

Evaluasi Pola Peresepan dan DRP pada Pasien Gagal Jantung di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga

Anwar Rosyadi^{a*}, Radifatu Fahri^b, Edwar Randi Wibowo^c

^{a,b,c} Farmasi Klinis dan Komunitas STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto

Email: anwar@stikesbch.ac.id*

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received : 18 Juli 2026

Revised : 5 Agustus 2026

Accepted : 13 Agustus 2026

Keywords:

heart failure, prescribing patterns, Drug-Related Problems (DRPs), drug interactions, rational drug use

Kata Kunci:

gagal jantung, pola peresepan, Drug Related Problems (DRPs), interaksi obat, penggunaan obat rasional

DOI: 10.62335

ABSTRACT

Heart failure is a cardiovascular disease with high morbidity and mortality rates and requires long-term therapy that generally involves the use of multiple medications. The complexity of therapy increases the risk of Drug-Related Problems (DRPs), therefore, evaluating prescribing patterns is necessary to support rational, safe, and effective drug use. This research aimed to evaluate drug prescribing patterns, identify the types and frequency of DRPs, and analyze the relationship between prescribing patterns and the incidence of DRPs in heart failure patients at the Heart Polyclinic of Siaga Medika Hospital, Purbalingga. The research used an observational analytical design with a retrospective approach. Data were obtained from medical records and prescription sheets of outpatient heart failure patients for the period April 2025. A total of 82 patients were selected using a purposive sampling technique. Evaluation of prescribing patterns refers to WHO prescribing indicators, while identification of DRPs is based on the American Society of Hospital Pharmacists (ASHP) classification using Medscape and Drugs.com. Analysis of the relationship between variables was performed using the Chi-Square test. The results showed an average number of medications per prescription of 4.20, 85.5% generic prescriptions, 0% antibiotic and injectable use, and 85.2% hospital formulary compliance. The most commonly prescribed drug classes were β -blockers (18.9%), diuretics (14.8%), and aldosterone antagonists (12.2%). A total of 83.4% of drug selections were appropriate, while 16.6% were inappropriate. Potential drug interactions were found in 77.0% of drug items according to Medscape and 77.9% according to Drugs.com. There was a significant relationship between the percentage of generic prescriptions and hospital formulary compliance with the potential for drug interactions ($p < 0.05$). In general, prescribing patterns met most indicators of rational drug use, but the high potential for drug interactions indicates the need for ongoing therapy monitoring through collaboration between pharmacists and physicians.

ABSTRAK

Gagal jantung merupakan penyakit kardiovaskular dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi serta memerlukan terapi jangka panjang yang umumnya melibatkan penggunaan berbagai obat. Kompleksitas terapi meningkatkan risiko terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs), sehingga evaluasi pola persepahan diperlukan untuk mendukung penggunaan obat yang rasional, aman, dan efektif. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pola persepahan obat, mengidentifikasi jenis dan frekuensi DRPs, serta menganalisis hubungan antara pola persepahan dengan kejadian DRPs pada pasien gagal jantung di Poliklinik Jantung RSUD Siaga Medika Purbalingga. Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan retrospektif. Data diperoleh dari rekam medis dan lembar resep pasien gagal jantung rawat jalan periode April 2025. Sebanyak 82 pasien dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Evaluasi pola persepahan mengacu pada indikator persepahan WHO, sedangkan identifikasi DRPs dilakukan berdasarkan klasifikasi *American Society of Hospital Pharmacists* (ASHP) menggunakan *Medscape* dan *Drugs.com*. Analisis hubungan antarvariabel dilakukan dengan uji *Chi-Square*. Hasil menunjukkan rata-rata jumlah obat per resep sebesar 4,20 item, persepahan obat generik 85,5%, penggunaan antibiotik dan sediaan injeksi masing-masing 0%, serta kesesuaian formularium rumah sakit 85,2%. Golongan obat yang paling banyak diresepkan adalah β -blocker (18,9%), diuretik (14,8%), dan antagonis aldosteron (12,2%). Sebanyak 83,4% pemilihan obat telah sesuai, sedangkan 16,6% tidak tepat. Potensi interaksi obat ditemukan pada 77,0% item obat berdasarkan *Medscape* dan 77,9% berdasarkan *Drugs.com*. Terdapat hubungan bermakna antara persentase persepahan obat generik serta kesesuaian formularium rumah sakit dengan potensi interaksi obat ($p < 0,05$). Secara umum, pola persepahan telah memenuhi sebagian besar indikator penggunaan obat rasional, namun tingginya potensi interaksi obat menunjukkan perlunya pemantauan terapi berkelanjutan melalui kolaborasi apoteker dan dokter.

