ABSTRACT

Hipertensi dengan komorbid penyakit kardiovaskular berkaitan erat dengan kompleksitas regimen farmakoterapi yang meningkatkan risiko terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs). Kejadian DRPs dapat menyebabkan tidak tercapainya target terapi, memperpanjang lama rawat inap, meningkatkan biaya perawatan, serta meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien, profil terapi, kejadian DRPs, dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DRPs pada pasien hipertensi dengan komorbid penyakit kardiovaskular di RSUD Bandung Kiwari Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan retrospektif menggunakan metode *total sampling* terhadap 318 responden berdasarkan data rekam medis dan formulir pemantauan terapi obat. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05).Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 26–59 tahun (52,2%), berjenis kelamin perempuan (53,1%), mengalami hipertensi tahap 2 (48,4%), serta memiliki satu komorbid (48,7%), dengan hipertensi disertai penyakit jantung sebagai kombinasi komorbid terbanyak (35,5%). Golongan antihipertensi yang paling banyak digunakan adalah *Calcium Channel Blocker* (CCB) (71,7%). Kejadian DRPs ditemukan pada 214 pasien (67,3%), dengan kategori interaksi obat sebagai jenis DRPs yang paling dominan. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian DRPs dengan jenis kelamin ($p < 0,037$), jumlah penyakit penyerta($p < 0,039$) ,polifarmasi ($p < 0,05$). Penggunaan *Angiotensin Receptor Blocker* (ARB) ($p < 0,001$), *Beta Blocker* ($p < 0,001$), Diuretik $p < 0,001$), antidislipidemia ($p < 0,003$), antiangina ($p < 0,002$) dan antikoagulan ($p < 0,004$), sedangkan usia, klasifikasi hipertensi, serta beberapa kelas terapi lainnya tidak menunjukkan hubungan yang bermakna ($p > 0,05$). Disimpulkan bahwa kejadian DRPs pada pasien hipertensi dengan komorbid penyakit kardiovaskular masih tergolong tinggi dan berhubungan dengan jenis kelamin, polifarmasi, serta penggunaan ARB, antidislipidemia, dan antikoagulan. Oleh karena itu, diperlukan optimalisasi pelayanan farmasi klinik melalui rekonsiliasi obat, pemantauan terapi obat, dan identifikasi potensi interaksi obat secara berkala untuk menurunkan risiko terjadinya DRPs.

Kata kunci: *Drug Related Problems*, Hipertensi, Komorbid Kardiovaskular, Polifarmasi, ASHP