024, doi: DOI : 10.14710/mkmi.23.4.344-350.

[4] Dinas Kesehatan Kota Surakarta, "Profil Kesehatan Kota Surakarta 2023 Dinas Kesehatan Kota Surakarta," *Dinas Kesehat. Kota Surakarta*, pp. 1–207, 2023, [Online]. Available: www.dinkes.surakarta.go.id

[5] Y. Tri and G. Arum, "Higeia Jounal Of Public Health Research And Development," *http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia*, vol. 3, no. 3, pp. 345–356, 2019.

[6] R. Gultom, A. Harahap, U. I. Medan, and A. Info, "Pasien Lanjut Usia di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan," *JIFI (Jurnal Ilmial Farm. Imelda)*, vol. 5, no. 1, pp. 5–10, 2021, [Online]. Available: https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALFARMASI%0A?

[7] K. Sahadewa , S., & Dwipa, "Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada.," vol. Volume 17, 2019.

[8] W. M. Fadhli, "Hubungan Antara Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol," *J. KESMAS*, vol. Vol . 7 No, 2018.

[9] F. Afifah and S. Amal, "Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan GGK dengan Hemodialisa di RSUP dr . Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2017," *Pharm. J. Islam. Pharm.*, 2019.

[10] S. P. O. Resmi, "Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukaharjo Tahun 2016," *Skripsi*, 2018.

[11] R. Pulungan *et al.*, "Evaluasi Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Kabupaten Serdang Bedagai," *J. Dunia Farm.*, vol. 3, no. 3, pp. 144–152, 2019.

[12] Z. M. S. Kurnia, Sayuti, "Hubungan Life Style dengan Kejadian Hipertensi pada Dewasa Pertengahan (45-54 Tahun)," *Gudang J. Ilmu Kesehat.*, vol. Volume 2 (, pp. 245–251, 2024, doi: : https://doi.org/10.59435/gjik.v2i2.842.

[13] S. Agustina *et al.*, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun Factors Related with Hypertension on The Elderly over 65 Years," *J. Kesehat. Komunitas*, vol. Vol.2 No.4, no. 01, 2020.

[14] S. S. Putri *et al.*, "Hubungan Pola Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Tumpang Krasak Kecamatan Jati Kabupaten Kudus," *J. Profesi Keperawatan*, vol. 12, no. 1, pp. 83–93, 2025, [Online]. Available: http://jprokep.jurnal.centamaku.ac.id

[15] Lathifah Intan Uswatun Khasanah, "Gambaran Pola Peresepan Penggunaan Obat Hipertensi pada Pasien BPJS Depo Rawat Jalan di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta Periode Maret-Mei 20221," *Skripsi*, 2021.

[16] A. M. Jannah, L. Hardia, and A. B. Budiyanto, "Evaluasi pola peresepan obat anti hipertensi di puskemas," *https://unimuda.e-journal.id/jurnalfarmasiunimuda*, vol. 01, no. 01, pp. 17–21, 2023.

[17] R. A. Yoga Hanggara, Khotimatul Khusna, "Pola Peeresepan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Klinik Pratama Asty Sukoharjo Tahun 2022," *J. Pharmacopolium*, vol. 7, no. 1, pp. 10–15, 2024, [Online]. Available: http://ejurnal.stikes-bth.ac.id/index.php/P3M_JoP



http://dx.doi.org/10.47942/jimstek.v8i02.2246 *Corresponding author: alfiasiti34@gmail.com