

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA
PASIEAN BPJS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH SIMO BOYOLALI TAHUN 2023**



**Oleh :
Eka Fatma Setyowati
24211415B**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2024**

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA
PASIEAN BPJS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH SIMO BOYOLALI TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Ahli Madya Farmasi
Program Studi D-III Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh :

**Eka Fatma Setyowati
24211415B**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2024**

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Berjudul :

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA
PASIEAN BPJS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH SIMO BOYOLALI TAHUN 2023**

Oleh :

**Eka Fatma Setyowati
24211415B**

Telah disetujui oleh Pembimbing

Tanggal : 2 Juli 2024

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Apt. Carolina Eka Waty', with a small asterisk at the end.

apt. Carolina Eka Waty, M.Sc.

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Berjudul

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA
PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH SIMO BOYOLALI TAHUN 2023**

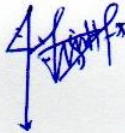
Oleh :

**Eka Fatma Setyowati
24211415B**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji
Karya Tulis Ilmiah Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 04 Juli 2024

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Pembimbing,



apt. Carolina Eka Waty, M.Sc.



Dekan,

Dr. apt. Iswandi, M.Farm.

Penguji :

1. apt. Inaratul Rizky Hanifah. S. Farm., M.Sc.
2. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S. Farm., M.Si.
3. apt. Carolina Eka Waty, M.Sc.

1. 
2. 
3. 

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi 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 karya tulis ilmiah ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 26 Juni 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Eka Fatma Setyowati', with a horizontal line underneath.

Eka Fatma Setyowati

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur penulis mempersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada :

1. Allah SWT yang telah senantiasa melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya tanpa henti sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang telah memberikan segala dukungan dan kasih sayang yang tiada terhingga
3. Ibu apt. Carolina Eka Waty, M.Sc. selaku Dosen Pembimbing penulis yang senantiasa memberikan ilmu, doa, semangat, dan kesabaran kepada penulis dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Seluruh dosen Fakultas Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku kuliah.
5. Kepada Bagas Sugiyantoro yang telah membersamai penulis pada hari-hari yang tidak mudah selama proses pengerjaan Karya Tulis Ilmiah.
6. Sahabat tercinta Ayomi Nadia Ikhsani, Septiana Wahyuningsih dan Ahnesh Sanea Avrisca Risma yang selalu ada saat senang dan sedih yang telah berjuang bersama hingga sekarang dan tidak pernah bosan dalam memberikan dukungan, perhatian, dan memberikan yang terbaik bagi kelancaran Karya Tulis Ilmiah penulis.
7. Rekan-rekan mahasiswa D-III Farmasi Angkatan tahun 2021. Terimakasih atas kerjasama, dukungan, doa, dan semangatnya.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT, atas berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis memperoleh kesehatan, kekuatan, semangat, dan kemampuan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIMO TAHUN 2023”**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada program studi D-III Farmasi, Universitas Setia Budi.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku rektor Universitas Setia Budi Surakarta
2. Bapak Dr. apt. Iswandi, S.Si., M.Farm. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Ibu apt. Carolina Eka Waty, M.Sc. dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, perhatian, dan keikhlasannya dalam memberikan ilmu dan bimbingan sehingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Seluruh dosen Fakultas Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku kuliah.
5. Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian sampai selesai.
6. Segenap staf karyawan Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali yang telah membantu dalam penelitian ini.
7. Teristimewa kepada orang tua yang saya cintai yaitu Ayahanda Wahyu Setyobudi, dan Ibunda Dewi Puji Utami serta seluruh keluarga besar yang telah memberikan semangat dan dorongan materi, moril, dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penyusunan Karya Tulis Ilmiah hingga selesainya studi D-III Farmasi Fakultas Farmasi di Universitas Setia Budi.
8. Rekan-rekan mahasiswa D-III Farmasi Angkatan tahun 2021. Terimakasih atas kerjasama, dukungan, doa, dan semangatnya.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari pihak terkait maka Karya Tulis Ilmiah ini tidak selesai dengan baik. Penulis juga

menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis sangat berharap kritik dan saran. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi seluruh masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi.

