

**KAJIAN REGIMEN DOSIS DAN KETEPATAN PEMILIHAN OBAT
ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN DIABETES
MELLITUS DI RS BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2017-2018**



**Oleh :
Prisma Agustia Wulandari
21154601A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**KAJIAN REGIMEN DOSIS DAN KETEPATAN PEMILIHAN OBAT
ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN DIABETES
MELLITUS DI RS BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2017-2018**

SKRIPSI

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

**Oleh :
Prisma Agustia Wulandari
21154601A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN SKRIPSI

berjudul

**KAJIAN REGIMEN DOSIS DAN KETEPATAN PEMILIHAN OBAT
ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN DIABETES
MELITUS DI RS BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2017-2018**

Oleh :

**Prisma Agustia Wulandari
21154601A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Surakarta, 22 Agustus 2019



Dekan,

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

Pembimbing Utama

Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt

Pembimbing Pendamping

Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt

Penguji:

1. Lucia Vita Inandha Dewi, M.Sc., Apt.
2. Dwi Ningsih, M.Farm., Apt.
3. Santi Dwi Astuti, M.Sc., Apt.
4. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim,
Alhamdulillah rabbil alamin,

Dengan kerendahan hati, ku persembahkan karya tulis ini
untuk yang tercinta,

Mama.... Papa....

kedua orang tua-ku....

Tak terhitung rasa terima kasih yang ingin ku ucap kepada kalian. Kasih sayang mu adalah cinta paling manis yang diberikan Allah untukku. Tiada putus do'a yang selalu merengkuhku, petuah dan semangat selalu kau ucap diantara hitam dan putih hidupku. Meskipun jarang terucap, *I know you know how much I Love You....*

Kakakku, Priska (Menya).... dan adikku, Septa (Momo)....

Thank you for being my best buddies. We surely have different shits to do, but you're always be there hold me tight showed me that the path still far far away. And you guys, you're the only one I'm not afraid to show how weak I am.

Fluffy, Totoro, Dollar, Rubel, Euro, dan Bron, para krucil, kucingku.

Ti amo, Il mio gatto... :P.

Tak lupa kuucapkan **Thanks a lot..** teman seperjuanganku **Ziyya** yang selalu ada untuk diganggu dan direpotkan ☺, sahabat-sahabatku: **Cakka, Qori, Ipepo, Kak Koma, Marina** yang selalu memberiku semangat 45 untuk segera sidang :D, saudara baruku, teman petualang: **Mbak Rey, Mbak Syifa, Cando, dan Herlambang**, dan kawan-kawanku **Kel. Praktikum L, Teori 6 dan 4** yang tak dapat kutuliskan satu persatu, dan sahabat spesialku selama 2 tahun ini...
Kakakku, Mas Bim....

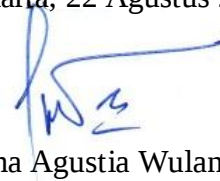
May The Lord Bless You
Amin...

PERNYATAAN

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 naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

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

Surakarta, 22 Agustus 2019



Prisma Agustia Wulandari

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas segala karunia Allah SWT yang telah dilimpahkan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul **“Kajian Regimen Dosis Dan Ketepatan Pemilihan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Dengan Diabetes Mellitus Di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2017-2018”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Farmasi (S.Farm.) di program studi Farmasi Universitas Setia Budi.

Dalam penyelesaian naskah skripsi ini penulis mendapatkan banyak dukungan dan motivasi dari berbagai pihak dalam proses penyelesaian naskah skripsi ini. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Samuel Budi Harsono., M.Si., Apt. selaku pembimbing utama yang telah sabar memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi, nasehat dan saran kepada penulis selama penelitian dan penulis skripsi ini.
4. Yane Dila Keswara., M.Sc., Apt. selaku pembimbing pendamping yang telah sabar memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi, nasehat, dan saran kepada penulis selama penelitian ini berlangsung.
5. Pimpinan dan segenap staf bagian rekam medis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang telah memberikan izin dan banyak bantuan serta kerjasamanya hingga penelitian ini selesai.
6. Keluarga besarku serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan hingga selesainya penulisan skripsi ini.
7. Segenap dosen, karyawan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah banyak membantu kelancaran skripsi ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan segala saran dan kritik dari pembaca untuk menyempurnakan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan terkhusus dibidang farmasi.

