Jurnal Pharmacia Mandala Waluya Vol.5 No.5
ISSN : 2829-6850
https://jurnal-pharmaconmw.com/jpmw/index.php/jpmw
DOI : https://doi.org/10.54883/jpmw.v5i5.189



Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Jatung Koroner Rawat Inap Di RSUD Kota Kendari Periode Tahun 2021

Wulandari[1]*, Himaniarwati[1], Toto Surianto Subuh[2]

[1]Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universita Mandala Waluya
[2]Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner adalah suatu kondisi dikarenakan adanya masalah dipembuluh darah koroner yang menyebabkan penyempitan serta penyumbatan yang bisa mengganggu tahapan transportasi energi tubuh. Juga dapat menjadikan ketidakseimbangan diantara kebutuhan oksigen serta suplai oksigen. Dalam rangka meningkatkan penggunaan obat yang aman dan efektif bagi pasien, farmasis memiliki peran penting terutama dalam mengevaluasi rasionalitas penggunaaan obat PJK yang diberikan kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien PJK rawat inap periode tahun 2021 berdasrkan tepat indikasi, tepat dignosis, tepat pemilihan obat, tepat dosis dan tepat cara pemberian. Jenis penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif dengan melihat berdasarkan data rekam medik pasien PJK di RSUD Kota Kendari. Pengambilan sampel dilakukan pada bulan juli dengan teknik *total sampling.* Dengan Sampel yang diperoleh sebanyak 89 rekam medik pasien PJK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi rasionalitas penggunaan obat pasien penyakit jantung koroner Tahun 2021 di RSUD Kota Kendari yaitu mrnunjukkan tepat indikasi 100%, tepat diagnosis 100%, tepat pemilihan obat 100%, tepat dosis 98,8%, dan tepat cara pemberian 100%.

Kata Kunci : Rasionalitas, PJK, RSUD Kota Kendari

Rationality evaluation Of Drug Use In Corroner Heart Disease Patients In Inpatible In Kendari City Hospital For A Year Period 2021

ABSTRACT

Coronary heart disease is a condition caused by problems in the coronary arteries that cause narrowing and blockages that can interfere with the body's energy transport processes. It can also cause an imbalance between oxygen demand and oxygen supply. In order to increase the use of drugs that are safe and effective for patients, pharmacists have an important role, especially in evaluating the rationality of the use of CHD drugs given to patients. This study aims to evaluate the rationality of drug use in inpatient CHD patients for the 2021 period based on the right indication, the right diagnosis, the right drug selection, the right dosage and the right method of administration. This type of research uses a descriptive analysis method with retrospective data collection by looking at the medical record data of CHD patients at Kendari City Hospital. Sampling was carried out in July with a *total sampling technique.* The samples obtained were 89 medical records of CHD patients. The results showed that evaluating the rationality of drug use in patients with coronary heart disease in 2021 at the Kendari City Hospital, namely showing 100% correct indication, 100% correct diagnosis, 100% correct drug selection, 98.8% correct dosage, and 100% correct method of administration.

Keywords : Rationality, CHD, Kendari City Hospital

Penulis Korespondensi :
Wulandari
Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Tegnologi,
Universitas Mandala Waluya
E-mail : wwulandari547@gmail.com

Info Artikel :
Submitted : 24 Desember 2023
Revised : 20 Januari 2024
Accepted : 30 Oktober 2026
Published : 31 Oktober 2026

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner adalah suatu kondisi dikarenakan adanya masalah dipembuluh darah koroner yang menyebabkan penyempitan serta penyumbatan yang bisa mengganggu tahapan transportasi energi tubuh. Juga dapat menjadikan ketidakseimbangan diantara kebutuhan oksigen serta suplai oksigen. Dan dari ketidakseimbangan tersebut mengakibatkan gangguan pada pompa jantung yang diakhiri dengan kelemahan, dan kematian sel-sel jantung.

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa penyakit jantung koroner (PJK) menjadi salah satu masalah kesehatan dalam sistem kardiovaskuler yang jumlahnya meningkat cepat dengan angka kematian 6,7 juta kasus (WHO, 2019). Angka kematian yang disebabkan oleh PJK di Indonesia cukup tinggi mencapai 1,25 juta jiwa jika populasi penduduk 250 juta jiwa (Kemenkes, 2020).

