
Penggunaan Obat Hipertensi di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan Periode Juli Tahun 2022

Bellia Irawan¹, Musa Fitri Fatkhiya²

Universitas Pekalongan

Email : Musafitri29@gmail.com

Article History:

Received: 02 Mei 2023

Revised: 10 Mei 2023

Accepted: 11 Mei 2023

Keywords: Hipertensi,
Pengobatan, Rekam medik

Abstract: Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dikontrol dan membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup. Setiap tahun prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dengan pemberian obat antihipertensi. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui penggunaan obat hipertensi yang diberikan untuk pasien hipertensi di Puskesmas Buaran Pekalongan. Penelitian ini merupakan penelitian studi deskriptif kuantitatif dengan menggunakan data sekunder. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 79 lembar resep. Data dihitung presentase dengan menggunakan microsoft office excel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan penggunaan obat di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan adalah Amlodipine 5 mg sebanyak 76 resep (96,2%), Nifedipine 10mg sebanyak 2 resep (2,6%) dan Furosemide 40mg sebanyak 1 resep (1,2%). Dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat antihipertensi yang paling tinggi adalah obat Amlodipine sebanyak 76 resep (96,2%).

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dikontrol dan membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup. Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang dapat mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Hipertensi ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik sebesar > 140 mmHg dan tekanan diastolik sebesar > 90 mmHg (Kemenkes RI, 2019).

Data Riskesdas 2018 diperoleh data prevalensi hipertensi di Indonesia sekitar 63 juta, didapatkan data tersebut melalui pengukuran tekanan darah pada penduduk usia \geq 18 tahun sebesar 34,1% tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua (22,2%) Estimasi kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia yang diakibat oleh hipertensi sebesar 427.218 kematian (Depkes RI, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018) menyatakan penyakit jantung dan

pembuluh darah khususnya pada kelompok hipertensi menjadi kasus tertinggi penyakit tidak menular yaitu sebanyak (57,10%) dari total 2.412.297 kasus penyakit tidak menular yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2018. Prevalensi hipertensi di Kota Pekalongan tahun 2018 yaitu 9,24% menempati peringkat ke-6 dari 35 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah.

Puskesmas yaitu salah satu fasilitas atau sarana kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat, dan berperan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu pemilihan Puskesmas Buaran sebagai tempat penelitian karena terkait penyakit hipertensi secara keseluruhan merupakan nomor 2 dari 3 terbesar pada tahun 2021 penyakit yang ada di Puskesmas Buaran.

Penatalaksanaan hipertensi meliputi farmakologis dan non farmakologis, tatalaksana farmakologis umumnya dengan menggunakan obat anti hipertensi. Sedangkan tatalaksana non farmakologis antara lain pengendalian faktor resiko seperti pola hidup sehat, modifikasi gaya hidup, menurunkan berat badan, berhenti merokok dan olah raga upaya ini dapat menurunkan tekanan darah atau menurunkan ketergantungan hipertensi terhadap obat (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian oleh Asri Shofarani (2019) di Puskesmas Adiwerna Tegal, dalam penelitiannya tentang “Gambaran penggunaan obat hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Adiwerna Tegal” menunjukkan bahwa presentase berdasarkan kriteria usia yang tertinggi adalah pada usia ≥ 55 tahun sebanyak 53 orang (53%). Kriteria jenis kelamin yang tertinggi pada jenis kelamin perempuan dengan presentase sebanyak (67%). Dan jenis obat hipertensi dalam penggunaan obat hipertensi yang tertinggi yaitu amlodipine sebanyak 70%.

Hasil penelitian oleh Ika Astuti (2022) di Puskesmas X Kabupaten Tanah Laut Kalimantan Selatan dalam penelitiannya tentang “Gambaran penggunaan obat hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas X Kabupaten Tanah Laut Kalimantan Selatan” menunjukkan bahwa presentase berdasarkan kriteria usia yang tertinggi adalah pada pasien dengan usia 46-55 tahun sebanyak 132 orang (44%). Kriteria jenis kelamin yang tertinggi yaitu dengan jenis kelamin perempuan dengan presentase sebanyak (77%). Dan jenis jenis obat hipertensi dalam penggunaan obat hipertensi yang tertinggi yaitu nifedipine 2.669 tablet (61%).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui “Gambaran Penggunaan obat Hipertensi di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan bulan Juli 2022”.

LANDASAN TEORI

1. Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi. Hipertensi merupakan penyakit multifaktor. Secara prinsip terjadi akibat peningkatan curah jantung atau akibat peningkatan resistansi vascular karena efek vasokonstriksi yang melebihi efek vasodilatasi (Syamsudin, 2011).

