



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 051211075

Nama Mahasiswa : **ANISHA CHANDRA DEWI**

Ketua Program Studi : **Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si**

Dosen Pembimbing (1) : **apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.**

Dosen Pembimbing (2) : **apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.**

Judul Ta/Skripsi : **EVALUASI KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT TENTARA BHAKTI WIRA TAMTAMA PERIODE BULAN JANUARI-JUNI 2024**

Abstrak : Hipertensi atau tekanan darah tinggi yang lebih dikenal dengan penyakit kardiovaskular, merupakan suatu kondisi pada seseorang dimana mempunyai nilai tekanan darah sistolik (TDS) yang melebihi batas normal dari 140 mmHg dan/atau nilai tekanan darah diastolik (TDD) yang memiliki nilai lebih dari batas normal 90 mmHg (PERKI, 2022). Penyakit hipertensi termasuk salah satu penyebab morbiditas terbesar didunia, yang sering dijuluki dengan “silent killer” karena tidak terlihatnya tanda gejala khusus pada penyakit ini membuat seseorang merasa bahwa dirinya sehat. Selain tidak adanya tanda dan gejala seseorang yang mengalami hipertensi tidak mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitasnya. Mereka tidak tahu bahwasannya semakin menurunnya fungsi pada organ tubuh akan meningkatkan tekanan darah. Oleh sebab itu, dalam dunia kesehatan hipertensi merupakan penyakit dengan mortalitas serta morbiditas yang tinggi (Oktianti et al., 2022). Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi hipertensi secara global yaitu sebesar 22% dari seluruh penduduk di dunia dan diperkirakan rata-rata berusia ≥ 18 tahun. Jumlah tersebut akan terus meningkat sehingga pada 2025 diperkirakan akan bertambah menjadi 29,2%. Pada tahun 2013 prevalensi hipertensi nasional adalah 28,1%, lima tahun kemudian yaitu pada tahun 2018 terjadi peningkatan sebesar 3,58%. Menurut data satu di antara lima perempuan didunia menderita hipertensi baik dengan atau tanpa penyakit penyerta, sedangkan pada laki-laki lebih besar yang menderita hipertensi dengan perbandingan satu di antara empat (WHO, 2022). Hasil Riskesdas 2018, hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi tertinggi yang terjadi di Indonesia. Berdasarkan hasil pengukuran hipertensi banyak terjadi pada penduduk dengan usia diatas 18 tahun. Prevalensi tertinggi yaitu Kalimantan Selatan dengan hasil 44,13% yang kemudian diikuti dengan Jawa Barat dengan hasil 38,6% dan Kalimantan timur 39,3%. Di Indonesia prevalensi hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya di seluruh provinsi. Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Kalimantan Selatan mengalami peningkatan prevalensi hipertensi paling tinggi yaitu sebesar 13,4%, dan diikuti dengan Provinsi Sulawesi Barat yang mengalami peningkatan prevalensi

sebesar 12,3 Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi ini paling banyak diderita oleh kalangan lansia, yaitu pada umur 45 hingga 54 tahun dengan hasil sekitar 45,32%, umur 55 hingga 64 tahun sekitar 55,23%, umur 65 hingga 74 tahun sekitar 63,22%, kemudian usia diatas 75 tahun mencapai hasil sebesar 69,53% (RISKESDAS, 2018).

Di Jawa Tengah prevalensi hipertensi mencapai 37,57%. Sementara, menurut hasil pengukuran diperoleh prevalensi pada pria yaitu sebesar 34,83% dan hasil tersebut lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada wanita sebesar 40,1%. Kemudian, prevalensi hipertensi menurut wilayah juga memiliki hasil yang berbeda yaitu prevalensi di pedesaan sebesar 37,01% sedikit lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi hipertensi di perkotaan yaitu 38,11%. Masyarakat yang tinggal di perkotaan cenderung lebih besar mengalami hipertensi karena dihubungkan dengan adanya perubahan gaya hidup masyarakat kota yang dapat menimbulkan resiko dari hipertensi seperti menyukai makan-makanan yang tinggi lemak, konsumsi garam yang tinggi, mengonsumsi alkohol, kebiasaan merokok, kurangnya minat untuk melakukan olahraga, mengalami obesitas atau kegemukan, dan masyarakat kota biasanya memiliki tingkat stress yang lebih tinggi. Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2021, Kota Semarang menduduki peringkat pertama kasus hipertensi tertinggi dengan total kasus sebesar 67.101 serta prevalensinya sebanyak 19,56% dan kebanyakan terjadi pada usia produktif sebanyak 510 orang. Jumlah prevalensi hipertensi tersebut akan terus terjadi peningkatan di setiap tahunnya (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dilakukan pengendalian dengan cara diberikan pengobatan antihipertensi sebagai salah satu cara untuk mencegah terjadinya keparahan atau komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi. Pengobatan hipertensi memiliki tujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut serta menurunkan tingkat mortalitas dan morbiditas. Sedangkan evaluasi pada pengobatan bertujuan untuk memastikan kerasionalan atau ketepatan penggunaan obat antihipertensi yang telah diberikan kepada pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Evaluasi Ketepatan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama periode bulan Januari-Juni 2024".