Surakarta, 29 Juni 2024
Penulis

Eka Fatma Setyowati

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
PERNYATAAN	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Kegunaan Penelitian	3
1. Bagi Peneliti.....	3
2. Bagi Instansi Rumah Sakit.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Hipertensi.....	4
1. Prevalensi Hipertensi	4
2. Patofisiologi Terjadinya Hipertensi	5
3. Klasifikasi Penyakit Hipertensi	6
3.1 Klasifikasi hipertensi.	6
3.2 Penyebab Hipertensi.	6
4. Faktor-Faktor Penyebab Hipertensi	7
4.1 Merokok.....	7
4.2 Konsumsi Alkohol.....	7
4.3 Konsumsi Garam (Natrium).	7
4.4 Obesitas.....	7
4.5 Stress.....	8
5. Faktor – Faktor Risiko Penyakit Hipertensi	8
5.1 Genetik (Keturunan).	8
5.2 Jenis Kelamin.....	8
5.3 Umur.....	8

6.	Obat – Obat Hipertensi	8
6.1	Diuretik.....	9
6.2	ACEI (<i>Angiotensin Converting Enzym Inhibitor</i>).....	9
6.3	<i>Beta –blocker</i>	10
6.4	CCB (<i>Calcium Channel Blocker</i>).....	10
6.5	ARB (<i>Angiotensin Reseptor Blocker</i>).....	11
7.	Algoritma Terapi Hipertensi	12
B.	Profil Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali.....	14
C.	Landasan Teori.....	15
D.	Keterangan Empiris	16
BAB III	METODE PENELITIAN.....	17
A.	Populasi dan Sampel	17
1.	Populasi.....	17
2.	Sampel	17
2.1	Kriteria inklusi.....	18
2.2	Kriteria eksklusi.....	18
B.	Variabel Penelitian.....	18
1.	Identifikasi Variabel Utama.....	18
2.	Klasifikasi Variabel Utama.....	18
2.1	Variabel bebas.	18
2.2	Variabel tergantung.	18
3.	Definisi Operasional Variabel Utama.....	19
C.	Bahan dan Alat.....	19
1.	Bahan	19
2.	Alat.....	19
D.	Jalannya Penelitian.....	20
E.	Analisis Data.....	21
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
A.	Gambaran Umum Pasien Hipertensi.....	22
1.	Usia	22
2.	Jenis Kelamin.....	23
3.	Jenis Obat.....	23
4.	Golongan Obat.....	24
5.	Dengan atau tanpa penyakit penyerta	25
6.	Frekuensi Obat Antidiabetik Oral yang menyertai penggunaan obat antihipertensi	26
7.	Frekuensi Obat Analgetik Antipiretik yang	

	menyertai penggunaan obat antihipertensi	26
8.	Frekuensi Obat <i>Congestive Heart Failure</i> (Gagal Jantung Kongesif) yang menyertai penggunaan obat antihipertensi.	27
9.	Frekuensi Obat <i>Chonic Kidney Disease</i> (Gagal Ginjal Kronis) yang menyertai penggunaan obat antihipertensi.....	28
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	29
A.	Kesimpulan	29
B.	Saran	29
	1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali.....	29
	2. Bagi peneliti selanjutnya.....	29
DAFTAR PUSTAKA.....		31
LAMPIRAN		35

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Klasifikasi Tekanan Darah	6
2. Golongan Obat Diuretik	9
3. Golongan Obat ACEI (<i>Angiotensin Converting Enzym Inhibitor</i>)	10
4. Golongan Obat <i>Beta-blocker</i>	10
5. Golongan Obat CCB (<i>Calcium Channel Blocker</i>)	11
6. Golongan Obat ARB (<i>Angiotensin Reseptor Blocker</i>)	11
7. Hasil persentase penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan berdasarkan usia.....	22
8. Hasil persentase penggunaan obat antihipertensi berdasarkan Jenis Kelamin	23
9. Hasil persentase penggunaan obat antihipertensi berdasarkan jenis obat.....	23
10. Hasil persentase penggunaan Obat antihipertensi berdasarkan golongan obat	24
11. Hasil persentase penggunaan Obat antihipertensi berdasarkan dengan atau tanpa penyakit penyerta.....	25
12. Persentase Obat Antidiabetik oral yang menyertai penggunaan obat antihipertensi	26
13. Persentase Obat Analgetik Antipiretik yang menyertai penggunaan obat antihipertensi	26
14. Persentase Obat <i>Congestive Heart Failure</i> (Gagal Jantung Kongesif) yang menyertai penggunaan obat antihipertensi	27
15. Persentase Obat <i>Chronic Kidney Disease</i> (Gagal Ginjal Kronis) yang menyertai penggunaan obat antihipertensi	28

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. <i>Renin Angiotensin Aldosteron System (RAAS)</i>	5
2. Algoritma Terapi Hipertensi.....	12
3. Jalannya Penelitian	20

