

**KAJIAN *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA PASIEN  
*CONGESTIVE HEART FAILURE* (CHF) DI RSI SITI  
KHADIJAH PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Farmasi (S.Farm.) di Jurusan Farmasi pada Fakultas MIPA**



**Oleh :**

**DHEA FIRDA SYAMANDA**

**08061382126103**

**JURUSAN FARMASI  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2025**

## HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL

Judul Makalah Hasil : *Kajian Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di RSI Siti Khadijah Palembang*

Nama Mahasiswa : Dhea Firda Syamanda  
NIM : 08061382126103  
Jurusan : Farmasi

Telah dipertahankan di hadapan Pembimbing dan Pembahas pada Seminar Hasil di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 5 Maret 2025 serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui dengan saran yang diberikan.

Inderalaya, 10 Maret 2025

Pembimbing :

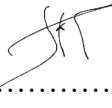
1. **Apt. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.**

NIP. 198711272022032003

(..........)

2. **Apt. Annisa Amriani S, M.Farm.**

NIP. 1984412292023212024

(..........)

Pembahas :

1. **Apt. Vitri Agustiarini, M.Farm.**

NIP. 199308162019032025

(..........)

2. **Apt. Viva Starlista, M.Pharm.Sci.**

NIP. 199504272022032013

(..........)

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Farmasi  
Fakultas MIPA UNSRI



Prof. Dr. Miksusanti, M.Si  
NIP. 196807231994032003

## HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Makalah Hasil : Kajian *Drug Related Problems* (DRPs) Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di RSI Siti Khadijah Palembang

Nama Mahasiswa : Dhea Firda Syamanda

NIM : 08061382126103

Jurusan : Farmasi


Telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal **14 Maret 2025** serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui sesuai dengan masukan panitia sidang skripsi.

Inderalaya, 14 Maret 2025

Pembimbing :

1. **Apt. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.**


NIP. 198711272022032003

(..........)

Anggota :


1. **Apt. Annisa Amriani S, M.Farm.**

NIP. 198412292023212024

(..........)

2. **Apt. Vitri Agustiarini, M.Farm**

NIP. 199308162019032025

(..........)

3. **Apt. Viva Starlista, M.Pharm.Sci.**

NIP. 199504272022032013

(..........)

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Farmasi  
Fakultas MIPA UNSRI



**Prof. Dr. Miksusanti, M.Si**  
NIP. 196807231994032003

## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Dhea Firda Syamanda

NIM : 08061382126103

Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan karya ilmiah ini belum pernah diajukan sebagai pemenuhan persyaratan untuk memperoleh gelar kesarjanaan strata satu (S1) dari Universitas Sriwijaya maupun perguruan tinggi lain. Semua informasi yang dimuat dalam skripsi ini berasal dari penulis lain baik yang dipublikasikan atau tidak telah diberikan penghargaan dengan mengutip nama sumber penulis secara benar. Semua isi dari skripsi ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya sebagai penulis.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Inderalaya, 16 Maret 2025

Penulis



Dhea Firda Syamanda

NIM 08061382126103

## **HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dhea Firda Syamanda

NIM : 08061382126103

Fakultas/ Jurusan : MIPA/Farmasi

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sriwijaya "hak bebas royalti non-eksklusif" non-exclusively royalty-free right) atas karya ilmiah saya yang berjudul "Kajian Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSI Siti Khadijah Palembang" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan ada bebas royalti non-eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/memformat, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir atau skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Inderalaya, 16 Maret 2025

Penulis



Dhea Firda Syamanda  
08061382126103

## HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*(Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang)*

*Alhamdulillah Rabbil Aalamin, sujud serta syukur kepada Allah SWT. Terimakasih atas karunia-Mu yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.*

**Skripsi ini saya persembahkan kepada Allah SWT, Nabi Muhammad SAW, Papa, Mama, Saudara. Keluarga Besar, Pembimbing, Sahabat, Almamater kebanggaan serta semua orang yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada penulis**