LATAR BELAKANG

Gagal jantung merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas. *Global Burden of Disease* (2022) melaporkan bahwa lebih dari 64 juta penduduk di dunia hidup dengan gagal jantung. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung meningkat dari 0,5% pada tahun 2013 menjadi 1,5% pada tahun 2018 (Risikesdas, 2019). Salah satu bentuk penyakit kardiovaskular tersebut adalah Gagal Jantung Kongestif (*Congestive Heart Failure/CHF*), yaitu kondisi ketika jantung tidak mampu memompa darah secara adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh (Sinjal, 2018). Di Kabupaten Purbalingga, prevalensi gagal jantung mencapai 5,5% dengan proporsi kematian sebesar 10,6% pada tahun 2020 (Prahasti & Fauzi, 2021).

Penatalaksanaan gagal jantung memerlukan terapi farmakologis jangka panjang dengan berbagai kombinasi obat sehingga meningkatkan risiko terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs). Risiko tersebut berkaitan dengan jumlah dan jenis obat yang diresepkan, terutama pada tahap persepahan

(Amankwa Harrison *et al.*, 2022). Oleh karena itu, evaluasi pola persesepian menjadi penting untuk mendukung penggunaan obat yang rasional dan meminimalkan terjadinya DRPs. Meskipun pedoman terapi merekomendasikan penggunaan diuretik, *ACE inhibitor*/ARB, dan β -blocker sebagai terapi utama, praktik persesepian pada pasien gagal jantung masih menunjukkan variasi (Wulandari *et al.*, 2017).

Interaksi obat merupakan bentuk DRPs yang paling sering ditemukan pada pasien gagal jantung. Utami *et al.* (2018) melaporkan bahwa interaksi obat mencapai 79,54% dari seluruh kejadian DRPs, sedangkan Sinjal *et al.* (2018) juga menemukan tingginya potensi interaksi obat pada pasien gagal jantung. Namun, penelitian yang mengkaji hubungan antara pola persesepian dengan kejadian DRPs pada pasien gagal jantung rawat jalan masih terbatas.

RSU Siaga Medika Purbalingga merupakan rumah sakit rujukan dengan jumlah kunjungan pasien gagal jantung yang cukup tinggi sehingga berpotensi menghadapi berbagai DRPs. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pola persesepian berdasarkan indikator WHO, mengidentifikasi jenis dan frekuensi *Drug Related Problems* (DRPs), serta menganalisis hubungan antara pola persesepian dengan kejadian DRPs pada pasien gagal jantung di Poliklinik Jantung RSU Siaga Medika Purbalingga. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam meningkatkan kualitas pelayanan farmasi klinis dan penggunaan obat yang rasional.

KAJIAN PUSTAKA DAN PERUMUSAN HIPOTESIS

PPola persesepian merupakan gambaran kecenderungan dan pertimbangan klinis dokter dalam memilih serta menuliskan obat untuk pasien. WHO mengembangkan indikator penggunaan obat rasional yang meliputi rata-rata jumlah obat per resep, persentase obat generik, penggunaan antibiotik, penggunaan sediaan injeksi, dan kesesuaian dengan formularium rumah sakit. Evaluasi indikator tersebut penting untuk menilai mutu pelayanan dan efisiensi penggunaan obat di fasilitas kesehatan.

