

**KAJIAN *DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs)* PASIEN HIPERTENSI
DI INSTALASI RAWAT INAP RSAU dr. EFRAM HARSANA
LANUD ISWAHJUDI MAGETAN
TAHUN 2018**



Oleh:

**Nur Hayati
21154627A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**KAJIAN DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) PASIEN HIPERTENSI
DI INSTALASI RAWAT INAP RSAU dr. EFRAM HARSANA
LANUD ISWAHJUDI MAGETAN
TAHUN 2018**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Farmasi (S. Farm)
Program Studi S1 farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Nur Hayati
21154627A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**PENGESAHAN SKRIPSI
Berjudul**

**KAJIAN *DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs)* SECARA RETROSPEKTIF
PASIEH HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSAU
dr. EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI MAGETAN
TAHUN 2018**

Oleh:

Nur Hayati
21154627A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakulta Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 18 Juni 2019

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt

Pembimbing

(Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt)

Pembimbing Pendamping

(Dra. Pudiastuti R.S.P., M.M., Apt)

Penguji :

1. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si., Apt
2. Dr. Jason Merari P, S.Si., M.M., M.Si., Apt
3. Lukito Mindi Cahyo, S.KG., M.PH
4. Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt

1.

2.

3.

4.

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmannirrahim

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan...”

“Sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan...” (QS. Al Insyirah: 5-6)

Dengan segala puja dan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa dan atas dukugan dan do'a dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya haturkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada:

Allah SWT beserta **Baginda Rosulullah Nabi Muhammad SAW** beserta **keluarga besar dan junjungan serta para sahabat**, karena hanya atas izin dan karunia-Nya lah maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Tuhan penguasa alam yang meridhoi dan mengabulkan segala do'a.

Bapak (Sukasno Cipto Raharjo) dan **Ibu (Sabarti)** serta keluargaku yang telah memberikandukungan moril maupun materi serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya.

Bapak dan ibu **dosen pembimbing (Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt dan Dra Pudiastuti RSP, M.M., Apt)**, **penguji dan pengajar** yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya.

Sahabat (Hanifa Elok Rahmadani, Marina Tyas Purbasari, Qori'atun Nashihah) dan **teman-teman** tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak kan mungkin aku sampai di sini terimakasih untuk canda tawa tangis dan perjuangan yang kita lewati bersama.

RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan yang telah memberikan fasilitas dan bantuan selama penelitian.

Semua pihak yang turut berkontribusi dalam penyusunan naskah skripsi saya.

Terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan skripsi ini untk kalian semua, orang-orang yang saya sayangi. Dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang, aamiin.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/ skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni 2019



Nur Hayati

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin. Segala puji dan rasa syukur kehadirat Allah SWT, karena berkat limpahan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Salam dan solawat semoga selalu tercurah pada baginda Rasulullah Muhammad SAW.

Skripsi yang berjudul “**KAJIAN *DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs)* PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI MAGETAN TAHUN 2018**” ini kami susun untuk memenuhi persyaratan kurikulum strata 1 (S-1) pada Jurusan Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi. Dengan harapan dapat bermanfaat bagi pembaca yang data memberikan sumbangan pengetahuan di bidang Farmasi.

Penulis mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya atas semua bantuan yang telah diberikan, baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan skripsi ini hingga selesai. Secara khusus rasa terimakasih tersebut penulis sampaikan kepada:

1. Yth. Bapak **Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA**, selaku **rektor** Universitas Setia Budi Surakarta
2. Yth. Ibu **Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt** selaku **Dekan** Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
3. Bapak dan ibu **dosen pembimbing (Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt dan Dra Pudiastuti RSP, M.M., Apt)**, **penguji dan pengajar** yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya.
4. **Bapak (Sukasno Cipto Raharjo)** dan **Ibu (Sabarti)** serta keluargaku yang telah memberikandukungan moril maupun materi serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya.
5. **Sahabat (Hanifa Elok Rahmadani, Marina Tyas Purbasari, Qori'atun Nashihah)** dan **teman-teman** tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian

semua tak kan mungkin aku sampai di sini terimakasih untuk canda tawa tangis dan perjuangan yang kita lewati bersama.

6. **RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan** yang telah memberikan fasilitas dan bantuan selama penelitian.
7. **Semua pihak** yang turut berkontribusi dalam penyusunan naskah skripsi saya.