اللهم يسر ولا تعسر، رب تمم بالخير

*“ Ya allah, permudahkanlah urusanku dan janganlah persulit. Tuhanku, sempurnakanlah urusanku dengan kebaikan ”*

*(HR. Bukhari)*

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

*“ Tidak ada Tuhan selain Engkau, Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku termasuk orang – orang yang zalim ”*

*(QS. Al – Anbiya : 87)*

لا يكلف الله نفسا إلا وسعها

*“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”*

*(QS. Al – Baqarah : 286)*

### **Motto**

**“ Live the life you love, love the life you live”**

**(Hiduplah dengan cara yang kamu cintai, cintai cara hidupmu)**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa. Tuhan Semesta Alam yang telah melimpahkan rahmat, berkat, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi yang berjudul **“Kajian Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di RSI Siti Khadijah Palembang”**. Penyusunan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini tentu tidak lepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, dan karunia- Nya kepada penulis sehingga penulis dapat bertahan dan menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orangtua penulis Papa Gustiawan, S.H dan Mama Ega Wulandari HN, A.Md. Terimakasih atas segala doa, pengorbanan, dukungan baik secara moril maupun secara materil yang tidak ternilai harganya demi kelancaran dan keberhasilan penulis dalam segala hal, serta kasih sayang yang tiada henti diberikan kepada penulis
3. Saudara kandungku M. Daffi Framanda yang telah memberi dukungan dan semangat, semoga kita selalu bisa tumbuh bersama menjadi kebanggaan orangtua.
4. Diri saya sendiri Dhea Firda Syamanda yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin. Sulit bisa bertahan sampai detik ini, terimakasih

untuk tetap hidup dan merayakan dirimu sendiri, walaupun sering kali putus ada atas apa yang sedang diusahakan.

5. Kepada Dr. dr. H. Heriyadi Manan, Sp.OG, Subsp.FER, MARS selaku paman penulis yang telah mendukung, membantu, mendorong dalam segi moril maupun materil penulis untuk menjadi apoteker pertama di keluarga.
6. Dosen pembimbing tersayang yang penuh kesabaran Ibu Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt., dan Ibu Annisa Amriani S, M.Farm. Apt., yang telah bersedia meluangkan waktu dalam membimbing, mendidik, memberikan ilmu, masukan, dukungan, saran dan arahan kepada penulis, serta semangat dan motivasi kepada penulis sehingga bisa menjalani proses ini dengan lebih terarah dan penuh keyakinan. Saya sangat bersyukur telah melalui perjalanan ini dengan pendampingan dari ibu hingga akhirnya mencapai titik akhir sebagai seorang Sarjana Farmasi.
7. Dosen Penguji terbaik Ibu Vitri Agustiarini, M.Farm. Apt., dan Ibu Viva Starlista, M.Farm.Sci., Apt., terimakasih atas bimbingan, ilmu, dan wawasan yang begitu berharga. Kehadiran dan arahan ibu selama proses ini menjadi bagian penting dalam perjalanan skripsi saya.
8. Seluruh dosen Jurusan Farmasi, yang tidak dapat penulis sebut satu persatu, yang telah memberikan ilmu pengetahuan, wawasan, dan bantuan yang telah diberikan selama penulis menjalani perkuliahan.
9. Seluruh staff administrasi (Kak Ria dan Kak Erwin) dan analisis laboratorium (Kak Tawan dan Kak Fitri) Jurusan Farmasi FMIPA Universitas Sriwijaya yang telah banyak memberikan bantuan sehingga penulis bisa menyelesaikan perkuliahan tanpa hambatan.
10. Seluruh pihak RSI Siti Khadijah Palembang (tante zulaiha, tante pia, tante triana rekam medis beserta staff RS lainnya yang sudah mau mengarahkan dan mengajarkan ilmu serta pengalaman baru kepada penulis dengan Ikhlas selama masa penelitian dan responden yang telah berkenan menjadi sampel penelitian pada skripsi ini, sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.