Surakarta, 22 Agustus 2019

Prisma Agustia Wulandari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
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 Hipertensi	5
2. Klasifikasi Hipertensi	6
2.1. Hipertensi Primer atau Hipertensi Esensial.	6
2.2. Hipertensi Sekunder / Hipertensi Non Esensial.	6
3. Patofisiologi	7
4. Faktor Risiko	8
4.1. Umur	8
4.2. Jenis Kelamin	8
4.3. Keturunan (genetik)	8
4.4. Kegemukan (obesitas)	9
4.5. Psikososial dan Stress	9

4.6. Merokok.....	9
4.7. Olah Raga.	9
5. Gejala Hipertensi.....	10
6. Terapi Farmakologi	10
6.1. Golongan Tiazid.....	13
6.2. Diuretik Kuat (<i>Loop Diuretics, Ceiling Diuretics</i>).	13
6.3. <i>Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor</i> (ACEI).....	14
6.4. <i>Angiotensin Receptor Blocker</i> (ARB).	14
6.5. <i>Calcium channel bloker</i> (CCB).	14
7. Terapi Non-Farmakologi	15
B. Diabetes Mellitus (DM).....	15
1. Definisi	15
2. Klasifikasi Diabetes Mellitus	16
2.1. Diabetes Mellitus Tipe I.	16
2.2. Diabetes Mellitus Tipe II.....	16
2.3. Diabetes Gestational.....	17
2.4. Diabetes Mellitus Tipe Khusus.	17
3. Penyebab.....	17
4. Gejala Diabetes Mellitus	18
5. Diagnosis	19
6. Terapi Diabetes Mellitus	19
C. Hipertensi dengan Diabetes Mellitus	19
D. <i>Drug Related Problems</i>	20
1. Klasifikasi	21
a. Ketidaktepatan obat.....	22
b. Ketidaktepatan dosis.....	23
E. Profil Rumah Sakit.....	23
1. Pengertian Rumah Sakit	23
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	23
3. Profil Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.....	24
F. Rekam Medis	24

1. Pengertian Rekam Medis	24
2. Kegunaan Rekam Medis.....	25
2.1. <i>Administrative</i> (Aspek Administrasi).....	25
2.2. <i>Legal</i> (Aspek Hukum).	25
2.3. <i>Financial</i> (Aspek Keuangan).	25
2.4. <i>Research</i> (Aspek Penelitian).....	25
2.5. <i>Education</i> (Aspek Pendidikan).	25
2.6. <i>Documentation</i> (Aspek Dokumentasi).	26
2.7. <i>Service</i> (Aspek Medis).	26
G. Landasan Teori.....	26
H. Kerangka Pikir Penelitian.....	28
I. Keterangan Empirik	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
A. Rancangan Penelitian	29
B. Populasi dan Sampel	29
1. Kriteria Inklusi	29
2. Kriteria Eksklusi.....	30
C. Variabel Penelitian.....	30
D. Definisi Operasional.....	30
E. Alat dan Bahan.....	31
1. Alat	31
2. Bahan.....	31
F. Metode Sampling	31
1. Jenis data.....	31
2. Teknik sampling.....	31
G. Analisis Data.....	32
H. Jalannya Penelitian.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Profil Pasien Hipertensi Dengan Diabetes Mellitus.....	33
1. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	33
2. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia	34

3. Distribusi Pasien Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah	35
4. Distribusi Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap	36
B. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi.....	37
C. Kajian Ketepatan Pengobatan.....	41
1. Tepat Dosis	42
2. Tepat Obat.....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	46
C. Keterbatasan Penelitian	47
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Algoritma pengobatan hipertensi berdasarkan umur dan penyakit penyerta (JNC VIII 2014)	11
Gambar 2. Kerangka pikir penelitian.....	28
Gambar 3. Jalannya Penelitian	32
Gambar 4. Obat Antihipertensi Yang Digunakan Pada Pasien Hipertensi dengan Diabetes Mellitus di RS. Bethesda Yogyakarta Tahun 2017-2018	38

