



ANALISIS RASIONALISASI PENGGUNAAN OBAT ANTI HIPERTENSI PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DI INSTALASI RAWAT INAP

Rinke Popy Alebda*, Atikah Adyas, Bambang Setiaji, Sugeng Eko Irianto, Dewi Rahayu
Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedong Meneng, Rajabasa, Bandar
Lampung, Lampung 40115, Indonesia
*rinkepopy13@gmail.com

ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu masalah utama Kesehatan. Penyakit ini memicu kematian di posisi nomor dua serta pemicu disabilitas nomor tiga di dunia. Pada penyakit stroke terdapat dua jenis faktor risiko. Faktor risiko utama yakni faktor risiko yang bisa dimodifikasi seperti perokok, tekanan darah tinggi dan diabetes melitus. Faktor risiko kedua adalah faktor risiko yang tidak bisa dimodifikasi yakni umur, gender, dan genetic keluarga. Terapi sekunder yang direkomendasikan sebagai preventif stroke iskemik adalah obat antihipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui management program rasionalisasi obat anti hipertensi pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat inap RSUD Abdul Moeloek. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif Informan dalam penelitian sebanyak 9 orang yang terdiri dari dokter spesialis (dokter spesialis penyakit dalam, neurologi dan jantung), perawat, apoteker klinik, manajer farmasi rumah sakit, tim peningkatan kualitas dan keamanan pasien, pasien dan keluarga pasien. Data dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara, Focus Group Discussion, dan Observasi. Data dikumpulkan dengan triangulasi data yang terdiri dari triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu dan dianalisis secara kualitatif dengan reduksi data, display data dan kesimpulan atau verifikasi. Hasilnya adalah pertama terdapat beberapa kekurangan dari unsur manajemen dalam program rasionalisasi obat anti hipertensi yaitu terkait kualitas tenaga Kesehatan dengan kurangnya pelatihan terhadap tenaga Kesehatan terkait program rasionalisasi obat anti hipertensi pada pasien stroke iskemik. Kedua pelaksanaan program rasionalisasi obat sering terkendala dengan ketersediaan stok obat yang terkadang tidak memadai.

Kata kunci: hipertensi; manajemen; stroke

RATIONALIZATION ANALYSIS OF THE USE OF ANTI-HYPERTENSIVE DRUGS IN ISCHEMIC STROKE PATIENTS IN INPATIENT FACILITIES

ABSTRACT

Stroke is one of the main health problems. Stroke is the second leading cause of death and the third leading cause of disability in the world. In stroke there are two types of risk factors. The main risk factors are modifiable risk factors such as smoking, high blood pressure and diabetes mellitus. The second risk factor is risk factor that can modified, namely age, gender, and family genetics. The secondary therapy recommended as a preventive ischemic stroke is antihypertensive drugs. The purpose of this study is to determine the management of the program of rationalization of anti-hypertensive drugs in ischemic stroke patients in the inpatient installation of Abdul Moeloek Hospital. This study is a qualitative research of informants in a study of 9 people consisting of specialist doctors (internal medicine, neurology and cardiology), nurses, clinical pharmacists, hospital pharmacy managers, patient quality and safety improvement teams, patients and patients' families. Data is collected. using interview, Focus Group Discussion, and Observation methods. Data was collected by data triangulation consisting of source triangulation, technique triangulation and time triangulation and analyzed qualitatively by data reduction, data display and conclusion or verification. The results of the study show that there are several shortcomings of the management elements in the anti-hypertensive drug rationalization program, namely related to the quality of health workers and the lack of training for health workers related to the anti-hypertensive drug rationalization program in ischemic stroke patients. Second, the implementation of the drug rationalization program is often constrained by the availability of drug stocks that are.

