

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT  
KARDIOVASKULAR ORAL PADA PASIEN GAGAL  
JANTUNG KONGESTIF DI INSTALASI RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA ANTON  
SOEDJARWO PONTIANAK**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**DWI WILLA ANGGRAINI**

**NIM:I1021211003**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK**

**2025**

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT  
KARDIOVASKULAR ORAL PADA PASIEN GAGAL  
JANTUNG KONGESTIF DI INSTALASI RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA ANTON  
SOEDJARWO PONTIANAK**

**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana**

**Farmasi (S.Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas**

**Kedokteran Universitas Tanjungpura**



**OLEH :**

**DWI WILLA ANGGRAINI**

**NIM : I1021211003**

**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK**

**2025**

**SKRIPSI**


**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT KARDIOVASKULAR  
ORAL PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI INSTALASI  
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA ANTON SOEDJARWO  
PONTIANAK**

**OLEH :  
DWI WILLA ANGGRAINI  
NIM. I1021211003**

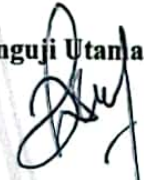
**Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi  
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran  
Universitas Tanjungpura  
Tanggal : 12 Maret 2025**

**Disetujui,**

**Pembimbing Utama,**

  
**Ressi Susanti, M.Sc., Apt**  
NIP. 198003242008122002

**Penguji Utama,**

  
**Fajar Nugraha, M.Sc., Apt**  
NIP. 198907012020121010


**Pembimbing Pendamping,**

  
**Indri Kusharyanti, M.Sc., Apt**  
NIP. 198303112006042001

**Penguji Pendamping,**

  
**Dr. Hariyanto IH, M.Si., Apt**  
NIP. 198501062009121009

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Tanjungpura**

  
**dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked**  
NIP. 198110042008012011

**Lulus Tanggal : 12 Maret 2025  
No. SK Dekan FK : 2019 /UN22-9/ TD.06/2025  
Tanggal SK : 6 Maret 2025**

## **PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dwi Willa Anggraini

NIM : I1021211003

Jurusan/Prodi : Farmasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau di terbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pontianak ,21 Februari 2025

Yang membuat pernyataan

Dwi Willa Anggraini

NIM.I1021211003

## **MOTTO**

“Dan bersabarlah kamu sesungguhnya, janji allah adalah benar”

(Qs. Ar-Ruum :60)

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah – lelah itu. Lebarkan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi gelombang – gelombang itu nanti bisa kau ceritakan”

(Boy Chandra)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini dipersembahkan untuk dua orang yang berperan penting dalam hidup penulis yaitu Bapak M. Amin Lumli Sidiq dan Ibu Nyemas Sarina yang merupakan kedua orang tua penulis serta kakk dan adik penulis yaitu Eka Putri Utami dan Asyraf Khairul Azzam. Terima kasih atas segala doa, kasih sayang, dan dukungan yang diberikan selama ini sehingga penulis dapat sampai ditahap menyelesaikan skripsi ini. Keluarga tercinta Om, Tante, Para Sepupu yang selalu memberikan doa dan dukungan tanpa henti selama ini. Teruntuk dosen pembimbing penulis Ibu Ressi Susanti, M.Sc., Apt dan Ibu Indri Kusharyanti, M.Sc.,Apt. yang tidak pernah lelah memberikan ilmu, kritik, dan saran selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih juga kepada Jojomblo (Nisrina, Niki, Fauziah, dan Deya) dan CIDAYU (Maisa dan Bufon) yang selalu menemani, berbagi ilmu, dan tempat berkeluh kesah selama menjalani perkuliahan di S1 Farmasi. Tidak lupa juga penulis ucapkan terima kasih kepada teman-teman di Ngabang (Hamisah dan Sarbania), walaupun terhalang jarak namun selalu menjadi pendengar yang baik untuk penulis selama ini. Terakhir tapi tidak kalah penting, terima kasih kepada diri sendiri yang masih bertahan dan selalu berusaha hingga berada ditahap menyelesaikan skripsi ini.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Kardivaskular Oral Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di Instalasi Rawat Inap di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak”.