Hanya Allah SWT yang akan membalas semua budi baik ini dengan berlipat ganda. Penulis sangat mengharapkan sumbangan kritik yang membangun sebagai langkah untuk meningkatkan kualitas penulis. Sebagai akhir penulis mengucapkan permohonan maaf atas segala kekurangan, kekhilafan dan keterbatasan yang ada.

Surakarta, Juni 2019

Penulis,

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Kegunaan Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. <i>Drug Related Problems (DRPs)</i>	6
1. <i>Drug Related Problems (DRPs)</i> aktual.....	6
2. <i>Drug Related Problems (DRPs)</i> potensial	6
B. Hipertensi.....	8
1. Definisi.....	8
2. Klasifikasi	8
3. Epidemiologi	9
4. Etiologi.....	9
5. Patofisiologi	10
6. Manifestasi Klinik	11
7. Komplikasi	11
7.1 Jantung.....	12

7.2	Otak.....	12
7.3	Ginjal.....	13
7.4	Arteri Perifer.....	13
7.5	Mata.....	13
8.	Diagnosa.....	14
8.1	Anamnesis.....	14
8.2	Pemeriksaan Fisik.....	14
8.3	Pemeriksaan Laboratorium.....	15
8.4	Diagnosis Tambahan.....	15
9.	Terapi.....	15
9.1	Non Farmakologi.....	15
9.2	Farmakologi.....	16
10.	Algoritma Terapi Hipertensi.....	18
C.	Rumah Sakit.....	19
D.	Rekam Medik.....	19
1.	Aspek Administrasi.....	20
2.	Aspek Medis.....	20
3.	Aspek Hukum.....	20
4.	Aspek Keuangan.....	20
5.	Aspek Penelitian.....	20
E.	Standar Pelayanan Medik.....	20
F.	RSAU dr Efram Harsana Magetan.....	21
G.	Landasan Teori.....	22

BAB III METODE PENELITIAN 24

A.	Rancangan Penelitian.....	24
B.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	24
C.	Populasi dan Sampel.....	24
1.	Kriteria Inklusi.....	24
2.	Kriteria Eksklusi.....	25
D.	Variabel Penelitian.....	25
1.	Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>).....	25
2.	Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>).....	25
3.	Variabel Tergantung.....	25
E.	Definisi Operasional Variabel.....	25
1.	Hipertensi.....	25
2.	<i>Drug Related Problems (DRPs)</i>	25
3.	Ketidaktepatan Pemilihan Dosis.....	26
4.	Ketidaktepatan Pemilihan Obat.....	26
5.	Interaksi Obat.....	26
6.	Obat.....	26
7.	Rekam Medis.....	26
F.	Bahan dan Alat.....	26
G.	Pengumpulan Data.....	27
H.	Jalannya Penelitian.....	27
1.	Perizinan.....	27

2.	Penelusuran Data	27
I.	Pengolahan dan Analisis Data	27
J.	Skema Jalannya Penelitian	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		30
A.	Komplikasi dan Penyakit Penyerta Hipertensi	30
B.	Profil Penggunaan Obat.....	42
1.	Golongan dan jenis obat hipertensi.....	42
C.	Identifikasi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs)	46
1.	Ketidaktepatan pemilihan dosis (dosis terlalu tinggi)	46
2.	Ketidaktepatan pemilihan dosis (dosis terlalu rendah)	47
3.	Ketidaktepatan pemilihan obat	48
4.	Interaksi Obat	48
D.	Hubungan Antara <i>DRPs</i> Dengan <i>Outcome</i> Terapi	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		56
A.	Kesimpulan	56
B.	Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA		58
LAMPIRAN		65

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Algoritma Terapi Hipertensi Menurut JNC 8 (2014).....	18
Gambar 2. Skema Jalannya Penelitian	29
Gambar 3. Presentase <i>outcome</i> terapi pada pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.....	53

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jenis-jenis <i>Drug Related Problems</i> dan Kemungkinan Sebab yang Terjadi	6
Tabel 2. Klasifikasi Hipertensi.....	8
Tabel 3. Terapi Non Farmakologi pada Pasien Hipertensi	15
Tabel 4. Obat Antihipertensi.....	16
Tabel 5. Jenis Komplikasi pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi.....	30
Tabel 6. Jenis Penyakit Penyerta pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi	33
Tabel 7. Obat Antihipertensi yang Digunakan pada Pasien dengan Diagnose Utama Hipertensi.....	42
Tabel 8. Distribusi dan Gambaran Potensi <i>DRPs</i> pada Terapi Diagnosa Utama Hipertensi	46
Tabel 9. Daftar Obat Dosis Terlalu Tinggi pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi	46
Tabel 10. Daftar Obat Dosis Terlalu Rendah pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi	47
Tabel 11. Daftar Ketidaktepatan Pemilihan Obat pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi.....	48
Tabel 12. Daftar Interaksi Obat pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi	48
Tabel 13. Target TD pasien hipertensi	53