PENDAHULUAN

Stroke masih merupakan permasalahan yang utama dalam kesehatan, dan tidak sebatas ada di negara Indonesia, akan tetapi secara global. WHO menerangkan bahwa stroke yaitu kondisi adanya perkembangan tanda klinis secara cepat yang berbentuk defisit neurologik global dan lokal, yang bisa memperparah serta berlangsung dalam waktu lama selama atau lebih dari 24 jam serta atau bahkan bisa memicu kematian, tanpa penyebab jelas selain vaskuler. Terjadinya stroke pada saat adanya penyumbatan atau pecah pada pembuluh darah otak yang menjadikan beberapa bagian dari otak tidak memperoleh pasokan darah pembawa oksigen, oleh karena itu kematian jaringan/sel bisa terjadi (Kemenkes, 2019). Prevalensi stroke mengacu data yang dipaparkan World Stroke Organization memperlihatkan terdapat 13,7 juta kasus stroke baru di sepanjang tahunnya, serta kematian akibat penyakit stroke ada sekitar 5,5 juta jiwa. Kejadian penyakit stroke jika ditinjau berdasarkan berdasarkan kelompok umur lebih banyak terjadi pada kelompok umur 55-64 tahun dengan persentase 33,3% serta proporsi penderita stroke minimal adalah kelompok umur 15-24 tahun. Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama. Mayoritas penduduk dengan stroke mempunyai latar belakang pendidikan yaitu tamatan SD (29,5%). Prevalensi penyakit stroke di perkotaan adalah 63,9% dimana angka ini melebihi prevalensi di pedesaan yaitu sejumlah 36,1% (Kemenkes, 2018).

Stroke merupakan gejala klinis yang timbul secara tiba-tiba, progresi cepat, defisit neurologis fokal dan global yang berlangsung dalam waktu 24 jam atau kemudian menimbulkan kematian dan adanya pendarahan pada otak. Stroke dapat dibedakan menjadi 2 yaitu iskemik atau hemoragik (perdarahan). Menurut laporan American Heart Association (AHA) menyatakan apabila tingkat kejadian penderita stroke iskemik 87% lebih tinggi daripada stroke hemoragik hanya sekitar 13% (3). Pada stroke terdapat 2 faktor resiko yang dapat dimodifikasi yaitu, perokok, tekanan darah tinggi, dan diabetes mellitus, sedangkan yang tidak bisa dimodifikasi adalah umur, gender, genetika keluarga (Fagan, dkk, 2019). Salah satu faktor risiko utama pada stroke yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi. Hipertensi termasuk penyakit kardiovaskular yang terbanyak dan umum diderita masyarakat. Mengacu pada penjelasan dari WHO (2015) bahwa hipertensi diderita oleh kisaran 1,13 miliar orang secara global. Ini bermakna hipertensi dialami 1 dari 3 orang di dunia. Jumlah orang yang menderita hipertensi terus-menerus mengalami peningkatan sepanjang tahunnya, dan pada tahun 2025 mendatang diprediksi ada sejumlah 1,5 Miliar penderita hipertensi, serta diprediksi yang meninggal akibat penyakit ini dan komplikasinya di setiap tahunnya mencapai 9,4 juta orang (Depkes RI, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung hipertensi menempati urutan ketiga dalam jumlah kasus penyakit terbanyak pada tahun 2016 di Lampung dengan jumlah penderita hipertensi 230.670 orang. Total khusus hipertensi mayoritas yang ada di Provinsi Lampung yaitu ada di Kota Bandar Lampung. Jumlah khusus hipertensi di kota ini adalah 20.011 penderita dengan jumlah penderita hipertensi perempuan 15.502 orang dan laki-laki 9.509 orang (Dinkes Lampung, 2011). Terapi sekunder yang direkomendasikan sebagai preventif stroke iskemik adalah obat antihipertensi. Obat tersebut memiliki efektifitas dapat menurunkan edema otak dan sebagai pencegahan kerusakan vaskular yang lebih parah. Pada stroke iskemik treatment pada penderita hipertensi dapat memperkecil resiko terjadinya stroke. Meningkatnya tekanan darah pada stroke perlu untuk diturunkan dengan cara bertahap dengan memperhatikan kondisi yang dialami pasien. Pada pasien stroke iskemik penggunaan antihipertensi yang perlu diperhatikan, kombinasi obat antihipertensi dengan diuretik diperlukan untuk meningkatkan efektifitas. Pada tekanan darah arteri akan terjadi penurunan mendadak sehingga menyebabkan penurunan perfusi lokal yang berbahaya, aliran darah di otak yang menurun dapat memperburuk edema serebral bahkan memperpanjang stroke iskemik. Antihipertensi pada golongan ACEI yang diberikan bersamaan dengan aspirin bisa menjadikan efektifitas

antihipertensi golongan ACEI tersebut menurun. Sehingga perlu adanya monitoring terhadap pemakaian obat antihipertensi khususnya untuk pasien stroke iskemik sehingga pengendalian pada tekanan darah pasien stroke iskemik dapat dilakukan dengan baik (Depkes RI, 2006).

