

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA KETEPATAN
PEMILIHAN OBAT DAN DOSIS PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI
RAWAT INAP RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO TAHUN 2021**



**Oleh:
ANJAR PUTRI WIJAYANTI
24185650A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA KETEPATAN
PEMILIHAN OBAT DAN DOSIS PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI
RAWAT INAP RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO TAHUN 2021**

SKRIPSI

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

Oleh :

Anjar Putri Wijayanti

24185650A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA KETEPATAN PEMILIHAN OBAT DAN DOSIS PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD DR. SOEHADI PRIJONEGORO TAHUN 2021

Oleh :
Anjar Putri Wijayanti
24185650A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 20 Juli 2023



Mengetahui, Fakultas
Farmasi Universitas
Setia Budi Dekan,

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

Pembimbing Utama

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

Pembimbing Pendamping

apt. Ganet Eko Pramukantoro, M.Sc.

Penguji :

1. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H.
2. Apt. Dra. Pudiastuti RSP, M.M.
3. Apt. Jamilah Sarimanah, M.Si.
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 :

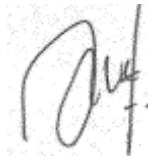
1. Allah SWT, dengan kehendak dan kuasanya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Orang tua tercinta (Alm.) Bapak Sugiyanto dan Ibu Wiji Lestari yang selalu memberikan doa, dorongan, semangat, nasehat, kasih sayang serta pengorbanan yang tulus sehingga penulis dapat menjalani tiap rintangan untuk menggapai cita-cita.
3. Diri saya yang telah berjuang untuk meraih gelar ini.
4. Seluruh keluarga besar penulis yang selalu memberikan semangat serta doa yang tiada putusnya.
5. Sahabat tercinta saya Rara, Luthfi, Wiwin, Sheila, Nilam dan semua teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan dukungan selama menjalani kuliah dan menyusun skripsi.
6. 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.
7. Teman-teman teori 5 dan semua teman angkatan 2018 S1 Farmasi Universitas Setia Budi terima kasih untuk semuanya dan tetap semangat.

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, 6 Juni 2023



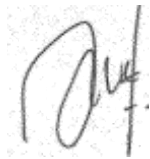
Anjar Putri Wijayanti

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat guna untuk memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S. Farm) di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dengan Judul, **“IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA KETEPATAN PEMILIHAN OBAT DAN DOSIS PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO TAHUN 2021”**.

Penulis menyadari bahwa selesainya penulisan skripsi ini, tidak lepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak yang bersangkutan baik secara moril maupun material, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih.

Surakarta, 6 Juni 2023



Anjar Putri Wijayanti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Kegunaan Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Hipertensi.....	5
1. Definisi.....	5
2. Etiologi.....	5
3. Patofisiologi	6
4. Faktor-faktor penyebab hipertensi	7
5. Klasifikasi hipertensi	9
6. Manifestasi klinis	9
7. Diagnosis.....	9
8. Komplikasi hipertensi	10
9. Tata laksana pengobatan	10
B. <i>Drug Related Problems</i> (DRPs)	17
1. Definisi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs).....	17
2. Ketepatan pemilihan obat	17
3. Ketepatan dosis	18
C. Rumah Sakit.....	19
1. Pengertian rumah sakit.....	19
2. Tujuan rumah sakit	19
3. Fungsi rumah sakit.....	20

4. Profil RSUD dr. Soehardi Prijonegoro	20
5. Visi dan misi	21
D. Kerangka Konsep.....	21
E. Landasan Teori	22
F. Keterangan Empirik.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Rancangan Penelitian.....	24
B. Populasi dan Sampel.....	24
1. Populasi.....	24
2. Sampel.....	24
C. Teknik Sampling dan Jenis Data	25
1. Teknik sampling.....	25
2. Jenis data.....	25
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
E. Variabel Penelitian.....	25
1. Variabel bebas.....	25
2. Variabel terikat.....	25
F. Definisi Operasional	25
G. Alat dan Bahan	26
1. Alat.....	26
2. Bahan	26
H. Alur Penelitian	27
I. Analisis Data.....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Deskripsi Sampel	28
B. Karakteristik Subjek Penelitian	28
1. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin.....	28
2. Distribusi pasien berdasarkan usia.....	29
3. Distribusi pasien berdasarkan lama rawat inap.....	30
4. Distribusi pasien berdasarkan tingkat keparahan hipertensi.....	31
C. Komplikasi dan Penyakit Penyerta.....	32
D. Profil Penggunaan Obat.....	33
1. Penggunaan obat antihipertensi	34
2. Penggunaan obat lain	36
E. Identifikasi <i>Drug Related Problem</i> (DRPs).....	38
1. Ketepatan pemilihan obat	38
2. Ketepatan dosis obat	40