Drug Related Problems (DRPs) adalah kejadian yang tidak diinginkan yang berkaitan dengan penggunaan obat dan berpotensi menghambat tercapainya hasil terapi optimal. Menurut klasifikasi *American Society of Hospital Pharmacists* (ASHP), DRPs meliputi indikasi tanpa obat, pemilihan obat tidak tepat, dosis subterapeutik, gagal menerima obat, overdosis, reaksi obat merugikan, interaksi obat, dan obat tanpa indikasi. Pada pasien gagal jantung, interaksi obat menjadi masalah yang paling sering ditemukan karena penggunaan berbagai obat secara bersamaan dalam jangka panjang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan retrospektif yang dilakukan di Poliklinik Jantung RSU Siaga Medika Purbalingga. Data penelitian diperoleh dari rekam medis dan lembar resep pasien gagal jantung rawat jalan periode April 2025, sedangkan pengambilan data dilaksanakan pada Januari–Februari 2026. Populasi penelitian berjumlah 447 pasien, dengan sampel sebanyak 82 pasien yang ditentukan menggunakan rumus Slovin (*margin of*

error 10%) dan dipilih melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Evaluasi pola peresepan dilakukan menggunakan indikator peresepan *World Health Organization* (WHO), meliputi rata-rata jumlah obat per resep, persentase peresepan obat generik, penggunaan antibiotik, penggunaan sediaan injeksi, serta kesesuaian dengan formularium rumah sakit. Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) mengacu pada klasifikasi *American Society of Hospital Pharmacists* (ASHP), sedangkan potensi interaksi obat dianalisis menggunakan *Medscape* dan *Drugs.com*. Data dianalisis secara deskriptif dan hubungan antara pola peresepan dengan kejadian DRPs diuji menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 82 pasien gagal jantung rawat jalan di Poliklinik Jantung RSUD Siaga Medika Purbalingga yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs), sebanyak 78 pasien (95,1%) mengalami sedikitnya satu potensi DRP, sedangkan hanya 4 pasien (4,9%) yang tidak ditemukan DRP. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pasien gagal jantung memiliki risiko tinggi mengalami masalah terkait obat akibat terapi jangka panjang dan penggunaan berbagai kombinasi obat.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah Pasien	Persentase %
Jenis Kelamin	Laki-laki	40	48,8
	Perempuan	42	51,2
	Total	82	100
Usia	<60 tahun	32	39,0
	≥60 tahun	50	61,0
	Total	82	100
Pekerjaan	Tidak bekerja	27	32,9
	Petani	19	23,2
	IRT	18	22,0
	Karyawan swasta	10	12,2
	Pedagang	4	4,9
	PNS	4	4,9
	Total	82	100

Berdasarkan jenis kelamin, pasien perempuan berjumlah 42 orang (51,2%) dan laki-laki sebanyak 40 orang (48,8%). Distribusi tersebut menunjukkan proporsi yang relatif seimbang. Hasil ini sejalan dengan PERKI (2023) yang menyatakan bahwa gagal jantung dapat terjadi pada kedua jenis kelamin,

terutama pada kelompok usia lanjut. Lala *et al.* (2022) juga menjelaskan bahwa peningkatan kejadian gagal jantung pada perempuan setelah menopause berkaitan dengan berkurangnya efek protektif estrogen terhadap sistem kardiovaskular.

Kelompok usia lanjut (≥ 60 tahun) mendominasi jumlah responden yaitu 50 pasien (61,0%), sedangkan kelompok usia < 60 tahun sebanyak 32 pasien (39,0%). Dominasi usia lanjut menunjukkan bahwa proses penuaan merupakan faktor penting dalam perkembangan gagal jantung akibat penurunan fungsi miokard, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, serta meningkatnya prevalensi hipertensi dan penyakit penyerta. Temuan tersebut konsisten dengan pedoman PERKI (2023), Bozkurt *et al.* (2021), dan Sinjal (2018) yang menyatakan bahwa insiden gagal jantung meningkat secara progresif seiring pertambahan usia.

