

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PASIEN HIPERTENSI
GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. SAYIDIMAN
MAGETAN TAHUN 2018**



Oleh:

**Marina Tyas Purbasari
21154603A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PASIEN HIPERTENSI
GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. SAYIDIMAN
MAGETAN TAHUN 2018**

SKRIPSI

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

Oleh:

**Marina Tyas Purbasari
21154603A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PASIEN HIPERTENSI
GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. SAYIDIMAN
MAGETAN TAHUN 2018**

Oleh :

**Marina Tyas Purbasari
21154603A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas 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.,MM.,Apt)

Penguji

1. Samuel Budi Harsono, S.Farm.,M.Sc.,Apt
2. Dr. Jason Merari P,S.Si.,MM.,M.Si.,Apt
3. Ganet Eko Pramukantoro, S.Farm.,M.Si.,Apt
4. Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U.,M.M.,M.Sc.,Apt

PERSEMBAHAN

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

Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tidak terhingga pada Tuhan penguasa alam yang meridhoi serta mengabulkan doa hambaNya.

Bapak Sumarno dan Ibu Ana pipid Sarimana, kedua orangtuaku tercinta yang telah membiayaiku selama ini, memberikan dukungan, mendengarkan keluh kesahku serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya, serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga saya kuat menghadapi semuanya.

Yangti, Tante Retno, Tante Ferri, Bulek Tatik, Adek Kalea, Adek Keenan dan keluarga besarku yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat, motivasi untuk pantang menyerah, serta doa yang tiada henti untuk kesuksesanku.

Mas Arista Yusuf Pradana yang selalu memberikan semangat dan motivasi untukku, sabar menghadapi keluh kesahku dari dulu hingga sekarang, serta doa yang tiada henti untukku.

Irtama Khoirul Anisa, Dessy Putri Dewayanti, Qori'atun Nashihah, Hanifa Elok Rahmadani, Nur Hayati, dan keluarga kos Wisma Putri Damai serta teman-teman lain yang tidak dapat saya sebutkan semua yang selalu memberi semangat dan saling membantu, serta saling memotivasi untuk jangan menyerah dalam penyusunan skripsi ini.

Semua teman angkatan 2015 S-1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, khususnya eks-Teori 2 dan Teori 4.

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 orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam penulisan naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Surakarta, 24 Mei 2019



Marina Tyas Purbasari

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas pertolongan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PASIEN HIPERTENSI GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN TAHUN 2018”

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S. Farm) program studi ilmu farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan motivasi bimbingan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dan selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, nasehat, motivasi, petunjuk, masukan dan saran kepada penulis selama penyusunan skripsi.
3. Dra. Pudiastuti R.S.P, MM., Apt selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, nasehat, motivasi, petunjuk, masukan, dan saran kepada penulis selama penyusunan skripsi.
4. Tim penguji skripsi yang telah menguji, memberikan masukan dan saran kepada penulis.
5. Segenap Dosen, Asisten Dosen, seluruh Staf Perpustakaan, Karyawan, dan Karyawati Universitas Setia Budi.
6. Saudara-saudara, dan keluarga besarku yang telah memberikan motivasi, dukungan, doa maupun materi.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan hingga selesainya penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk

memperbaiki skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang farmasi.

Surakarta, 24 Mei 2019

Marina Tyas Purbasari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN SAMPUL	i
PERSEMBAHAN.....	iii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT	xiii
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. Hipertensi	6
1. Definisi	6
2. Epidemiologi	6
3. Etiologi.....	7
4. Patofisiologi.....	9
5. Gambaran Klinik	11
6. Gejala	12
7. Faktor Resiko.....	12
8. Terapi	15
9. Algoritma Terapi	18
B. Geriatri	19
C. Drug Related Problems (DRPs)	19
1. Definisi Drug Related Problems (DRPs)	19
2. Jenis-jenis Drug Related Problems (DRPs)	20
D. Profil Rumah Sakit dr. Sayidiman Magetan	25
E. Rekam Medik	26
F. Landasan Teori	27
G. Keterangan Empirik.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Rancangan Penelitian.....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel.....	27

