

**ANALISIS HUBUNGAN RASIONALITAS PENGGUNAAN
OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN KEBERHASILAN
TERAPI PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
MOEWARDI TAHUN 2022**



**Diajukan oleh:
Dayatri Nur Mardika
02216395A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

**ANALISIS HUBUNGAN RASIONALITAS PENGGUNAAN
OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN KEBERHASILAN
TERAPI PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
MOEWARDI TAHUN 2022**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)*

*Program Studi S1 Farmasi
Universitas Setia Budi*



BUDI

**Oleh :
Dayatri Nur Mardika
02216395A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**ANALISIS HUBUNGAN RASIONALITAS PENGGUNAAN
OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN KEBERHASILAN
TERAPI PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
MOEWARDI TAHUN 2022**

Oleh :

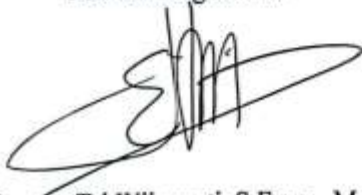
Dayatri Nur Mardika

02216395A

Telah disetujui oleh Pembimbing

Tanggal : 12 Juli 2023

Pembimbing Utama



Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H.
NIP.NIS: 1200302032085

Pembimbing Pendamping



apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc
NIP.NIS: 01201109162136

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

ANALISIS HUBUNGAN RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN KEBERHASILAN TERAPI PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MOEWARDI TAHUN 2022

Oleh:

Dayatri Nur Mardika
02216395A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 24 Juli 2023

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. H. D. A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama,

Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H.
NIP.NIS: 1200302032085

Pembimbing Pendamping,

apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc
NIP.NIS: 1200302032085

Penguji:

1. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si.
2. apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc.
3. apt. Drs. Partana Boedirahardja, S.H., M.P.H.
4. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H.

PERSEMBAHAN

“Jalan terbaik menuju kebahagiaan adalah menikmati setiap hari dengan bahagia”

“Jadikan kegagalanmu sebagai batu loncatan untuk bisa menggapai hal yang lebih tinggi”

“Cukuplah Allah menjadi penolong kami dan Allah adalah sebaik-baik pelindung”
(Q.S Ali Imran: 173)

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua dan kakak saya yang selalu memberikan dukungan, motivasi, semangat, dan doa dalam penyusunan skripsi.
2. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H. dan apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc selaku pembimbing skripsi saya yang sudah mendampingi dan membimbing saya selama proses penyelesaian skripsi.
3. Teman-teman semua yang telah memberikan semangat, dukungan, dan bantuan dalam menyusun skripsi ini.
4. Seluruh Mahasiswa S1 Farmasi Transfer Angkatan 2021.
5. Almamater Universitas Setia Budi.

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 terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 12 Juli 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Dy.' with a stylized flourish at the end.

Dayatri Nur Mardika

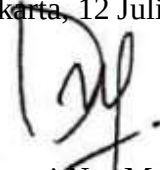
KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah S.W.T. Karena hanya dengan berkat, rahmat, serta hidayahnya penelitian dan penyusunan proposal skripsi ini dapat diselesaikan dengan sebaik-baiknya. Proposal skripsi yang berjudul “ANALISIS HUBUNGAN RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN KEBERHASILAN TERAPI PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT MOEWARDI TAHUN 2022” diajukan guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi dari Universitas Setia Budi Surakarta. Dalam penyusunan dan penyelesaian proposal skripsi ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. 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. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., M.P.H selaku dosen pembimbing utama dan dalam penyusunan skripsi ini, yang telah sabar memberikan bimbingan, arahan, motivasi dan meluangkan waktu untuk membimbing penulis untuk menyelesaikan dengan baik.
4. apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc. selaku dosen pembimbing pendamping dalam penyusunan skripsi ini, yang telah sabar memberikan bimbingan, arahan, motivasi dan meluangkan waktu untuk membimbing penulis untuk menyelesaikan dengan baik.
5. Dosen penguji Skripsi yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan dalam Skripsi.
6. Seluruh Staf dan karyawan RSUD Dr. Moewardi yang telah membantu untuk menyelesaikan studi dan penelitian Skripsi.
7. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan, motivasi, semangat, dan doa dalam penyusunan skripsi.
8. Seluruh Dosen dan Staf Universitas Setia Budi Surakarta yang telah membantu terselesainya skripsi ini.
9. Teman - teman semua yang selalu memberikan support system, doa, nasihat, dan semangat.

