

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai evaluasi penggunaan obat antihipertensi pada pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Rawat Inap RSUD Provinsi NTB bulan Mei-April tahun 2019, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kategori ketepatan pasien 100%, ketepatan obat 100%, ketepatan indikasi 100%, ketepatan dosis 100% , ketepatan frekuensi 27.91% dan ketidaktepatan frekuensi 72.09%.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Provinsi NTB, berikut saran yang perlu dikemukakan, yakni :

1. Bagi RSUD Provinsi NTB

Perlu adanya standarisasi kelengkapan pengisian rekam medis pasien, terkait usia, berat badan, obat yang digunakan, dosis obat yang diberikan, rute pemberian obat, aturan pakai obat, tanggal pemberian obat serta perlu adanya pemelihara rekam medis agar tidak ada bagian atau lembar yang hilang.

2. Bagi Penelitian selanjutnya

Kepada penelitian perlu adanya penelitian yang lebih lanjut terkait penggunaan obat yang mencakup efek samping yang terjadi kepada pasien gagal ginjal kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2012. Hubungan antara penyakit ginjal kronis dengan tekanan darah tinggi/hipertensi. *Kidney Disease Improving Global Outcome*.
- Aru W, Sudoyo. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid II, edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.
- Aslam, M., Tan C.K., Prayitno A. 2012. *Farmasi klinis: menuju pengobatan rasional dan penghargaan pilihan pasien*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. Halaman 18 – 19, 137 – 141.
- Bayhakki 2012. *Sari Asuh keperawatan Kliyen Gagal Ginjal Kronik*. EGC: Jakarta.
- Black, M.J and Hawks, J.H. 2005. *Medical Surgical Nursing; Clinical Management for Positif Outcomes*, Saint Louis Missouri : Elsevier Saunders.
- Brunner dan Suddarth. (2007). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Dalimartha, S., Purnama, B. T., Sutarina, N., Mahendra, dan Darmawan, R. 2008. *Care Your Self, Hipertensi*. Depok : Penebar Plus.
- DeBellis, R.J., Brian S. Smith.,Pauline A. Cawley.,Gail M. Burniske, 2011. Drug dosing in critically ill patients with renal failure: A pharmacokinetic approach. *Journal of Intensive Care Medicine*, 15(6), pp.273–313.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Kebijakan obat nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Depkes RI, 2006, *Pharmaceutical Care untuk Hipertensi*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Dipiro, J.T., Dipiro,C.V., Wells, B.G., dan Schwinghammer, T.L. 2015. *Pharmacotherapy Handbook*. 9th edition. McGraw-Hill. United States.
- Dorland. (2012). *Kamus Saku Kedokteran Dorland. Edisi 28*. Jakarta: EGC.
- ESRD. 2012. *Patients in 2012 A Global Perspective*. Germany: Fresenius Medical Care.
- Fakhrunnisa, L. (2015). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisi Di Rsup Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2015. *UMS Jurnal* , 1-13.

- Gunawan, Sulistia, Gan, Setiabudy, Nafrialdi. 2009. *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Hidayati, Wahyuni. (2012). *Pengalaman Self Care Berdasarkan Teori Orem Pada Pasien Penyakit Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa*. *Jurnal nursing Studies*.
- Holloway, K., dan van Dijk, L., 2011, *Rational Use of Medicines. Chapter in: The World Medicines Situation, 3rd Edition*, World Health Organization, Geneva cit. WHO, 2012, *The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences*, 1 – 16, World Health Organization, Geneva.
- Hudak dan Gallo. 2011. *Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik*. Edisi - VIII Jakarta: EGC.
- JNC-8. 2014. The Eight Report of the Joint National Committee. *Hypertension Guidelines: An In-Depth Guide*. Am J Manag Care.
- Kemenkes Kesehatan RI. Modul Penggunaan Obat Rasional. 2011. <http://www.binfar.kemkes.go.id>. diakses pada tanggal 14 Juli 2019
- Kemenkes RI, 2018, Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group, 2013. *KDIGO Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney international, Supplement*, vol 3, p: 1-150.
- KDIGO. 2012. KDIGO 2012 clinical practice guideline for the evaluation and management chronic kidney disease. *Official Journal of The International Society of Nephrology*. 2(5): 353
- Lucida, H., Trisnawati, R., Suardi, M. 2011. Analisa aspek farmakokinetika klinik pasien gagal ginjal pada irna penyakit dalam RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains dan Teknologi Farmasi*. 16(2): 144 – 155
- Myrna.Y.Munar dan Sing Harleen. (2007). Penyesuaian Dosis Obat Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronis [On-line]. Diakses 19 Januari 2018 <http://www.aafp.org/afp/2007/0515/p1487.html>
- National Institute for Health and Care Excellence guideline 182. 2014. *Early Identification and Management of Chronic Kidney Disease In Adults In Primary and Secondary Care*.