Berdasarkan pekerjaan, kelompok yang tidak bekerja merupakan proporsi terbesar (32,9%), diikuti petani (23,2%) dan ibu rumah tangga (22,0%). Variasi pekerjaan lebih menggambarkan perbedaan aktivitas fisik, kondisi sosial ekonomi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan sebagai faktor penyebab langsung gagal jantung. Walia dan Mankoff (2023) menyatakan bahwa faktor sosial ekonomi berperan terhadap luaran klinis dan kepatuhan terapi pada pasien gagal jantung.

Tabel 2. Golongan obat yang paling banyak digunakan

Golongan obat	Jumlah	Persentase
<i>β Blocker</i>	65	18.9
Analgetik	7	2.0
<i>Angiotensin II Receptor Blockers (ARB)</i>	29	8.4
<i>Angiotensin Receptor-Nepriylisin Inhibitor (ARNI)</i>	14	4.1
<i>Angiotensin-Converting Enzyme (ACEI)</i>	17	4.9
Antagonis Aldosteron	42	12.2
Antagonis Reseptor Histamin	5	1.5
Antasida	4	1.2
Antidabetik	1	0.3
Antikoagulan	3	0.9
Antiplatelet	19	5.5
<i>Calcium Channel Blockers (CCB)</i>	13	3.8
Digoxin	15	4.4
Diuretik	51	14.8
Inhibitor Pompa Proton (PPI)	20	5.8
Mukolitik	1	0.3

Golongan obat	Jumlah	Persentase
Nitrat	16	4.7
<i>Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs</i> (NSAID)	6	1.7
Statin	8	2.3
Vitamin	8	2.3
Total	344	100.0

Distribusi golongan obat pada Tabel 2 menunjukkan bahwa β -blocker merupakan kelompok terapi yang paling banyak digunakan, yaitu 65 item obat (18,9%), diikuti diuretik sebanyak 51 item (14,8%) dan antagonis aldosteron sebanyak 42 item (12,2%). Dominasi ketiga golongan tersebut menunjukkan bahwa terapi pasien gagal jantung di Poliklinik Jantung RSUD Siaga Medika Purbalingga telah mengacu pada pedoman PERKI (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia), yang merekomendasikan β -blocker, diuretik, ACEI/ARB, dan antagonis aldosteron sebagai terapi utama untuk memperbaiki fungsi jantung, mengurangi gejala, serta menurunkan mortalitas (Rusdi et al., 2025). Tingginya penggunaan β -blocker berkaitan dengan perannya dalam menekan aktivasi sistem saraf simpatis dan memperbaiki fungsi ventrikel kiri, sedangkan tingginya penggunaan diuretik mengindikasikan masih adanya gejala kongesti akibat retensi cairan yang berhubungan dengan aktivasi sistem neurohormonal dan *Renin-Angiotensin-Aldosterone System* (RAAS) pada gagal jantung kongestif (Bozkurt et al., 2021).

Tabel 3. Berdasarkan Pola Peresepan

Jenis Pola Peresepan	Klasifikasi	Jumlah	Persentase
Rata-rata item obat tiap lembar resep	2 jenis	2	2.4
	3 Jenis	14	17.1
	4 Jenis	37	45.1
	5 Jenis	24	29.3
	6 Jenis	5	6.1
Total		82	100.0
Persentase generik peresepan	Obat Non-generik	50	14.5
	Obat generik	294	85.5
Total		344	100.0
Persentase antibiotik peresepan	Tidak ada penggunaan obat antibiotik	0	0.0
Persentase injeksi peresepan	Tidak ada penggunaan obat injeksi	0	0.0

Jenis Pola Peresepan			Klasifikasi	Jumlah	Persentase
Persentase formularium	obat Rumah Sakit	sesuai	Tidak Sesuai Formularium Rumah Sakit	51	14.8
			Sesuai formularium Rumah Sakit	293	85.2
Total				344	100.0