11. Keluarga besar penulis nenek, uwak, oom, tante. Ayuk sepupuku yuk pera, farah, nira, vivin, raras, keponakan – keponakan yang lucu yayayo, alesha dan lain- lain yang sudah menjadi penyamangat dan motivasi penulis untuk mendorong menjadi sarjana.
12. Sahabat tercinta sedari SMP penulis yang selalu direpotkan atas semua hal Atikah Nazihah, Afifa Tara, Tarisa Putri, Sitti Nuriska, Sajida Nurhaliza terimakasih telah menemani penulis dalam keadaan sulit dan senang, memberikan dukungan serta motivasi, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
13. Sahabat perkuliahanku tersayang Yessi Tiara Putri partner PP sejak awal perkuliahan melewati suka duka setiap hari war damri dan kaleng , Dura Amira pendengar setiap keluh kesah penulis setiap harinya, Della Nur , Nirina Zachra, Sarah Yasmin, Silva Rahmalia yang menemani keseharian penulis terima kasih atas dukungan, bantuan serta semangat semoga kita sukses selalu menggapai cita – cita kita.
14. Della Nur Indria partner penulis mengerjakan skripsi setiap hari di memory yang telah menjadi pendengar setia, keluh kesah, penyemangat serta dukungan terima kasih atas segala kebersamaan dan dukungan. Semoga kita sukses selalu menyertai di setiap langkah ke depan.
15. Seseorang yang pernah membersamai penulis, terimakasih untuk patah hati yang diberikan pada saat proses penyusunan penelitian skripsi dan telah menjadikan motivasi bagi penulis untuk membuktikan saya bisa menjadi pribadi yang jauh lebih baik. Terima kasih telah menjadi bagian yang menyenangkan dan menyakitkan dari proses pendewasaan penulis.
16. Sahabat sedari bangku SD Masayu Nabila walaupun kita jarang berjumpa terima kasih selalu ada. Bestie SMA ku Baba, Pira yang sudah direpotkan disaat pembuatan skripsi geng asoka dan lain – lain terima kasih atas dukungan dan motivasi untuk penulis.
17. Sobat yang menemani keseharian penulis yang tidak bisa disebutkan nama nya satu persatu, terima kasih telah mendengar keluh kesah penulis dan

memberi semangat dan motivasinya setiap harinya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi.

18. Kakak tingkat dan teman-teman bidang klinis yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas bantuan dan masukannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
19. Teman seperjuangan Farmasi Angkatan 2021 (Abhipraya 21) terimakasih atas kebersamaan dan pengalaman yang dilewati selama kurang lebih 4 tahun ini

Penulis sangat berterimakasih dan bersyukur atas segala hal bantuan, dukungan, dan motivasi yang diberikan dari berbagai pihak yang telah membantu penulis selama penyusunan skripsi. Semoga Allah Subhanallahu wa Ta'ala membalas dengan berlipat ganda segala kebaikan yang telah diberikan dan mengabulkan doa baik yang dipanjatkan.

Inderalaya, 16 Maret 2025  
Penulis



Dhea Firda Syamanda  
08061382126103

***STUDY OF DRUG RELATED PROBLEMS (DRPs) IN PATIENTS WITH  
CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) AT RSI SITI KHADIJAH  
PALEMBANG***