Data tahun 2016, Penyakit jantung koroner menduduki urutan ke 7 sebagai penyakit tidak menular tertinggi di Sulawesi Tenggara (Dinkes Sultra, 2016) Tingginya prevalensi PJK diakibatkan oleh sejumlah faktor yang berhubungan dengan pola hidup dan perilaku masyarakat yang cenderung mengalami pergeseran, beberapa faktor risiko yang meningkatkan kerentanan terhadap terjadinya PJK pada individu tertentu terbagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, riwayat Penyakit jantung koroner dalam keluarga dan faktor risiko yang dapat diubah yaitu hiperlipidemia, HDL-c rendah, hipertensi, merokok, diabetes militus, obesitas, ketidakaktifan fisik (Price, 2006).

Penyakit jantung koroner (PJK) perlu mendapat lebih banyak perhatian karena dampak yang ditimbulkan dapat mempengaruhi kerja organ tubuh dalam jangka panjang jika tidak ditangani dengan penggunaan obat yang tepat akan mengakibatkan kegagalan terapi bahkan dapat menyebabkan terjadinya komplikasi. Pengobatan PJK diperlukan sehingga pengobatan menjadi efektif. Salah satu upaya yang dilakukan agar penggunaan obat menjadi efektif yaitu dengan cara penanganan pasien PJK dengan terapi pemberian obat PJK dengan evaluasi secara tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat cara pakai.

Menurut WHO (*World Health Organization)* penggunaan obat yang rasional adalah apabila pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, dalam periode waktu yang sesuai, dan dengan biaya yang terjangkau oleh pasien tersebut dan oleh kebanyakan masyarakat (Kemenkes RI, 2006). WHO memperkirakan bahwa lebih dari sepuluh dari seluruh obat didunia diresepkan, diberikan, dan dijual dengan cara yang tidak tepat dan separuh dari pasien menggunakan obat secara tidak tepat. Adanya penggunaan oabt yang rasional yaitu untuk menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat, serta dengan harga yang terjangkau (Kemenkes RI, 2011).

Target terapi PJK yaitu menghilangkan rasa sakit dan mengusahakan memperkecil resiko dari komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. PJK sebenarnya tidak dapat disembuhkan tapi harus senantiasa dikontrol (Majid, 2007). Pengobatan PJK dimaksudkan tidak hanya mengurangi bahkan menghilangkan keluhan, tetapi yang paling penting adalah memelihara fungsi jantung sehingga harapan hidup akan meningkat. Selain PJK pasien juga mengalami penyakit penyerta yang membutuhkan macam obat

dalam terapinya. Adanya keterkaitan PJK dengan faktor resiko dari penyakit penyerta lain seperti diabetes melitus dan hipertensi menyebabkan kompleksnya terapi yang diberikan. Oleh karena itu ketepatan pemberian jenis obat akan sangat menentukan kualitas penggunaan obat dalam pemilihan terapinya (Yahya, 2010).

Adanya keterkaitan penyakit jantung koroner dengan faktor resiko dan penyakit penyerta lain seperti diabetes melitus dan hipertensi serta adanya kemungkinan perkembangan iskemik menjadi infark menyebabkan kompleksnya terapi yang diberikan. Oleh karena itu, pemilihan jenis obat akan sangat menentukan kualitas penggunaan obat dalam mengidentifikasi pemilihan terapi (Waradhika R, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Taroreh (2017) Evaluasi penggunaan obat pada pasien dengan penyakit jantung koroner di instalasi rawat inap RSUP Prof.DR.R.D. Kanduo Manado. Menunjukkan ketepatan penggunaan obat yang tepat indikasi 54,17%, tepat obat 86,46%, tepat pasien 84,37%, dan tepat dosis 96,88%. Obat penyakit jantung koroner yang paling banyak digunakan yaitu kombinasi obat antiplatelet (aspirin-clopidogrel) (Taroreh, 2017). Penelitian lain yang telah dilakukan Fadhilah 2018 Kerasionalan penggunaan obat jantung koroner pada pasien penyakit jantung koroner Dewasa rawat jalan di RSU Kota Tanggerang Selatan periode agustus-oktober 2018. Diperoleh hasil yang rasional berdasarkan kriteria tepat indikasi 100%, tepat obat 100%, tepat dosis 94,12%. Obat penyakit jantung koroner yang digunakan yaitu ACC/AHA dalam pedoman merekomendasikan, terapi awal untuk SKA ialah pemberian Aspirin, Clopidogrel, dan Heparin atau low molecular weight heparin, Penyekat Beta dan Nitrat.