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i>	66
Lampiran 2. Surat Keterangan Penelitian	67
Lampiran 3. Daftar Obat Lain yang Digunakan pada Komplikasi dan Penyakit Penyerta Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi	68
Lampiran 4. Daftar Interaksi Obat Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi.....	69
Lampiran 5. Daftar Target Tekanan Darah Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi.....	75
Lampiran 6. Daftar Target Tekanan Darah Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi Disertai Penyakit Ginjal Kronik dan DM.....	76
Lampiran 7. Hasil Penelitian Rekam Medik dengan Diagnosa Utama Penyakit Hipertensi Periode Januari 2018 – Desember 2018 di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.....	77
Lampiran 8. Jenis Komplikasi pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi.....	88
Lampiran 9. Jenis Penyakit Penyerta pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi.....	89
Lampiran 10. Obat Antihipertensi yang Digunakan pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi.....	90
Lampiran 11. Distribusi dan Gambaran Potensi <i>DRPs</i> pada Terapi Diagnosa Utama Hipertensi.....	91
Lampiran 12. Daftar Interaksi Obat pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi.....	92
Lampiran 13. Target TD Pasien Hipertensi	93
Lampiran 14. Hubungan Antara <i>DRPs</i> dengan Outcome Terapi	94

DAFTAR SINGKATAN

<i>CHF</i>	: <i>Congestive Heart Failure</i>	: Gagal Jantung
<i>CKD</i>	: <i>Chronic Kidney Disease</i>	: Gagal Ginjal Kronik
<i>CVA</i>	: <i>Cerebrovascular Accident</i>	: Stroke
DM	: Diabetes Melitus	
<i>DRP</i>	: <i>Drug Related Problem</i>	: Masalah Terkait Obat
RL	: Ringer Laktat	
C	: Cochlear	: Sendok makan
ISDN	: Iso Sorbit Di Nitrat	
HCT	: Hidro Chlor Tiazid	
HT	: Hipertensi	
ISK	: Infeksi Saluran Kemih	
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut	
KNF	: Karsinoma Nasofaring	
L/P	: Laki-laki/Perempuan	
<i>LOS</i>	: <i>Length of Stay</i>	: Lamanya seorang pasien dirawat
N	: Nadi	
OA	: Osteoarthritis	
PJK	: Penyakit Jantung Koroner	
RM	: Rekam Medis	
<i>RR</i>	: <i>Respiration Rate</i>	: Frekuensi Pernafasan
<i>T</i>	: <i>Temperature</i>	: Suhu
TD	: Tekanan Darah	

INTISARI

Hayati, N., 2019, KAJIAN *DRUG RELATED PROBLEMS* PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI MAGETAN TAHUN 2018, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Drug Related Problems (DRPs) adalah kejadian yang tidak diharapkan dari pengalaman pasien atau akibat terapi obat sehingga dapat mengganggu keberhasilan penyembuhan yang diharapkan. Hipertensi adalah keadaan tekanan darah pada pasien yang melebihi batas normal, untuk usia 60 tahun ke atas tekanan darah sistolik >150 mmHg dan pada pasien dewasa dengan diabetes atau penyakit ginjal kronik >140/ 90 mmHg. Penelitian ini dilakukan untuk meneliti adakah kejadian *DRPs* karena kejadian *DRPs* dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. *DRPs* yang diambil meliputi kategori ketidaktepatan pemilihan dosis meliputi dosis terlalu tinggi dan dosis terlalu rendah, ketidaktepatan pemilihan obat dan interaksi obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.

Penelitian ini merupakan penelitian dekskriptif non eksperimental secara retrospektif. Analisis kejadian *DRPs* dilakukan dengan membandingkan pola penggunaan obat di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018 dengan JNC 7 dan JNC 8 secara dekskriptif.