Menurut penelitian dengan judul kajian Evaluasi pengobatan pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat inap RSUD. Menunjukkan persentasi pemakaian obat stroke pada pasien stroke iskemik yang terbanyak di gunakan pada terapi utama adalah obat golongan antiplatelet yaitu aspilet dengan dosis 80mg (Rida dkk, 2024). Aspilet (80 mg) adalah salah satu obat antiplatelet dengan kandungan berupa aspirin atau asam asetilsalisilat dalam dosis rendah. Kerap kali penggunaan obat ini untuk mencegah penggumpalan darah, terutama pada pasien dengan risiko penyakit kardiovaskular, seperti serangan jantung atau stroke. Namun, meskipun efektif, penggunaan Aspilet memiliki beberapa kelemahan atau efek samping, terutama jika digunakan dalam jangka panjang. Obat golongan antiplatelet yaitu aspilet dengan dosis 80mg memiliki kelemahan seperti Efek Samping pada Saluran Pencernaan, Risiko Perdaraha, Alergi atau Hipersensitivitas, Efek pada Ginjal, Interaksi dengan Obat Lain. Hipertensi merupakan faktor resiko utama stroke, pemilihan utama obat anti hipertensi dan strategi pengendalian tekanan darah akan berbeda di setiap fase stroke untuk mencegah komplikasi dan peningkatan pemulihan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui management program rasionalisasi obat anti hipertensi pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat inap RSUD Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2025.

METODE

Penelitian kualitatif digunakan sebagai jenis penelitian ini. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menghasilkan penemuan–penemuan tanpa menggunakan prosedur statistik. Bogdan dan Taylor (2016) dalam buku Masturoh (2018), menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian dengan data deskriptif yang berwujud ucapan dan tulisan dan perilaku orang–orang yang diamati. Tujuan penelitian kualitatif ialah mendapatkan pemahaman yang mendalam atas fenomena ataupun gejala sosial secara lengkap melalui kata–kata, data tertulis dan dokumentasi. Desain penelitian ini menggunakan triangulasi data melalui metode wawancara, focus group discussion, observasi, survei atau laporan yang ada. Analisis data yang dilakukan terdiri dari reduksi data, penyajian data, serta penyimpulan. Penelitian dilakukan di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan Februari sampai dengan Maret Tahun 2025. Penelitian berfokus pada manajemen program rasionalisasi obat pada pasien yang diteliti dengan fokus analisis pada tahap input (pemenuhan 5 unsur manajemen), proses (perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, tindak lanjut), dan output (hasil kegiatan).

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui wawancara dan focus group discussion di lapangan, peneliti dapat memberikan analisis terhadap program rasionalisasi obat anti hipertensi pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024. Analisis penatalaksanaan program rasionalisasi obat diperoleh berdasarkan analisis faktor yang mempengaruhi pelaksanaan yang terdiri dari input meliputi man, money, methode, machine dan material, serta proses yang meliputi perencanaan, organizing, actuating, controlling, dan output yang merupakan hasil dari capaian atau cakupan pelaksanaan program rasionalisasi obat anti hipertensi pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Moeloek.

1. Input Penatalaksanaan Program Penggunaan Obat Antihipertensi Pada pasien Stroke Iskemik

a. Man

Salah satu faktor keberhasilan suatu program adalah tersedianya sumber daya manusia yang cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas, SDM ialah aset utama suatu organisasi dalam kegiatan perencanaan dan pelaksanaan program. SDM di rumah sakit yaitu tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit. Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia dalam organisasi dan menjadi faktor penentu dalam memberi layanan kesehatan pada masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian, dinyatakan SDM yang terlibat dalam pelaksanaan program rasionalisasi obat antihipertensi jika dilihat dari segi kualitas bisa disebut masih kurang atau belum memadai, hal ini disebabkan karena masih terdapat beberapa aspek kualitas SDM yang belum terpenuhi. Salah satu aspek kualitas ini adalah terkait dengan pelatihan yang diterima oleh tenaga kesehatan yang terlibat. Kemenkes (2014) menyebutkan pelatihan yakni hal yang wajib dalam meningkatkan kompetensi dan kinerja petugas kesehatan.

