

**EVALUASI KETEPATAN PEMILIHAN OBAT DAN DOSIS PADA PASIEN  
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI INSTALASI RAWAT  
JALAN RS MEDIKA MULYA WONOGIRI TAHUN 2020**



**Oleh:  
Rofi Warohmah  
24185673A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2022**

**EVALUASI KETEPATAN PEMILIHAN OBAT DAN DOSIS PADA PASIEN  
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI INSTALASI RAWAT  
JALAN RS MEDIKA MULYA WONOGIRI TAHUN 2020**

*SKRIPSI*

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

**Oleh:**

**Rofi Warohmah**

**24185673A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2022**

# PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

**EVALUASI KETEPATAN PEMILIHAN OBAT DAN DOSIS PADA  
PASIEEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK)  
DI INSTALASI RAWAT JALAN RS MEDIKA MULYA  
WONOGIRI TAHUN 2020**

Oleh:  
**Rofi Warohmah**  
**24185673A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 06 Juni 2022



Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,

Prof. Dr. apt. R.A. Octari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Samuel Budi H., S.Farm., M.Si.

Pembimbing Pendamping

apt. Ganet Eko Pramukantoro, M.Si.

Penguji:

1. Prof. Dr. apt. R.A. Octari, S.U., M.M., M.Sc.
2. apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka., S.Farm., M.Sc.
3. apt. Sri Rejeki Handayani, M. Farm.
4. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si.

1...  
2...  
3...  
4...

## HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*(Dengan menyebut nama Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang)*

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT, karena hanya dengan kehendak dan karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
2. Kedua orangtua tercinta saya, (Alm.) Bapak Sunaryo dan Ibu Supi yang telah memberikan kasih sayang dan do'a yang tiada hentinya selama ini yang menjadi penyemangat untukku dalam menggapai cita-citaku untuk membanggakan beliau.
3. Seluruh keluarga besar saya dan saudara dekat saya yang selalu memberikan semangat, dukungan, dan doa yang tiada putusnya untuk saya.
4. Sahabat tercinta saya Munika, Yosi, Juwita, Eka, Evah, Ramayani, dan Rastik yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama menjalani kuliah dan menyusun skripsi.
5. Seluruh teman-teman saya yang selalu memberikan support dan memberikan semangat saya selama perkuliahan dan selalu ada saat saya membutuhkan pencerahan dalam menyusun skripsi ini.
6. Nur Fajar Dwi Saputro dan keluarga yang selalu memberikan dukungan, semangat, dorongan sekaligus pendengar setia dalam suka dan duka yang saya alami.
7. Teman-teman satu tim kelompok farmasi sosial, Yosi, Juwita, Yaya, dan Anjar yang telah banyak membantu saya untuk berjuang bersama dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
8. Agama, Almamater, Bangsa dan Negaraku yang saya banggakan.
9. Serta untuk diri saya sendiri yang telah berjuang dan berusaha untuk mencapai gelar sarjana ini.

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak 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, 12 Februari 2022



Rofi Warohmah

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Evaluasi Ketepatan Pemilihan Obat dan Dosis pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri Tahun 2020”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi dari Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Skripsi ini tidak lepas dari bantuan maupun dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu, dengan penuh hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, M.BA selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Dr. apt. Wiwin Herdwiani, M.Si. selaku Kepala Progam Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. apt. Muhammad Dzakwan, S.Si., M.Si. selaku pembimbing akademik atas segala bimbingan, dukungan, motivasi dan arahannya selama menjalani perkuliahan.
5. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si dan apt. Ganet Eko Pramukantoro, M.Sc. selaku pembimbing skripsi yang telah berkenan membimbing, mendampingi, memberikan semangat, dan masukan-masukan yang bersifat membangun dengan sabar sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka., S.Farm., M.Sc. dan apt. Sri Rejeki Handayani, M. Farm. selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan atas skripsi penulis.
7. Seluruh Dosen Fakultas Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama menjalani perkuliahan.
8. Direktur RS Medika Mulya Wonogiri dr. Wenny Retno Sarie Lestari., MMRS, Kepala Diklat Maulina Dwi Suryani, S.Sos, dan dr. Swastika Tri Maharani yang telah memberikan ijin bagi penulis untuk melakukan penelitian dan membantu penulis dalam mempermudah mengurus segala keperluan penelitian.

9. Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit apt. Rindy Anggraini Cahyaningtyas, S.Farm dan para staff di Instalasi Farmasi Rumah Sakit beserta Kepala Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Ana Rahmatika, Amd. PK dan para staff di Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit yang telah banyak membantu saya selama melakukan penelitian.

Demikian skripsi ini penulis buat, penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan masukan yang bersifat membangun sehingga dapat digunakan dalam upaya penyempurnaan penulisan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan informasi khususnya bagi penulis, kepada seluruh pembaca pada umumnya dan hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan dan evaluasi dalam pelaksanaan tugas kefarmasian serta dapat menjadi bahan acuan peneliti selanjutnya.

Surakarta, 12 Februari 2022



Rofi Warohmah

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL .....	ii
PENGESAHAN.....	iii
PERSEMBAHAN .....	iv
PERNYATAAN .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
ABSTRAK.....	xiii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiv
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	4
A. Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).....	4
1. Definisi.....	4
2. Etiologi PPOK .....	4
3. Patofisiologi PPOK.....	5
4. Faktor Risiko PPOK .....	6
5. Klasifikasi PPOK .....	7
6. Gejala PPOK.....	7
7. Penatalaksanaan Terapi PPOK.....	8
B. Ketepatan Pemilihan Obat dan Dosis .....	20
1. Ketepatan Pemilihan Obat .....	20
2. Ketepatan Dosis .....	21
C. Kerangka Pikir Penelitian .....	22
D. Landasan Teori .....	23
E. Keterangan Empirik.....	24
BAB III METODE PENELITIAN .....	25
A. Rancangan Penelitian.....	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
C. Populasi dan Sampel.....	25



1. Populasi.....	25
2. Sampel.....	25
D. Teknik Sampling dan Jenis Data .....	25
1. Teknik Sampling.....	25
2. Jenis Data .....	26
E. Kriteria Sampel.....	26
1. Kriteria Inklusi .....	26
2. Kriteria Eksklusi .....	26
F. Bahan dan Alat .....	26
1. Bahan .....	26
2. Alat.....	26
G. Variabel Penelitian.....	26
1. Variabel Bebas .....	26
2. Variabel Terikat .....	27
H. Definisi Operasional Variabel .....	27
I. Alur Penelitian .....	28
J. Analisis Hasil.....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>30</b>
A. Karakteristik Pasien.....	30
1. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin.....	30
2. Distribusi pasien berdasarkan usia.....	32
3. Distribusi pasien berdasarkan penyakit penyerta pasien PPOK .....	34
B. Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).....	36
1. Penggunaan obat PPOK pada pasien PPOK.....	36
2. Penggunaan obat non PPOK pada pasien PPOK.....	45
C. Kajian Ketepatan Pemilihan Obat dan Dosis.....	47
1. Analisis ketepatan pemilihan obat .....	47
2. Analisis ketepatan pemilihan dosis .....	48
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>52</b>
A. Kesimpulan .....	52
B. Saran .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>54</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>63</b>

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
1. Klasifikasi beratnya hambatan jalan napas pada PPOK (berdasarkan VEPI pasca-bronkodilator).....	7
2. Obat Farmakologi PPOK.....	16
3. Distribusi pasien PPOK berdasarkan jenis kelamin di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri tahun 2020 .....	30
4. Distribusi pasien PPOK berdasarkan usia di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri tahun 2020.....	32
5. Distribusi pasien PPOK berdasarkan penyakit penyerta di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri tahun 2020 .....	34
6. Golongan dan Jenis Obat PPOK yang digunakan pada pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri tahun 2020 ..	37
7. Golongan dan Jenis Obat non PPOK yang digunakan pada pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri tahun 2020 .....	45
8. Distribusi dan gambaran Ketepatan Pemilihan Obat terkait Tidak Tepat Indikasi dan Tepat Indikasi.....	47
9. Daftar obat dan kasus pada pasien yang mengalami Jenis Ketidaktepatan Pemilihan Obat terkait Tidak Tepat Indikasi .....	48
10. Distribusi dan gambaran Ketepatan Dosis terkait Tidak Tepat Dosis dan Tepat Dosis .....	49
11. Distribusi dan gambaran Ketidaktepatan Dosis kategori Dosis Rendah dan Dosis Tinggi.....	49
12. Daftar obat dengan dosis rendah pada pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri tahun 2020 .....	50