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Farmasi di Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun Ajaran 2023/2024. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan bantuan baik material maupun spiritual, yaitu:

1. Ibu dr.Ita Armyanti, M.Pd.Ked., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
2. Bapak Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt., selaku kepala bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Ibu Nera Umilia Purwanti, M.Sc., Apt., selaku Koordinator Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Bapak Muhammad Akib Yuswar, M.Sc., Apt., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang bersedia membimbing selama proses perkuliahan serta memberikan ilmu, kritik, dan saran selama penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Ressi Susanti, M.Sc., Apt., selaku Pembimbing Utama yang telah bersedia membimbing, memberikan ilmu, kritik, dan saran selama penyusunan skripsi ini.

6. Ibu Indri Kusharyanti, M.Sc., Apt., selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia membimbing, memberikan ilmu, kritik, dan saran selama penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Fajar Nugraha, M.Sc., Apt., selaku penguji Utama dan Bapak Dr. Hariyanto IH, M.Si., Apt., selaku Penguji Pendamping yang telah memberikan kritik dan saran untuk skripsi ini.
8. Para dosen, tenaga pendidik, serta seluruh karyawan di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak yang telah membantu selama proses perkuliahan.
9. Kepada diri sendiri yang masih bertahan dan selalu berusaha hingga berada ditahap ini.
10. Kedua orang tua tercinta Bapak Muhammad Amin Lumli Sidik dan Ibu Nyemas Sarina yang selalu memberikan doa dan dukungan selama menjalani perkuliahan.
11. Kakak Eka Putri Utama, Adik tersayang Asyraf Khairul Azzam, Abang Ipar Ridho Pangestu dan keponakan yang cantik dan menggemaskan Raya Nadhiira Izzati yang selalu memberikan doa dan menyemangati setiap proses dalam menjalani perkuliahan.
12. Keluarga tercinta Om, Tante, dan Para Sepupu yang selalu memberikan doa dan dukungan selama menjalani perkuliahan.
13. Guru-guru di TK Nurul Islam, SDN 03, MTs N landak, dan MAN Landak yang telah banyak membimbing dan mendidik.

14. Teman seangkatan (Ascandium 21) secara khusus teman-teman dari kelas A3 yang telah kebersamai dan melewati masa perkuliahan bersama.
15. Teman-teman di Pejuang S.Farm yang penulis sayangi Fauziah, Nisrina, Maisa, Niki, Deya, dan Bufon yang selalu menemani selama masa perkuliahan dari awal hingga saat ini.
16. Teman-teman yang penulis cintai Hamisah, Sarbania, Novi, Dila, Ridwan, Muhaimin, dan Rafli yang selalu mendengarkan cerita dan memberikan dukungan.
17. Kepada Kak Eka Meilia Gately yang selalu siap sedia dalam menjawab pertanyaan – pertanyaan dan selalu sabar mendengar keluh kesah.
18. Berbagai pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dan berkontribusi dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran. Demikian skripsi ini dibuat semoga dapat menjadi skripsi yang bermanfaat.

Pontianak, Oktober 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS .....	iv
MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ISTILAH .....	xvii
ABSTRAK .....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang .....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	2
I.3 Tujuan Penelitian .....	3
I.4 Manfaat Penelitian .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5

II.1	Gagal Jantung Kongestif.....	5
I.1.1	Definisi.....	5
I.1.2	Etiologi.....	5
I.1.3	Klasifikasi Gagal Jantung .....	6
I.1.4	Patosifologi .....	6
I.1.5	Manifestasi Gagal Jantung Kongestif .....	7
I.1.6	Faktor Risiko Gagal Jantung.....	8
I.1.7	Diagnosis.....	9
I.1.8	Tatalaksana Terapi Gagal Jantung Kongestif .....	12
I.1.9	Algoritma Terapi.....	13
II.2	Penggunaan Obat Rasionalitas.....	17
I.1.10	Tepat Indikasi.....	17
I.1.11	Tepat Obat.....	18
I.1.12	Tepat Dosis.....	18
I.1.13	Tepat Frekuensi.....	19
II.3	Rumah Sakit.....	19
II.4	Formularium Nasional .....	20
II.5	Landasan Teori.....	21
II.6	Kerangka Konsep.....	22
II.7	Hipotesis.....	22