b. Money

Berdasarkan hasil penelitian analisis program rasionalisasi obat anti hipertensi pada pasien stroke iskemik di Instalasi Rawat Inap Abdul Moeloek anggaran untuk program rasionalisasi obat ini masih cukup. Adanya ketersediaan dana yang cukup menjadi faktor pendukung terlaksananya suatu program. Ini sesuai penelitian (Aryani dan Maryati, 2018) bahwa ketersediaan dana yang cukup akan menunjang proses pelaksanaan program agar efektif dan efisien. Penganggaran sangat penting dilakukan untuk menentukan cara dimana rumah sakit bisa meraih tujuan keuangan serta sebagainya. Penelitian didapatkan hasil menunjukkan bahwa pengelolaan anggaran di RSUD Abdul Moeloek dilakukan oleh pihak manajemen dan direksi. Hal tersebut sesuai studi dari (Manoharan Nair, 2017) yang menyatakan bahwa penganggaran merupakan proses kendali manajer untuk mempertimbangkan bagaimana kondisi bisa berubah dan langkah-langkah apa yang harus dilakukan dengan mendorong manajer untuk mempertimbangkan permasalahan yang akan dihadapi. Adanya penganggaran mampu mengendalikan sumber daya dalam penentuan kebutuhan rumah sakit dan mengomunikasikan rencana ke berbagai pusat tanggung jawab manajer, melakukan evaluasi kinerja, memberi visibilitas ada kinerja rumah, memotivasi manajer berupaya meraih tujuan anggaran, dan pencapaian target rumah sakit yakni laba atau keuntungan di atas total tabungan tahun lalu serta pelaksanaan program kerja sesuai ketentuan waktu.

c. Methode

Metode merupakan peraturan standar pelayanan dan kebijakan yang ada di suatu organisasi. Dalam hal ini metode untuk proses manajemen berupa kebijakan dan prosedur kerja atau Standar Operasional Prosedur (SOP). Aspek struktur yang penting dari masing-masing organisasi, di antaranya yaitu terdapatnya prosedur operasi standar (SOP atau Standard Operating Procedures). SOP menjadi acuan untuk masing-masing implementor dalam mengambil tindakan (Anengsih, 2017). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pedoman yang digunakan untuk menjadi acuan dalam pelaksanaan program rasionalisasi obat anti hipertensi di RSUD Abdul Moeloek adalah PDR dan Pedoman Uji Farmakodinamik Praktek Obat Tradisional yang mengacu pada Peraturan Badan Pengawas POM nomor 18 Tahun 2021. PDR Drug Information Handbook adalah sebuah panduan profesional dalam konteks kesehatan yang muakhir, akurat, serta bisa diakses secara mudah untuk obat-obatan. Isinya adalah monograf ringkas dan menyoroti informasi penting pada masing-masing obat, termasuk penggunaan yang disetujui, dosis, interaksi dengan obat-obatan, makanan, dan alkohol, efek samping, informasi keselamatan dan lainnya.

d. Machine

Machine adalah alat guna membantu dalam menghasilkan barang dan jasa. Machine yang digunakan menghasilkan keuntungan atau memberikan kemudahan lebih besar dan menciptakan efisiensi dalam sebuah pekerjaan. Dalam hal ini machine yang dimaksud adalah obat itu sendiri. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat berbagai jenis obat anti hipertensi yang digunakan dalam program rasionalisasi obat yaitu almodipine, lamipril, lisinopril, cantropil, candesartan dan furosemid. Sedangkan jenis obat anti hipertensi umum diberikan kepada pasien stroke iskemik adalah amlodipine. Ini sesuai penelitian dari (sari, 2023) dimana hasil penelitian yang dilakukannya mendapatkan hasil bahwa obat antihipertensi terbanyak yang dikonsumsi oleh penderita stroke di RS Jasa Kartini Tasikmalaya adalah amlodipine sebesar 90%. Hasil penelitian dari (Kurniawati) juga menunjukkan hasil bahwa obat antihipertensi oral yang terbanyak dipakai baik tunggal maupun kombinasi adalah amlodipin yaitu sebesar 35%.. Amlodipin banyak digunakan pada pasien stroke penelitian ini, disebabkan hasil dan manfaatnya guna menurunkan tekanan darah pasien, sehingga lewat upaya pemberian amlodipin, maka target terapi 140/90 atau mendekatinya bisa tercapai. Keuntungan lainnya dari jenis obat antihipertensi amlodipin yaitu efek terapi yang lama dan frekuensi pemberian yang hanya 1 kali sehari sehingga dapat menambah kepatuhan pasien dalam penggunaannya dalam mengontrol tekanan darah.