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Daftar penggunaan obat antihipertensi berdasarkan usia	35
2. Daftar penggunaan obat antihipertensi berdasarkan jenis kelamin	35
3. Daftar penggunaan obat antihipertensi berdasarkan jenis obat	35
4. Daftar penggunaan obat antihipertensi berdasarkan golongan obat	36
5. Daftar penggunaan obat antihipertensi berdasarkan penyakit penyerta	37
6. Daftar penggunaan obat antihipertensi berdasarkan Analgetik Antipireptik	37
7. Daftar penggunaan obat antihipertensi berdasarkan Antidiabetik Oral	37
8. Daftar penggunaan obat antihipertensi berdasarkan CHF	38
9. Daftar penggunaan obat antihipertensi berdasarkan CKD (<i>Chonic Kidney Disease</i>)	38
10. Lembar Pengumpulan Data	38
11. Contoh hasil data resep rekam medik	39
12. Foto resep Rekam Medik (PDF)	57
13. Bukti Pengajuan Kelaikan Etik.	58
14. Surat pernyataan penyimpanan rahasia rekam medis	59
15. Ethical Clearance	60
16. Ijin penelitian KTI	61
17. Permohonan ijin penelitian KTI	62
18. Kesiediaan menjadi pembimbing	63
19. Usulan tugas akhir	64
20. Foto dokumentasi RSUD Simo Boyolali	65

ABSTRAK

EKA FATMA SETYOWATI, 2024, GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIMO BOYOLALI TAHUN 2023, KARYA TULIS ILMIAH, PROGRAM STUDI D-III FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI. Dibimbing oleh apt. Carolina Eka Waty, M.Sc.

Hipertensi merupakan suatu penyakit kardiovaskular yang paling sering terjadi. Hipertensi adalah kondisi dimana jika tekanan darah sistolik 130 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui langkah awal penggunaan obat antihipertensi yang rasional pada pasien BPJS rawat jalan di RSUD Simo Boyolali tahun 2023.

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Penelitian ini berdasarkan data rekam medis yang masuk di RSUD Simo Boyolali dari sampel sebanyak 108 pasien BPJS rawat jalan pada bulan Januari sampai Desember tahun 2023.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan obat yang paling banyak digunakan di RSUD Simo Boyolali tahun 2023 yaitu jenis obat Candesartan sebanyak 81 obat sebesar (22%). Kemudian penggunaan golongan obat yang paling banyak digunakan adalah golongan CCB (*Calcium Channel Blocker*) sebanyak 107 obat sebesar (29%). Pasien hipertensi lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan sebanyak 74 pasien sebesar (69%). Umur pasien BPJS rawat jalan usia 46-65 tahun sebanyak 52 pasien sebesar (48%). Pasien hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta paling banyak pada penyakit Diabetes Melitus dengan jumlah 26 pasien sebesar (24%).

Kata kunci : Antihipertensi, BPJS, Rawat Jalan.

ABSTRACT

EKA FATMA SETYOWATI, 2024, OVERVIEW OF THE USE OF ANTIHYPERTENSIVE DRUGS IN OUTPATIENT BPJS PATIENTS AT SIMO BOYOLALI REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN 2023, SCIENTIFIC PAPER, PHARMACY D-III STUDY PROGRAM, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY. Supervised by apt. Carolina Eka Waty, M.Sc.

Hypertension is the most common cardiovascular disease. Hypertension is a condition in which systolic blood pressure is 130 mmHg or higher and diastolic blood pressure is 90 mmHg or higher. The purpose of this study is to determine the first steps for rational use of antihypertensive drugs in outpatient BPJS patients at Simo Boyolali Hospital, in 2023.

This study uses a descriptive analysis method using a simple random sampling technique. This study is based on medical record data entered at Simo Boyolali Hospital from a sample of 108 outpatient BPJS patients from January to December 2023.

The results of the study show that the most widely used drug use at Simo Boyolali Hospital in 2023 is the type of Candesartan drug with 81 drugs (22%). Then the most widely used drug group is the CCB (Calcium Channel Blocker) group with 107 drugs (29%). Hypertensive patients were found in the female sex as many as 74 patients (69%). The age of outpatient BPJS patients aged 46-65 years is 52 patients (48%). Hypertensive patients with or without comorbidities had the most comorbidities in Diabetes Mellitus with a total of 26 patients (24%).

Keywords: *Antihypertension, BPJS, Outpatient.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit paling umum yang sampai saat ini masih banyak ditemui. Hipertensi bisa terjadi karena beberapa faktor penyebab salah satunya yaitu genetik, usia atau penyakit penyerta seperti penyakit diabetes, ginjal, gangguan tidur, dan penyakit jantung yang dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Selain itu, faktor lain yang menjadi penyebab penyakit hipertensi ini yaitu pola hidup yang tidak sehat, karena sering memakan makanan siap saji, sering begadang di malam hari, dan tidak beraktifitas (Hamzah *et al.*, 2022).

Di Indonesia kejadian hipertensi ini merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 34,1%. Penyakit hipertensi juga menempati peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit di Indonesia dengan prevalensi sebesar 4,67%. Hal ini membuktikan bahwa kecenderungan prevalensi berdasarkan wawancara pada usia ≥ 18 tahun menurut provinsi di Indonesia. Jumlah pasien hipertensi terbanyak berada di Jawa Timur berada di Kota Surabaya yaitu sebanyak 313.960 penduduk. Adapun hasil prevalensi hipertensi dengan diagnosis dokter pada usia 55-75 tahun ke atas sebanyak 62,63% (Risesdas, 2018).