BAB III METODOLOGI.....	24
III.1    Desain Penelitian.....	24
III.2    Alat dan Bahan.....	24
III.2.1    Alat.....	24
III.2.2    Bahan.....	24
III.3    Tempat dan Waktu Penelitian .....	24
III.4    Populasi dan Sampel .....	24
III.4.1    Populasi.....	24
III.4.2    Sampel.....	25
III.5    Variabel Penelitian.....	25
III.5.1    Variabel Bebas (Independent Variabel).....	25
III.5.2    Variabel Terikat (Dependent Variabel).....	26
III.6    Definisi Operasional.....	26
III.7    Analisis Data .....	27
III.8    Jalan Penelitian.....	29
III.9    Etika Penelitian .....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	30
IV.1    Gambaran Penelitian.....	30
IV.2    Karakteristik Responden Penelitian .....	30
IV.2.1    Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	31

IV.2.2 Karakteristi Responden Berdasarkan Usia .....	32
IV.3 Profil penggunaan Obat.....	34
IV.3.1 Penggunaan Obat Berdasarkan Jenis.....	34
IV.4 Penggunaan Kombinasi.....	36
IV.4.1 Penggunaan Terapi Obat Kombinasi .....	36
IV.5 Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Kardiovaskular .....	42
I.1.17 Tepat Indikasi.....	42
V.5.2 Tepat Obat.....	47
V.5.3 Tepat Dosis.....	52
V.5.4 Tepat Frekuensi.....	59
V.6 Keterbatasan Peneliti.....	62
BAB V PENUTUP.....	63
VII.1 Kesimpulan .....	63
VII.2 Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA .....	64
LAMPIRAN.....	72

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Klasifikasi Gagal Jantung.....	6
Tabel 2 Daftar Obat Gagal Jantung.....	14
Tabel 3 Definisi Operasional.....	26
Tabel 4 Rumus Persentase Ketepatan .....	28
Tabel 5 Karakteristik Responden Penelitian .....	31
Tabel 6 Penggunaan Berdasarkan Terapi Obat Kombinasi.....	36
Tabel 7 Data Ketidaktepatan Indikasi .....	44
Tabel 8 Data Ketidaktepatan Obat .....	50
Tabel 9 Data Ketidaktepatan Dosis .....	54
Tabel 10 Data Ketidaktepatan Frekuensi .....	60

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Algoritma Diagnostik Gagal Jantung .....	11
Gambar 2 Algoritma Terapi Gagal Jantung .....	13
Gambar 3 Kerangka Konsep Penelitian .....	22
Gambar 4 Rumus Persentase Usia Pasien .....	27
Gambar 5 Rumus Persentase jenis Kelamin Pasien .....	27
Gambar 6 Jalan Penelitian .....	29
Gambar 7 Jenis Golongan Obat Kardiovaskular .....	34
Gambar 8 Diagram Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Ketepatan Indikasi .....	43
Gambar 9 Diagram Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Ketepatan Obat .....	48
Gambar 10 Diagram Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Ketepatan Dosis .....	53
Gambar 11 Diagram Evaluasi Rasionalitas Berdasarkan Ketepatan Frekuensi .....	59

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan .....	72
Lampiran 2 Surat Keterangan Lolos Kaji Etik.....	73
Lampiran 3 Surat Balasan dari RS .....	74
Lampiran 4 Penjelasan Penelitian .....	75
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian.....	77

## DAFTAR ISTILAH

ACA	: <i>American Collage of Cardiology</i>
AHA	: <i>American Heart Association</i>
ACE-i	: <i>Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor</i>
ARB	: <i>Angiotensin Receptor Blocker</i>
CHF	: <i>Congestive heart failure</i>
EKG	: Elektrocardiogram
ESC	: <i>European Society of Cardiology</i>
FORNAS	: Formularium Nasional
GHDx	: <i>Global Health statistics Exchange</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
LPD	: Lembaran pengumpulan data
MRA	: <i>Mineralocorticoid Receptor Antagonists</i>
NYHA	: <i>New York Heart Association</i>
POR	: Penggunaan Obat Rasional
RIKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SV	: Stroke Volume