Oleh karena itu, dengan adanya terapi yang kompleks pada pengobatan pasien PJK dengan atau tanpa penyakit penyerta, maka diperlukan pertimbangan dalam pemilihan obat. Terdapat beberapa kriteria untuk dapat dikatakan suatu penggunaan obat sudah rasional atau tidak. Kriteria dari penggunaan obat secara rasional yaitu: tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien (Kemenkes, 2011).

Masalah jantung koroner perlu mendapat perhatian dan penanganan yang tepat terutama pada terapi penyakit jantung koroner ini dikarenkan angka kejadian yang masih cukup tinggi. Berdasarkan data awal penyakit jantung koroner rawat inap RSUD Kota Kendari diketahuaui sebanyak 89 pasien pada periode Januari-Desember tahun 2021. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Rawat Inap Di RSUD Kota Kendari Tahun 2021".

METODE

1. Jenis Penelitian

Adapun jenis penelitian ini yaitu menggunakan jenis penelitian non-eksperimental yaitu penelitian dengan pengambilan data tanpa perlakuan terhadap subyek uji. Rancangan yang digunakan analisis deskriptif untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat pada penyakit jantung koroner.

2. Alat dan Bahan

Alat yeng digunakan dalam penelitian ini adalah tabel lembar pengumpul data dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien penyakit jantung koroner yang menjalani rawat inap di RSUD Kota Kendari periode Januari-Desember tahun 2021. Adapun data rekam medik mencakup seperti nama, umur, jenis kelamin,

tekanan darah pasien, diagnosis pasien (dengan atau tanpa komplikasi/penyakit penyerta) dan obat yang digunakan (monoterapi maupun kombinasi).

ANALISIS DATA

Adapun analisis data dilakukan dengan cara analisis deskriptif yaitu dilakukan dengan cara menguraikan data-data yang telah didapatkan dari rekam medis antara lain seperti indikasi, dosis, interval pemberian, lama pemberian, cara pemberian, data demografi (Umur dan jenis kelamin) dan data klinis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 11 juli – 14 Agustus 2022. Dari hasil penelitian terdapat 89 sampel dari 89 populasi, pada pasien penyakit jantung koroner di RSUD Kota Kendari. Penelitian ini menggunakan data dari rekam medik pasien penyakit jantung koroner tahun 2021.

1. Karakteristik Pasien

Berikut dietribusi pasien berdasarkan jenis kelamin, karakteristik usia dan jenis penggunaan obat penyakit jantung koroner yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2021

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Laki-laki	54	60,7%
Perempuan	35	39,3%
Jumlah Pasien	**89**	**100%**

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Kota Kendari 2021

Berdasarkan tabel 1, karakterisrik jumlah pasien berdasarkan jenis kelamin terdapat 54 pasien laki-laki (60,7%) dan 35 pasien perempuan (39,3%). Berdasarkan data tersebut persentase pasien laki-laki penderita penyakit jantung koroner di RSUD Kota Kendari lebih tinggi dari pada pasien perempuan.

Tabel 2. Jumlah Pasien Berdasarkan Umur Tahun 2021

Umur	Jumlah Pasien	Persentase (%)
<45 tahun	4	4,49%
45-60 tahun	45	50,56%
>60 tahun	40	44,94%
Jumlah Pasien	**89**	**100%**

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Kota Kendari 2021

Berdasarkan tabel 2, karakteristik pasien berdasarkan umur digolongkan menjadi 3 kelompok yaitu <45 tahun, 45-60 tahun, dan >60 tahun. Jumlah terbanyak berada pada rentang usia 45-60 tahun yaitu 45 orang (50,56%selanjutnya usia >60 tahun yaitu 40 orang (44,94%) dan usia <45 tahun yaitu 4 orang (4,49%).

