

**ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI  
RAWAT INAP DI RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI  
PADA TAHUN 2012 DAN 2013 DENGAN METODE ATC/DDD**



Diajukan oleh :

**Dika Andang Adhiasmoro**

**16102881 A**

**Kepada**

**FAKULTAS FARMASI**

**UNIVERSITAS SETIA BUDI**

**SURAKARTA**

**2014**

**ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI  
RAWAT INAP DI RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI  
PADA TAHUN 2012 DAN 2013 DENGAN METODE ATC/DDD**

**SKRIPSI**

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai*

*derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)*

*Program studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi*

*Universitas Setia Budi*

**Oleh :**

**Dika Andang Adhiasmoro**

**16102881 A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA**

**2014**

**PENGESAHAN SKRIPSI**

Berjudul

**ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI  
RAWAT INAP DI RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI  
PADA TAHUN 2012 DAN 2013 DENGAN METODE ATC/DDD**

Oleh:

**Dika Andang Adhiasmoro**

**16102881 A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 17 Juni 2014

Mengetahui.

Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi

Dekan,

Pembimbing Utama,



Dra. Elina Endang S, M.Si

Pembimbing Pendamping,



Dra. Rika Widyapranata, M.Si., Apt.

Penguji :

1. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU.,MM.,M.Sc.,Apt
2. Jamilah Sarimanah, M.Si.,Apt
3. Dra. Rika Widyapranata, M.Si.,Apt
4. Dra. Elina Endang S, M.Si



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



1. ....

3. ....

4. ....

## **PERSEMBAHAN**

Barang siapa berjalan menuntut ilmu maka Allah akan memudahkan jalannya ke Surga

( HR. Muslim )

Barang siapa memberikan petunjuk kebaikan, maka baginya akan mendapatkan ganjaran seperti ganjaran yang diterima oleh yang mengikutinya dan tidak berkurang hal itu dari orang tersebut.

( HR. Muslim )

Barang siapa yang menginginkan untuk dipermudah urusan rizkinya dan diperpanjang umurnya (oleh Allah) maka hubungilah saudaranya (bersilahturahim)

( HR. Bukhari-Muslim )

*Kupersembahkan karya ini buat :*

*Allah SWT yang dengan rahmat dan kasih sayang-Nya*

*penulis dapat menyelesaikan skripsi ini*

*Bapak dan Ibu tercinta terimakasih atas doanya*

*Kakak yang kusayangi*

*Seseorang yang menyayangiku dan selalu mendukungku*

*Teman-teman dan Almamaterku*

## **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 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, Juni 2014

Dika Andang Adhiasmoro

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji syukur atas berkat rahmat Allah SWT yang Maha Kuasa dan Maha Pengasih karena kasih dan bimbingan-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Skripsi dengan judul “ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT INAP DI RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI PADA TAHUN 2012 DAN 2013 DENGAN METODE ATC/DDD” ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.

Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis tidak lepas dari bantuan berbagai pihak dan pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Winarso Suryolegowo, SH., M.Pd selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., Msc., Apt, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Dra. Elina Endang S., M.Si., selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan dukungan, nasehat, petunjuk dan pengarahan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Dra. Rika Widyapranata M.Si., Apt., selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang memberikan nasehat dan pengarahan kepada penulis dalam pelaksanaan penelitian ini

5. Kepala Perpustakaan beserta staf karyawan yang telah menyediakan buku- buku dan literatur yang membantu terselesaikannya skripsi ini.
6. Segenap Dosen dan civitas akademik Fakultas Farmasi Universitas setia Budi yang telah membimbing penulis selama masa kuliah.
7. Pimpinan dan segenap pegawai RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso yang telah memberi izin penelitian dan membantu lancarnya penelitian ini hingga selesai.

Kiranya Allah Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang melimpahkan kasih dan rahmat-Nya atas segala bantuan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan untuk melengkapi dan memperbaiki.

Akhir kata penulis berharap semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan Ilmu Farmasi dan Almamater tercinta.