- Nuraini, Bianti. 2015. Risk Factors of Hypertension. *J Majority*. Volume 4 No. 5
- Pierson DJ, 2011. Respiratory Considerations in the Patient With Renal Failure. *Respiratory Case*, 51 (4), 21-39.
- Price, S. A. and Wilson, L. M. 2005. *Patofisiologi: Konsep klinis proses – proses penyakit*. Edisi ke-6. Volume 2. Jakarta : EGC.
- Priyadi, A., Mandalas, E., & Juriah. (2016). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Kota Bandung. *Prosiding Rakernas dan Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia 2016 e-ISSN : 2541-0474* , 158-161.
- Republik Indonesia, 2016, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta.
- SaLwa, A. (2010). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Dengan Gagal Ginjal Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit "x" TAHUN 2010. *UMS Jurnal* , 1-13.
- Siregar, C. 2004. *Farmasi Klinis Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Sari Lala. Stroke Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik . Acedemi. 2010. Available at: https://www.academia.edu/17027901/Stroke_Pada_Pasien_GGK . Access on : Juli 14, 2019.
- Smeltzer dan Bare. 2008. *Textbook of Medical Surgical Nursing Vol 2*. Philadelphia : Lippincott William & Wilkins.
- Sukandar. 2006. *Neurologi Klinik, Edisi ketiga*. Bandung: Pusat Informasi Ilmiah (PII) Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UNPAD.
- Sutedjo AY., 2008. Buku Saku. Mengenal Penyakit Melalui Hasil Pemeriksaan Laboratorium. Penerbit Amara Books. Cetakan Ketiga, Yogyakarta. 85-88.
- Widiyani, Rosmha. 2013, 5 April. *Penderita Hipertensi Terus Meningkat*. Jawa Pos(Online),(<http://health.kompas.com/read/2018/04/05/1404008/Penderita.Hipertensi.Terus.Meningkat>, diunduh 21 Nopember 2018).
- WHO. 2015. Hypertension. Available online at: <http://www.who.int/> [Diakses 1 September 2017].



LAMPIRAN - LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 Jalan Prabu Rangkasari Dasan Cermen Telepon (0370) 7502424 Mataram
 Kode Post : 83232 email : rsud@ntbprov.go.id Webdite : rsud.ntbprov.go.id



Mataram, 23 April 2019

Nomer : 070 / 2018 / RSUDP NTB
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Mataram
 di -
Mataram

Bismillahirrahmaanirrahiim.
Assalaamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 102 / II.3.AU / FIK / IV / 2019, Tanggal 18 April 2019, Perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Esi Wahyu Ningsih
 NIM : 516020006
 Judul : Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Gagal Ginjal Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB
 Lokasi : Di RSUD Provinsi NTB

Pada prinsipnya dapat diberikan ijin sepanjang memenuhi ketentuan dan tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Demikian untuk maklum, atas perhatiannya disampaikan terima kasih .

Wassalaamu'alaikum warahmatullaahi wabarakaatuh

An. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROV. NTB
 Bidang Pendidikan dan Penelitian
 RSUD Provinsi NTB



Dh. Oxy Tiab Wahjuni, Sp. Em.
 Perhina / IVa
 NIP. 19710113 200112 2 001

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Instalasi Rawat Inap RSUD Prov. NTB
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 2. Lembar Konsultasi Bimbingan KTI

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN PROPOSAL KTI**

NAMA MAHASISWA : ESI WAHYUNINGSIH
 NIM : 5402006
 JUDUL PROPOSAL KTI : _____

PEMBIMBING 1 : BANG LEMNY NOPITASARI, M. Farm., Apt
 PEMBIMBING 2 : NUR FURQANI, M. Farm., Apt

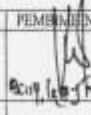
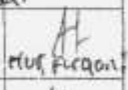