Tabel 3. Jumlah Pasien Berdasarkan Dengan Penyakit Penyerta Atau Tanpa Penyakit Penyerta Tahun 2021

Pasien	Jumlah Penyakit	Persentase(%)
Tanpa Penyerta	36	40,4%
Dengan Penyerta	53	59,6%
Total Pasien	**89**	**100%**

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Kota Kendari 2021

Berdasarkan tabel 3. Diketahui Pasien dengan penyakit penyerta memiliki persentase terbesar 59,6%. Sedangkan pasien tanpa penyakit penyerta memiliki persentase 40,4%. pasien dengan penyakit penyerta memiliki jumlah kasus terbesar yaitu 53 kasus dibandingkan dengan pasien tanpa penyerta sebanyak 36 kasus.

Tabel 4. Penggunaan obat pada pasien jantung koroner dengan penyakit penyerta di RSUD Kota Kendari tahun 2021

	Obat Berdasarkan Kelas Terapi	Jumlah	Persenttase (%)
1	sistem kardiovaskular		
	A. Antihipertensi		
	CCB :		
	Amlopdipin	3	
	ARB		
	Canderasartan	55	
	Beta bloker		
	bisoprolol	2	70%
	loop diuretik		
	Furosemide	41	
	diuretik hemat kalium		
	spironolacton	1	
	B. Antiplatelet		
	a. Aspirin	14	
	b. Clopidogrel	48	
	C. Nitrat		
	ISDN	4	
	Nitrogliserin	27	
2	hiperlipidemia		
	a. Simvastatin	24	11%
	b. Atorvastatin	7	
3	Antidiabetik		
	a. Biguanid		
	metformin	16	7%
	b. Sulfonylurea		
	glimepirid	4	
4	antikoagulan		3%
	fondaparinux	8	
5	PPI		4%
	Pantoprazole	10	
6	antibiotok		
	rifampicin	7	5%
	isoniazid	7	
	Total	**278**	**100%**

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Kota Kendari 2021

Berdasarkan pada tabel 4 penggunaan obat dengan penyakit penyerta pada candesartan golongan ARB pada penyakit jantung koroner sebanyak 55 pasien.

Penggunaan obat ARB diberikan pada pasien yang tidak dapat mentoleransi ACE-inhibitor. Penggunaan ARB juga diharapkan dapat menghambat sebagian besar efek negatif dari sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAA). Mekanisme kerja ARB dengan cara mengikat reseptor angiotensin tipe I (ATI) yang terdapat pada otot polos pembuluh darah, kelenjar adrenal dan jaringan lainnya.

Angiotensin II merupakan efektor dari sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAA) yang memiliki peran krusial dalam mempertahankan Na+ dan cairan tubuh, sehingga bekerja untuk mempertahankan tekanan darah. Angiotensin II juga memperkuat neurotransmisi simpatis dengan memacu pelepasan norepinefrin dan menstimulasi SSP untuk meningkatkan dorongan simpatis, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah lebih lanjut. Angiotensin Reseptor Bloker mampu mensupresi berbagai efek angiotensin II berupa vasokonstriksi dan sekresi aldosteron sehingga terjadi natriuresis dan diuresis yang bisa membantu efek penurunan tekanan darah.

2. Analisis Deskriptif

Menurut sugiyono (2010), analisis ini digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum dan generalisasi. Data yang terkumpul selanjutnya akan diteliti dan diolah kemudian di distribusikan kedalam tabel, setelah itu dilakukan pembahasan secara deskriptif angka-angka dan persentase. Berikut persentase rasionalitas penggunaan obat penyakit jantung koroner yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

a. Tepat Indikasi

Tabel 5. Data Ketepatan Indikasi Penggunaan Obat Penyakit Jantung Koroner tahun 2021

Hasil	Jumlah Resep	Persentase %
Tepat Indikasi	89	100 %
Tidak Tepat Indikasi	0	0 %
Total	**89**	**100%**

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Kota Kendari 2021

Berdasarkan tabel 5, Ketepatan indikasi penggunaan obat PJK dilakukan dengan cara melihat dan membandingkan diagnosa yang tertulis pada rekam medik serta tanda dan gejala patologis dari penyakit dengan terapi obat yang diberikan, sudah sesuai dengan diagnosa penyakit (Depkes RI, 2006). Berdasarkan hasil penelitian terkait ketepatan penggunaan obat kategori tepat indikasi di RSUD Kota Kendari sebesar 89 pasien sudah (100%) tepat indikasi.