**Dhea Firda Syamanda  
08061382126103**

**ABSTRACT**

*Congestive Heart Failure* (CHF) is a progressive clinical condition that causes the inability of the heart to pump blood optimally, resulting in impaired perfusion of vital organs. The main therapeutic regimens used in CHF patients include diuretics, ACE inhibitors/ARNI beta-blockers, antiplatelets. CHF patients often undergo polypharmacy therapy which increases the risk of Drug Related Problems (DRPs) that can potentially hinder the achievement of optimal therapeutic outcomes. The purpose of this study was to identify the types of DRPs that occurred in hospitalized CHF patients at RSI Siti Khadijah Palembang. This study used a prospective descriptive design with cross sectional. Data were collected through direct observation and review of medical records of CHF patients from December 2024 to January 2025. DRPs were classified using Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE). Data analysis was done quantitatively and presented as a percentage. The results showed that Drug Related Problems (DRPs) that occurred in Congestive Heart Failure patients were drug interactions (20%) and polypharmacy (63.9%). DRPs in the form of drug interactions and polypharmacy in CHF patients at RSI Siti Khadijah Palembang.

***Keywords: : Congestive Heart Failure, Drug Related Problems, Identification***

**KAJIAN *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA PASIEN  
*CONGESTIVE HEART FAILURE* (CHF) DI RSI SITI KHADIJAH  
PALEMBANG**

**Dhea Firda Syamanda  
08061382126103**

**ABSTRAK**

*Congestive Heart Failure* (CHF) berupa kondisi klinis progresif yang menyebabkan ketidakmampuan jantung memompa darah secara optimal, mengakibatkan gangguan perfusi organ vital. Regimen terapi utama yang digunakan pada pasien CHF mencakup diuretik, ACE inhibitor/ARNI beta-blocker, antiplatelet. Pasien CHF sering kali menjalani terapi polifarmasi yang meningkatkan risiko terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs) yang berpotensi menghambat pencapaian hasil terapi yang optimal. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi jenis DRPs yang terjadi pada pasien CHF rawat inap di RSI Siti Khadijah Palembang. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif prospektif dengan cross sectional. Data dikumpulkan melalui observasi langsung dan peninjauan rekam medik pasien CHF periode Desember 2024 hingga Januari 2025. DRPs diklasifikasikan menggunakan *Pharmaceutical Care Network Europe* (PCNE). Analisis data dilakukan secara kuantitatif dan disajikan dalam bentuk persentase. Hasil dari penelitian menunjukkan *Drug Related Problem* (DRPs) yang terjadi pada pasien *Congestive Heart Failure* adalah interaksi obat (20%) dan polifarmasi (63,9%). DRP berupa interaksi obat dan polifarmasi pada pasien CHF di RSI Siti Khadijah Palembang.

**Kata Kunci : Congestive Heart Failure, Drug Related Problems, Identifikasi**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	1
HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL .....	II
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	III
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH.....	IV
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	V
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	VI
KATA PENGANTAR .....	VII
ABSTRACT .....	XI
ABSTRACK .....	XII
DAFTAR ISI.....	XIII
DAFTAR TABEL.....	XV
DAFTAR GAMBAR .....	XVI
DAFTAR SINGKATAN .....	XVII
BAB I .....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF).....	5
2.1.1 Definisi (CHF).....	5
2.1.2 Tanda dan Gejala Gagal Jantung.....	5
2.1.3 Etiologi .....	6
2.1.4 Klasifikasi Gagal Jantung.....	7
2.1.5 Patofisiologi Gagal Jantung.....	8