e. Matherial

Bahan atau materials juga termasuk unsur manajemen. Unsur ini sangat dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan sebuah organisasi. Bahan tersebut nantinya akan diolah hingga menghasilkan produk tertentu. Tanpa adanya bahan baku, tentu aktivitas organisasi tidak bisa berjalan karena tidak ada produk yang bisa dihasilkan. Material pada penelitian ini yakni berkas rekam medis. Berkas rekam medis teridri dari kumpulan formulir rekam medis yang dimasukkan kedalam map rekam medis. Berdasarkan hasil peneilitian ini, didapatkan kesimpulan ketersediaan rekam medis dalam kegiatan program rasionalisasi obat anti hipertensi sudah tersedia dengan baik. Data rekam medis yang ada sudah memuat identitas pasien, riwayat penyakit pasien, hasil pemeriksaan pasien, riwayat pengobatan pasien, tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien dan sebagainya. Hal ini sesuai dengan (Permenkes RI, 2008) yang menyatakan bahwa Rekam medis merupakan suatu dokumen atau catatan berisikan fakta yang berkaitan dengan riwayat penyakit, kondisi pasien, serta pengobatan sebelumnya yang diisi tenaga kesehatan pemberi layanan kesehatan pada pasien.

2. Proses Penatalaksanaan Program Penggunaan Obat Antihipertensi Pada pasien Stroke Iskemik

a. Planning (Perencanaan)

Planning (perencanaan) merupakan fungsi terpenting dalam manajemen. Perencanaan kesehatan yakni proses untk mermuskan permasalahan kesehatan di masyarakat, menetapkan tujuan program, menentukan kebutuhan dan kesediaan sumber daya, dan menyusun langkah-langkah praktis dalam rangka mewujudkan tujuan. Lewat perencanaan, maka akan bisa diketahui tujuannya, jenis dan struktur organisasi, jumlah staf beserta uraian tugasnya. (Hasibuan, 2021) Penelitian didapatkan hasil yaitu proses perencanaan program rasionalisasi melibatkan semua tenaga kesehatan dan tim komite rumah sakit. Akan tetapi masih ada sebagian kendala yang biasanya dihadapi yaitu kendala akibat anggaran yang tidak memadai, dan obat yang dibutuhkan tidak tersedia. Maka dari itu pentingnya untruk menekankan koordinasi dalam meraih tujuan organisasi secara efektif. Dalam konteks ketersediaan obat, koordinasi perencanaan yang efektif menjadi kunci dalam rangka menjamin ketersediaan obat anti hipertensi dapat memadai.

b. Organizing (Pengorganisasian)

Hasil penelitian menunjukkan proses organizing tenaga kesehatan pada program rasionalisasi obat anti hipertensi belum berjalan dengan baik. Hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa belum terdapat tim dan pelatihan yang diberikan khusus untuk pelaksanaan program rasionalisasi obat anti hipertensi. Sedangkan untuk meningkatkan produktifitas organisasi perlu dilakukan peningkatan koordinasi dan kolaborasi dengan memastikan bahwa semua unit dan individu dalam organisasi bekerja secara selaras dan terkoordinasi (Handoko, 2020). Adapun untuk menentukan jenis dan terapi obat sesuai yang pasien butuhkan, maka petugas kesehatan melakukannya dengan cara melihat dari riwayat penyakit pasien yang tersedia pada rekam medis pasien. Ini sangat penting dilakukan untuk dapat menentukan jenis obat dan dosis obat yang tepat diberikan kepada pasien. Ketidaksesuaian pemakaian obat antihipertensi pada kedaruratan neurovaskular akut berkemungkinan bisa menjadikan risiko kerusakan saraf dan otak meningkat.

c. Actuating (Pelaksanaan)