Tanggal Pengajuan : **29/09/2024 19:07:36**

Tanggal Acc Judul : 07/10/2024 08:35:11

Tanggal Selesai Proposal : 05/11/2024 21:48:21

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN PROPOSAL			

1	Selasa,08/10/2024 04:35:38	ACC Judul Skripsi (23 September 2024)	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
---	-------------------------------	---------------------------------------	--

2	Rabu,09/10/2024 09:45:32	Berikut saya kembalikan revisinya, silakan diperbaiki: 1. Untuk judul harap diberi periode penelitian 2. Masih banyak penulisan typo, tidak ada tandan baca apakah kalimatnya masih berlanjut/sudah selesai? 3. Penulisan referensi harus dengan Mendeley/Zotero/ yang lainnya ya. 4. Blok kuning silakan diperbaiki, blok merah silakan dihapus, blok ungu merupakan tambahan/saran dari saya. 5. Perhatikan pengaturan penulisan (batas tepi kanan-kiri atas-bawah), spasi 2 TMR 12. Penulisan HARUS sesuai dengan EYD, misal mana huruf yang seharusnya ditulis KECIL/BESAR, TEGAK/MIRING. 6. Untuk latar belakang harap diperbaiki & ditambahkan penelitian relevan sesuai dengan topik penelitian yang akan diteliti & tuliskan secara detail mengapa peneliti akan melakukan penelitian tersebut. 7. Rumusan masalah silakan diperbaiki. Rumusan masalah merupakan sebuah pertanyaan permasalahan yang akan diangkat, berupa sebuah kalimat pertanyaan. 8. Tujuan penelitian, manfaat penelitian juga perlu dijabarkan lagi sesuai masukan dari saya. 9. Untuk bab II tinjauan teori, setiap akhir kalimat/paragraf harap dicantumkan referensinya. Untuk algoritme terapi pilih salah 1. 10. Untuk keterangan empiris & rumusan masalah harus sesuai. 11. Untuk kriteria inklusi, eksklusi, harap ditambahkan/diperbaiki sesuai saran. 12. Definisi operasional harap diperbaiki ya, semua ketepatan harus jelas dasarnya dalam menentukan itu tepat/tidaknya. 13. Untuk DAPUS harap disesuaikan dengan panduan penulisan. 14. Untuk LAMPIRAN, silakan dilampirkan terkait dengan alat yang digunakan untuk mengambil data penelitian seperti lembar pengumpul data (lpd). Revisi lain silakan dilihat di komentar. Terima kasih	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
---	-----------------------------	---	---

3	Sabtu,02/11/2024 05:47:32	Berikut saya kembalikan revisinya, silakan diperbaiki: 1. Untuk latar belakang, Tujuan penelitian masih perlu diperbaiki lagi. 2. Untuk bab II tinjauan teori, harap tambahkan terkait dengan teori tentang Anamnesis dan Faktor Risiko, Penentuan Risiko Kardiovaskular, intervensi gaya hidup. Hal ini nanti untuk membantu dalam mengevaluasi ketepatan terapi. 3. Untuk kerangka teori, harap diperjelas lagi untuk rasionalitas pengobatan (ketepatan yang mana saja yang akan dianalisa). 4. Untuk bab 3 (Definisi operasional) beberapa masih perlu perbaikan. 5. Untuk DAPUS harap dicek kembali, masih banyak penulisan referensi yang belum sesuai, harap disesuaikan dengan panduan penulisan. 6. Blok kuning silakan diperbaiki, blok merah silakan dihapus, blok ungu merupakan tambahan/saran dari saya. Revisi lain silakan dilihat di komentar. Terima kasih	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
4	Sabtu,02/11/2024 20:45:09	Diskusi proposal skripsi (by zoom)	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
5	Selasa,05/11/2024 21:48:14	Berikut saya Acc Proposalnya Silakan bisa dilanjutkan ke tahap berikutnya Terima kasih	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
BIMBINGAN TA/SKRIPSI			
6	Jumat,07/02/2025 13:33:11	Konsultasi data penelitian Konsultasi analisa data	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.