Penulis menyadari sepenuhnya akan adanya kekurangan dalam penyusunan proposal skripsi ini, sebagaimana keterbatasan yang dimiliki penulis. Dengan segala kerendahan hati penulis senantiasa mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis berharap semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis.

Surakarta, 12 Juli 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Dayatri' followed by a stylized flourish.

Dayatri Nur Mardika

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
INTISARI	xv
ABSTRACT.....	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Rumah Sakit	4
2. Bagi Masyarakat dan Pasien	4
3. Bagi Peneliti.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 6
A. Hipertensi	6
1. Klasifikasi Hipertensi	6
2. Faktor Hipertensi	7
2.1 Faktor risiko.	7
2.2 Aspek-aspek penyebab.	7
3. Gejala Klinis Hipertensi.....	8
4. Diagnosis	8
5. Patofisiologi Hipertensi	11
6. Mekanisme Hipertensi	11
7. Terapi Hipertensi	13
7.1 Terapi Farmakologi Hipertensi.	13

7.2 Terapi Non Farmakologi.	15
B. Penggunaan Obat Rasional	16
1. Tepat Diagnosis	16
2. Tepat Indikasi	16
3. Tepat Obat.....	16
4. Tepat Dosis	16
5. Tepat Cara Pemberian Obat	17
6. Tepat Waktu Pemberian.....	17
7. Tepat lama pemberian.....	17
8. Waspada terhadap efek samping.....	17
9. Tepat penilaian kondisi pasien.....	17
10. Tepat informasi.....	17
11. Tepat tindak lanjut (<i>follow-up</i>)	17
12. Tepat penyerahan obat (<i>dispensing</i>)	17
13. Pasien mematuhi perintah pengobatan yang diresepkan.	18
C. Konsep Keberhasilan Terapi Pengobatan	18
1. Definisi Keberhasilan Terapi Pengobatan	18
2. Keberhasilan Terapi Pengobatan Menurut JNC VIII	18
D. Landasan Teori.....	18
E. Kerangka Konsep.....	20
F. Keterangan Empiris.....	20
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 21
A. Desain Penelitian	21
B. Lokasi dan waktu Penelitian	21
1. Lokasi Penelitian.....	21
2. Waktu Penelitian.....	21
C. Populasi dan Sampel	21
1. Populasi.....	21
2. Sampel	21
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	22
1. Kriteria inklusi	22
2. Kriteria eksklusi	22
E. Variabel Penelitian.....	23
1. Variabel bebas (<i>independent</i>)	23
2. Variabel terikat (<i>dependent</i>)	23
F. Teknik Pengumpulan Data.....	23
G. Analisis Data	23
H. Prosedur Penelitian	24
I. Definisi Operasional	24
1. Rekam medis.....	24
2. Penggolongan karakteristik.....	24
3. Penggunaan obat antihipertensi	25