Evaluasi pola peresepan berdasarkan indikator WHO 1993 pada Tabel 3 menunjukkan rata-rata 4,2 item obat per resep (344 item obat dari 82 resep), lebih tinggi dibandingkan standar WHO (1,8–2,2 item per resep). Hasil ini menunjukkan kecenderungan polifarmasi pada pasien gagal jantung, mengingat terapi umumnya memerlukan kombinasi beberapa golongan obat untuk mencapai target terapi, terutama pada pasien dengan penyakit penyerta. Temuan ini sejalan dengan Endarti et al. (2019) yang menyatakan bahwa tingginya jumlah obat per resep berkaitan dengan risiko polifarmasi, serta Sinjal et al. (2018) yang melaporkan bahwa terapi kombinasi sering diperlukan pada pasien kardiovaskular untuk mengoptimalkan luaran klinis.

Persentase peresepan obat generik mencapai 85,5% (294 item), telah memenuhi standar WHO (>82%), sedangkan obat non-generik berjumlah 50 item (14,5%). Tingginya penggunaan obat generik menunjukkan penerapan penggunaan obat yang rasional sekaligus mendukung efisiensi biaya terapi. Hasil ini sesuai dengan Destiani et al. (2016) yang menyatakan bahwa penggunaan obat generik merupakan indikator penting peresepan rasional, serta sejalan dengan penelitian Sisyeini (2022) yang melaporkan penggunaan obat generik sebesar 95,56%.

Evaluasi kesesuaian formularium menunjukkan 293 item obat (85,2%) sesuai formularium dan 51 item (14,8%) merupakan obat non-formularium, yaitu Nitrokaf Retard, Herbesser CD 100, Rebamipide 100 mg, Coditam, Adalat OROS 30 mg, Uperio 50 mg dan Uperio 100 mg, Konibal, Curcuma Tablet, Proneuron, Notisil 2 mg, Bodrexin, serta Meloxicam 15 mg. Meskipun belum mencapai standar ideal WHO (100%), hasil ini menunjukkan sebagian besar terapi telah mengikuti formularium rumah sakit. Temuan ini sejalan dengan Yunarti (2022) yang menyatakan bahwa kepatuhan terhadap formularium mendukung penggunaan obat yang rasional, pengendalian mutu, dan efisiensi biaya pelayanan kesehatan.

Indikator penggunaan antibiotik dan sediaan injeksi menunjukkan hasil 0%, sehingga memenuhi standar WHO untuk penggunaan antibiotik (<22,7%) dan injeksi (0%). Tidak ditemukannya penggunaan antibiotik maupun injeksi menunjukkan bahwa pasien umumnya berada dalam kondisi stabil dan menjalani terapi rawat jalan dengan sediaan oral. Hasil ini lebih baik dibandingkan penelitian Hapsari et al. (2024) yang melaporkan penggunaan antibiotik sebesar 37,27% serta Syafhan et al. (2025) dengan penggunaan sediaan injeksi sebesar 6,80% pada pelayanan rawat jalan rumah sakit.

Tabel 4. Hasil Evaluasi Drug Related Problems (DRPs) pada Pasien Gagal Jantung Berdasarkan ASHP (n = 344 item obat)

Parameter Evaluasi DRP	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ketepatan pemilihan obat	Tepat	287	83,4
	Tidak tepat	57	16,6
Kesesuaian dosis	Sesuai	344	100
	Tidak sesuai	0	0
Interaksi obat (<i>Medscape</i>)	Ada interaksi	265	77,0
	Tidak ada interaksi	79	23,0
Interaksi obat (<i>Drugs.com</i>)	Ada interaksi	268	77,9
	Tidak ada interaksi	76	22,1
Obat tanpa indikasi	Tidak terdapat obat tanpa indikasi	344	100
	Terdapat obat tanpa indikasi	0	0

Berdasarkan Tabel 4, evaluasi *Drug Related Problems* (DRPs) menunjukkan bahwa seluruh item obat (100%) telah diberikan sesuai indikasi dan tidak ditemukan kasus obat tanpa indikasi maupun ketidaksesuaian dosis. Hasil ini mengindikasikan bahwa pemilihan terapi dan penentuan dosis pada pasien gagal jantung di Poliklinik Jantung RSUD Siaga Medika Purbalingga telah mengacu pada kondisi klinis pasien serta pedoman terapi yang berlaku, sehingga berpotensi meningkatkan efektivitas dan keamanan pengobatan (PERKI, 2023).