2.1.6	Diagnosis dan Pemeriksaan Penunjang .....	10
2.2	Penatalaksanaan Terapi <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF).....	11
2.2.1	Tujuan Terapi .....	11
2.2.2	Terapi Non - Farmakologi .....	12
2.2.3	Terapi Farmakologi .....	12
2.3	<i>Drug Related Problems</i> .....	16
2.3.1	Definisi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs) .....	16
2.3.2	Klasifikasi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs).....	16
BAB III.....		21
METODE PENELITIAN .....		21
3.1	Rancangan penelitian .....	21
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian .....	21
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	21
3.3.1	Populasi Penelitian .....	21
3.3.2	Sampel Penelitian .....	21
3.4	Jumlah Sampel .....	22
3.5	Definisi Operasional.....	24
3.6	Alur Penelitian.....	25
3.7	Pengumpulan Data.....	25
3.8	Metode Observasi.....	26
3.9	Desain Penelitian.....	26
BAB IV .....		27
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		27
4.1	Karakteristik Pasien .....	27
4.1.1	Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
4.1.2	Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia .....	28
4.1.3	Karakteristik Penyakit Komorbid dan Komplikasi.....	30
4.1.4	Lama rawat inap ( <i>Length Of Stay</i> ) .....	33
4.1.5	Profil Penggunaan Obat Gagal Jantung Kongestif.....	34
4.2	Analisis <i>Drug Related Problems</i> (DRPs).....	38
4.2.1	Interaksi Obat .....	39
4.2.2	Polifarmasi.....	42
4.2.3	Interaksi obat dan Polifarmasi.....	43
BAB V.....		45
KESIMPULAN DAN SARAN.....		45
5.1	Kesimpulan.....	45
5.2	Saran .....	45
DAFTAR PUSTAKA .....		46
LAMPIRAN.....		50

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Gagal Jantung Berdasarkan AHA.....	7
Tabel 2. Jenis – Jenis DRPs Menurut Cipolle.....	17
Tabel 3. Klasifikasi DRPs Berdasarkan PCNE V9.00.....	18
Tabel 4. Kategori DRPs Menurut ASHP .....	20
Tabel 5. Definisi Operasional Penelitian .....	24
Tabel 6. Komorbid Dan Komplikasi Pasien CHF.....	30
Tabel 7. Lenght Of Stay Pada Pasien CHF Di RSI Siti Khadijah Palembang.....	33
Tabel 8. Profil Penggunaan Obat Pada Pasien CHF .....	34
Tabel 9. Kategori DRPs Pada Pasien CHF Dengan Atau Tanpa Komplikasi .....	39
Tabel 10. Kejadian Interaksi Obat Pada Pasien CHF .....	40
Tabel 11. Parameter DRPs Interaksi Obat Yang Menjalani Rawat Inap .....	40
Tabel 12. Obat Yang Diresepkan Untuk Satu Indikasi (Polifarmasi).....	42
Tabel 13. DRPs Yang Terjadi Dengan Atau Tanpa Komplikasi .....	43

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Algoritma Diagnostic Gagal Jantung .....	11
Gambar 2. Alur Penelitian.....	25
Gambar 3. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin .....	28
Gambar 4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia .....	29



## DAFTAR SINGKATAN

DRPs	: <i>Drug Related Problems</i>
CHF	: <i>Congestive Heart Failure</i>
PCNE	: <i>Pharmaceutical Care Network Europe</i>
RSI	: <i>Rumah Sakit Islam</i>
NYHA	: <i>New York Heart Association</i>
RAAS	: <i>Renin Angiotensin Aldosterone System</i>
BNP	: <i>Brain Natriuretic Peptide</i>
NT-proBNP	: <i>N-Terminal Pro-B Type Natriuretic Peptide</i>
AHA	: <i>American Heart Association</i>
LVEF	: <i>Left Ventricular Ejection Fraction</i>
EKG	: <i>Elektrokardiogram</i>
NSAID	: <i>Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs</i>
ACE	: <i>Angiotensin-Converting Enzyme</i>
ARB	: <i>Angiotensin II Receptor Blocker</i>
P2Y12	: <i>P2Y12 Inhibitor</i>
CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
AF	: <i>Atrial Fibrillation</i>
CAD	: <i>Coronary Artery Disease</i>
HHD	: <i>Hypertensive Heart Disease</i>
UAP	: <i>Unstable Angina Pectoris</i>
MR TR	: <i>Mitral Regurgitation Tricuspid Regurgitation</i>
NSTEMI	: <i>Non-ST Elevation Myocardial Infarction</i>
BPH	: <i>Benign Prostatic Hyperplasia</i>
AKI	: <i>Acute Kidney Injury</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Penelitian.....	50
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	51
Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	52
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian.....	53
Lampiran 5. Rekam Medik Pasien.....	54