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi tekanan darah pada dewasa	7
Tabel 2. Target tekanan darah	7
Tabel 3. Obat-obat antihipertensi	12
Tabel 4. Kategori Status Glukosa	19
Tabel 5. Klasifikasi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs)	21
Tabel 6. Distribusi Pasien Hipertensi Dengan Diabetes Mellitus Di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2017-2018 Berdasarkan Jenis Kelamin	33
Tabel 7. Distribusi Pasien Hipertensi Dengan Diabetes Mellitus Di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2017-2018 Berdasarkan Usia	34
Tabel 8. Distribusi Pasien Hipertensi Dengan Diabetes Mellitus Di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2017-2018 Berdasarkan Klasifikasi Tekanan Darah	35
Tabel 9. Distribusi Pasien Hipertensi Dengan Diabetes Mellitus Di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2017-2018 Berdasarkan Lama Rawat Inap	36
Tabel 10. Obat Antihipertensi Yang Digunakan Pada Pasien Hipertensi dengan Diabetes Mellitus di RS. Bethesda Yogyakarta Tahun 2017-2018	37
Tabel 11. Distribusi Pasien Hipertensi Dengan Diabetes Mellitus Di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2017-2018 Berdasarkan Ketepatan Obat	44
Tabel 12. Distribusi Pasien Hipertensi Dengan Diabetes Mellitus Di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2017-2018 Berdasarkan Ketepatan Dosis Obat	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian.....	55
Lampiran 2. Surat Selesai Penelitian	56
Lampiran 3. Surat Pengajuan <i>Ethical Clearance</i>	57
Lampiran 4. Bukti Pengajuan <i>Ethical Clearance</i>	58
Lampiran 5. <i>Ethical Clearance</i>	59
Lampiran 6. Analisis Data Statistik SPSS.....	60
Lampiran 7. Data Karakteristik Pasien	62
Lampiran 8. Data Rekam Medis Pasien.....	63

INTISARI

WULANDARI, P.A., 2019, KAJIAN REGIMEN DOSIS DAN KETEPATAN PEMILIHAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN DIABETES MELLITUS DI RS BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2017-2018, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Hipertensi dapat meningkatkan risiko kardiovaskuler dan penyakit ginjal pada pasien diabetes mellitus. Gangguan fungsi ginjal mempengaruhi proses farmakokinetik obat seperti absorpsi, distribusi, metabolisme, ekskresi. Pemilihan obat dan dosis yang tepat dapat meminimalkan risiko toksisitas dan penurunan fungsi ginjal. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui regimen dosis dan ketepatan pemilihan obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan diabetes mellitus di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2017-2018.

Penelitian ini merupakan studi deskriptif *non-experimental* menggunakan pengambilan data secara retrospektif. Sampel penelitian adalah seluruh data rekam medis pasien dengan diagnosis hipertensi dengan diabetes mellitus yang menerima terapi antihipertensi, dan menjalani rawat inap di RS Bethesda pada tahun 2017-2018 sesuai kriteria inklusi. Ketepatan dosis dan obat ditentukan berdasarkan standar JNC 7, JNC 8, dan *Drugs Information Handbook* (DIH).

Hasil menunjukkan bahwa dari 30 kasus penggunaan terapi antihipertensi yang paling banyak digunakan pasien adalah terapi tunggal yaitu Amlodipine (30%) dan terapi kombinasi yaitu Irbesartan dengan Amlodipine (10%). Ketepatan pengobatan meliputi pasien tepat obat (100%) dan tepat dosis (86,67%). Ketidaktepatan dosis meliputi 2 kasus dosis terlalu tinggi (6,7%) dan 2 kasus dosis terlalu rendah (6,7%).