Klasifikasi tekanan darah oleh JNC VII untuk pasien dewasa berdasarkan rata – rata pengukuran dua tekanan darah atau lebih pada dua atau lebih kunjungan klinis. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat dibagi 2 golongan (Muhammadun. 2011) :

a. Hipertensi primer (hipertensi essensial)

Hipertensi yang tidak atau belum diketahui penyebabnya terhadap kurang lebih 90% dari seluruh hipertensi). Hipertensi primer memiliki banyak penyebab, beberapa perubahan pada jantung dan pembuluh darah kemungkinan bersama – sama meningkatkan tekanan

darah.

b. Hipertensi sekunder (Hipertensi non essensial)

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya diketahui. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2%, penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (misalnya pil KB) (Muhammadun, 2010).

2. Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016, Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016, 2016). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, 2014).

Dari pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa puskesmas merupakan salah satu fasilitas atau sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat, dan berperan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, 2014). Dalam melaksanakan tugas tersebut, puskesmas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- b. Penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- c. Sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

METODE PENELITIAN

1. Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian non eksperimental dengan metode observasi, yang artinya suatu metode penelitian yang bertujuan untuk membuat deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif, dimana tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan (Dahlan, 2014). Objek dalam penelitian ini adalah penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan pada bulan Juli tahun 2022.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah Seluruh data rekam medik pasien hipertensi di

Puskesmas Buaran periode Juli 2022 yang berjumlah 79 resep.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medik pasien hipertensi di Puskesmas Buaran periode Juli 2022. Pemilihan sampel dalam penelitian ini dengan cara *Nonprobability sampling* yaitu dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah cara pengambilan sampel dengan menetapkan ciri yang sesuai dengan yang diinginkan peneliti (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini sampel berjumlah 79. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi

- a) Rekam medik pasien hipertensi yang menggunakan pengobatan dengan obat antihipertensi.
- b) Terdapat karakteristik Pasien (Jenis Kelamin, Umur).
- c) Rekam medik pasien hipertensi dengan disertai diagnosa penyakit lain.
- d) Rekam medik yang dapat dibaca.

3. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik dari subyek penelitian, atau fenomena yang memiliki beberapa nilai (variasi nilai). Variabel yang dikumpulkan harus mengacu pada tujuan, dan kerangka konsep. Variabel adalah suatu ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota kelompok tersebut. Variabel adalah konsep yang mempunyai nilai bervariasi (Supardi & Surahman, 2014). Variabel dalam penelitian ini yaitu jenis obat hipertensi yang digunakan oleh Puskesmas Buaran melalui rekam medik.

4. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober tahun 2022.

5. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan.

6. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Jenis kelamin	Kondisi fisik yang menentukan status seorang laki-laki/perempuan	Melihat catatan rekam medik pasien	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
2.	Umur	Umur pasien yang menjalani pengobatan hipertensi	Melihat catatan rekam medik pasien	Pasien rawat jalan yang berusia diatas 35 tahun	Nominal
3.	Penggunaan obat hipertensi	Jenis obat yang diberikan kepada pasien yang tertulis di dalam rekam medik.	Melihat catatan rekam medik pasien	Obat hipertensi yang diberikan oleh puskesmas Buaran	Nominal

7. Teknik Pengambilan Data

a. Alat dan Bahan

- 1) Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah formulir pengambilan data.

2) Bahan

Bahan yang digunakan adalah resep obat hipertensi.

b. Cara Kerja

- 1) Membuat surat permohonan izin penelitian dari Universitas Pelalongan yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Buaran Kota Pekalongan.
- 2) Setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala Puskesmas Buaran Kota Pekalongan, setelah itu peneliti melakukan pengumpulan data.
- 3) Data yang dikumpulkan dilakukan adalah resep obat hipertensi di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan pada bulan Juli tahun 2022.
- 4) Setelah data dikumpulkan dilakukan pengolahan data dengan tahap sebagai berikut :
 - a) Editing data yaitu tahapan ini dilakukan oleh peneliti meliputi pemeriksaan kelengkapan hasil pengumpulan data.
 - b) Coding adalah usaha pengklarifikasian data dari data rekam medik dengan menggunakan kode tertentu berupa angka.
 - c) Pemindahan data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dilakukan coding memakai fasilitas computer.
 - d) Tabulasi data adalah kegiatan meringkas data yang masuk ke dalam table disusun sesuai kebutuhan menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian.