World Health Organization (WHO) mencatat bahwa hipertensi merupakan suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Tekanan darah adalah kekuatan darah untuk melawan tekanan dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung bekerja. Penyebab hipertensi dapat dibagi menjadi 2 yaitu hipertensi idiopati (primer) dan hipertensi renal (sekunder). Hipertensi idiopati merupakan hipertensi yang tidak diketahui oleh penyebabnya, telah terprediksi sekitar 95% kasus, dari kasus tersebut terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seperti genetik, lingkungan, hiperaktifitas sistem saraf simpatis, sistem renin angiotensin.

Penggunaan obat selalu menjadi bentuk pertimbangan untuk meminimalkan risiko pengobatan agar penggunaan obat efektif dan mengurangi efek samping dalam menurunkan tekanan darah. Hal ini

bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Faktor yang paling penting dalam proses pengobatan pasien adalah salah satunya dengan pemilihan jenis obat yang tepat (Ikawati *et al.*, 2018). Menurut (Burnier *et al.*, 2018) regimen terapi obat hipertensi bersifat kompleks, seperti frekuensi pemberian obat yang lebih dari 2 kali sehari maupun banyaknya jumlah obat yang harus diminum. Selain itu, efek samping yang didapat dari obat tersebut adalah kondisi yang mengganggu aktivitas sehari-hari seperti batuk dan gangguan pencernaan.

Menurut penelitian (Ismaya, 2022) menunjukkan bahwa Pasien rawat jalan BPJS yang menderita hipertensi terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 198 orang (53,37%), usia penderita adalah di atas 55 tahun (70,35%), golongan anti hipertensi yang paling banyak digunakan adalah penghambat ACE (42,24%) dan yang paling sedikit adalah nitrat (0,9%), jenis anti hipertensi yang paling banyak diresepkan adalah amlodipine yaitu sebanyak 147 item (33,03%) dan yang paling sedikit adalah diltiazem yaitu sebanyak 3 item (0,67%), jumlah item anti hipertensi yang paling banyak diresepkan adalah satu item antihipertensi (82,21%).

Menurut penelitian (Natasia, 2020) diperoleh karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede II yang dominan berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebesar 114 (62%), berdasarkan umur adalah 61-70 tahun sebesar 70 (38,0%). Penggunaan obat antihipertensi terapi tunggal lebih banyak digunakan daripada terapi kombinasi yaitu sebesar 90,22%. Terapi tunggal yang paling banyak diresepkan adalah amlodipine 5 mg sebanyak 81 kali peresepan, terapi kombinasi yang paling banyak diresepkan adalah amlodipine 10 mg dan hidrokloriazid yaitu 12 kali peresepan. Jenis obat antihipertensi yang paling sering digunakan adalah amlodipine 5 mg diresepkan sebanyak 82 kali (40,59%). Golongan obat antihipertensi yang banyak diresepkan adalah CCB (*Calcium Channel Blocker*) sebesar 159 kali (70,71%) meliputi amlodipin 5 mg, amlodipin 10 mg dan nifedipin. Frekuensi cara penggunaan obat antihipertensi yang paling sering adalah 1 x 1 (satu kali sehari satu minum obat).

Berdasarkan beberapa pertimbangan tersebut maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran penggunaan obat hipertensi untuk pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran penggunaan obat Antihipertensi yang paling

efektif pada pasien rawat jalan terutama bagi yang menggunakan BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dibuat suatu perumusan masalah sebagai berikut :

1. Apa saja golongan obat hipertensi yang digunakan oleh pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali tahun 2023 ?
2. Berapa persentase penggunaan obat hipertensi yang paling sering digunakan untuk pengobatan pada pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali tahun 2023 ?
3. Apa saja jenis obat penyerta selain penggunaan obat antihipertensi pada pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Mengetahui gambaran jenis obat hipertensi pada pasien rawat jalan yang menggunakan BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali tahun 2023.
2. Mengetahui gambaran jenis obat penyakit penyerta pasien hipertensi pada pasien rawat jalan yang menggunakan BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali tahun 2023.
3. Berapa persentase masing-masing obat hipertensi yang paling banyak di gunakan untuk pasien rawat jalan yang menggunakan BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Simo Boyolali tahun 2023.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari penelitian ini untuk :

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, dapat mengetahui gambaran penggunaan jenis obat Antihipertensi pada pasien rawat jalan (pengguna) BPJS di Rumah Sakit.

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam pemilihan obat hipertensi dan bahan evaluasi terhadap penggunaan jenis obat antihipertensi.