4.	Rasionalitas penggunaan obat antihipertensi	25
4.1	Tepat Diagnosis.	25
4.2	Tepat Obat.	25
4.3	Tepat Dosis.	25
4.4	Tepat Indikasi.	25
4.5	Tepat Cara Pemberian.	25
4.6	Tepat Waktu Pemberian.	25
5.	Rekam Medis	25
6.	Keberhasilan terapi	26
J.	Skema Penelitian.....	26
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A.	Karakteristik pasien.....	27
B.	Profil Penggolongan Obat Hipertensi di rawat Inap RS Moewardi	31
1.	Profil Penggolongan Obat Hipertensi	31
C.	Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi.	34
1.	Tepat Diagnosis	34
2.	Tepat Obat.....	35
3.	Tepat Dosis	35
4.	Tepat Indikasi	35
5.	Tepat Cara Pemberian.....	36
6.	Tepat Waktu Pemberian.....	36
D.	Keberhasilan Terapi Tekanan Darah.....	37
E.	Hubungan Rasionalitas dengan Keberhasilan Terapi ...	38
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
A.	Kesimpulan	39
B.	Saran	39
1.	Bagi peneliti lain.....	39
DAFTAR PUSTAKA		40
LAMPIRAN		44

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi menurut JNC VIII	6
Tabel 2. Penanganan Hasil Pengukuran Tekanan Darah	9
Tabel 3. Modifikasi gaya hidup pada penderita hipertensi	10
Tabel 4. Indikasi Spesifik Pemilihan Obat Awal Pada Hipertensi.....	13
Tabel 5. Dosis Obat Antihipertensi Berdasarkan Evidence-Based JNC VIII.....	15
Tabel 6. Peresepan Penggunaan obat pada penderita hipertensi berdasarkan usia	27
Tabel 7. Peresepan Penggunaan obat pada penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin.....	27
Tabel 8. Tekanan darah pasien pada saat masuk dan keluar ruang perawatan	28
Tabel 9. Lama Perawatan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Moewardi	29
Tabel 10. Diagnosis Pasien Hipertensi Saat Dirawat Inap RS Moewardi	30
Tabel 11. Golongan Obat Antihipertensi.....	32
Tabel 12. Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pasien Rawat Inap RS Moewardi	34
Tabel 13. Uji T Paired Tekanan Darah Sebelum dan Saat Keluar Rawat Inap	37
Tabel 14. Tekanan Darah Pasien yang Memenuhi Kelompok JNC VIII.....	38
Tabel 15. Uji Chi-Square.....	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka konsep	20
Gambar 2. Skema Kerja Penelitian.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Pengantar Ijin Penelitian	45
Lampiran 2. <i>Ethical Clearance</i>	46
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi	47
Lampiran 4. Data pasien	48
Lampiran 5. Hasil Keberhasilan dengan Rasionalitas	97
Lampiran 6. Keberhasilan Terapi	99
Lampiran 7. Keterangan Tidak Tepat	99

DAFTAR SINGKATAN

POR	Penggunaan Obat Rasional
JNC	Joint National Commite
PPPTM	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
ACEI	Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor
CCB	Calcium Channel Blocker
ARB	Angiotensin Reseptor Blocker
CAD	Coronary Artery Disease
PERMENKES	Peraturan Menteri Kesehatan
RISKESDAS	Riset Kesehatan Daerah
WHO	World Health Organization
HDL	High Density Lipoprotein

INTISARI

MARDIKA N.D, 2022. ANALISIS HUBUNGAN RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN KEBERHASILAN TERAPI PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MOEWARDI TAHUN 2022, PROPOSAL SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA, Dibimbing oleh Dr. apt. Tri Wijayanti S.Farm, M.P.H dan apt. Santi Dwi Astuti., S.Farm, M.Sc

Hipertensi adalah suatu kondisi medis yang bersifat tidak menular dan membahayakan apabila tidak dikelola dengan tepat. Di RSUD Moewardi Surakarta, hipertensi termasuk ke dalam 10 penyakit utama. Penerapan Penggunaan Obat Rasional dievaluasi dari segi penggunaan obat berdasarkan diagnosis yang tepat, indikasi yang sesuai, jenis obat yang tepat, dosis yang tepat, cara penggunaan yang tepat, dan waktu pemberian yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kaitan antara rasionalitas dalam penggunaan obat dengan tingkat keberhasilan terapi pada pasien hipertensi.