3. Kriteria inklusi.....	27
4. Kriteria eksklusi.....	28
D. Variabel Penelitian	28
1. Variabel bebas (<i>Independent variable</i>)	28
2. Variabel terikat (<i>Dependent variable</i>)	28
3. Variabel tergantung.....	28
E. Definisi Operasional Penelitian	28
F. Alat dan Bahan	29
1. Alat.....	29
2. Bahan	29
G. Pengumpulan Data.....	29
H. Jalannya Penelitian	30
1. Perizinan.....	30
2. Penelusuran Data	30
I. Pengolahan dan Analisis Data.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Karakteristik Pasien	27
B. Profil Penggunaan Obat Anti Hipertensi dan Karakteristik Pasien....	30
C. Identifikasi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs).....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	45

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Algoritma Terapi Hipertensi berdasarkan JNC VIII 2013.....	18
Gambar 2. Skema jalannya penelitian	30
Gambar 3. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	27
Gambar 4. Distribusi Pasien Berdasarkan Umur	28
Gambar 5. Distribusi Pasien Berdasarkan Lama Perawatan	29
Gambar 6. Distribusi Pasien Hipertensi dengan DRPs di RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018.....	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Tekanan Darah	6
Tabel 2. Target Tekanan Darah	6
Tabel 3. Jenis obat dan dosis obat antihipertensi.....	17
Tabel 4. Jenis-jenis DRPs dan Penyebab yang Mungkin Terjadi	22
Tabel 5. Klasifikasi DRPS	23
Tabel 6. Klasifikasi DRPS	23
Tabel 7. Klasifikasi DRPS	25
Tabel 8. Distribusi Pasien Hipertensi Geriatri Berdasarkan Jenis Kelamin di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018	27
Tabel 9. Distribusi Usia Pasien Hipertensi Kategori Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018Tabel 9.....	28
Tabel 10. Distribusi Lama Rawat Inap Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan	29
Tabel 11. Distribusi DRPs kategori Dosis Tinggi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018	37

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

1. <i>Ethical Clearance</i>	50
2. Surat Keterangan selesai penelitian	51
3. Analisa Data Rekam Medik Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018	54
4. Persentase Berdasarkan Pengaruh DRPs Terhadap Outcome Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018.....	73
5. Persentase Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018	74
6. Persentase Berdasarkan Usia Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018	74
7. Persentase Berdasarkan Lama Perawatan Pasien Hipertensi Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018	75
8. Target Tekanan Darah dengan Outcome Terapi.....	76

INTISARI

PURBASARI, M.T., 2019, IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* PASIEN HIPERTENSI GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN TAHUN 2018, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Hipertensi meningkat seiring dengan peningkatan usia pada usia lanjut berkisar antara 53%-72%. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui profil penggunaan obat hipertensi, mengidentifikasi *Drug Related Problems (DRPs)* kategori obat tanpa indikasi, indikasi yang tidak terobati, dosis terlalu rendah dan dosis terlalu tinggi, mengetahui pengaruh outcome pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif. Kriteria inklusi meliputi data rekam medik pasien yang terdiagnosa hipertensi, pasien geriatri (65 tahun ke atas), menjalani rawat inap ≥ 3 hari, dengan atau tanpa penyakit penyerta atau komplikasi, meninggal selama perawatan karena *DRPs*. Kriteria eksklusi meliputi data rekam medik rusak atau tidak terbaca, pasien yang meninggal selama perawatan. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi didapat 38 pasien hipertensi geriatri yang memenuhi kriteria. Untuk melihat ketepatan pemilihan obat dan dosis dibandingkan dengan guideline dari JNC 8 dan JNC 7.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 2 pasien mengalami pengobatan tanpa indikasi (5,3%), tidak ada pasien mengalami indikasi tanpa diobati, 7 pasien mengalami dosis terlalu tinggi (18,4%), dan tidak ada pasien mengalami dosis terlalu rendah. Terapi yang paling sering digunakan adalah kombinasi 2 obat antara amlodipin dan captopril 18,4%.

Kata Kunci : DRPs, Hipertensi, Geriatri

ABSTRACT

PURBASARI, M.T., 2019, DRUG RELATED PROBLEMS IDENTIFICATION OF GERIATRIC HYPERTENSION INPATIENTS AT Dr. SAYIDIMAN REGIONAL PUBLIC HOSPITAL MAGETAN IN 2018, SKRIPSI, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Hypertension occurrence increases with increasing age notably in elderly, ranging from 53%–72%. The purpose of this study were to ascertain the profile of hypertension drugs use, identify Drug Related Problems (DRPs) with drug category included in this study were without indications, indications that were not treated, under dose or over dose and to find out influence of outcome on geriatric hypertension inpatients at Dr. Sayidiman Regional Public Hospital Magetan in 2018.