Surakarta, Juni 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

|  | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL .....                                      | i       |
| HALAMAN PENGESAHAN .....                                 | ii      |
| HALAMAN PERSEMBAHAN .....                                | iii     |
| HALAMAN PERNYATAAN .....                                 | iv      |
| KATA PENGANTAR .....                                     | v       |
| DAFTAR ISI .....   | vii     |
| DAFTAR GAMBAR .....                                      | x       |
| DAFTAR TABEL .....                                       | xi      |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                    | xii     |
| INTISARI .....   | xiii    |
| ABSTRACT .....   | xiv     |
| <br>   |         |
| BAB I. PENDAHULUAN .....                                 | 1       |
| A. Latar Belakang Masalah .....                          | 1       |
| B. Perumusan Masalah .....                               | 3       |
| C. Tujuan Penelitian .....                               | 4       |
| D. Kegunaan Penelitian .....                             | 4       |
| <br>   |         |
| BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....                           | 6       |
| A. Hipertensi .....                                      | 6       |
| 1. Definisi Hipertensi.....                              | 6       |
| 2. Patofisiologi Hipertensi .....                        | 7       |
| 3. Kriteria Hipertensi .....                             | 8       |
| 4. Penyebab Hipertensi .....                             | 9       |
| 4.1 Hipertensi Primer (esensial) .....                   | 9       |
| 4.2 Hipertensi Sekunder (renal) .....                    | 10      |
| 5. Gejala Hipertensi .....                               | 10      |
| B. Tinjauan Penggunaan Obat .....                        | 10      |
| 1. Dasar Pengobatan Hipertensi .....                     | 10      |
| 2. Pengobatan Non Farmakologi .....                      | 12      |
| 3. Pengobatan Farmakologi .....                          | 15      |
| 3.1 ARB ( <i>Angiotensin II Receptor Blocker</i> ) ..... | 17      |
| 3.2 Diuretik .....                                       | 17      |



|  |   |    |
|--|---|----|
| 3.3  | <i>Beta-Adrenergic Blocker</i> .....                      | 17 |
| 3.4  | <i>Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI)</i> ... | 18 |
| 3.5  | <i>Calcium-channel blockers</i> .....                     | 18 |
| 3.6  | Alpha- adrenergic .....                                   | 19 |
| 3.7  | Vasodilator .....   | 19 |
| 3.8  | Antagonis aldosteron .....                                | 19 |
| C.   | Rumah Sakit .....   | 20 |
| 1.   | Pengertian Rumah Sakit .....                              | 20 |
| 2.   | Rekam Medik .....   | 21 |
| 3.   | Profil RSUD Wonogiri .....                                | 22 |
| 3.1  | Sejarah singkat .....                                     | 22 |
| 3.2  | Visi dan misi RSUD Wonogiri .....                         | 23 |
| D.   | Formularium Rumah Sakit .....                             | 24 |
| E.   | Metode ATC/DDD .....                                      | 25 |
| 1.   | Sejarah Sistem ATC/DDD .....                              | 25 |
| 2.   | Tujuan Sistem ATC/DDD .....                               | 26 |
| 3.   | Sistem Klasifikasi ATC .....                              | 27 |
| 3.1  | Level Pertama .....                                       | 27 |
| 3.2  | Level 2 .....   | 28 |
| 3.3  | Level 3 .....   | 28 |
| 3.4  | Level 4 .....   | 28 |
| 3.5  | Level 5 .....   | 28 |
| 4.   | Definisi DDD .....  | 28 |
| 4.1  | Devinisi .....  | 28 |
| 4.2  | Prinsip penetapan <i>Defined Daily Dose (DDD)</i> .....   | 30 |
| 4.3  | Perhitungan <i>Defined Daily Dose</i> .....               | 31 |
| 5.   | Keuntungan Metode ATC/DDD .....                           | 31 |
| 6.   | Keterbatasan Metode ATC/DDD .....                         | 32 |
| 7.   | Faktor Kritis Untuk Keberhasilan ATC/DDD .....            | 32 |
| F.   | Drug Utilization 90% .....                                | 33 |
| G.   | Landasan Teori .....                                      | 35 |
| H.   | Keterangan Empirik .....                                  | 36 |
| BAB III. METODE PENELITIAN.....              |   | 37 |
| A.   | Populasi dan Sampel .....                                 | 37 |
| B.   | Rancangan Penelitian .....                                | 37 |
| C.   | Waktu Dan Tempat Penelitian .....                         | 37 |
| D.   | Batasan Operasional Variabel .....                        | 38 |
| E.   | Alat Dan Bahan .....                                      | 38 |
| F.   | Pengumpulan Dan Pengolahan Data .....                     | 38 |
| G.   | Analisis Hasil .....                                      | 41 |
| BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... |   | 42 |
| A.   | Jumlah Hari Rawat .....                                   | 44 |
| B.   | Profil Penggunaan Obat Antihipertensi.....                | 46 |
| C.   | Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasakan Perhitungan     |    |