Pada aspek pemilihan obat, sebanyak 287 item obat (83,4%) telah sesuai, sedangkan 57 item (16,6%) tergolong tidak tepat. Ketidaktepatan tersebut umumnya berkaitan dengan penggunaan kombinasi beberapa obat kardiovaskular yang berpotensi menimbulkan duplikasi efek farmakologis maupun meningkatkan risiko interaksi obat. Kondisi ini sejalan dengan Utami et al. (2018) yang menyatakan bahwa kompleksitas terapi dan polifarmasi merupakan faktor utama penyebab DRPs pada pasien gagal jantung.

Potensi interaksi obat merupakan kategori DRPs yang paling banyak ditemukan. Identifikasi menggunakan Medscape menunjukkan 265 item obat (77,0%) berpotensi mengalami interaksi, sedangkan Drugs.com mengidentifikasi 268 item obat (77,9%). Tingginya potensi interaksi berkaitan dengan penggunaan kombinasi beberapa golongan obat sebagai terapi standar gagal jantung. Kombinasi yang paling sering ditemukan adalah spironolactone–ramipril, diikuti spironolactone–sacubitril/valsartan dan digoxin–spironolactone, yang berisiko meningkatkan

hiperkalemia maupun toksisitas obat sehingga memerlukan pemantauan kadar kalium, fungsi ginjal, serta respons klinis pasien (Sinjal et al., 2018).

Tabel 5. Persentase penggunaan obat generik * Interaksi Obat (Menurut Medscape)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.736 ^a	1	.017		
Continuity Correction ^b	4.209	1	.040		
Likelihood Ratio	5.234	1	.022		
Fisher's Exact Test				.034	.023
Linear-by-Linear Association	5.666	1	.017		
N of Valid Cases	82				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.51.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 6. Persentase penggunaan obat generik * Interaksi Obat (Menurut Drugs.com)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.143 ^a	1	.023		
Continuity Correction ^b	3.719	1	.054		
Likelihood Ratio	4.743	1	.029		
Fisher's Exact Test				.039	.030
Linear-by-Linear Association	5.080	1	.024		
N of Valid Cases	82				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.66.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 7. Kesesuaian obat dengan Fornas * Interaksi Obat (Menurut Medscape)**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.771 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.029	1	.014		
Likelihood Ratio	7.088	1	.008		
Fisher's Exact Test				.016	.009
Linear-by-Linear Association	7.677	1	.006		
N of Valid Cases	82				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.80.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel 8. Kesesuaian obat dengan Fornas * Interaksi Obat (Menurut Drugs.com)**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.028 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^b	5.395	1	.020		
Likelihood Ratio	6.479	1	.011		
Fisher's Exact Test				.018	.012
Linear-by-Linear Association	6.943	1	.008		
N of Valid Cases	82				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.96.

b. Computed only for a 2x2 table

Analisis hubungan pola persepian obat dengan kejadian DRPs menunjukkan bahwa hanya persentase persepian obat generik dan kesesuaian obat dengan formularium rumah sakit yang berhubungan signifikan dengan potensi interaksi obat, baik berdasarkan Medscape ($p=0,034$ dan

$p=0,016$) maupun Drugs.com ($p=0,039$ dan $p=0,018$). Hubungan tersebut berkaitan dengan penggunaan kombinasi beberapa zat aktif dalam terapi gagal jantung, bukan karena status generik obat. Meskipun sebagian besar terapi telah sesuai formularium, kombinasi β -blocker, ACEI/ARB, ARNI, diuretik, dan antagonis aldosteron tetap berpotensi menimbulkan interaksi obat. Temuan ini didukung oleh tingginya potensi interaksi obat berdasarkan Medscape (77,0%) dan Drugs.com (77,9%), serta ditemukannya DRPs pada 78 dari 82 pasien (95,1%), sehingga diperlukan pemantauan terapi secara berkala untuk meningkatkan keamanan dan efektivitas pengobatan Hasil ini sejalan dengan (Sulistiyowatiningsih et al., 2016).