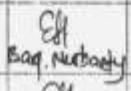

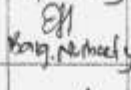

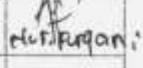
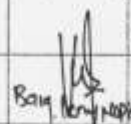
NO	HARI/TGL	KEGIATAN BIMBINGAN	PEMBIMBING 1	PEMBIMBING 2
1	28/11/18	Konsultasi Judul Proposal KTI	Bang Lemny Nopitasari	
2	12/12/18	Konsultasi Rencana Judul KTI	Bang Lemny Nopitasari	
3	26/12/18	Konsultasi Judul Rencana KTI		Nur Furqani
4	7/1/19	Konsultasi Bab I	Bang Lemny Nopitasari	
5	30/1/2019	Konsultasi Bab 1, 2, 3	Bang Lemny Nopitasari	
6	15/2/19	Konsultasi Bab 1, 2, 3	Bang Lemny Nopitasari	
7	20/2/19	Konsultasi bab 2 dan 3	Bang Lemny Nopitasari	
8	22/2/19	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3		Nur Furqani
9	27/2/19	Konsultasi proposal		Nur Furqani
10	8/3/19	Konsultasi KTI Bab 4	Bang Lemny Nopitasari	
11	11/3/19	Konsultasi KTI bab 4	Bang Lemny Nopitasari	

Pedoman KTI Diri Farmasi FK UM Mataram 5

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN PROPOSAL KTI

NAMA MAHASISWA : ESI MARYUNINGSIH
NIM : 516020006
JUDUL PROPOSAL KTI : _____

PEMBIMBING 1 : BAG LENY MOPRASARI, M.Farm, Apt
PEMBIMBING 2 : NUR FURQANI, M.Farm, Apt

NO	HARI/TGL	KEGIATAN BIMBINGAN	PEMBIMBING 1	PEMBIMBING 2
12	17/07/19	konsultasi ACC KTI		
13	18/7/19	konsultasi Pembahasan KTI		
14	19/7/19	konsultasi Pembahasan KTI		
15	20/7/19	konsultasi ACC KTI		
16	21/8/19	konsultasi KTI		
17	3/8/19	ACC KTI		
19	3/8/19	ACC KTI		
20	5/8/19	ACC KTI		

Lampiran 5. Lembar Data Hasil Penelitian

Lembar Data Hasil Penelitian

No	No. RM	Umur	Obat	Golongan Obat	Cara Pemberian	Dosis	Frekuensi	Kriterial Penggunaan obat rasional				
								Tepat Frekuensi	Tepat Indikasi	Tepat Pemilihan obat	Tepat Dosis	Tepat Pasien
1	02-68-98	72 tahun	Furosemid	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
2	02-60-67	78 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Irbesartan	ARB	P.O	150mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemid	Diuretik	P.O	40mg	2×1	√	√	√	√	√
3	60-99-46	56 tahun	Candesartan	ARB	P.O	16 mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemide	Diuretik	I.V	40mg	2×1	√	√	√	√	√
4	02-73-90	68 tahun	Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
5	61-17-88	60 tahun	Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
6	55-77-90	54 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemid	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√

7	02-79-95	51 tahun	Furosemide	Diuretik	P.O	40mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	80mg	1×1	√	√	√	√	√
8	61-08-77	78 tahun	Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
			Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
9	00-69-41	49 tahun	Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	80mg	1×1	√	√	√	√	√
10	02-97-19	58 tahun	Furosemide	Diuretik	P.O	40mg	1×1	×	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
11	12-63-34	60 tahun	Furosemid	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
12	02-04-34	58 tahun	Candesartan	ARB	P.O	8mg	1×1	√	√	√	√	√
			Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
13	14-20-13	58 tahun	Valsartan	ARB	P.O	80mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemide	Diuretik	P.O	40mg	2×1	√	√	√	√	√
14	60-90-19	59 tahun	Candesartan	ARB	P.O	8mg	1×1	√	√	√	√	√
			Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
15	02-82-16	57 tahun	Furosemid	Diuretik	P.O	40mg	2×1	√	√	√	√	√
			Candesartan	ARB	P.O	16mg	1×1	√	√	√	√	√
16	60-54-07	63 tahun	Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	3×1	×	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√