Hasil penelitian dari 158 populasi, 37 pasien memenuhi kriteria inklusi menunjukkan kejadian *DRPs* kategori ketidaktepatan pemilihan dosis meliputi dosis terlalu tinggi sebanyak 1 pasien (4,35%), dosis terlalu rendah sebanyak 3 pasien (13,04%), ketidaktepatan pemilihan obat sebanyak 1 pasien (4,35%), interaksi obat sebanyak 17 pasien (77,3%).

Kata Kunci: *Drug Related Problems*, Hipertensi, RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan

ABSTRACT

Hayati, N., 2019, *DRUG RELATED PROBLEMS STUDY OF HYPERTENSION INPATIENTS AT AIR FORCE HOSPITAL Dr. EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI MAGETAN IN 2018*, SKRIPSI, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Drug Related Problems (DRPs) are events that are not expected from the patients or due to drug therapy it may interfere with the desired cure. Hypertension is a condition of blood pressure that exceeds the normal limit, for patients with ages 60 years and above systolic blood pressure > 150 mmHg and in adult patients with diabetic or chronic kidney disease > 140/90 mmHg. This study was conducted to examine occurrence of DRPs because DRPs event may affect patient's quality of life. DRPs categories included in this study were dose selection inaccuracies including over dose and under dose, drug selection inaccuracies and drug interactions in hypertension inpatients at Air Force Hospital Dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan in 2018.

This study was descriptive retrospective non-experimental. Analysis of the *DRPs* incidence was carried out by comparing the pattern of drug use in the hypertension inpatients at Air Force Hospital Dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan in 2018 with JNC 7 and JNC 8 in descriptive.

The results from 158 populations, 37 patients fulfilling the inclusion criteria showed the incidence of DRPs in the category of dose selection inaccuracy were 1 patient over dose (4.35%), under dose in 3 patients (13.04%), drug selection inaccuracy in 1 patient (4.35%), drug interaction occurred in 17 patients (77.3%).

Keywords: *Drug Related Problems (DRPs)*, Hypertension, Air Force Hospital dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Secara global penyakit kardiovaskular menyumbang sekitar 17 juta kematian tiap tahun, dan sepertiga dari totalnya merupakan komplikasi dari hipertensi yang mencapai 9,4 juta kematian diseluruh dunia tiap tahun. Hipertensi menjadi penyebab sekitar 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Selain itu berbagai kombinasi obat-obatan yang direkomendasikan untuk tatalaksana hipertensi menunjukkan hasil yang belum adekuat (WHO 2013). Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan tertinggi di Indonesia, berdasarkan data RISKEDAS 2013 prevalensi penderita hipertensi yang berkunjung pada layanan kesehatan sekitar 25,8% (Kemenkes 2014). Seseorang dikatakan hipertensi bila memiliki tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 80 mmHg serta tekanan darah sistolik digunakan sebagai parameter utama untuk menentukan diagnosis hipertensi pada seorang penderita hipertensi (Whelton & Carey 2017).

Tujuan utama tatalaksana hipertensi adalah menurunkan angka morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskuler, mencegah komplikasi serebrovaskuler dan renal dengan penurunan dan pengendalian tekanan darah, serta perbaikan faktor-faktor resiko yang reversibel (Okubadejo & Amira 2006). Tatalaksana awal pasien hipertensi adalah dengan perubahan pola hidup (*therapeutic lifestyle changes*) seperti menurunkan berat badan dan olahraga, serta pengobatan menggunakan antihipertensi baik secara tunggal maupun obat kombinasi (Tedjakusuma 2012).

Drug Related Problems (DRPs) merupakan kejadian yang tidak diharapkan yang terjadi pada pasien yang berhubungan dengan terapi obat. Penelitian di Inggris menunjukkan sebesar 8,8% angka kejadian *Drug Related Problems (DRPs)* yang terjadi pada 93 pasien (Cipolle *et al* 2004). Kategori *DRPs* yang terjadi meliputi terapi tanpa indikasi (*unnecessary*), indikasi tanpa obat (*need additional drug therapy*), obat kurang efektif (*ineffective drug*), dosis

kurang (*dosage too low*), dosis lebih (*dosage too high*), efek samping obat (*adverse drug reaction*), dan kepatuhan (*adherence*) (Cipolle *et al* 2012).

Drug Related Problems (DRPs) merupakan kejadian yang tidak diharapkan dari pengalaman pasien atau diduga akibat terapi obat sehingga akan dapat mengganggu keberhasilan penyembuhan yang diharapkan. *DRPs* dapat dialami pasien di luar tempat pengobatan maupun bisa terjadi selama pasien di rawat di tempat pengobatan misalnya rumah sakit (Patel dan Zed 2002). Menurut data WHO, secara global sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi sebesar 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Yonata 2016).