PENUTUP / KESIMPULAN

Pola persepsian obat pada pasien gagal jantung di Poliklinik Jantung RSUD Siaga Medika Purbalingga didominasi oleh β -blocker (18,9%), diuretik (14,8%), dan antagonis aldosteron (12,2%). Evaluasi berdasarkan indikator WHO menunjukkan rata-rata 4,20 item obat per resep, penggunaan obat generik sebesar 85,5%, tanpa penggunaan antibiotik dan sediaan injeksi, serta kesesuaian formularium sebesar 85,2%. *Drug Related Problems* (DRPs) yang paling banyak ditemukan adalah potensi interaksi obat, yaitu 77,0% berdasarkan Medscape dan 77,9% berdasarkan Drugs.com, diikuti ketidaktepatan pemilihan obat sebesar 16,6%, sedangkan indikasi tanpa obat, obat tanpa indikasi, dosis subterapeutik, dan dosis lebih tidak ditemukan. Analisis menunjukkan bahwa penggunaan obat generik dan kesesuaian formularium berhubungan signifikan dengan potensi interaksi obat ($p<0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pemantauan terapi pada pasien gagal jantung, terutama terhadap potensi interaksi obat, untuk mendukung penggunaan obat yang rasional dan meningkatkan keamanan terapi. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain prospektif dengan cakupan sampel yang lebih luas serta mengevaluasi luaran klinis dan dampak interaksi obat terhadap kondisi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amankwa Harrison, M., Marfo, A. F. A., Buabeng, K. O., Nkansah, F. A., Boateng, D. P., & Ankrah, D. N. A. (2022). *Drug-Related Problems Among Hospitalized Hypertensive And Heart Failure Patients And Physician Acceptance Of Pharmacists' Interventions At A Teaching Hospital In Ghana*. *Health Science Reports*, 5(5), 1–10. <https://doi.org/10.1002/Hsr2.786>
- Bozkurt, B., Coats, A. J. S., Tsutsui, H., Abdelhamid, C. M., Adamopoulos, S., Albert, N., Anker, S. D., Atherton, J., Böhm, M., Butler, J., Drazner, M. H., Michael Felker, G., Filippatos, G., Fiuzat, M., Fonarow, G. C., Gomez-Mesa, J. E., Heidenreich, P., Imamura, T., Jankowska, E. A., ... Zieroth, S. (2021). *Universal Definition And Classification Of Heart Failure: A Report Of The Heart Failure Society Of America, Heart Failure Association Of The European Society Of Cardiology, Japanese Heart Failure Society And Writing Committee Of The Universal Definition O. European Journal Of Heart Failure*, 23(3), 352–380. <https://doi.org/10.1002/Ejhf.2115>
- Destiani, D. P., Naja, S., Nurhadiyah, A., Halimah, E., & Febrina, E. (2016). *Prescribing Of Outpatient: Observational Study Using WHO Prescribing Indicator In One Of Health Care Facilities In Bandung*.