17	61-07-75	61 tahun	Furosemide	Diuretik	P.O	40mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
18	16-64-84	86 tahun	Furosemid	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Irbesartan	ARB	P.O	150mg	1×1	√	√	√	√	√
			Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
19	02-49-72	51 tahun	Amlodipin	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Candesartan	ARB	P.O	16mg	1×1	√	√	√	√	√
20	02-80-76	67 tahun	Inj Furosemid	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	80mg	1×1	√	√	√	√	√
21	54-70-47	53 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemind	Diuretik	P.O	40mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
22	01-23-69	61 tahun	Furosemide	Diuretik	P.O	40mg	2×1	√	√	√	√	√
			Candesartan	ARB	P.O	8mg	1×1	√	√	√	√	√
23	02-82-17	59 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
24	02-56-80	47 tahun	Furosemid	Diuretik	I.V	20mg	1×1	×	√	√	√	√
25	60-85-59	49 tahun	Furosemid	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	80mg	1×1	√	√	√	√	√
26	02-61-51	38	Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	1×1	×	√	√	√	√

		tahun										
27	02-68-55	71 tahun	Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Irbesartan	ARB	P.O	60mg	1×1	√	√	√	√	√
			Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
28	02-37-71	48 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Candesartan	ARB	P.O	16mg	1×1	√	√	√	√	√
29	00-19-80	54 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Candesartan	ARB	P.O	16mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemid	Diuretik	p.o	40mg	2×1	√	√	√	√	√
30	12-63-34	61 tahun	Candesartan	ARB	P.O	16mg	1×1	√	√	√	√	√
			Inj Furosemid	Diuretik	I.V	20 mg	2×1	√	√	√	√	√
31	02-47-29	47 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemid	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
32	14-35-27	56 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	80mg	1×1	√	√	√	√	√
33	02-95-38	85 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemide	Diuretik	P.O	80mg	2×1	√	√	√	√	√
			Irbesartan	ARB	P.O	150 mg	1×1	√	√	√	√	√
34	60-14-04	35 tahun	Candesartan	ARB	P.O	16mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemid	Diuretik	I.V	20 mg	2×1	√	√	√	√	√

35	12-19-59	36 tahun	Furosemide	Diuretik	P.O	40mg	1×1	×	√	√	√	√
36	60-87-81	56 tahun	Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Candesartan	ARB	P.O	8mg	1×1	√	√	√	√	√
37	02-56-42	51 tahun	Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
38	02-45-42	45 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemid	Diuretik	I.V	20mg	1×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	80mg	1×1	√	√	√	√	√
39	02-45-42	46 Tahun	Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√
			Candesartan	ARB	P.O	8mg	1×1	√	√	√	√	√
40	02-77-39	36 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemide	Diuretik	I.V	20mg	1×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
41	02-82-36	43 tahun	Valsartan	ARB	P.O	160mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemide	Diuretik	I.V	40mg	2×1	√	√	√	√	√
42	61-09-88	72 tahun	Amlodipine	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Furosemide	Diuretik	P.O	40mg	2×1	√	√	√	√	√
			Valsartan	ARB	P.O	80mg	1×1	√	√	√	√	√
43	02-54-71	64 tahun	Amlodipin	CCB	P.O	10mg	1×1	√	√	√	√	√
			Inj Furosemid	Diuretik	I.V	20mg	2×1	√	√	√	√	√

Lampiran 6. Analisis Ketepatan Pasien

No	Nama Obat	Penyakit Penyerta	Ketepatan Pasein % (n=43)	
			Tepat Pasien	Tidak Tepat Pasien
1	Furosemide, Amlodipin	CKD stage 5, Hipertensi	√	
2	Furosemide, Amlodipin, Irbesartan	CKD stage 5	√	
3	Furosemide, Candesartan	CKD stage 5, Hipertensi	√	
4	Furosemide, Valsartan	CKD stage 5, Unspecified	√	
5	Furosemide, Valsartan	CKD stage 5	√	
6	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	CKD stage 5, Anemia	√	
7	Furosemide, Valsartan	CKD stage 5, Anemia	√	
8	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	CKD stage 5, Hipokalemia, Hipokalsemia	√	
9	Furosemide, Valsartan	CKD stage 5, Anemia	√	
10	Furosemide, Valsartan	CKD stage 5, CVA Infark	√	
11	Furosemide	CKD stage 5, Anemia	√	
12	Amlodipin, Candesartan	CKD stage 5	√	
13	Furosemid, Amlodipin, Valsartan	CKD stage 5, DM Tipe 2	√	
14	Furosemid, Candesartan	CKD stage 5	√	
15	Furosemid, Candesartan	CKD stage 5	√	
16	Furosemid, Valsartan	CKD stage 5, Anemia	√	
17	Furosemid, Valsartan	CKD stage 5	√	
18	Furosemide, Amlodipin, Irbesartan	CKD stage 5, Anemia	√	
19	Amlodipin, Candesartan	CKD stage 5	√	