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA.....	44
LAMPIRAN	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Algoritma terapi hipertensi menurut JNC VIII (2014).....	12
2. Skema hubungan variabel pengamatan dan parameter DRPs.	21
3. Alur penelitian	27

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Klasifikasi tingkat hipertensi	9
2. Jenis-jenis obat antihipertensi dan dosis	16
3. Distribusi jenis kelamin pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro tahun 2021	28
4. Distribusi usia pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro tahun 2021	29
5. Distribusi lama rawat inap pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro tahun 2021	30
6. Distribusi tingkat keparahan hipertensi pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro tahun 2021	31
7. Jenis komplikasi pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Soehadi Prijonegoro tahun 2021	32
8. Jenis penyakit penyerta yang diderita pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro tahun 2021 .	33
9. Jenis obat antihipertensi yang digunakan pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro tahun 2021	34
10. Obat-obat non antihipertensi pasien di Instalasi Rawat Inap di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro tahun 2021	37
11. Distribusi potensial kejadian DRPs pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Tahun 2021	38
12. Distribusi dan gambaran Ketepatan Pemilihan Obat pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Tahun 2021	38
13. Tabel distribusi potensi pasien hipertensi tidak tepat obat di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro tahun 2021 .	38
14. Distribusi dan gambaran Ketepatan pemberian dosis obat pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Tahun 2021	40
15. Daftar kasus terapi hipertensi dosis terlalu tinggi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro tahun 2021	40
16. Daftar kasus terapi hipertensi dosis terlalu rendah di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro tahun 2021	41

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Perizinan dari Kampus	50
2. Surat Perizinan dari RSUD dr. Soehadi Prijonegoro	51
3. <i>Ethical Clearance</i>	52
4. Perhitungan ClCr Pasien dengan Komplikasi CKD	53
5. Data Pasien	54

ABSTRAK

WIJAYANTI, A P., 2021, IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA KETEPATAN PEMILIHAN OBAT DAN DOSIS PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO TAHUN 2021, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Hipertensi ialah kondisi tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg serta tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Pengobatan hipertensi dilakukan sepanjang hidup sehingga perlu dilakukan identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) guna meningkatkan efektivitas terapi obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil penggunaan antihipertensi, mengidentifikasi DRPs pada ketepatan pemilihan obat dan dosis pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021.

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan rancangan penelitian *cross sectional*, pengambilan data secara retrospektif dengan metode *purposive sampling* dari data rekam medik pasien yang menjalani pengobatan hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021, Analisis data disajikan secara deskriptif berdasarkan *guideline* JNC 7 dan JNC 8, pengolahan data menggunakan *Microsoft excel* disajikan dalam bentuk tabel, persentase dan uraian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 61 pasien diketahui profil penggunaan antihipertensi terapi tunggal terbanyak adalah amlodipin 16,4%, kombinasi 2 obat yaitu Captopril dengan Furosemid 6,6%, kombinasi 3 obat yaitu Lisinopril, Amlodipin, dan Furosemid 8,2%. ketepatan pemilihan obat 96,7% sedangkan ketidaktepatan pemilihan obat 3,3%, Ketepatan dosis obat 75,4%, dosis terlalu rendah 14,8% dan dosis terlalu tinggi 9,8%. Berdasarkan identifikasi DRPs dari keseluruhan kasus 27,9% termasuk DRPs potensial karena tidak ditemukan tanda signifikan pada pemeriksaan vital dan kondisi klinis pasien.

Kata kunci : Hipertensi, *Drug Related Problems* (DRPs), Pemilihan obat, Dosis

ABSTRACT

WIJAYANTI, A P., 2021, IDENTIFICATION OF DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) IN THE ACCURACY OF SELECTION OF DRUG AND DOSAGE IN HYPERTENSION PATIENTS AT THE INPATIENT INSTALLATION OF RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO YEAR 2021, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA

Hypertension is a condition of systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg. Treatment of hypertension is carried out throughout life so it is necessary to identify Drug Related Problems (DRPs) in order to increase the effectiveness of drug therapy. The purpose of this study was to determine the profile of antihypertensive use, identify DRPs on the accuracy of drug selection and dosage in hypertensive patients at the Inpatient Installation of RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Year 2021.

This study is a non-experimental study with a cross-sectional study design, retrospective data collection using purposive sampling method from medical records of patients undergoing hypertension treatment at the Inpatient Installation of RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Year 2021, Data analysis is presented descriptively based on the JNC 7 and JNC 8 guidelines, data processing using Microsoft Excel is presented in the form of tables, percentages and descriptions.