Kata Kunci : Antihipertensi, DM, Hipertensi, Tepat Dosis, Tepat Obat

ABSTRACT

WULANDARI, P.A., 2019, STUDY ON ACCURACY OF DOSAGE REGIMEN AND DRUGS CHOICE OF ANTIHYPERTENSIVE IN HYPERTENSION WITH DIABETES MELLITUS PATIENTS AT BETHESDA HOSPITAL IN 2017-2018, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Hypertension can increase the risk of cardiovascular and kidney disease for diabetic patients. Kidney function impairment affect the drugs pharmacokinetic process, such as absorption, distribution, metabolism, and excretion. Proper dosage and drug choice can minimize toxicity risk and kidney function reduction. The aim of this study was to ascertain the accuracy of dosage regimen and drugs choice of antihypertensive in hypertension with diabetes mellitus patients at Bethesda hospital in 2017-2018.

This study was descriptive non-experimental, all data collected with retrospective method. The sample that has been used is from the patient's medical record who diagnosed with hypertension and diabetes mellitus, received antihypertension treatment, and hospitalized in Bethesda Hospital Yogyakarta in 2017-2018. To see the accuracy of drug selection and dosage compared to the JNC 7, JNC 8, and *Drugs Information Handbook* (DIH) guidelines.

The obtained results showed that out of 30 cases, the most commonly used antihypertensive were Amlodipine (30%) as immunotherapy and combination therapy of Irbesartan with Amlodipine (10%). The antihypertensive evaluation drugs usage was found to be (100%) right drug and (86,7%) right dose. Inappropriate doses were found under dose (6,7%) and over dose (6,7%).

Kata Kunci : Antihypertensive, DM, Hypertension, Right Dose, Right Drug

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit paling umum dan paling banyak diderita oleh masyarakat. Menurut Kemenkes (2014) hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah meningkat secara kronis. Hal ini disebabkan karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Jika terus dibiarkan, penyakit ini akan mengganggu fungsi organ-organ tubuh lainnya, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal. Kriteria hipertensi yang digunakan sebagai penetapan kasus merujuk pada kriteria diagnosis JNC VIII (2014) yaitu tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg.

Menurut WHO (2019) hipertensi adalah salah satu penyebab terbesar kematian di usia dini, peningkatan tekanan darah merupakan masalah kesehatan yang sangat serius, hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal. Telah diperkirakan sebanyak 1,13 milyar orang diseluruh dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis penyakit hipertensi. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 menunjukkan adanya kenaikan prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, kanker, stroke dan gagal ginjal kronis dibandingkan dengan data RISKESDAS pada tahun 2013. Prevalensi kasus hipertensi di Indonesia naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Kemenkes RI 2018). Di Yogyakarta tercatat sebanyak 20,309 kasus hipertensi yang didapatkan dari data laporan rumah sakit dan kegiatan autopsi verbal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di puskesmas. Penyakit hipertensi menduduki peringkat keenam terbesar penyebab kematian pada semua umur di Kabupaten Kulonprogo (Depkes 2017).

Setiap pasien hipertensi membutuhkan perlakuan terapi yang berbeda, pemilihan terapi ditentukan oleh faktor-faktor seperti usia, penyakit penyerta seperti diabetes, jantung koroner, dan asma dengan pemilihan jenis dan dosis obat yang tepat sehingga terapi akan lebih efektif. Penggunaan obat hipertensi perlu

dievaluasi terutama pada pemilihan jenis dan dosis yang sangat berpengaruh pada *outcome* terapi pada pasien (Johnston *et al* 2010).