Studi ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang bersifat deskriptif. Pengumpulan sampel dilakukan menggunakan metode *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*, dengan cara retrospektif pada rekam medis pasien hipertensi yang dirawat inap di RSUD Moewardi pada tahun 2022. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk melihat rasionalitas penggunaan obat hipertensi dengan cara menghitung persentase prevalensi persepsian obat anti hipertensi. Sedangkan analisis bivariat untuk menentukan hubungan antara rasionalitas dengan keberhasilan terapi hipertensi di RSUD Moewardi, diolah dengan SPSS 26 menggunakan pengujian *chi-square*.

Hasil penelitian dari 97 responden menunjukkan bahwa presentase rasionalitas pemberian obat pasien hipertensi rawat inap sebanyak 96%. Keberhasilan terapi menunjukkan berhasil karena memiliki nilai sig. 0,000 <0,05, dan pada uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan antara keberhasilan terapi dengan rasionalitas.

Kata Kunci: Hipertensi, JNC VIII, POR, Keberhasilan Terapi.

ABSTRACT

MARDIKA N.D, 2022. ANALYSIS OF THE RATIONAL RELATIONSHIP OF USE OF ANTIHYPERTENSION DRUG WITH THERAPY SUCCESS OF INPATIENT PATIENTS AT MOEWARDI HOSPITAL IN 2022, THESIS PROPOSAL, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA, Supervised by Dr. apt. Tri Wijayanti S.Farm, M.P.H and apt. Santi Dwi Astuti., S.Farm, M.Sc

Hypertension is a non-communicable and dangerous disease if not treated properly. In RSUD Moewardi Surakarta, hypertension is included in the 10 biggest diseases. Rational use of drugs can be seen from the use of drugs with the right diagnosis, the right indication, the right drug, the right dosage, the right method of use, and the right time of administration. The purpose of this study was to determine the relationship between rationality and successful therapy for hypertensive patients.

This research uses a descriptive quantitative method. Sampling used non-probability sampling with the purposive sampling method, retrospectively on the medical records of inpatients with hypertension at Moewardi Hospital 2022. Data analysis used was univariate and bivariate analysis. Univariate analysis to see the rationality of using hypertension drugs by calculating the percentage prevalence of antihypertensive drug prescriptions. While the bivariate analysis to determine the relationship between rationality and the success of hypertension therapy at Moewardi General Hospital, was processed with SPSS 26 using the chi-square test.

The results of the study from 97 respondents showed that the percentage of rationality for administering medication to inpatients with hypertension was 96%. The success of therapy shows success because it has a sig value. $0.000 < 0.05$, and the chi-square test showed a relationship between therapeutic success and rationality.

Keywords: Drugs, Hypertension, JNC VIII, POR, Therapeutic Success.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi, atau lebih dikenal sebagai tekanan darah tinggi, terjadi ketika tekanan darah sistolik meningkat melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik meningkat melebihi 90 mmHg dalam dua kali pengecekan dengan selang waktu lima menit dalam kondisi istirahat yang cukup, tenang, dan berada di posisi tidur atau duduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Keadaan hipertensi ini merupakan permasalahan kesehatan global yang signifikan, tidak hanya di Indonesia, karena dapat berfungsi sebagai pintu masuk atau faktor risiko bagi penyakit-penyakit seperti penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes, dan stroke (Cut, 2019). Hipertensi adalah kondisi medis serius yang memiliki peningkatan risiko signifikan pada ginjal, otak, jantung, dan penyakit yang lain. Berkisar 1,28 miliar di usia 30-79 tahun disetiap penjuru dunia mengalami hipertensi, 2/3 dari nilai tersebut merupakan penderita yang tinggal di negara berpenghasilan menengah hingga rendah. Namun, sebanyak 46% penderita tidak sadar akan penyakit yang dideritanya tersebut. Tidak lebih dari separuh berusia dewasa (42%) terdiagnosis hipertensi dan menjalani pengobatan. Dengan 1 dari 5 orang (21%) menderita hipertensi dengan kontrol diri. Hipertensi sendiri menjadi faktor resiko kematian dipenjuru dunia. Pada kajian dunia, satu dari banyak target terkait penyakit tidak menular yakni menekan angka hipertensi hingga 33% dari 2010 hingga 2030 (WHO 2022). Menurut (Riskesdas 2018) Indonesia memiliki prevalensi hipertensi sebanyak 34,1%. Fakta tersebut merupakan peningkatan prevalensi daripada tahun 2013 yaitu 25,8%. Dimana 1/3 kasus diantaranya yang mampu dideteksi, sedangkan sisanya tidak.

