

2. Penelitian ini dilakukan pada pasien rawat jalan di poli penyakit dalam RS Umum Haji sehingga peneliti tidak dapat mengontrol obat-obat yang digunakan (termasuk obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter) dengan cermat, *life style* dan perlakuan pasien bila dibandingkan dengan pasien rawat inap.
3. Kepatuhan terhadap panduan dari PERKENI maupun PAPDI pada obat-obat yang digunakan sehingga tidak adanya korelasi antara polifarmasi dengan jumlah kejadian DRPs aktual maupun potensial.
4. a. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara polifarmasi dengan kejadian DRPs baik Aktual maupun potensial.  
b. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pola perubahan gaya hidup (*life style*) dengan penurunan tekanan darah dan tidak terdapatnya hubungan yang signifikan antara tingkat pola perubahan gaya hidup dengan penurunan kadar gula.

Uji korelasi antara tingkat keberhasilan perubahan gaya hidup dengan penurunan tekanan darah maupun penurunan kadar gula pasien menggunakan *Spearman's rho Correlation* dan *pearson correlation* disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat keberhasilan perubahan gaya hidup dengan penurunan kadar gula pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan hipertensi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diambil beberapa kesimpulan:

1. Jenis DRPs yang paling sering teridentifikasi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi, adalah masalah pemilihan obat (59,5%) yaitu tidak ada obat diresepkan untuk indikasi yang jelas (56,8%)
2. Kelompok obat yang paling sering terlibat dalam timbulnya DRPs adalah kelompok obat dislipidemia (27,5%), kelompok obat antiplatelet (27%), kelompok obat anti hipertensi (24,3%), dan kelompok obat anti-hiperglikemia (13,9%).
3. Outcomes DRPs yang sering dijumpai adalah risiko penyakit kronis (82,4%); tidak terjadi apa-apa (17,1%), timbul masalah baru (0,5%).

## DAFTAR PUSTAKA

- ADA (American Diabetes Association), 2007. Standards of medical Care in Diabetes, *Diabetes Care*, 30(suppl 1) S4 – S3.
- Blitz HS, Viktil KK, Reikvam A, Moger TA, Hjemaas BJ, Pretsch P, 2004. The Majority of Hospitalised Patients Have Drug-related Problems, Results from a Prospective Study in General Hospitals, *European Journal of Clinical Pharmacology*, Vol 60.
- Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL, 2004. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, *NIH Publication*, No 04- 5230. p 36-37.
- Gotto, Gersh., Opie., 2005. Drug for the Heart. Standford. USA
- Kristen, Viktil, Hege S, Moger, Blix, 2006. Polypharmacy as commonly defined is an Indicat of limited value in assessment of drug-related problems, *British Journal of clinical Pharmacology*.
- Lacy CF, Armstrong LL, Goldman MP, Lance LL, 2006, Drug Information Handbook, A Comprehensive Resource for all Clinicians and Health-care Professionals, -14<sup>th</sup> edition, Lexi

comp Inc, Ohio.  
Prihatno S dan Setyobekti 2007. Indonesia urutan keempat Penderita Kencing Manis (*Diabetes Mellitus*).

Soegondo S. dkk, 2006, Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia 2006. PB PERKENI, Jakarta, Indonesia.