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
1. Skema hubungan variabel pengamatan dan parameter ketepatan. ...	22
2. Skema Jalannya Penelitian. ....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
1. Surat ijin penelitian dari Kampus .....	64
2. Kode etik penelitian.....	65
3. Surat pernyataan selesai penelitian dari Rumah Sakit.....	66
4. Perhitungan Sampel.....	67
5. Lembar hasil pengumpulan Data Rekam Medik pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri Tahun 2020 .....	68
6. Hasil Data Analisis Ketepatan Pemilihan Obat dan Dosis pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri Tahun 2020 .....	108

## ABSTRAK

**ROFI WAROHMAH, 2022, EVALUASI KETEPATAN PEMILIHAN OBAT DAN DOSIS PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI INSTALASI RAWAT JALAN RS MEDIKA MULYA WONOGIRI TAHUN 2020, SKRIPSI, PROGRAM STUDI S1 FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.**

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan penyakit penyebab kematian sebesar 60% di Indonesia pada tahun 2019. Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi PPOK di Indonesia akan meningkat pada tahun 2020. Pasien PPOK akan menjalani pengobatan jangka panjang dengan terapi tunggal maupun kombinasi dan disertai pengobatan pada penyakit penyerta sehingga perlu dilakukan pemantauan terapi pada pemilihan obat dan dosis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ketepatan pemilihan obat dan dosis pada pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri Tahun 2020.

Penelitian ini menggunakan metode cross sectional dengan pengumpulan data secara retrospektif. Analisis data dilakukan secara deskriptif berdasarkan literatur *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD), Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, Dipiro (2015), *British National Formulary* (2011), dan *Monthly Index of Medical Specialties* (MIMS) yang diolah menggunakan Microsoft excel dan disajikan dalam bentuk tabel, persentase dan uraian.

Hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu 93 sampel. Ketepatan pemilihan obat pada pasien PPOK yaitu sebesar 99,8%. Ketidaktepatan pemilihan obat yaitu sebesar 0,2%. Ketepatan dosis pada pasien PPOK yaitu sebesar 97,9%. Ketidaktepatan dosis sebesar 2,1% dengan kategori dosis rendah sebesar 100,0%, sedangkan pada dosis tinggi tidak ditemukan pada penelitian ini.

**Kata kunci:** Ketepatan Pemilihan Obat, Dosis Rendah, Dosis Tinggi, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)

## *ABSTRACT*

**ROFI WAROHMAH, 2022, EVALUATION OF THE ACCURACY OF DRUG AND DOSING SELECTION IN CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE (COPD) PATIENTS AT OUTPATIENT INSTALLATION OF MEDIKA MULYA WONOGIRI HOSPITAL IN 2020, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a disease that causes 60% of deaths in Indonesia in 2019. According to the World Health Organization (WHO), the prevalence of COPD in Indonesia will increase by 2020. COPD patients will undergo long-term treatment with either single or combination therapy and accompanied by treatment for comorbidities, so it is necessary to monitor therapy in the selection of drugs and doses. The purpose of this study was to determine the accuracy of drug and dose selection in COPD patients at the Outpatient Installation of RS Medika Mulya Wonogiri in 2020.

This study used a cross sectional method with retrospective data collection. Data analysis was carried out descriptively based on the literature of the Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD), the Indonesian Lung Doctors Association, Dipiro (2015), British National Formulary (2011), and the Monthly Index of Medical Specialties (MIMS) which were processed using Microsoft Excel and presented in the form of tables, percentages and descriptions.

The results of the research that have been carried out are obtained samples that match the inclusion criteria, namely 93 samples. The accuracy of drug selection in COPD patients is 99.8%. The inaccuracy of drug selection is 0.2%. The accuracy of the dose in COPD patients is 97.9%. The inaccuracy of the dose was 2.1% with the low dose category of 100.0%, while the high dose was not found in this study.