Perlunya penelitian ini dikarenakan mengingat besarnya prevalensi penderita hipertensi serta bahayanya penyakit tersebut. Pasien hipertensi sering mengalami komplikasi dengan penyakit lain seperti diabetes mellitus, ginjal, stroke dan lain-lain. Hal tersebut tentu mengakibatkan pasien menerima obat lebih dari satu dan besar kemungkinan terjadi *Drug Related Problems (DRPs)*. Data di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan, selama 1 tahun yaitu tahun 2018 hipertensi merupakan penyakit terbanyak kedua dari daftar 10 besar penyakit dengan jumlah 158 pasien. Terapi hipertensi dengan menggunakan obat terutama ditujukan untuk menyembuhkan pasien. Hal ini biasanya dilakukan dengan cara mengobati pasien, mengurangi atau meniadakan gejala sakit, menghentikan atau memperlambat proses penyakit serta mencegah penyakit atau gejala. Oleh karena itu profil penggunaan obat pada pasien hipertensi dibutuhkan untuk membantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan terapi yang optimal pada pasien.

Hasil penelitian oleh Tifan Adji Utama *et al.* (2015) tentang “Evaluasi *Drug Related Problems (DRPs)* Potensial pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap Rs “Y” Periode Tahun 2015” menunjukkan bahwa kejadian *DRPs* yang paling banyak terjadi adalah pertama interaksi obat berjumlah 70 pasien (90,00%) dengan 330 kasus. Kedua ketidaktepatan pemilihan obat sejumlah 21

(26,25%) dengan 21 kasus dan kriteria kombinasi tidak tepat sejumlah 14 pasien (17,50%). Ketiga obat efektif tapi tidak aman sejumlah 7 pasien (8,75%).

Hasil penelitian oleh Khoirun Nisa *et al.* (2015) tentang *Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit "X" Klaten Tahun 2010* menunjukkan bahwa menurut hasil penelitian dari 110 pasien yang memenuhi kriteria inklusi menunjukkan bahwa sebanyak 7 kasus obat salah (6,36%), 2 kasus dosis kurang (1,82%), tidak terdapat kasus dosis lebih dan 18 kasus interaksi obat (16,36%).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dan tingginya angka kejadian hipertensi di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Periode 2018 yaitu masuk dalam 10 besar peringkat penyakit dengan data pasien adalah 158 pasien di rumah sakit tersebut, maka menjadi salah satu alasan dipilihnya RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan sebagai tempat penelitian memberikan alasan bagi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul "Kajian *Drug Related Problems (DRPs)* Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana komplikasi dan penyakit penyerta pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018?
2. Bagaimana profil penggunaan obat pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018?
3. Bagaimana identifikasi *DRPs* pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018?
4. Bagaimana hubungan antara *DRPs* dengan *outcome* terapi pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui komplikasi dan penyakit penyerta pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.
2. Mengetahui profil penggunaan obat pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.
3. Mengetahui identifikasi *DRPs* pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.
4. Mengetahui hubungan antara *DRPs* dengan *outcome* terapi pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.

D. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian maka manfaat penelitian dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit
 - a. Memperoleh informasi mengenai *DRPs* pada pengobatan pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.
 - b. Menjadi masukan atau referensi bagi dokter dan tenaga kefarmasian dalam penggunaan obat pada pasien hipertensi dengan terapi obat yang sesuai sehingga mengurangi angka kejadian *DRPs* di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018.
 - c. Memberi saran bagi dokter dan tenaga kefarmasian dalam meningkatkan pemberian terapi obat yang optimal sehingga diperoleh terapi yang efektif, aman, dan efisien.
2. Manfaat Bagi Penulis Lain

Menjadi masukan, memperkaya bahan kepustakaan dan memperkaya informasi bagi peneliti atau penulis lain yang melakukan studi mengenai *DRPs*.

3. Manfaat Bagi Penulis

- a. Mengetahui *DRPs* pada pasien hipertensi sehingga dapat menerapkan materi perkuliahan dan mengimplementasikan di lapangan.
- b. Mengetahui jenis *DRPs* yang paling sering terjadi pada pasien hipertensi sehingga menjadikan kita lebih kritis dan waspada.