b. Tepat diagnosis

Tabel 6. Data Ketepatan Diagnosis Penggunaan Obat Penyakit Jantung Kororner Tahun 2021

Hasil	Jumlah Resep	Persentase %
Tepat Diagnosis	89	100,0%
Tidak Tepat Diagnosis	0	0,0%
Total	**89**	**100%**

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Kota Kendari 2021

Berdasarkan tabel 6, ketepatan diagnosis penggunaan obat dikatakan rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat. jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru tersebut. Akibatnya obat yang di berikan juga tidak akan sesuai dengan yang seharusnya (Kemenkes, 2011). Pada penelitian ini menunjukkan ketepatan diagnosis pemberian obat pada pasien PJK sudah sesuai dengan ketetapan standar nasional yaitu diperoleh sebanyak 89 pasien (100%).

c. Tepat Obat

Tabel 7. Data Ketepatan Pemilihan Obat Pada Penggunaan Obat Penyakit Jantung Koroner Tahun 2021

Hasil	Jumlah Resep	Persentase %
Tepat Obat	89	100%
Tidak Tepat Obat	0	0%
Total	**89**	**100%**

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Kota Kendari 2021

Berdasarkan tabel 7, Ketepatan penggunaan obat kategori tepat obat adalah ketepatan pemilihan obat yang mempertimbangkan kelas terapi dan jenis obat (efek terapi yang diperlukan), dan manfaat serta keamanannya yang berdasarkan literatur. Berdasarkan hasil penelitian terkait ketepatan obat di RSUD Kota Kendari sebesar 89 pasien (100%) tepat obat. Dalam penelitian ini penentuan pemilihan obat yang tepat menggunakan beberapa literatur untuk melihat apakah obat yang digunakan adalah obat pilihan. Dalam penelitian ini penggunaan obat antiplatelet yaitu clopidogrel sangat banyak di resepkan. Menurut PERKI (2015), clopidogrel direkomendasikan untuk pasien yang tidak dapat menggunakan ticagrelor. Dosis loading clopidogrel adalah dosis awal 300 mg, dilanjutkan 75 mg setiap hari.

d. Tepat Dosis

Tabel 8. Data Ketepatan Dosis Penggunaan Obat Penyakit Jantung Koroner Tahun 2021

Hasil	Jumlah Resep	Persentase %
Tepat Dosis	88	98,8%
Tidak Tepat Dosis	1	1,12%
Total	**89**	**100%**

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Kota Kendari 2021

Berdasarkan tabel 8, Ketepatan dosis sangat mempengaruhi hubungan adanya efek dari terapi obat. Terutama untuk obat yang memiliki indeks terapi sempit, pemberian dosis yang berlebihan, dapat beresiko timbulnya efek samping, dan jika sebaliknya dosis yang akan diberikan terlalu kecil juga, tidak menjamin akan mencapai kadar terapi yang diharapkan (Kemenkes RI, 2011).. Tepat dosis dapat dikatakan apabila yang di berikan berada dalam kisaran terapi pada pasien PJK. Hasil dari penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Kendari sebesar 88 pasien (98,8%) sudah tepat dosis, 1 pasien dengan persentase (1,12%). Hal ini terjadi karena takaran dan frekuensi pemberian dosis tidak sesuai dengan pedoman. Pasien yang menggunakan obat amlodipin 10 mg aturan pakai 2x1 dengan pasien diagnosa NSTEMI+Hipertensi, karena menurut literatur informasi spesialite obat

indonesia (2018) hipertensi dosis awal adalah 5 mg amlodipin sehari dan dapat ditingkatkan sampai dosis maksimal 10 mg tergantung pada respon dan tingkat keprahan pasien.