**Keywords:** Accuracy of Drug Selection, Low Dose, High Dose, Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)

## ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

AATD	<i>Alpha-1 Antitrypsin Deficiency</i>
COPD	<i>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i>
Diklat	Pendidikan dan Pelatihan
DLCO	<i>Diffusing Capacity Of The Lung For Carbon Monoxide</i>
DPI	<i>Dry Powder Inhaler</i>
FEV1	<i>Forced expiratory volume in one sec</i>
FVC	<i>Forced Vital Capacity</i>
GOLD	<i>Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease</i>
ICS	<i>Inhaled corticosteroid</i>
IFRS	Instalasi Farmasi Rumah Sakit
LABA	<i>long acting beta-2 agonist</i>
LAMA	<i>long acting muscarinic antagonist</i>
mcg	mikrogram
mg	miligram
MDI	<i>Metered Dose Inhaler</i>
mmHg	<i>Milimeter Merkuri Hydrargyrum</i>
MMP-12	<i>Matriks Metaloproteinase-12</i>
NAC	<i>N-Acetylcysteine</i>
PCO2	Tekanan Parsial Karbon Dioksida
PCV13	<i>Pneumococcal Conjugate Vaccine</i>
PDE4	<i>Phosphodiesterase-4.</i>
PO2	Tekanan Oksigen
PPOK	Penyakit Paru Obstruktif Kronis
PPSV23	<i>Pneumococcal Polysaccharide Vaccine</i>
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
SABA	<i>Short-Acting Beta-2 Agonist</i>
SAMA	<i>Short Acting Antimuscarinic</i>
SMI	<i>Soft Mist Inhaler</i>
VA/Q	Ventilasi alveolar/perfusi
VEP1	Volume Ekspirasi Paksa Detik 1
WHO	<i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah penyakit yang umumnya dapat dicegah dan diobati, yang ditandai dengan adanya gejala pada pernapasan yang terus-menerus disertai keterbatasan aliran udara akibat paparan dari partikel atau gas berbahaya sehingga dapat menyebabkan kelainan pada jalan napas dan/atau pada alveolus (GOLD, 2018). Penyebab PPOK ini juga dikarenakan saluran napas dan paru-paru yang mengalami inflamasi. Inflamasi ini diperburuk oleh adanya infeksi dari bakteri, virus atau polusi sehingga akan menyebabkan PPOK dengan timbulnya gejala seperti dispnea, batuk dan produksi dahak (Hathasary *et. al.*, 2021).

*World Health Organization* (WHO) telah memprediksi terkait prevalensi PPOK yang akan terus bertambah pada tahun 2020, dimana akan mengalami peningkatan sebagai penyakit yang paling sering dari urutan ke-12 menjadi ke-5 dan penyebab kematian paling sering dari urutan ke-6 menjadi ke-3 (Septiani, M., 2019). Prevalensi kasus PPOK yang diperkirakan meningkat ini disebabkan karena perilaku merokok dari masyarakat. Hubungan perilaku merokok dengan PPOK merupakan hubungan yang saling keterkaitan karena semakin banyak orang dengan perilaku merokok, maka risiko terkena PPOK akan lebih besar sehingga selalu mengalami peningkatan kasus pada setiap tahun. PPOK akan lebih banyak terjadi pada laki-laki karena sering kebiasaan merokok. Kematian terendah karena PPOK yaitu pada pasien yang berusia dibawah 45 tahun dan seiring bertambahnya usia akan meningkat (Ikawati, 2016).

PPOK menjadi salah satu penyakit utama tidak menular karena menyebabkan kematian sebesar 60% di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Indonesia memiliki prevalensi PPOK sebesar 4,5% berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 dengan prevalensi terbanyak berada di provinsi Sulawesi Tengah sebesar 5,5%, NTT sebesar 5,4%, dan Lampung sebesar 1,3%. Berdasarkan data tersebut maka dapat diketahui bahwa kematian akibat PPOK semakin meningkat (RISKESDAS, 2018).