20	Furosemid, Valsartan	CKD stage 5, Anemia	√
21	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	CKD stage 5, Anemia	√
22	Furosemid, Candesartan	CKD stage 5	√
23	Amlodipin, Valsartan	CKD stage 5, Anemia	√
24	Furosemide	CKD stage 5	√
25	Furosemid, Valsartan	CKD stage 5, Anemia	√
26	Furosemide	CKD stage 5	√
27	Furosemide, Amlodipin, Irbesartan	CKD stage 5, Anemia	√
28	Furosemide, Amlodipin, Candesartan	CKD stage 5, Uedem paru	√
29	Furosemide, Amlodipin, Candesartan	CKD stage 5, Anemia	√
30	Furosemid, Candesartan	CKD stage 5	√
31	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	CKD stage 5, Anemia, Hipertensi	√
32	Amlodipin, Valsartan	CKD stage 5	√
33	Furosemide, Amlodipin, Irbesartan	CKD stage 5, Anemia, DM tipe 2	√
34	Amlodipin, Candesartan	CKD stage 5	√
35	Furosemide	CKD stage 5	√
36	Furosemid, Candesartan	CKD stage 5	√
37	Furosemide, Amlodipin	CKD stage 5	√
38	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	CKD stage 5, Anemia	√
39	Furosemid, Candesartan	CKD stage 5	√
40	Furosemide, Amlodipin,	CKD stage 5, Anemia	√

Valsartan			
41	Furosemid, Valsartan	CKD stage 5, Hiperurisemi	√
42	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	CKD stage 5, Anemia	√
43	Furosemide, Amlodipin	CKD stage 5	√
	Total	43	0
	Persentase	100%	0%



Lampiran 7. Analisis Ketepatan Obat

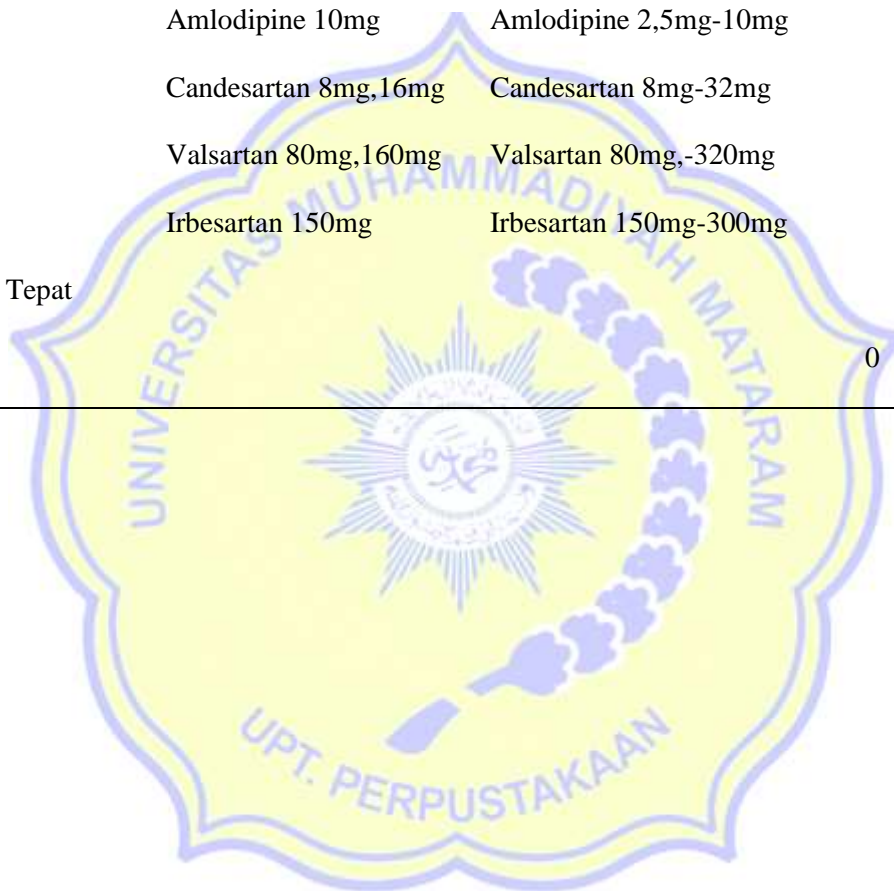
No	Terapi Antihipertensi	Tekanan Darah (mmHg)	Ketepatan Obat % (n=43)	
			Tepat Obat	Tidak Tepat Obat
1	Furosemide, Amlodipin	140/90	√	
2	Furosemide, Amlodipin, Irbesartan	140/70	√	
3	Furosemide, Candesartan	130/89	√	
4	Furosemide, Valsartan	150/93	√	
5	Furosemide, Valsartan	140/84	√	
6	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	160/80	√	
7	Furosemide, Valsartan	150/99	√	
8	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	150/70	√	
9	Furosemide, Valsartan	139/80	√	
10	Furosemide, Valsartan	140/70	√	
11	Furosemide	140/70	√	
12	Amlodipin, Candesartan	160/40	√	
13	Furosemid, Amlodipin, Valsartan	140/90	√	
14	Furosemid, Candesartan	130/90	√	
15	Furosemid, Candesartan	130/70	√	
16	Furosemid, Valsartan	138/80	√	
17	Furosemid, Valsartan	140/90	√	
18	Furosemide, Amlodipin, Irbesartan	130/70	√	
19	Amlodipin, Candesartan	130/80	√	
20	Furosemid, Valsartan	138/80	√	
21	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	130/89	√	
22	Furosemid, Candesartan	130/80	√	
23	Amlodipin, Valsartan	150/70	√	
24	Furosemide	140/90	√	
25	Furosemid, Valsartan	140/70	√	
26	Furosemide	131/83	√	
27	Furosemide, Amlodipin, Irbesartan	120/80	√	
28	Furosemide, Amlodipin, Candesartan	139/90	√	
29	Candesartan	140/70	√	
30	Furosemid, Candesartan	130/70	√	
31	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	150/90	√	
32	Amlodipin, Valsartan	140/90	√	
33	Furosemide, Amlodipin, Irbesartan	130/80	√	
34	Amlodipin, Candesartan	130/80	√	
35	Furosemide	159/70	√	
36	Furosemid, Candesartan	140/30	√	