## ABSTRAK

Dampak dari terapi CHF yang tidak tepat dikaitkan dengan morbiditas, mortalitas dan ADR (*adverse drug reaction*) atau reaksi obat yang merugikan. Penggunaan obat kardiovaskular yang tidak tepat maka dapat menimbulkan peningkatan resiko kejadian *infark miokard*, stroke, hingga kematian. Tujuan penelitian ini untuk mengkaji persentase profil dan rasionalitas penggunaan obat kardiovaskular oral pada pasien gagal jantung kongestif di instalasi rawat inap di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* dengan menggunakan data primer dari data rekam medis. Penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 53 rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang paling sering menderita CHF adalah laki-laki berusia 56 hingga 65 tahun yang menggunakan golongan obat seperti diuretic, ARB, ACE-I, dan beta-blocker. Penelitian ini menunjukkan bahwa rasionalitas penggunaan obat kardiovaskular oral di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak tergolong tinggi, dengan ketepatan indikasi 92%, obat 96%, dosis 89%, dan frekuensi 96%, meskipun belum sepenuhnya mencapai 100%.

**Kata kunci:** Gagal Jantung Kongestif, Obat Kardiovaskular, Rasionalitas Pengobatan.

## ***ABSTRACT***

*The impact of inappropriate CHF therapy is associated with morbidity, mortality and adverse drug reaction (ADR). Inappropriate use of cardiovascular drugs can lead to an increased risk of myocardial infarction, stroke, and death. The purpose of this study was to assess the percentage profile and rationality of the use of oral cardiovascular drugs in patients with congestive heart failure. patients in the inpatient installation at Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak Hospital. This study used a cross-sectional method using primary data from medical record data. Research with a total sample of 53 medical records. The results showed that the patients who most often suffered from CHF were males aged 56 to 65 years who used drugs such as diuretics, ARBs, ACE-I, and beta-blockers. This study shows that the rational use of oral cardiovascular drugs at Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak Hospital is high, with the accuracy of indication 92%, drug 96%, dose 89%, and frequency 96%, although it has not fully reached 100%.*

***Keywords:*** *Congestive Heart Failure, Medication Cardiovascular Drugs, Rationality of Treatment.*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

*Congestive heart failure* (CHF) adalah salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah penyakit *stroke*.<sup>(1)</sup> Berdasarkan dari *Global Health statistics Exchange* (GHDx) tahun 2020, jumlah kasus (CHF) di seluruh dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kasus kematian.<sup>(2)</sup> CHF dapat terjadi karena adanya kelainan otot jantung, aterosklerosis koroner, hipertensi sistemik atau pulmonal, peradangan, dan penyakit degeneratif miokardium.<sup>(3)</sup> Penyakit ini adalah salah satu jenis penyakit yang masih sering terjadi di dunia maupun di negara maju serta di negara berkembang seperti Indonesia.<sup>(4)</sup> Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018, prevalensi jantung kongestif di Indonesia berdasarkan diagnosis medis adalah sekitar 1,5% atau lebih dari 1.017.290 orang.<sup>(5)</sup> Sedangkan di Provinsi Kalimantan Barat prevalensi CHF diperkirakan sebesar 1,31%.<sup>(6)</sup>