- Indonesian Journal Of Clinical Pharmacy*, 5(3), 225–231. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.3.225>
- Endarti, D., Oei, Y. W., Sawitri, A., Wiedyaningsih, C., & Fudholi, A. (2019). *Assessment Of The Rational Use Of Medicines: Prescribing Patterns And Indicators At Public Primary Health Care Center And Hospital In Indonesia*. *International Research Journal Of Pharmacy*, 10(4), 78–82. <https://doi.org/10.7897/2230-8407.1004128>
- Hapsari, S. G. A., Christianty, F. M., & Norcahyanti, I. (2024). Analisis Pola Peresepan Di Klinik Universitas Jember Medical Center (UMC) Berdasarkan Indikator WHO. *Indonesian Journal Of Pharmaceutical Education*, 4(1), 68–81. <https://doi.org/10.37311/ijpe.V4i1.24635>
- Lala, A., Tayal, U., Hamo, C. E., Youmans, Q., Al-Khatib, S. M., Bozkurt, B., Davis, M. B., Januzzi, J., Mentz, R., Sauer, A., Walsh, M. N., Yancy, C., & Gulati, M. (2022). *Sex Differences In Heart Failure*. *Journal Of Cardiac Failure*, 28(3), 477–498. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2021.10.006>
- PERKI, 2023. (2023). Pedomam Tatalaksana Penyakit Gagal Jantung. In *NBER Working Papers*. <http://www.nber.org/papers/W16019>
- Prahasti, S. D., & Fauzi, L. (2021). Risiko Kematian Pasien Gagal Jantung Kprahasti, S. D., & Fauzi, L. (2021). Risiko Kematian Pasien Gagal Jantung Kongestif (GJK): Studi Kohort Retrospektif Berbasis Rumah Sakit. *Indonesian Journal Of Public Health And Nutrition*, 1(3), 388–395. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHNIJPHN>
- Riskesdas, & Kesehatan, K. K. R. I. B. P. Dan P. (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Rusdi, N. K., Imani, I. A. N., Zahra, M., Maifitrianti, M., Nurhasnah, N., & Lestiani, L. (2025). Studi Penggunaan B-Blocker Pada Pasien Gagal Jantung Di Instalasi Rawat Inap RSJPD Harapan Kita Tahun 2022. *Indonesian Journal Of Clinical Pharmacy*, 14(1), 1–11. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2025.V14i1.53666>
- Sinjal, J. (2018). Identifikasi Drug Related Problems (Drps) Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. DR. RD Kandou Manado. *Pharmacon*, 7(4). <https://doi.org/10.35799/Pha.7.2018.21518>
- Sinjal, J., Wiyono, W., & Mpila, D. (2018). Identifikasi Drug Related Problems (Drps) Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT Vol. 7 No. 4 November 2018 ISSN 2302 - 2493*. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT*, 7(4).
- Sisyeini, S. (2022). *Pola Peresepan Obat Pada Pasien Rawat Jalan Poli Jiwa Di RSUD Brebes Drug Prescription Pattern Of Mental Polyclinic Outpatients In Brebes Hospital*. 99–104.
- Sulistiyowatiningsih, E., Nurul Hidayati, S., & Febrianti, Y. (2016). Kajian Interaksi Obat Pada Pasien Gagal Jantung Dengan Gangguan Fungsi Ginjal Di Instalasi Rawat Inap Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta Periode 2009-2013. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 12(1), 35–43. <https://doi.org/10.20885/jif.vol12.iss1.art4>
- Syafhan, N. F., Risni, H. W., Salsabila, A. F., Purnama Putri, R. J. Y., & Prasetyaningrum, M. (2025). Evaluation Of Drug Services Based On Prescription Indicators And Patient Care According To Who At

- The Hospital General Practitioner (GP) Outpatient Clinic In Depok, Indonesia. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 23(1), 18. <https://doi.org/10.35814/Jifi.V23i1.1609>
- Utami, P., Cahyaningsih, I., & Setiawardani, R. M. (2018a). Identifikasi Drug Related Problems (Drps) Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf) Di Rumah Sakit Periode Januari-Juni. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, IV(1), 37–43. <https://doi.org/10.31603/Pharmacy.V4i1.2437>
- Wulandari, T., Nurmainah, & Robiyanto. (2017). Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak Jl Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Kota Pontianak, Kalimantan Barat. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 3(1), 1–9.
- Yunarti, K. S. (2022). Analisis Ketersediaan Dan Peresepan Obat Dengan Formularium Di Rumah Sakit X Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Bina Cipta Husada*, Vol.Xviii.