8. Analisis Data

Data yang diperoleh kemudian diolah dan dihitung hasilnya dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan Analisa presentase dari jumlah masing-masing obat hipertensi yang digunakan, disajikan dalam bentuk tabel dan presentase.

9. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Universitas Pekalongan Prodi DIII Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin kepada Puskesmas Buaran Kota Pekalongan dengan memperhatikan etika penelitian. Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti dengan meliputi:

- a. *Anonimity* yaitu tanpa menyebutkan nama pasien.
- b. *Confidentially* yaitu kerahasiaan data pasien yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Pasien

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan tentang Penggunaan obat antihipertensi terhadap pasien BPJS didapatkan sejumlah 86 sampel dengan pembagian karakteristik tekanan darah, usia, jenis kelamin, dan penggunaan obat.

a. Karakteristik Pasien Berdasarkan Tekanan Darah

Data di Puskesmas Buaran Pekalongan yang menerima obat berdasarkan tekanan darah.

Tabel 2. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Tipe Hipertensi

No	Kategori	Tekanan Darah		Jumlah	Presentase
		Sistolik mmHg	Diastolik mmHg		

1.	Hipertensi Tahap 1	149-159	90-99	51	64,6%
2.	Hipertensi Tahap 2	> 160	> 100	28	35,4%
Total				79	100%

Tabel 2 Berdasarkan penelitian, didapatkan data bahwa jumlah tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Buaran Pekalongan diperoleh hipertensi tahap 1 sebanyak 51 (64,6%), hipertensi tahap 2 sebanyak 28 (35,4%). Dari data yang didapatkan tekanan darah yang paling banyak dialami pada pasien di puskesmas Buaran yaitu pada hipertensi tahap 1 sebanyak 51 (64,6%). Hal ini disebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi seperti genetik, lingkungan dan hiperaktifitas sistem saraf simpatik. Adapun penyakit yang dapat mengkomplikasi yaitu kolesterol dan diabetes mellitus.

b. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3 Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah (Resep)	Presentase
1	Laki-laki	24	30%
2	Perempuan	55	70%
Total		79	100%

asarkan Tabel 3 hasil penelitian, pasien hipertensi wanita lebih banyak yaitu (70%) dibandingkan laki-laki (30%). Dari hasil analisis data Riskesdas didapatkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin tahun 2007 maupun 2013 perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga perempuan lebih berisiko untuk menderita hipertensi. Adapun terjadi prevalensi hipertensi lebih tinggi pada perempuan, hal ini dikarenakan adanya hubungan faktor hormonal yang lebih besar terdapat dalam perempuan dibandingkan dengan laki-laki, perubahan hormonal setelah *menopause* dapat meningkatkan resiko penyakit degeneratif seperti hipertensi. Kemudian stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah yang menetap tinggi. Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulus aktivitas saraf simpatis. Adapun stres ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi dan karakteristik personal. Obesitas dan kelebihan berat badan meningkat lebih banyak pada wanita *post menopause* dibandingkan laki-laki., hal ini berkaitan dengan risiko hipertensi dan kematian lebih besar dibandingkan laki-laki pada usia yang sama (Gudmundsottir, 2012).

c. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia

Data di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan yang menerima Obat Hipertensi berdasarkan usia.

Tabel 4 Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah penderita	Presentase
1	41-50	18	22,8%

2	51-60	17	21,5 %
3	> 60	44	55,7 %
	Total	79	100 %

saBerdasarkan data yang diperoleh, pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas Buaran Kota Pekalongan berdasarkan kelompok usia diperoleh hasil paling tinggi pada kelompok usia > 60 tahun. Hal ini dikarenakan untuk orang berusia >60 tahun secara alami tekanan darahnya cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dan semakin tua usia maka elastisitas pembuluh darah akan berkurang sehingga pembuluh darah cenderung menyempit akibatnya tekanan darah akan meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muchtar dkk pada tahun 2015 dengan judul penelitian Studi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Perawatan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Perode Juli 2013 - Juni 2014. Dari hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa semakin tambah usia, semakin tinggi faktor resiko mengalami hipertensi.

d. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Pola Penggunaan Obat Hipertensi

Data di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan yang menerima Obat Hipertensi berdasarkan penggunaan obat hipertensi.