7	Senin, 10/02/2025 14:40:12	Berikut saya kembalikan revisinya, silakan diperbaiki: 1. Perhatikan format penulisan skripsi. 2. Blok kuning silakan diperbaiki, blok merah silakan dihapus, blok ungu merupakan tambahan/saran dari saya. 3. Untuk latar belakang masih terlalu banyak, beberapa saya sarankan untuk dikurangi. 4. Ethical Clearance harap dimasukkan di pembahasan. 5. Untuk pembahasan dengan cara memaparkan hasil penelitiannya, kemudian dibandingkan dengan teori & jurnal pendukungnya. Perbanyak lagi jurnal yang digunakan untuk pembahasan ya, pembahasan perlu ditambah. 6. Penulisan no tabel disesuaikan dengan petunjuk penulisan. 7. Untuk data yang dicantumkan di tabel (bab 4), harap penulisannya diurutkan dari yang paling besar frekuensinya kecuali untuk data yang memang harus urut. 8. Untuk tabel penggunaan obat harap displit kembali terkait penggunaan kombinasi 2, 3 dst. 9. Untuk rekap ketepatan dosis menyesuaikan ketepatan obatnya. 10. Untuk LAMPIRAN, silakan dilampirkan terkait dengan penelitian dan diurutkan mulai dari yang dikerjakan terlebih dahulu seperti lembar pengumpul data (lpd) / kuesioner, EC, surat studi pendahuluan, surat penelitian, surat balasan penelitian, surat keterangan selesai penelitian, scan kuesioner yang diisi responden (5 responden), toefl, bukti bimbingan dari siakad (kalau pembimbing sudah Acc), cek turnitin, logbook penelitian, rekap data penelitian, dll. Revisi lain silakan dilihat di komentar. Terima kasih	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
---	-------------------------------	---	--

8	Minggu,23/02/2025 06:26:42	Berikut saya kembalikan revisinya, silakan diperbaiki: 1. Intisari/abstrak (hasil & kesimpulan) silakan disesuaikan dengan perbaikan pembahasan nantinya. 2. Blok kuning silakan diperbaiki, blok merah silakan dihapus, blok ungu merupakan tambahan/saran dari saya. 3. Penulisan tabel sesuaikan dengan panduan. 4. Acuan yang dipakai untuk pembahasan pakai PNPK saja / dengan DIH ya? Karena masih tidak sinkron antara bab 3 (DO) vs pembahasan. 5. Untuk hasil penggunaan obat & pembahasannya perlu diperbaiki. Tepat dosis apakah 100%? Pembahasannya ada yang tidak tepat dosis. 6. Untuk rekapan ketepatan dosis menyesuaikan ketepatan obatnya. Harap dianalisa kembali. 7. Kesimpulan & dapus masih perlu diperbaiki. Revisi lain silakan dilihat di komentar. Terima kasih	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
9	Senin,24/02/2025 22:41:19	Diskusi terkait dengan perbaikan rekapan data penelitian, analisa data dan pembahasan	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
10	Rabu,26/02/2025 19:24:51	Diskusi Skripsi (by zoom) Diskusi terkait dengan hasil & pembahasan masih ada beberapa yang perlu diperbaiki.	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
11	Kamis,27/02/2025 11:09:14	Diskusi Skripsi Diskusi terkait dengan hasil & pembahasan masih ada beberapa yang perlu diperbaiki. Lampiran perlu dilengkapi	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
12	Kamis,27/02/2025 11:09:39	Bimbingan Skripsi Terkait dengan isi skripsi bab 1 - 5, beserta lampiran sudah lengkap.	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
13	Kamis,27/02/2025 11:09:46	Acc Skripsi	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Semarang , 14 Maret 2025

Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si
(NIDN: 0630038702)

ANISHA CHANDRA DEWI
(NIM: 051211075)

Dosen Pembimbing (1)

Dosen Pembimbing (2)

apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
(NIDN: 0606068303)

apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
(NIDN: 0606068303)