|  |    |
|--|----|
| ATC/DDD .....  | 48 |
| D. Penggunaan Obat Antihipertensi Dalam Segmen DU% .....                             | 49 |
| E. Kesesuaian Penggunaan Obat Antihipertensi Dibandingkan Dengan FRS dan JNC 7 ..... | 53 |
| <br>   |    |
| BAB V. PENUTUP.....  | 55 |
| A. Kesimpulan .....  | 55 |
| B. Saran .....   | 56 |
| <br>   |    |
| DAFTAR PUSTAKA .....   | 57 |
| <br>   |    |
| LAMPIRAN.....  | 60 |

## DAFTAR GAMBAR

|   | <b>Halaman</b> |
|---|----------------|
| 1. Mekanisme Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah ..... | 8              |
| 2. Klasifikasi Obat Antihipertensi .....                | 15             |
| 3. Algoritma Manajemen Pasien Hipertensi .....          | 16             |
| 4. Rumus DDD Per 100 Hari rawat .....                   | 31             |
| 5. Rumus DDD Per Pasien Per Tahun .....                 | 31             |
| 6. Skema Jalanya Penelitian .....                       | 40             |
| 7. Calcium Chanel Bloker .....                          | 51             |
| 8. Mekanisme ACEI .....                                 | 53             |

## DAFTAR TABEL

|   | <b>Halaman</b> |
|---|----------------|
| 1. Kategori Hipertensi .....                                  | 9              |
| 2. Pilihan Obat Pada Indikasi Khusus .....                    | 20             |
| 3. Klasifikasi Sistem Kardiovasekuler .....                   | 32             |
| 4. Demografi Pasien Hipertensi .....                          | 42             |
| 5. Jumlah Hari Rawat Inap Pasien Hipertensi Tahun 2012 .....  | 44             |
| 6. Jumlah Hari Rawat Inap Pasien Hipertensi Tahun 2013 .....  | 45             |
| 7. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi Tahun 2012 .....     | 46             |
| 8. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi Tahun 2013 .....     | 46             |
| 9. Kuantitas Penggunaan Obat Antihipertensi Tahun 2012 .....  | 48             |
| 10. Kuantitas Penggunaan Obat Antihipertensi Tahun 2013 ..... | 49             |
| 11. Segmen DU 90% Penggunaan Obat Tahun 2012 .....            | 50             |
| 12. Segmen DU 90% Penggunaan Obat Tahun 2013 .....            | 50             |

## DAFTAR LAMPIRAN

|  | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| 1. Surat Permohonan ijin penelitian .....  | 61             |
| 2. Surat Rekomendasi Penelitian.....   | 62             |
| 3. Rurat Keterangan Telah Melakukan Penelitian .....   | 63             |
| 4. ATC/DDD Berdasarkan WHO Collaborating Centre tahun 2013 .....                                     | 64             |
| 5. Contoh cara perhitungan DDD.....  | 72             |
| 6. Data penggunaan obat Antihipertensi (per bulan) pada penyakit hipertensi tahun 2012 .....         | 73             |
| 7. Data penggunaan obat Antihipertensi (per bulan) pada Penyakit hipertensi tahun 2013 .....         | 74             |
| 8. Data perhitungan DDD obat Antihipertensi yang digunakan pada penyakit hipertensi tahun 2012 ..... | 75             |
| 9. Data perhitungan DDD obat Antihipertensi yang digunakan pada penyakit hipertensi tahun 2013 ..... | 76             |
| 10. Obat Antihipertensi menurut JNC 7 tahun 2013.....  | 77             |
| 11. Formularium Rumah Sakit.....   | 79             |

## INTISARI

### **ADHIASMORO, D .A. ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT INAP DI RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SOEMARSO WONOGIRI PADA TAHUN 2012 DAN 2013 DENGAN METODE ATC/DDD, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA**

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah diastolik dan sistolik pada serial 160/90 mmHg atau lebih. Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang umum terjadi di negara berkembang dan hipertensi merupakan penyebab kematian tertinggi kedua di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi obat terkait dengan efikasi dan keamanan yang diharapkan sesuai dengan kondisi pasien. serta dibandingkan kesesuaiannya dengan Formularium Rumah Sakit (FRS) dan *guidelines* JNC 7.

Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) atau *Defined Daily Dose* (DDD). Metode ini direkomendasikan oleh WHO untuk mengevaluasi penggunaan obat. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan mengambil data rekam medik milik pasien hipertensi rawat inap pada tahun 2012 dan 2013.

Berdasarkan perhitungan dengan metode DDD dan DU 90% hasil penelitian ini menyimpulkan obat Antihipertensi yang paling banyak digunakan berdasarkan segmen DU 90% tahun 2012 adalah Amlodipin (35,58%), Bisoprolol (30,77%), Furosemid (13,37 %), Captopril (7,95%), Hidroklorotiazid (6,36%). Dan tahun 2013 adalah Amlodipin (49,24%), Furosemid (18,01%), Captopril (14,55%), Hidroklorotiazid (7,33%). Kesesuaian berdasarkan FRS tahun 2012 (100%) dan 2013 (87,5%) dan berdasarkan dengan JNC 7 tahun 2012 (87,5%) dan 2013 (87,5%). Tidak ada perubahan pola penggunaan obat Antihipertensi antara tahun 2012 dan 2013.

Kata kunci : Obat, Antihipertensi, ATC/DDD, DU90%

## ABSTRACT

**ADHIASMORO, D. A. ANALYSIS OF DRUG USED IN HYPERTENSION INPATIENT at RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI IN 2012 DAN 2013 WITH ATC / DDD, Thesis, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY SURAKARTA**

Hypertension is an increase in diastolic and systolic blood pressure at serial 160/90 mmHg or more. Hypertension is a common public health problem in developing countries, and hypertension is the second highest cause of death in Indonesia. The experiment was aimed to evaluate drug efficacy and safety associated with the expected according to the patient's condition. And compared the suitability with hospital formulary (FRS) and the JNC 7 guidelines.

The research is a quantitative study using the Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) or Defined Daily Dose (DDD). This method is recommended by the WHO to evaluate the use of the drug. Data were collected retrospectively by taking the patient's medical record of hypertension hospitalizations in 2012 and 2013.

Based on the calculation method and DU 90% DDD results of this study concluded that antihypertensive drugs most widely used by the DU 90% segment in 2012 is amlodipine (35,58%), Bisoprolol (30,77%), furosemide (13,37%) , Captopril (7,95%), hydrochlorothiazide (6,36%). And in 2013 was amlodipine (49,24%), furosemide (18,01%), captopril (14,55%), hydrochlorothiazide (7.33%). Conformity based on FRS in 2012 (100%) and 2013 (87,5%) and by the JNC 7 in 2012 (87,5%) and 2013 (87,5%). There is no change in the pattern of use of antihypertensive drugs between 2012 and 2013.

Keywords: Drug, Antihypertensive, ATC / DDD, DU90%

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang umum terjadi di negara berkembang dan hipertensi merupakan penyebab kematian tertinggi kedua di Indonesia. Pada beberapa penelitian di Indonesia, dilaporkan bahwa prevalensi hipertensi berkisar antara 10% (Supari, 2001).

Penyakit hipertensi menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia. Dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, diperkirakan kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang sekitar 80%, sehingga pada tahun 2025 akan menjadi 1,15 juta kasus hipertensi. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan penambahan penduduk saat ini (Armilawaty, 2007).

Prevalensi kasus hipertensi primer di Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 1,87% pada tahun 2007, meningkat menjadi 2,02% pada tahun 2008, dan 3,30% pada tahun 2009. Prevalensi sebesar 3,30% artinya setiap 100 orang terdapat 3 orang penderita hipertensi primer. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, kasus tertinggi hipertensi adalah kota Semarang yaitu sebesar 101.078 kasus (DINKES Jateng, 2009).