Pasien PPOK yang menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang lama dengan terapi obat tunggal maupun kombinasi selain itu pasien PPOK juga kebanyakan disertai penyakit penyerta sehingga



perlu terapi tambahan pada penyakit penyerta sehingga perlu dilakukan pemantauan terapi pada pemilihan obat dan dosis. Maka dari itu terapi pada pasien PPOK perlu dilakukan pemantauan terapi obat dan evaluasi terapi obat dan dosis yang diberikan agar tidak terjadi masalah-masalah mengenai obat yang tidak diharapkan dimana keadaan ini akan berdampak pada kegagalan terapi. Kejadian ketidaktepatan pemilihan obat dan dosis dapat berisiko meningkatkan angka kesakitan, angka kematian, dan biaya pasien. Penggunaan obat tidak rasional dapat dihindari dengan memperhatikan ketepatan obat dan dosis yang diberikan (Zulkarni *et. al.*, 2019). Evaluasi ketepatan dosis dapat diamati dari pemberian dosis terapi dan frekuensi pemberian obat pada pasien. Evaluasi ketepatan pemilihan obat dan dosis bertujuan untuk menghindari terapi dengan obat yang tidak sesuai dengan kondisi pasien akibat salah dalam pemilihan obat, serta untuk menghindari kemungkinan dosis obat melebihi dosis terapeutik sehingga mengakibatkan efek toksik atau dosis yang diberikan lebih rendah dari dosis terapeutik sehingga pengobatan tidak sesuai yang diharapkan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Salma Iradatillah (2020) di RSUP H. Adam Malik Medan didapat hasil sebanyak 110 kasus yang terdiri dari obat tanpa indikasi sebesar 5,40%, indikasi tanpa obat sebesar 17,12%, dosis terlalu rendah sebesar 20,72%, dan dosis terlalu tinggi sebesar 33,34%. Hasil data penelitian tersebut masih banyak terjadi masalah mengenai obat terkait ketepatan obat dan dosis hal ini karena terapi pada pasien dengan penyakit kronik disertai penyakit penyerta menjadi salah satu kemungkinan terjadi ketidaktepatan pemilihan obat dan dosis karena pemakaian obat dengan jangka waktu lama, terapi menggunakan obat kombinasi, dan adanya penyesuaian dosis.

Penelitian yang akan dilakukan ini bertempat di RS Medika Mulya Wonogiri karena Rumah Sakit ini merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Wonogiri yang telah terakreditasi dan dapat digunakan untuk penelitian. Dan berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan di RS Medika Mulya Wonogiri di Instalasi Rawat Jalan, salah satu penyakit terbesar pada tahun 2020 yaitu Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) yang menempati urutan nomor 4. Berdasarkan uraian tersebut maka menjadikan alasan peneliti dalam melakukan penelitian ini terkait evaluasi ketepatan pemilihan obat dan

dosis pada pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri Tahun 2020.

### **B. Rumusan Masalah**

Pertama, Bagaimanakah evaluasi ketepatan pemilihan obat pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri Tahun 2020?

Kedua, Bagaimanakah evaluasi ketepatan dosis pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri Tahun 2020?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui ketepatan pemilihan obat pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri Tahun 2020.
2. Mengetahui ketepatan dosis pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan RS Medika Mulya Wonogiri Tahun 2020.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Bidang Pelayanan Medik di Rumah Sakit :  
Data identifikasi yang dihasilkan dapat digunakan untuk mengevaluasi dan memberikan informasi mengenai kualitas pelayanan kepada pasien yang dapat digunakan untuk mencegah masalah terapi obat terkait terjadinya ketidaktepatan pemilihan obat dan dosis pada pengobatan pasien PPOK di RS Medika Mulya Wonogiri.
2. Bagi peneliti lain :
  - a. Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait ketepatan pemilihan obat dan dosis.
  - b. Sebagai sumber kepustakaan dan menambah informasi untuk peneliti lain yang melakukan penelitian terkait ketepatan pemilihan obat dan dosis.
3. Bagi masyarakat :  
Penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan dan informasi mengenai faktor risiko penyakit dan pengobatan yang tepat agar dapat membantu dalam mengurangi angka morbiditas dan mortalitas Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).