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan kondisi klinis progresif yang disebabkan oleh ketidakmampuan jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Pasien yang mengalami gagal jantung kongestif biasanya memiliki tanda dan gejala sesak napas yang spesifik ketika beristirahat atau aktivitas, tubuh terasa lemah, tidak bertenaga, retensi air seperti kongestif paru, edema tungkai, dan terjadinya abnormalitas dari struktur dan fungsi jantung (Minarti, 2018).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 menyebutkan bahwa 17,5 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler. Prevalensi penyakit *Congestive Heart Failure* (CHF) meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang menurut data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi penyakit gagal jantung berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,13% atau sekitar 229.696 orang. Angka tersebut meningkat pada tahun 2018 menjadi 1,5% atau sekitar 1.017.290 orang. Peningkatan prevalensi penyakit gagal jantung juga terjadi di provinsi Sumatera Selatan dari 0,07% atau 2 sekitar 3.836 orang di tahun 2013 menjadi 1,2% atau sekitar 33.566 orang (Syafriati dkk., 2022).

Terapi CHF akan mendapatkan obat lebih dari lima (polifarmasi). Semakin banyak terapi obat yang digunakan (polifarmasi) akan menimbulkan potensi adanya *Drug Related Problems* (DRPs) pada proses terapinya (Nurfatwa dkk., 2023). Terjadinya DRPs dapat mengurangi pencapaian terapi yang diharapkan pada pasien. DRPs adalah peristiwa yang telah terjadi pada pasien, sedangkan potensial DRPs adalah suatu peristiwa yang kemungkinan besar akan terjadi jika apoteker tidak melakukan intervensi yang tepat untuk mengurangi DRPs tersebut (Kawengian dkk., 2019). *Pharmaceutical Care Network Europe Foundation* (PCNE) menyatakan DRPs didefinisikan sebagai suatu kejadian atau kondisi yang melibatkan terapi obat secara aktual atau potensial mengganggu hasil klinis kesehatan yang diinginkan. DRPs dapat meningkatkan frekuensi masuk rumah sakit, morbiditas, mortalitas dan farmakoekonomi (Suryaningsih *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Meisari, 2021) di RSUD Mardi Waluyo kota Blitar yang mengidentifikasi kasus DRPs pada pasien gagal jantung kongestif menunjukkan bahwa DRPs yang terjadi diantaranya, indikasi yang tidak terobati sebanyak 21 kejadian (6,16%), kejadian obat yang merugikan terjadi sebanyak 1 kejadian (0,29%), obat tanpa indikasi sebanyak 5 kejadian (1,47%), interaksi obat sebanyak 309 kejadian (90,62%), dosis terlalu tinggi sebanyak 3 kejadian (0,88%) dan durasi terapi terlalu pendek sebanyak 1 kejadian (0,29%).

Penelitian lainnya yang dilakukan di RSUP DR. Djamil Padang yang mengidentifikasi kasus DRPs pada pasien gagal jantung kongestif menunjukkan bahwa DRPs diperoleh kasil yakni indikasi tidak tepat obat sebanyak 26,41%, adanya terapi obat tanpa indikasi medis sebanyak 16,58%, ketidaktepatan pemilihan obat sebanyak 3,77%, kelebihan dosis obat sebanyak 37,73%, kekurangan dosis sebanyak 16,98%, interaksi obat sebanyak 50,94%, reaksi efek samping obat sebanyak 45,28%, ketidakpatuhan pasien sebesar 3,77%. Prevelansi DRPs yang sering terjadi pada pasien gagal jantung kongestif di bangsal intern RSUP DR. Djamil Padang berupa kelebihan dosis sebesar 60,37% (Rosmiati, 2018).