This study was descriptive non-experimental with data collected retrospectively. Inclusion criteria were medical record data of patients diagnosed with hypertension, geriatric patient (65 years and above), hospitalization ≥ 3 days, with or without comorbidities or complications, died during treatment due to DRPs whilst exclusion criteria included damaged or illegible medical record data, patients who died during treatment. Based on the inclusion and exclusion criteria, 38 geriatric hypertension patients met the criteria were obtained. To see the accuracy of drug selection and dosage compared to the JNC 8 and JNC 7 guidelines.

The results showed that there were 2 patients experiencing drugs without indications (5.3%), no patient had an untreated indication, 7 patients had over dose (18.4%), and no patients experienced under dose. Therapy frequently used was combination of 2 drugs between amlodipine and captopril 18.4%.

Keywords : DRPs, Hypertension, Geriatri

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Geriatri adalah proses menjadi lebih tua dengan umur mencapai 60 tahun ke atas. Pada lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial. Salah satu kemunduran fisik pada lansia adalah rentannya lansia terhadap penyakit, khususnya penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif yang umum di derita lansia salah satunya adalah hipertensi (Nugroho 2008). Pada umumnya untuk lansia dalam pola makannya menyukai makanan-makanan yang asin dan gurih, terutama makanan-makanan cepat saji yang banyak mengandung lemak jenuh serta garam dengan kadar tinggi. Kandungan Na (Natrium) dalam garam yang berlebihan dapat menahan air retensi sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibatnya jantung harus bekerja keras memompa darah dan tekanan darah menjadi naik. Sehingga pada kondisi ini dapat menyebabkan hipertensi (Yekti 2011).

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik yang menetap. Pada waktu membaca tekanan darah bagian atas adalah tekanan darah sistolik, sedangkan bagian bawah adalah tekanan diastolik. Tekanan sistolik (bagian atas) adalah tekanan puncak yang tercapai pada waktu jantung berkontraksi dan memompakan darah melalui arteri. Sedangkan tekanan darah diastolik (angka bawah) adalah tekanan pada waktu jatuh ke titik terendah dalam arteri. Secara sederhana seseorang disebut hipertensi apabila tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih besar dari 90 mmHg. Jadi tekanan darah yang ideal adalah 120/80mmHg (Gemy 2013).

Berdasarkan etiologinya hipertensi dibagi menjadi hipertensi esensial (primer) dan hipertensi non esensial (sekunder). Hipertensi esensial atau hipertensi primer adalah hipertensi tanpa kelainan dasar patologi yang jelas. Lebih dari 90% kasus merupakan hipertensi primer. Penyebab multifaktorial meliputi faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik mempengaruhi kepekaan terhadap stress reaktivitas pembuluh darah terhadap vasokonstriktor, resistensi insulin dan

lain-lain. Sedangkan yang termasuk faktor lingkungan antara lain diet, kebiasaan merokok, stres emosi, obesitas dan lain-lain. Sedangkan hipertensi sekunder meliputi 5-10% kasus hipertensi, termasuk dalam kelompok ini adalah hipertensi akibat penyakit ginjal (hipertensi renal), hipertensi endokrin, obat-obatan dan lain-lain (Gemy 2013).

Prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan peningkatan usia. Beberapa survey epidemiologi di USA dan Eropa menyimpulkan bahwa prevalensi hipertensi pada usia lanjut berkisar antara 53%-72% (Babatsikou and Zavitsanou 2010). Di Indonesia berdasarkan data Poli Geriatri RSUD dr. Soetomo Surabaya, hipertensi merupakan diagnosa kasus terbanyak sejak tahun 2003 dan pada tahun 2005 jumlah kasus hipertensi terbesar sebesar 55,9% (Fitriah 2006). Hipertensi pada usia lanjut antara lain disebabkan oleh peningkatan kekakuan dinding arteri, disfungsi endotel, penurunan refleksi baroreseptor, dan peningkatan sensitivitas natrium. Selain itu dengan peningkatan usia, terjadi penurunan fungsi EDRF (Apoeso 2007).