Pelaksanaan program yakni suatu rangkaian aktivitas yang kelompok ataupun individu lakukan yang berwujud pelaksanaan suatu kegiatan dan didukung, prosedur, kebijakan, serta sumber daya guna mencapai hasil, tujuan, serta sasaran yang ada. Pelaksanaan penelitian ini menunjukkan bahwa proses pelaksanaan pemeriksaan, pemberian dan pencatatan obat telah dilakukan dengan menggunakan buku Catatan Pemberian Obat serta Rekam Medis Elektronik. Penggunaan RME akan memudahkan Dokter dan perawat untuk mengakses informasi kesehatan pasien secara digital yang sangat penting dalam keadaan darurat. Terjadinya hal ini dikarenakan RME mempunyai suatu kemampuan terintegrasi untuk membagikan berbagai informasi medis antara unit perawatan kesehatan, spesialis dan dokter. Pengaruh kemanfaatan RME dapat dilihat dari hasil penelitian dari Gebriila, 2024 yang menunjukkan hasil bahwa secara simultan ada pengaruh manfaat, kemudahan penggunaan, dan kepercayaan terhadap penerapan penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSIA X $P < 0,05$, secara parsial ada pengaruh persepsi manfaat terhadap penerapan penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSIA X $P < 0,05$, ada pengaruh kemudahan penggunaan terhadap penerapan penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSIA X $P < 0,05$, kepercayaan tidak berpengaruh terhadap penerapan penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSIA X $P > 0,05$. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hal yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan program rasionalisasi obat adalah ketersediaan obat. Perencanaan program yang tidak maksimal membuat pelaksanaan program menjadi terkendala.

d. Controlling (Pengawasan)

Penelitian didapatkan hasil yaitu /proses controlling dalam pelaksanaan program rasionalisasi obat anti hipertensi telah dilakukan oleh petugas atau komite farmasi, pelaksanaan evaluasi atau pengawasan dilaksanakan secara berkala dengan melihat hasil kinerja yang telah dilakukan.

3. Output Pelaksanaan Program Rasionalisasi Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Stroke Iskemik
- Keluaran Output adlaah suatu hasil capaian dari suatu aktivitas, program, maupun kebijakan. Output cenderung lebih sulit diukur khususnya untuk pelayanan sosial, di antaranya keamanan, pendidikan, maupun kesehatan (Mardiasmo, 2009). Hasil wawancara yang dilakukan menyatakan bahwa pelaksanaan program rasionalisasi obat anti hipertensi telah berjalan dengan baik, hal tersebut sejalan dengan hasil focus group discussion yang dilakukan dengan keluarga pasien, dimana keluarga pasien merasakan pengaruh yang baik terhadap pemberian obat anti hipertensi yang diberikan kepada pasien.

SIMPULAN

Dari unsur manajemen (man, money, methode, material dan machine) dalam program rasionalisasi obat anti hipertensi masih ditemukan adanya beberapa kekurangan seperti belum adanya pelatihan terkait program rasionalisasi obat anti hipertensi pada semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam program. Dari unsur Proses yaitu perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan controlling masih ditemukan adanya beberapa kekurangan seperti ketersediaan obat yang terkadang masih belum memadai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, E., & Maryati, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Penanggulangan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cikupa Tahun 2017. *HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(0): 1-10.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Depkes RI (2018).
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2011). Profil Kesehatan Provinsi Lampung. Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Hlm 13.
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan, (2006), *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*. Jakarta Departemen Kesehatan RI.
- Fagan, SC And Hess D. Stroke In. (2019) *Pharmacotherapy*. United State Of America: The Mcgraw-Hill Companies.
- Gebriila, Mariza. (2024). Pengaruh Persepsi Manfaat, Kemdahn Penggunaan dan Kepercayaan terhadap Penerapan Penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSIA X. Jakarta. Rumah Sakit Ibu dan Anak Brawijaya
- Handoko, N.T; Indrawati, M., Muninghar. (2020). Struktur Organisasi, Desain Kerja, Budaya Organisasi dan Pengaruhnya terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Mitra Manajemen (JMM Online)*, 4(5), 761-773
- Hasibuan, Rapotan(2021). Bahan Ajar Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan. Medan. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Prevaensi Stroke. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia(2018).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019)Stroke Merupakan Salah Satu Masalah Utama Kesehatan. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawati, Lusi. (2015) Strudi Penggunaan Anti Hipertensi Pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Mardiasmo (2009). Akuntansi sektor publik. Edisi IV. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Nair, Manoharan (2017). Budgeting and Budgetary Control System: A study on Selected Indian Companies. *IJMSSR* ISSN: 2319-4421. 6, No. 8, August 201
- Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia.(2008). Peraturan Mentri kesehatan Nomor 269 Tahun 2008. Tentang Rekam Medis. Jakarta : Mentri Kesehatan Republic Indonesia.
- Sari, T.P. (2023), Profil Penggunaan Obat dan Manajemen Risiko Pada Pasien Stroke Ischemic Dengan Hipertensi di Rawat Inap Rs Jasa Kartini Tasikmalaya. Tasikmalaya : Universitas Bakti Tunas Husada Tasikmalaya
- Fauziah, Y.N. & Suryanto (2012). Diabetes Melitus Tipe 2.Mutiara Medika.Vol. 12. No. 3: 188-194.
- Findarti, F. R. (2016). Pengaruh Pengembangan SDM Terhadap Kinerja Pegawai Pada Kantor BKD Provinsi Kalimantan Timur. *E-Journal Ilmu Administrasi Bisnis*, 4(5), 937–946.
- Fitzsimmons, B., M., (2007). Cerebrovascular Disease. Ischemic Stroke. In: Brust, J., C., M., ed. *Current Diagnosis & Treatment in Neurology*. USA: McGraw-Hill, 100-125.