Berdasarkan penelitian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitan mengenai identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di RSI Siti Khadijah Palembang. Penelitian ini bertujuan agar terjadinya DRPs dapat dihindari atau di minimalisir dan terapi dapat dicapai.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti dapat merumuskan

1. Bagaimana terapi pasien CHF yang menjalani rawat inap di RSI Khadijah Palembang?
2. Apakah jenis DRPs yang terjadi pada pasien CHF yang menjalani rawat inap di RSI Siti Khadijah Palembang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas tujuan penelitian ini yaitu

1. Mengidentifikasi jenis terapi pasien CHF yang menjalani rawat inap di RSI Khadijah Palembang.
2. Mengidentifikasi jenis DRPs yang terjadi pada pasien CHF yang menjalani rawat inap di RSI Siti Khadijah Palembang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Menjadi masukan bagi dokter dan tenaga farmasi dalam meningkatkan pengobatan pada pasien CHF sehingga DRPs yang terjadi dapat diminimalisir.
2. Bagi dunia pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta memberikan kontribusi dalam pengayaan materi ilmu kefarmasian, khususnya dalam bidang farmasi klinis.
3. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan dan bahan perbandingan serta sebagai dasar penelitian selanjutnya dengan topik CHF untuk memperoleh hasil yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abebe, 2017. Anemia in severe heart failure patients: does it predict prognosis? *BMC Cardiovascular Disorders*, 17(248).
- Adiana Sylvi, Maulina Devi. 2022. Klasifikasi Permasalahan Terkait Obat (Drug Related Problems/DRPs). *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2)
- Cipolle, R. J., Strand, L. M., Morley, P. C. 2015. *Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management*. McGraw-Hill, New York.
- Furqani, Winda H., Zulfan Zazuli, Nabilah Nadhif, Siti Saidah, Rizky Abdulah, and Keri Hanutami, B., & Dandan, K. L. 2019. Identifikasi potensi interaksi antar obat pada resep umum di Apotek Kimia Farma 58 Kota Bandung bulan April 2019. *Farmaka*, 17(April), 57–64.
- Harigustian Y, Dewi A, dan Khoiriyati A. 2016 Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung usia 45 – 65 Tahun di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman, *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(1)
- Inrisari Kawengian, Sartika, Weny Indayany Wiyono, and Marina Mamarimbing. 2019. Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) Pada Tahap Administration Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Instalasi Rawat Inap Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Pharmacon*, 8(1) : 1-10 Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika, 3(3) : 33 – 46
- Mahamudu Y S, dkk. 2017. Kajian potensi interaksi obat antihipertensi pada pasien hipertensi primer di instalasi rawat jalan RSUD luwuk periode januari – maret 2016. Skripsi. Manado. *Pharmacon Unsrat*. Vol 6. No 3
- Minarti, D. 2018. Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan *Congestive Hearth Failure* di Ruang ICCU RSUD Bahteramas Kediri. Karya Tulis Ilmiah
- Movva, Ramya., A. Jampani, J. Nathani dan S. Harsha. 2015. A Prospective Study of Incidence of Medication-Related Problems in General Medicine Ward of A Tertiary Care Hospital. *Journal of Advanced Pharmaceutical Technology and Research*. 6(4): 190-194.
- Murda, A., Listyarini, A., Nadia Aprilia, Nur Leana Dinindya, Taufiqurrohman, & Wafda Nailil Muna. 2023. Literature Review: Faktor Yang Berkaitan Dengan *Kejadian Congestive Heart Failure* (CHF). *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 38–49.