Antihipertensi sudah dipasarkan sejak tahun 1950. Tiazid dan diuretik lainnya pada tahun 1957 merupakan obat antihipertensi yang pertama kali disetujui



oleh *food and drug administration* yang diikuti dengan alfa blokera pada tahun 1962 dan beta blokera pada tahun 1967. *Calcium channel blockers* (CCBs) masuk ke pasar pada tahun 1982 diikuti oleh *angiotensin converting enzyme inhibitors* (ACEIs) pada tahun 1984 dan mulai tahun 1995 *angiotensin II reseptor blockers* mulai digunakan (Katzung,2001).

Studi penggunaan obat perlu dilakukan untuk mengevaluasi obat terkait dengan efikasi dan keamanan yang diharapkan sesuai dengan kondisi pasien. Evaluasi ini perlu dilakukan untuk mengukur apakah suatu obat telah digunakan secara rasional (mengoptimalkan efikasi dan meminimalkan *Adverse Drug Reaction*). Evaluasi penggunaan obat dapat mengidentifikasi masalah dalam penggunaan obat, menurunkan *Adverse Drug Reaction* (ADR), dan mengoptimalkan terapi obat. Evaluasi penggunaan obat dibagi menjadi 2 yaitu kualitatif dan kuantitatif. Salah satu studi kuantitatif adalah dengan menggunakan metode *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) atau *Defined Daily Dose* (DDD). Metode ini direkomendasikan oleh WHO untuk mengevaluasi penggunaan obat, walaupun bersifat kuantitatif, metode ini bisa sampai ke semi kualitatif yaitu sudah menggunakan dosis (WHO,2006).

Acuan dari penelitian ini, menilik dari penelitian terdahulu Setiawandan Martini (2007) tentang Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Penderita di Badan Rumah Sakit Umum Daerah Batang dengan hasil penelitian penggunaan obat anti hipertensi pada pasien rawat inap dengan diagnosa umum hipertensi di BRSUD BATANG tahun 2007, belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang dikeluarkan IDI maupun JNC-VII tahun 2003.

Berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukan penelitian analisis penggunaan obat antihipertensi bagi pasien hipertensi rawat inap di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2012. Penelitian ini juga sebagai masukan bagi masyarakat, ilmu pengetahuan, bangsa dan Negara dalam upaya penggunaan obat antihipertensi yang baik dan benar.

### **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat disusun perumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana gambaran penggunaan obat antihipertensi bagi pasien hipertensi di rawat inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada tahun 2012 dan 2013 berdasarkan kuantitas penggunaan yang diukur dengan metode ATC/DDD?
2. Bagaimana gambaran jenis obat Antihipertensi yang paling banyak digunakan bagi pasien hipertensi di rawat inap RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada tahun 2012 dan 2013 berdasarkan DU 90%?
3. Adakah perubahan pola penggunaan obat antihipertensi bagi pasien hipertensi rawat inap yang digunakan di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2012 dan 2013 berdasarkan kuantitas penggunaan yang diukur dengan DU90%?
4. Bagaimana kesesuaian penggunaan obat antihipertensi tersebut berdasarkan Formularium Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri dan menurut JNC VII?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui:

1. Penggunaan obat antihipertensi yang digunakan pada pasien hipertensi di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2012 dan 2013 dengan metode ATC/DDD.
2. Obat Antihipertensi yang paling banyak digunakan pada penyakit hipertensi pasien rawat inap di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2012 dan 2013.
3. Ada tidaknya pola perubahan penggunaan obat antihipertensi jika dilihat dari segmen DU 90% yang digunakan oleh pasien hipertensi rawat inap di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri pada tahun 2012 dan 2013.
4. Kesesuaian penggunaan obat antihipertensi di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri berdasarkan Formularium Rumah Sakit dan JNC VII.

### **D. Kegunaan penelitian**

Manfaat dilakukanya penelitian ini yaitu:

1. Sumber informasi tentang studi penggunaan obat antihipertensi penderita hipertensi di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2012 dan 2013.
2. Sebagai bahan masukan bagi RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tentang penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat inap.

3. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan perbandingan bagi peneliti maupun peneliti lain untuk melakukan studi penggunaan obat khususnya mengenai penggunaan antihipertensi.