- Gebriila, Mariza (2024). Pengaruh Persepsi Manfaat, Kemdahn Penggunaan dan Kepercayaan terhadap Penerapan Penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSIA X. Jakarta. Rumah Sakit Ibu dan Anak Brawijaya
- Handoko, N.T; Indrawati, M., Muninghar. (2020). Struktur Organisasi, Desain Kerja, Budaya Organisasi dan Pengaruhnya terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Bojonegoro. Jurnal Mitra Manajemen (JMM Online), 4(5), 761-773
- Hasibuan, Rapotan (2021). Bahan Ajar Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan. Medan. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
- Kalra, Sanjay., Kalra, Bharti., Agrawal, Navneet (2010). Combination Therapy In Hypertension: An Update. Diabetology And Metabolicsyndrome Journal. India: Biomed Central Ltd. P. 44.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Prevaensi Stroke.(2018).Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Stroke Merupakan Salah Satu Masalah Utama Kesehatan (2019).Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khusaini, Muhammad. (2020). Sejarah Stroke. Diambil Dari <https://Ringtimesbali.Pikiran-Rakyat.Com/Kesehatan/Pr-28982865.Com>. Diakses 13.35 WIB.
- Kurniawati, Lusi. (2015) Strudi Penggunaan Anti Hipertensi Pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Lestari,Wahyu Putri (2013). Gambaran Efektivitas Penggunaan Obat Di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati Tahun 2012. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mardiasmo (2009). Akuntansi sektor publik. Edisi IV. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Mergenthaler P, Dirnagl U, Meisel A (2011). Department Of Experimental Neurology Charit. Humboldt University.
- Misbach (2015). Stroke Indonesia. Dalam Stroke: Aspek Diagnostik,Patofisiologi.Jannis J, Kiemas LS editor (ed1). Jakarta . Balai Penerbit FKUI.
- Nafrialdi (2009). Antihipertensi. Dalam: Gunawan, S.G (Eds). Farmakologi Dan Terapi, Edisi 5. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. Hal 342-343
- Nair, Manoharan. 2017. Budgeting and Budgetary Control System: A study on Selected Indian Companies. International Journal of Management and Social Sciences Research (IJMSSR) ISSN: 2319-4421 Volume 6, No. 8, August 2017
- Nirmalasari, N., Nofiyanto, M., Hidayat. 2020. Lama Hari Rawat Pasien Stroke. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Yogyakarta.
- Nurjahidah, S. 2018. Analisis Penggunaan Antihipertensi Angiotensin Receptor Blocker (ARB) Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Dengan Penyakit Komplikasi Di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Tesis. Program Studi Farmasi. Makassar.
- Ogata J., 2011. Department of Pathology, National Cardiovascular Center.
- Peraturan Menteri Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Nomor 147 Tahun 2010 Tentang Perijinan Rumah Sakit. Jakarta: Mentri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan. Nomor 48 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Peraturan Mentri kesehatan Nomor 269 Tahun 2008. Tentang Rekam Medis. Jakarta : Mentri Kesehatan Republic Indonesia.
- Peraturan Pemerintah. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta : Peraturan Pemerintah.
- Rida W., Tahir,R., Indriyanti (2024). Kajian Evektifitas Pengobatan Pada Pasien Stroke Iskemik Di Instalasi Rawat Inap RSUD Nunukan. Samarinda.
- Sari, T.P. (2023), Profil Penggunaan Obat dan Manajemen Risiko Pada Pasien Stroke Ischemic Dengan Hipertensi di Rawat Inap Rs Jasa Kartini Tasikmalaya. Tasikmalaya : Universitas Bakti Tunas Husada Tasikmalaya.