Data 10 kondisi pasien hipertensi terbanyak di Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2022, hipertensi masuk dalam 10 penyakit tertinggi, dan menempati urutan kedua, sebanyak 809, urutan pertama Anemis Neoplastic Disease, berikutnya *Abnormality of Albumin, Non Insulin Dependent DM Without Complication, Anemia Unspecified, Hypokalaemia, Atherosclerotic Heart Disease, Disorders of Calcium Metabolism, Bronchus Or Lung, Unspecified, Thrombocytopenia, Unspecified.*

Obat antihipertensi merupakan kelompok medikasi untuk menurunkan tekanan darah dari kondisi hipertensi. Bagi tubuh, hipertensi sangatlah berbahaya jika tidak mendapat penanganan yang tepat, hingga berisiko komplikasi, gagal jantung, serangan jantung, serta stroke. Menurut JNC VIII, 2014 pengobatan hipertensi memerlukan durasi yang relative lama, maka perlunya deteksi dini untuk memberikan pengobatan dengan tepat dimana pemberian terapi dibagi dua yakni ada atau tidaknya komorbid. Terapi awal pada hipertensi tanpa kondisi penyerta adalah menggunakan golongan diuretik tiazid, bloker saluran kalsium, ARB atau ACEI baik sebagai monoterapi maupun dalam kombinasi. Sedangkan untuk hipertensi dengan kondisi penyerta, terapi awal yang disarankan adalah menggunakan ARB atau ACEI tunggal maupun kombinasi dengan obat farmakologi lainnya (Kementerian Kesehatan, 2018).

Menurut Kemenkes, 2018 terapi obat dinyatakan tepat jika penderita mendapatkan obat sesuai kebutuhan klinisnya kesesuaian dosis dengan jangka waktu yang cukup, dan keterjangkauan biaya yang meringankan penderita. Konsep tersebut diberlakukan sejak pasien mendatangi tenaga kesehatan, yang termasuk pengkajian, presisi indikasi, presisi obat, presisi diagnosis, presisi dosis, presisi waktu dan cara pemberian, presisi informasi, yang mengutamakan aksesibilitas harga, kewaspadaan efek samping, dan kepatuhan pasien. Pasien diperbolehkan mengajukan pertanyaan terkait kondisi dan pengobatannya pada tenaga kesehatan. Oleh karena itu penerapan obat rasional melalui dua aspek yakni pelayanan farmasi klinik oleh apoteker dan pelayanan medik oleh dokter. Sehingga kesinergisan kolaborasi dari kedua belah pihak diperlukan guna keselamatan pasien akan kerasionalan penggunaan obat. Pengobatan dinyatakan tidak rasional bila tidak mampu dipertanggungjawabkan secara medik yang beresiko pada peningkatan anggaran pemerintah dan penurunan mutu layanan kesehatan yang besar. Ketidakrasionalan tersebut dipengaruhi oleh beragam faktor yang diantaranya, kompetensi tenaga kesehatan, regulasi, pihak industri, pasien itu sendiri, dan sistem manajemen pengelolaan obat.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Anggraini *et al*, pada tahun 2017, prevalensi hipertensi pada penduduk yang berusia 18 tahun ke atas mencapai 29,8%. Hasil penelitian “Pengaruh rasionalitas penggunaan antihipertensi dengan standar *guideline* JNC VIII terhadap

keberhasilan terapi hipertensi di RS Panti Waluyo Surakarta” menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara rasionalitas terapi hipertensi dengan pencapaian target tekanan darah pada pasien sesuai dengan JNC VIII. Dari sampel 99, terdapat 84 pasien menerima terapi hipertensi yang rasional sesuai panduan JNC VIII, sementara 16 pasien lainnya menerima terapi hipertensi yang tidak rasional berdasarkan panduan JNC VIII.