The results showed that out of 61 patients, the most common use of antihypertensive profiles was amlodipine 16.4%, a combination of 2 drugs namely Captopril with Furosemide 6.6%, a combination of 3 drugs namely Lisinopril, Amlodipine, and Furosemide 8.2%. the accuracy of drug selection was 96.7% while the inaccuracy of drug selection was 3.3%, the drug dosage accuracy was 75.4%, the dose was too low 14.8% and the dose was too high was 9.8%. Based on the identification of DRPs, 27.9% of all cases included potential DRPs because there were no significant signs found on the patient's vital examination and clinical condition.

Keywords: Hypertension, Drug Related Problems (DRPs), Drug selection, Dose

DAFTAR SINGKATAN

ACE	<i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
ADH	<i>Anti Diuretik Hormon</i>
ARB	<i>Angiotensin II Reseptor Blocker</i>
BB	<i>Beta Blocker</i>
BMI	<i>Body Mass Index</i>
CCB	<i>Calcium Channel Blocker</i>
CKD	<i>Chronic Kidney Disease</i>
Depkes	Departemen Kesehatan
DRP	<i>Drug Related Problem</i>
EKG	Elektrokardiografi
ESH	<i>European Science Hypertention</i>
GFR	<i>Glomerular Filtration Rate</i>
HHD	<i>Hypertensive heart disease</i>
IHD	<i>Ischemic Heart Disease</i>
JNC	<i>Joint National Comitte</i>
mmHg	<i>Milimeter Merkuri Hydrargyrum</i>
PERKI Indonesia	Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
SRAA	<i>Sistem Renin Angiotensin Aldosteron</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi dijuluki sebagai *silent killer*, dikarenakan hipertensi termasuk penyakit mematikan yang tidak memiliki gejala atau tanda-tanda khusus sebelum terjadinya komplikasi dalam tubuh, bahkan pasien penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi sebelum mereka memeriksakan tekanan darahnya. Terjadinya kenaikan tekanan darah sistolik sebesar lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg merupakan tanda dari hipertensi, pengukuran tekanan darah dilakukan sebanyak dua kali dengan selang waktu lima menit dalam keadaan tenang (Kemenkes RI, 2013).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), tahun 2015 terdapat kurang lebih 1,13 Miliyar masyarakat dunia mengidap hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus bertambah setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 terdapat 1,5 Miliyar orang terkena hipertensi, diperkirakan tiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat menderita hipertensi serta komplikasinya. Menurut Riskesdas tahun 2018 bahwa prevalensi penduduk Indonesia dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan sebesar 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki sebesar 31,34%. Berdasarkan hasil pengukuran Riskesdas Tahun 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, sedangkan prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,1%, dan prevalensi terendah di Papua sebesar 22,2%, dengan jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 jiwa, dan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 jiwa (Riskesdas, 2018). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi pada usia >15 tahun Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, Kabupaten dengan persentase tertinggi yaitu Kabupaten Karanganyar sebesar 100,0% sedangkan persentase terendah di Kabupaten Purworejo sebesar 12,9%, sedangkan persentase kejadian hipertensi Kabupaten Sragen sebesar 47,0% pada urutan 16 dari 35 Kabupaten/Kota, angka kejadian tersebut terbilang cukup tinggi (Dinkes Jateng, 2015).

Tidak terkontrolnya tekanan darah dapat menyebabkan terjadinya komplikasi, jika mengenai jantung dapat menyebabkan infark

miokard, gagal jantung kongestif dan jantung koroner, jika mengenai otak dapat mengakibatkan terjadinya ensefalopati hipertensif, stroke, dan jika mengenai ginjal menyebabkan gagal ginjal kronis, sedangkan jika mengenai mata akan menimbulkan retinopati hipertensif. Berbagai macam komplikasi yang dapat terjadi ialah penyakit yang sangat berbahaya serta berakibat terhadap psikologis sebab pengaruhi mutu hidup seorang (Nuraini, 2015). Tujuan dilakukan pengobatan hipertensi yaitu mencegah terjadinya komplikasi yang disebabkan tekanan darah yang terlalu tinggi dengan menurunkan darah sesuai tekanan normal agar tidak mengganggu fungsi organ tubuh yang lain sehingga tidak menurunkan kualitas hidup seseorang, serta melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor resiko yang dapat menimbulkan penyakit kardiovaskular lainnya (Tyashapsari dan Zulkarnain, 2012).