Terapi yang diberikan kepada pasien CHF adalah ACE-I (*Angiotensin Converting Enzym Inhibitor*), beta-blocker, MRA (*Mineralocorticoid Receptor Antagonists*) dan diuretik.<sup>(7,8)</sup> Terapi dikatakan berhasil jika dapat mengurangi gejala klinis dan menurunkan angka kematian.<sup>(9)</sup> Dampak dari terapi CHF yang tidak tepat dikaitkan dengan morbiditas, mortalitas dan ADR (*adverse drug reaction*) atau reaksi obat yang merugikan.<sup>(10,11)</sup> Penggunaan obat kardiovaskular yang tidak tepat maka dapat menimbulkan peningkatan risiko kejadian *infark miokard*, *stroke*, hingga kematian.<sup>(12)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Ghimer menunjukkan beberapa obat kardiovaskular yang digunakan pada pasien CHF diantaranya diuretik (85%), ACE *Inhibitor* (58,5%), beta-*blocker* (38%), dan digoksin (24%).<sup>(10)</sup> Penelitian yang dilakukan Marwati menunjukkan ketepatan terapi meliputi 95,68 % tepat pasien, 100 % tepat indikasi, tepat dosis 93,28% dan tepat pasien 100 %.<sup>(13)</sup> Namun penelitian yang dilakukan Aryzki masih menunjukkan persentase rasionalitas yang rendah yaitu tepat indikasi 48,65%, tepat obat 48,65%, tepat dosis 45,95%, tepat cara pemberian 83,79% dan tepat lama pemberian 59,46%.<sup>(14)</sup> Dampak penggunaan obat yang rasional yaitu dapat menyebabkan peningkatan biaya pada pasien dan dapat meningkatkan risiko efek samping yang berbahaya. Ketidakrasionalan dalam persepsian dapat menyebabkan kesalahan pengobatan, seperti pemberian dosis yang salah atau rute administrasi yang tidak tepat, yang berpotensi membahayakan pasien.<sup>(15)</sup>

Peneliti memilih rumah sakit Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak karena rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit Tipe C yang ada di Pontianak yang menangani cukup banyak pasien gagal jantung kongestif. Kasus gagal jantung kongestif pada rumah sakit ini cukup tinggi yaitu sebanyak 60 pasien. Melihat dari uraian peneliti melakukan penelitian mengenai “Evaluasi Rasionalitas Obat Kardiovaskular Oral Pada Pasien Gagal Kongestif di Instalasi Rawat Inap di RS Bhayangkara Anton Soedjarwo Pontianak”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana profil penggunaan obat kardiovaskular oral pada pasien gagal jantung kongestif di Instalasi Rawat Inap RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak periode 2023?
2. Bagaimana rasionalitas penggunaan obat kardiovaskular oral pada pasien gagal jantung kongestif di Instalasi Rawat Inap RSUD Bhayangkara Anton Soedjarwo periode 2023 berdasarkan tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi, dan tepat frekuensi menurut pedoman yang dapat terpercaya dan tertelusur.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Menetapkan profil penggunaan obat kardiovaskular oral pada pasien gagal jantung kongestif di Instalasi Rawat Inap RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak.
2. Menganalisis kesesuaian rasionalitas penggunaan obat kardiovaskular oral pada pasien gagal jantung kongestif di Instalasi Rawat Inap RS Anton Soedjarwo Kota Pontianak periode berdasarkan tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi, dan tepat frekuensi menurut pedoman yang dapat terpercaya dan tertelusur.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian dari latar belakang bagi universitas, penulis dan rumah sakit yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Bagi Universitas
  - a. Diharapkan untuk dapat menambah wawasan terkait evaluasi rasionalitas obat kardiovaskular pada pasien gagal jantung kongestif.

- b. Diharapkan dapat dijasikan sebagai acuan dan referensi pada perpustakaan Universitas Tanjungpura.

## 2. Manfaat Bagi Penulis

- a. Memahami rasionalitas penggunaan obat kardiovaskular oral pada pasien gagal jantung kongesti, sehingga bahan yang tepat dapat digunakan saat berpartisipasi dalam pelajaran dan menggunakannya dalam pelayanan di Masyarakat.
- b. Mengenali pola penggunaan terapi kardiovaskuler oral, yang sering digunakan pada pasien gagal jantung kongestif.

## 3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai sumber informasi tentang studi rasionalitas penggunaan obat kardiovaskular oral pada pasien hipertensi rawat inap di RSUD Bhayangkara Anton Soedjarwo tahun 2023.
- b. Sebagai bahan masukan bagi RSUD Bhayangkara Anton Soedjarwo tentang rasionalitas penggunaan obat kardiovaskular oral pada pasien gagal jantung kongestif rawat inap tahun 2023.
- c. Sebagai bahan masukan dan bahan perbandingan bagi peneliti lain untuk penelitian selanjutnya.