Berdasarkan penelitian Adistia dkk., 2022, angka kejadian hipertensi pada populasi yang berusia ≥ 18 tahun di Kota Semarang tercatat pada peringkat kelima dengan jumlah penderita mencapai 40,69%. Hasil penelitian tentang “Hubungan antara rasionalitas penggunaan antihipertensi terhadap keberhasilan terapi pasien hipertensi di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang” menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara usia dan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi. Temuan penggunaan obat antihipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang menunjukkan 100% akurasi dalam mengidentifikasi indikasi yang sesuai 83,9% dosis yang tepat, dan 94,9% pasien yang tepat. Secara keseluruhan 73,7% pasien menggunakan obat antihipertensi secara rasional. Sejumlah 44 pasien berhasil mencapai sasaran tekanan darah, sementara 55 pasien tidak mencapai sasaran tersebut.

Pada tahun 2018, hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular di Jawa Tengah dengan persentase tertinggi sebesar 57,10%. Surakarta menduduki peringkat ketiga sebagai kabupaten atau kota dengan persentase hipertensi tertinggi, yaitu sebesar 12,25%.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui mengenai hubungan rasionalitas penggunaan obat antihipertensi dengan keberhasilan terapi pasien rawat inap di rumah sakit Moewardi tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Pernyataan pokok permasalahan pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah karakteristik pasien rawat inap berdasarkan umur, jenis kelamin, tekanan darah, dan penyakit penyerta yang menggunakan obat antihipertensi di Rumah Sakit Moewardi tahun 2022?
2. Bagaimanakah persentase rasionalitas penggunaan obat meliputi tepat diagnosis, tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi, tepat cara

- pemberian, dan tepat waktu pemberian, obat antihipertensi pada pasien rawat inap di rumah sakit Moewardi tahun 2022?
3. Bagaimanakah persentase keberhasilan terapi penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat inap di rumah sakit Moewardi tahun 2022?
 4. Apakah terdapat hubungan antara rasionalitas dan keberhasilan terapi pasien hipertensi di Rumah Sakit Moewardi tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui ciri-ciri pasien rawat inap berdasarkan tekanan darah, jenis kelamin, umur, komplikasi penyakit penyerta yang menggunakan obat antihipertensi di Rumah Sakit Moewardi tahun 2022.
2. Untuk mengetahui persentase rasionalitas penggunaan obat obat meliputi tepat diagnosis, tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi, tepat cara pemberian obat, dan tepat waktu pemberian obat pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Moewardi pada tahun 2022.
3. Untuk mengetahui persentase keberhasilan terapi pada tahun 2022, terdapat pemberian obat antihipertensi kepada pasien rawat inap di Rumah Sakit Moewardi.
4. Untuk memahami eksistensi relasi antara rasionalitas dan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Moewardi pada tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian berikut mampu menjadi manfaat dimana manfaat tersebut diantaranya:

1. Bagi Rumah Sakit

Menjadi masukan bagi Rumah Sakit Moewardi untuk menilai pemberian obat antihipertensi pada pasien yang tengah dirawat di Rumah Sakit Moewardi, dapat memacu masyarakat untuk lebih meningkatkan kritis dengan penggunaan obat antihipertensi agar mendapatkan terapi yang sesuai.

2. Bagi Masyarakat dan Pasien

Bagi masyarakat dan pasien untuk menambah wawasan terutama di bidang kesehatan dan lebih memahami mengenai rasionalitas pemberian obat antihipertensi.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti meningkatkan wawasan ilmu, dan pengetahuan dalam melakukan penelitian mengenai rasionalitas pemberian obat antihipertensi.