Tabel 5 Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Pola Penggunaan Obat Hipertensi

No	Nama Obat	Jumlah resep	Presentase
1	Amlodipine 5 mg	76	96,2%
2	Nifedipine 10mg	2	2,6%
3	Furosemide 40mg	1	1,2%
	Total	79	100%

Berdasarkan data yang didapatkan menunjukkan bahwa obat yang digunakan di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan meliputi Amlodipine, Nifedipine, dan Furosemide. Amlodipine termasuk golongan obat *CalciumChanel Blocker* digunakan untuk melebarkan pembuluh darah perifer dan koroner pada hipertensi sehingga tekanan darah menjadi berkurang (Tjay, 2007). Amlodipine memberikan efektivitas terapi yang sangat baik, pada penelitian Putri Kristanti 2015 dari 10 pasien hipertensi semua pasien memenuhi target terapi yang diinginkan. Golongan *CalciumChanel Blocker* memiliki kelebihan onset cepat (1-5 menit), disfungsi hati atau renal (ginjal) tidak mempengaruhi eliminasi dan potensi terjadinya interaksi obat rendah. Nifedipine termasuk antagonis kalsium dengan mekanisme kerja menghambat infulks kalsium pada sel otot polos pembuluh darah miokard. Dipembuluh darah, antagonis kalsium terutama menimbulkan relaksasi arteriol, sedangkan vena kurang dipengaruhi. Pengobatan lainnya menggunakan Furosemide, termasuk golongan diuretik kuat (*loop diuretics*) yang dapat menurunkan tekanan darah dengan membantu eksresi garam dan ion-ion dari dalam tubuh, terutama natrium (Tjay,

2007). Pada penelitian Baiq Leny nopitasari, 2020 penggunaan golongan diuretik efektif menurunkan tekanan darah, karena furosemide ini untuk mengurangi edema pada pasien gagal jantung dengan mekanisme kerja menghambat reabsorpsi NaCl dalam ansa Henle ascendens segmen tebal. Hal ini akan menyebabkan terjadinya diuresis dan berakhir dengan penurunan tekanan darah (Kabo, 2012).

Pada penelitian ini diperoleh data penggunaan obat antihipertensi yaitu amlodipine sebanyak 76 resep (96,2%), nifedipine sebanyak 2 resep (2,6 %), dan furosemide sebanyak 1 resep (1,2%). Dari data tersebut jumlah penggunaan obat hipertensi yang paling banyak digunakan yaitu amlodipine sebanyak 76 resep (96,2%). Pengobatan hipertensi di Puskesmas Buaran Kota Pekalongan menggunakan amlodipine, karena obat amlodipine ini efektif terhadap hipertensi ringan dan memberikan efek samping yang kecil dibandingkan dengan obat hipertensi yang lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa Penyakit hipertensi dapat dilihat dari tekanan darah, usia, jenis kelamin, dan penggunaan obat hipertensi. Presentase berdasarkan kriteria tekanan darah / tipe hipertensi yang tertinggi pada hipertensi tipe 1 sebanyak 51 (64,6%). Kriteria jenis kelamin yang tertinggi pada jenis kelamin perempuan dengan jumlah 55 pasien (70%). Kriteria usia yang tertinggi pada usia > 60 tahun sebanyak 44 orang (55,7%). Dan jenis obat hipertensi dalam penggunaan obat hipertensi yaitu amlodipine sebanyak 76 resep (96,2%), Nifedipine sebanyak 2 resep (2,66%), dan Furosemide 1 resep (1,2%).

DAFTAR REFERENSI

- Chandra, B. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tentang Kesehatan*. Depkes RI, Jakarta.
- Gudmundsdottir, H., Hoiegggen, A., Stenehjem, A., Waldum, B., Os, I., (2012). *Hypertension in Women: Latest Findings and Clinical Implications*, The AdvChronic Dis, 3.
- JNC VII. (2003). *Guideline Penanganan Hipertensi Berdasarkan JNC VII* dalam Diambil dari <http://experianzadoctor.blogspot.co.id/2011/12/guideline-penanganan-hipertensi.html>.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pangestu, A. . (2013). *Gambaran Kepuasan Pasien pada Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan*. Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016. (2016). *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014. (2014). *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Purwanty, Y. (2011). *Profil Peresepan Obat Hipertensi Golongan Antagonis Kalsium*. KTI. Universitas Muhammadiyah Palangkaraya, Palangkaraya.
- Putri Kristanti. (2015). *Efektifitas Dan Efek Samping Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kalirungkut Surabaya*. Universitas Surabaya.

Surabaya.

Sugiyono. (2016). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sukandar, P. D. E. Y., Apt, & dkk. (2008). *ISO Farmakoterapi Edisi Pertama*. Jakarta: PT. ISFI Penerbitan.

Tjay, T.H, K. R. (2007). *Obat-obat Penting Khasiat Penggunaan dan efek-efek sampingnya Edisi ke Enam*. Jakarta: Elek Media Komputindo.