Menurut PERKI (2015) Ketepatan dosis dalam penggunaan obat jantung koroner sangat penting dalam keberhasilan terapi jika dosis atau frekuensi obat kurang akan dapat menyebabkan terapi menjadi tidak optimal. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Taroreh yang menunjukkan bahwa 93 pasien (96,88%) tepat dosis dan terdapat 3 pasien (3,12%) tidak tepat dosis. Dimana ketidaktepatan dosis yang teramati adalah frekuensi kurang (1,04%) dan frekuensi berlebih (2,08%) (Taroreh, 2017).

e. Tepat Cara Pemberian

Tabel 9. Data Ketepatan Cara Pemberian Penggunaan Obat Penyakit Jantung Koroner Tahun 2021

Hasil	Jumlah Resep	Persentase %
Tepat Cara Pemberian	89	100%
Tidak Tepat Cara Pemberian	0	0%
Total	**89**	**100%**

Sumber : Data Rekam Medik RSUD Kota Kendari 2021

Berdasarkan tabel 9, Tepat cara pemberian adalah rute yang harus diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien karena merupakan salah satu faktor keberhasilan kesembuhan pasien (Dewi, 2009; Feriani 2020). Berdasarkan hasil penelitian terkait ketepatan cara pemberian obat di RSUD Kota Kendari Pasien PJK rawat inap sebesar 89 pasien (100%) yaitu dengan pemberian obat secara oral dan injeksi. Sama halnya dengan penelitian penelitian yang dilakukan (Anita, 2021) didapatkan hasil bahwa pemberian obat pada pasien rawat jalan sudah tepat 100 % yaitu dengan pemberian secara oral.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Kota Kendari Tahun 2021 dapat disimpilkan bahwa sebagai berikut :

1. Rasionalitas penggunaan obat penyakit jantung koroner di RSUD Kota Kendari Tahun 2021 ditinjau dari parameter tepat indikasi sebesar (100 %)
2. Rasionalitas penggunaan obat penyakit jantung koroner di RSUD Kota Kendari Tahun 2021 ditinjau dari parameter tepat diagnosis sebesar (100%)
3. Rasionalitas penggunaan obat penyakit jantung koroner di RSUD Kota Kendari Tahun 2021 ditinjau dari parameter tepat obat sebesar (100%)
4. Rasionalitas penggunaan obat penyakit jantung koroner di RSUD Kota Kendari Tahun 2021 ditinjau dari parameter tepat dosis sebesar (98,8%) dari (100%)
5. Rasionalitas penggunaan obat penyakit jantung koroner di RSUD Kota Kendari Tahun 2021 ditinjau dari parameter tepat cara pemberian (100%).

DAFTAR PUSTAKA

Abdul, Majid. (2007). Penyakit Jantung Koroner. Dalam : Patofisiologi, Pencegahan Dan Pengobatan Terkini. Medan: FK Universitas Sumatera Utara.

American Heart Association. 2014. 2014 AHA/ACC Guideline for the Management of Patients With Non–ST-Elevation Acute Coronary Syndromes. Journal of the American College of Cardiology. 64(24): 139-195.

Dewi, AC, & Anggreani, H. (2021). Rasionalitas penggunaan obat pada pasien penyakit jantung koroner dengan komplikasi

dislipidemia. *JURNAL Farmasi dan Isu Tropis* , *1* (03), 68-74.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2006. Pharmaceutical Care Untuk Pasien Penyakit Jantung Koroner: Fokus Sindrom Koroner Akut(102) Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik DitJen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan. Jakarta.

Fadhilah, H., Ayuningtyas, S., & Andriati, R. (2020). Kerasionalan Penggunaan Obat Jantung Coroner Pada Pasien Jantung Koroner Dewasa Rawat Jalan Di RSU Kota Tangerang Selatan Periode Agustus–Oktober 2018. *Edu Masda Journal*, *2*(2), 87-99.

Kemenkes, 2011. Modul Penggunaan Obat Rasional (POR). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2020). Tanda & Gejala Penyakit Jantung Koroner (PJK). http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-saja-tanda-dan-gejala-penyakit-jantung-koroner-pjk

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI). 2015. Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut. Centra Communications, Jakarta.

Price, A. Sylvia, Lorraine Mc. Carty Wilson, 2006, Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit, Edisi 6, (terjemahan), Peter Anugrah, EGC, Jakarta.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Taroreh, G. (2017). Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. Pharmacon, 6(4).

Waradhika, R. 2007. Kajian Interaksi Obat Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Periode 2005.[Skripsi]. Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta

World Health Organization (WHO). 2015. Cardiovascular diseases. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/. (Diakses pada tanggal: 26 Januari 2018).

WHO (2019). Cardiovascular Diseases. World Health Organization https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases/. Diakses pada 25 Oktober 2019.

Jurnal Pharmacia Mandala Waluya (JPMW) is Licensed a Creative Commons Attribution 4.0 International Licence