Drug Related Problem (DRP) merupakan suatu peristiwa atau keadaan yang berpotensi menyebabkan masalah pada hasil pengobatan yang diberikan. DRP dapat menimbulkan risiko meningkatkan kesakitan, kematian, dan biaya (PCNE, 2017). Ketepatan pemilihan obat dan ketepatan dosis sangat penting untuk penderita hipertensi agar pengobatan menjadi lebih efektif. Penggunaan obat antihipertensi yang tidak efektif dapat menyebabkan kegagalan dalam terapi. Berbagai upaya dilakukan agar meningkatkan pelayanan kesehatan guna menekan tingginya angka kejadian ketidaktepatan dalam pemilihan obat. Dampak negatif yang akan timbul dari ketidak tepatan pemilihan obat antihipertensi sangatlah luas dan kompleks, yang dapat menyebabkan tekanan darah sulit dikontrol dan menimbulkan penyakit lainnya (Sami'un dan Rahmawati, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu oleh Tuloli dan Pakaya (2021) di RS Multazam Kota Gorontalo Periode Januari-Desember 2018 didapatkan sebanyak 79 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan obat pada pasien Hipertensi terdapat kejadian DRPs yaitu obat tanpa indikasi sebesar 2,53%, indikasi tanpa obat sebesar 27,84%, dosis tinggi 22,78%, dan dosis rendah 3,79%. Mengacu pada penelitian dari Gumi *et al.*, (2012) tentang Identifikasi *Drug Related Problems* pada penanganan pasien hipertensi di UPT Puskesmas didapatkan sebanyak 35 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, pasien yang mengalami kejadian DRPs sebanyak 31 pasien, DRPs yang terjadi adalah masalah efektivitas terapi sebesar 100%, penyebab dari DRPs yang terjadi yaitu pemilihan obat sebesar 24, 44%,

pemilihan dosis sebesar 26, 67%, pasien sebesar 46, 67% dan penyebab yang tidak jelas sebesar 2, 22%.

Penelitian mengenai identifikasi ketepatan pemilihan obat dan dosis penggunaan obat anti hipertensi perlu dilakukan guna mengetahui apakah terapi antihipertensi yang digunakan terdapat kasus DRPs kategori pemilihan ketepatan obat dan dosis atau tidak, selain itu juga untuk mengetahui keefektifan terapi antihipertensi dengan melihat tercapai atau tidaknya target terapi/*outcom*. Identifikasi penggunaan obat antihipertensi penting dilakukan seiring banyaknya kasus hipertensi serta komplikasi yang terjadi agar tercapainya peningkatan efikasi dan keamanan penggunaan obat antihipertensi sehingga efek terapi obat terjadi secara optimal.

RSUD dr. Soehardi Prijonegoro merupakan satu-satunya rumah sakit tipe B milik Pemerintah Daerah dan rumah sakit rujukan di Kabupaten Sragen, sehingga RSUD dr. Soehardi Prijonegoro menjadi rumah sakit rujukan masyarakat Sragen dan berdasarkan hasil *survey* pendahuluan yang telah dilakukan hipertensi merupakan satu penyakit dengan dengan pasien penderita yang cukup banyak. Berdasarkan uraian tersebut maka menjadikan alasan peneliti dalam melakukan penelitian terkait *Identifikasi Drug Related Problem (DRPs)* pada Ketepatan Pemilihan Obat dan Dosis Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021.

B. Perumusan Masalah

Pertama, bagaimana profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021?

Kedua, bagaimana identifikasi *Drug Related Problems (DRPs)* pada ketepatan pemilihan obat pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021?

Ketiga, bagaimana identifikasi *Drug Related Problems (DRPs)* pada ketepatan dosis pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan pertama dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui profil penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021.

Tujuan kedua dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) pada ketepatan pemilihan obat pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021.

Tujuan ketiga dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs) terkait ketepatan dosis pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021.

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi peneliti :

Menerapkan ilmu yang diperoleh dari teori perkuliahan serta menambah keterampilan dalam bidang penelitian dan menambah pengetahuan terhadap pengobatan hipertensi di RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021.

2. Bagi pelayanan medik di RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021 :

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu bahan dokumentasi dan identifikasi terhadap penggunaan obat antihipertensi serta memberikan masukan kepada tenaga medis di RSUD dr. Soehardi Prijonegoro terhadap potensi terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs) pada penggunaan obat antihipertensi di RSUD dr. Soehardi Prijonegoro Tahun 2021.

3. Bagi peneliti lain :

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan mengenai *Drug Related Problems* (DRPs) dan dijadikan bahan perbandingan bagi peneliti untuk melakukan penelitian selanjutnya.