37	Furosemide, Amlodipin	140/90	√	
38	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	140/90	√	
39	Furosemid, Candesartan	138/90	√	
40	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	140/90	√	
41	Furosemid, Valsartan	150/70	√	
42	Furosemide, Amlodipin, Valsartan	150/80	√	
43	Furosemide, Amlodipin	150/80	√	
Total				43
Persentase				100



Lampiran 8. Analisis Ketepatan Dosis

Ketepatan	Dosis yang digunakan	Dosis Standar	Persentase	
			Jumlah	% (n=43)
Terapi Antihipertensi	Furosemide 20mg, 40mg, 80mg	Furosemide 20mg-80mg	43	100%
	Amlodipine 10mg	Amlodipine 2,5mg-10mg		
	Candesartan 8mg,16mg	Candesartan 8mg-32mg		
	Valsartan 80mg,160mg	Valsartan 80mg,-320mg		
	Irbesartan 150mg	Irbesartan 150mg-300mg		
Tidak Tepat Obat			0	0%



Lampiran 9. Analisis Ketepatan Frekuensi

Ketepatan	Frekuensi yang digunakan	Frekuensi Standar	Jumlah	Persentase % (n=43)
Tepat Frekuensi	Furosemide 2×1	Furosemide 2×1	12	27,91%
	Amlodipine 1×1	Amlodipine 1×1		
	Candesartan 1×1	Candesartan 1×1		
	Valsartan 1×1	Valsartan 1×1, 2×1		
	Irbesartan 1×1	Irbesartan 1×1		
Tidak Tepat Frekuensi	Furosemide		31	72,09%

No	Terapi Antihipertensi	Frekuensi Penggunaan Obat		Jumlah	Jumlah Ketepatan Frekuensi		Persentase % (n=43)	
		Frekuensi yang digunakann	Frekuensi Standar		Tepat Frekuensi	Tidak Tepat Frekuensi	T. Frekuensi	TT. Frekuensi
1	Furosemid	1×1, 2×1, 3×1	2×1	38	31	7	72,09 %	16,28 %
2	Amlodipine	1×1	1×1	21	21	0	48,84%	-
3	Candesartan	1×1	1×1	17	17	0	39,53%	-
4	Valsartan	1×1	1×1	20	20	0	46,51%	-
5	Irbesartan	1×1	1×1	3	3	0	6,98%	-