Penelitian mengenai identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) di Fakultas Farmasi Yordania yang dilakukan kepada 200 pasien dengan kriteria inklusi rawat jalan sekitar setengah dari peserta (48,5%) memiliki hipertensi tidak terkontrol. Rata-rata jumlah DRPs adalah 6.31 ± 2.63 . Kurangnya pengetahuan tentang obat-obatan, kurangnya kepatuhan terhadap obat, kurangnya kemampuan dari obat yang diresepkan dan kebutuhan untuk pemantauan tambahan. Analisis regresi logistik dilakukan untuk mengidentifikasi prediktor yang paling penting dan tidak ditemukan antara kontrol tekanan darah yang buruk dan di atas identifikasi kecuali pengetahuan tentang obat-obatan ($p \leq 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan jumlah DRPs antara pasien dengan hipertensi relatif tinggi. DRPs ini dikaitkan dengan kontrol tekanan darah yang buruk. Pelaksanaan pelayanan farmasi klinis untuk semua pasien dengan hipertensi sangat disarankan (AbuRuz *et al* 2015).

Penelitian mengenai identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) di Rumah Sakit Militer Arab Saudi menunjukkan hasil selama masa penelitian, 300 pasien dipilih secara acak dengan usia rata-rata 65 tahun. 140 dari mereka adalah

perempuan (46,67%) dan 160 lainnya adalah laki-laki (53,33%). 300 pasien dinyatakan mengalami DRP terkait obat antara lain karena efek samping obat (30,4%), kurangnya kepatuhan pasien saat minum obat (30,4%), diikuti indikasi yang tidak diobati (10,7%), kemudian interaksi obat (7,1%), penggunaan obat tanpa indikasi (1,8%), dan seleksi pemilihan obat yang tidak selektif (5,4%). Sehingga dapat disimpulkan jumlah pasien DRPs yang tinggi. Maka perlu adanya pelaksanaan pelayanan farmasi klinis untuk semua pasien dengan hipertensi sangat disarankan untuk mengurangi angka kejadian DRPs tersebut (Al-Ari *et al* 2014).

Penelitian mengenai identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) di Rumah Sakit Universitas Amerika menunjukkan hasil selama masa penelitian dengan 432 obat yang diresepkan berdasarkan indikasi, pemilihan obat, dosis, interaksi antara penyakit dengan obat dan durasi terapi menunjukkan telah mengalami DRPs pada pasien geriatri. Sehingga dapat disimpulkan tingginya angka kejadian DRPs pada pasien geriatri hipertensi di Rumah Sakit tersebut (Sommers *et al* 2012).

Dengan masalah medik yang kompleks, umum dijumpai pada pasien usia lanjut menyebabkan golongan usia ini rentan terhadap timbulnya masalah-masalah yang berkaitan dengan obat (*Drug Related Problems*). Permasalahan terkait obat atau *Drug Related Problems* (DRPs) merupakan suatu kondisi dalam penatalaksanaan terapi pasien yang menyebabkan atau berpotensi menyebabkan tidak tercapainya hasil terapi yang optimal (Winda 2015)

Tingginya angka kejadian hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Provinsi Jawa Timur yaitu peringkat pertama pada pasien usia lanjut maka perlu dilakukan penelitian pada pengobatan hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan Provinsi Jawa Timur terhadap terjadinya permasalahan terkait obat atau *Drug Related Problems* (DRPs).

B. Perumusan Masalah

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

1. Bagaimana profil penggunaan obat hipertensi dalam pengobatan pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018?
2. Bagaimana identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) kategori obat tanpa indikasi, indikasi yang tidak terobati, dosis terlalu rendah dan dosis terlalu tinggi pada pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018?
3. Bagaimana hubungan *outcome* terapi pasien hipertensi dengan *Drug Related Problems* (DRPs) di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui profil penggunaan obat hipertensi dalam pengobatan pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018.
2. Mengetahui identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) kategori obat tanpa indikasi, indikasi yang tidak terobati, dosis terlalu rendah dan dosis terlalu tinggi pada pasien hipertensi geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018.
3. Mengetahui hubungan *outcome* terapi pasien hipertensi dengan *Drug Related Problems* (DRPs) di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018.

D. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka kegunaan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit
 - a. Menjadi suatu masukan bagi dokter dan tenaga farmasi dalam meningkatkan pengobatan pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018.

- b. Diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan sumber pembelajaran mengenai DRPs pada pengobatan hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018.

2. Bagi Penulis

- a. Mengetahui DRPs pada pasien hipertensi sehingga dapat menerapkan materi perkuliahan dan mengaplikasikan di lapangan.
- b. Mengetahui jenis DRPs yang paling sering terjadi pada pasien hipertensi sehingga dapat meningkatkan pelayanan mutu kesehatan pasien.