Salah satu penyakit penyerta pada hipertensi adalah Diabetes mellitus. Kedua penyakit ini kerap dikaitkan karena pada pasien hipertensi biasanya mempunyai ciri yaitu peningkatan tekanan darah, kegemukan atau obesitas, dislipidemia, dan peningkatan glukosa dalam darah (Saseen dan Carter 2008). Hipertensi dapat muncul sebelum pasien terdiagnosis diabetes mellitus. Pada DM tipe II, hipertensi biasanya mempengaruhi 75% pada kelompok yang terkait dengan obesitas dan daya tahan insulin (Thomas 2003). Hipertensi sering dijumpai pada individu diabetes mellitus dimana diperkirakan prevalensinya mencapai 50-70% (Haryanto 2009). Hipertensi pada pasien DM tipe 2 dapat menjadi risiko terbesar penyebab morbiditas dan mortalitas pasien Diabetes Mellitus. Terapi hipertensi yang tepat sangat dibutuhkan untuk mengurangi risiko peningkatan kematian dan memperlambat diabetik. Banyaknya golongan antidiabetik dan antihipertensi yang mempunyai mekanisme kerja, efektifitas, efek samping yang berbeda menjadi tantangan bagi farmasis untuk memberikan informasi secara jelas dan menyeluruh secara individual dalam rangka meningkatkan keberhasilan pengobatan dan meminimalkan efek samping yang terjadi (Murdiana 2007).

Masalah *Drug Related Problems* (DRPs) didefinisikan sebagai kejadian yang tidak diinginkan dalam suatu terapi pengobatan. Kesalahan pemberian obat dan dosis menjadi salah satu penyebab turunnya efektivitas terapi pada pasien (PCNE 2017). Dampak negatif dari pemilihan obat antihipertensi yang tidak tepat sangat luas dan kompleks, salah satunya tekanan darah akan sulit dikontrol sehingga dapat menyebabkan penyakit lainnya seperti serangan jantung, stroke dan, penyakit ginjal (Kusuma 2014). Melakukan pengkajian dan pemantauan terapi obat (PTO) seperti ketepatan pemilihan obat dan dosis yang di terima pasien menjadi salah satu peran farmasis dalam menjalankan pelayanan farmasis klinik di rumah sakit sesuai dengan tujuan pelayanan farmasi menurut Keputusan Menkes RI no. 1197/MENKES/SK/X/2004 (DEPKES 2006)

Pada tahun 2018 dilakukan penelitian evaluasi penggunaan obat antihipertensi di salah satu rumah sakit di Pontianak. Dari 48 sampel terdapat kasus tepat obat sebesar 50% dan tepat dosis sebesar 83,33% (Paramita *et al* 2018). Penelitian lain yang mengidentifikasi kejadian DRPs dalam penggunaan antihipertensi dengan DM di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menyatakan bahwa dari 39 pasien yang memenuhi kriteria inklusi menunjukkan DRPs kategori subdosis sebesar 8,45%, dosis berlebih 11,26% dan ketidaktepatan pemilihan obat sebesar 19,72% (Fajriani 2017). Dari data penelitian tersebut kejadian DRP yang meliputi ketepatan pemilihan obat dan regimen dosis obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan diabetes mellitus tergolong masih tinggi dan perlu adanya pengkajian lebih lanjut.

DRPs dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien, sehingga pengkajian lanjut terhadap DRPs perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit dan keberhasilan terapi pengobatan hipertensi dengan DM dapat tercapai, sesuai, efektif, dan aman. Berdasarkan latar belakang, prevalensi, dan penelitian sebelumnya penulis tertarik untuk mengkaji kemungkinan adanya kejadian DRPs pada pasien hipertensi dengan diabetes mellitus di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada tahun 2017-2018.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana regimen dosis obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan diabetes mellitus di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2017-2018?
2. Bagaimana kajian ketepatan pemilihan obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan diabetes mellitus di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2017-2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui regimen dosis obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan diabetes mellitus di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2017-2018.

2. Mengetahui kajian ketepatan pemilihan obat antihipertensi pada pasien hipertensi dengan diabetes mellitus di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2017-2018.

D. Kegunaan Penelitian

1. Mendapatkan informasi tentang kajian regimen dosis dan ketepatan pemilihan obat antihipertensi pasien hipertensi dengan diabetes mellitus di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2017-2018.
2. Sebagai bahan informasi yang dapat membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kefarmasian baik di rumah sakit maupun di masyarakat.