- Nur, Arifin, A. Ferico Octaviansyah, Siti Romlah. 2021. Sistem Informasi Manajemen Pendaftaran Rekam Medik Pasien Berbasis Mobile, *Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi*, 2(2)
- Nurjannah, S. 2018. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Potensial Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Delanggu Tahun 2016 [Skripsi]. Fakultas Farmasi, Surakarta
- Nurkhalis Adista, Rangga Juliar, 2020. Manifestasi Klinis dan Tatalaksana Gagal Jantung, *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(3) : 33 – 46
- Pasangka, I. T., Tjitrosantoso, H., & Lolo, A. 2017. Identifikasi Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Gagal GINJAL. *Ilmiah Farmasi*, 6(4), 119 – 129.
- PCNE, 2019, Classification for Drug related problems V9.00, pp. 1–10. Pendaftaran Rekam Medik Pasien Berbasis Mobile (Studi Kasus: Klinik Bersalin Nurhasanah).” *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi (JTISI)* 2(2):105–15
- PERKI, 2020. Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung 2020. 2nd ed. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia 2020, 6(11), 951–952.
- Pharmaceutical Care Network Europe, 2017, Classification for Drug related problems: The PCNE Classification V 8.02, *Pharmaceutical Care Network Europe Association*, V8.02. Problem/DRPs), *Indonesia Journal of Health Science*, 2(2).
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Rufaidah, A., 2015, Kajian *Drug Related Problems (DRPs)* Pada Terapi Pasien Gagal Jantung Rawat Inap di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, TESIS Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada : Yogyakarta.
- Saida, S., Haryati, H., & Rangki, L. 2020. Kualitas hidup penderita gagal jantung kongestif berdasarkan derajat kemampuan fisik dan durasi penyakit. *Faletahan Health Journal*, 7(02), 70-76.
- Schmidt IM, Hübner S, Nadal J, Titze S, Schmid M, Bärthlein B, et al. 2019. Patterns of medication use and the burden of polypharmacy in patients with chronic kidney disease: The German Chronic Kidney Disease study. *Clinical Kidney Journal*, 6;12(5):663–72.



- Sinjal, J., Wiyono, W. and Mpila, D., 2018, Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. DR. R. D. Kandau Manado, *Jurnal Ilmiah Farmasi Pharmacon*, 7(4) : 115–125.
- Sinta Sri Nurfatwa, Eddy Suhardiana, and Kamiel Roesman Bachtiar. 2023. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ventilator* 1(3):139–43.
- Siswanto, Bambang Budi., Hersunarti N & Erwinanto et all . 2015. Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. Jakarta 11420 Indonesia. PERKI.
- Sommeng, Faisal., Rifka., Wisudawan, 2022. Karakteristik Penderita Syok Kardiogenik Tahun 2024. *Fakumi Medical Journal*, 4(3).
- Suryaningsih, Ni Putu Aryati, Putu Eka Arimbawa, Ni Putu Wintariani, and Dewi Puspita Apsari. 2019. Analisis Drug Related Problems (Drps) Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pggk) Rawat Inap Di Sebuah Rumah Sakit Di Bali. *Jurnal Ilmiah Medicamento* 5(2).
- Syafriati, Ani, 2020, Penyuluhan Kesehatan Tentang Booklet Manajemen Gagal Jantung Kongestif Pada Masyarakat Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Bina Sejahtera, *Jurnal ilmiah Multi Science*, 12(2)
- Utami, Nisa, Ero Haryanto, and Anisa Fitri. 2019. Fatigue Pada Pasien Gagal Jantung Di Ruang Rawat Inap Rsau Dr. M. Salamun. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, 2 : (63-71)
- Utami, P., Setiawardani, R. M. 2016. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Penatalaksanaan Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Instalasi Rawat Inap Rs Pku Muhammadiyah Gamping Periode Januari-Juni 2015. *Jurnal Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*. 1(1) 1-10.
- WHO. 2017. World Health Organization on Cardiovascular Diseases (CVDs).
- Wulandari, T., Nurmainah, & Robiyanto. 2015. Gambaran Penggunaan Obat Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Rawat Inap Di Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Jurnal Farmasi Kalbar*, 3(1), 1–9.