

DAFTAR PUSTAKA

- Adusumilli, P.K & Adepu, R., 2014, *Drug Related Problems : an overview of various classifications system*, Asian J Pharm Clin Res, 07, 0974-2441.
- American Pharmacists Association. 2015. *Drug Information Hanbook*. 24th edition. Lexi Comp. United States. pp 30-2090.
- American Society Of Health-System Pharmacists. 1995. AHSP. *Guidline On Advers Drug Reaction Monitoring And reporting*. Am. J. Health-Sys. Pharm. 52:417-419.
- Andayani, TM, ddk. 2019. Drug Related Problems Identifikasi,Faktor Resiko dan pencegahannya. Yogyakarta: UGM Press.
- Andika, H. 2003. Ketebalan Parenkim Ginjal Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Dengan Pemeriksaan Ultrasonografi. Laporan penelitian. SMF Radiologi RSUP Dr. Kariadi. Semarang.
- Aru W, Sudoyo. (2009). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid II, edisi V. Jakarta: Interna Publishing.
- Arwinda, P., & Utami, P. (2016). Identifikasi Drug Related Problems pada Pasien Hipertensi dengan Gagal Ginjal Kronik di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jurnal Farmasi, 5(3), 123-130
- Ashley, C. dan Aileen, C. 2009. *The Renal Drug Handbook Third Edition*. New York: Radcliffe Publishing.
- ASHP, 1995, Guidelines on Adverse Drug Reaction Monitoring and Reporting. American Society of Hospital Pharmacy Report.
- Atmojo SD (1999). Prinsip dan Indikasi Hemodialisis, Pertemuan Ilmiah Tahunan Ilmu Penyakit Dalam, Yogyakarta: FK UGM, Hal : 167-175
- Budi, A., & Sijabat, R. M. (2023). *Relationship Between Level of Knowlegde and Accuracy of Using Simvastatin in Hypercholesterolemic Patients at Advent Medan Hospital*. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(2), 437–444
- Cipolle R.J., Strand L.M. and Morley P.C., (2012), *Pharmaceutical Care Practice. The Patient-Centered Approach to Medication Managemen*, 3rd ed., McGraw-Hill Education, New Yorks.
- Chang, Y.-T. et al. (2016) ‘Cost-effectiveness of hemodialysis and peritoneal dialysis: A national cohort study with 14 years follow-up and matched for comorbidities and propensity score’, Scientific Reports. Nature Publishing Group, 6(1), p. 30266. doi: 10.1038/srep30266.

- Dinkes Batam, 2024. Laporan 10 Penyakit Terbanyak Di RSBP Batam Tahun 2023. Kota Batam.
- Dipiro, J. T., Dipiro, C.V., Wells, B.G., & Scwinghammer, T.L. 2008. *Pharmacoteraphy Handbook Seventh Edition*. USA : McGraw-Hill Company.
- Duru, O. K., Li, S., Jurkovitz, C., Bakris, G., Brown, W., Chen, S. C., ... & Norris, K. (2008). Race and sex differences in hypertension control in CKD: results from the Kidney Early Evaluation Program (KEEP). *American journal of kidney diseases*, 51(2), 192-198.
- Fadhilla, S. N., & Permana, D. (2020). Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Esensial di Puskesmas Karang Rejo, Tarakan. *Yarsi Journal of Pharmacology*, 1(1), 1-10.
- Fagan, S.C and Hess, D.C. 2014. Stroke In:Dipiro, JT., Talbet, R., L., Yee, G., C., Matzke, G., R., Wells, B., G., dan Posy, L., M. (Eds), *Pharmacotherapy: a Patophysiologic Approach, 9th Edition*. United State: Mc Graw Hill Companies. P. 165-170.
- Fajri, A. N., Sulastri, & Kristini, P. 2020. Pengaruh Terapi *Ice Cube* ' S Sebagai *Evidance Based Nursing* Untuk Mengurangi Rasa Haus Pada Pasien. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1(3), 11– 15. GGK.
- Geerts, B. F., Bergh, L. Van Den, Stijnen, T., Aarts, L. P. H. ., & Jansen, J. R. C. (2012). Comprehensive review : is it better to use the Trendelenburg position or passive leg raising for the initial treatment of hypovolemia ? *Journal of Clinical Anesthesia*, 24(8), 668–674. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2012.06.003>
- Goicoechea, M., de Vinuesa, S. G., Verdalles, U., Ruiz-Caro, C., Ampuero, J., Rincón, A., Arroyo, D., & Luño, J. (2010). Effect of allopurinol in chronic kidney disease progression and cardiovascular risk. *Clinical journal of the American Society of Nephrology : CJASN*, 5(8), 1388–1393. <https://doi.org/10.2215/CJN.01580210>
- Hendera., Sri Rahayu. 2018. Interaksi Antar Obat pada Peresepan Pasien Rawat Inap Pediatrik Rumah Sakit X dengan Menggunakan Aplikasi Medscape. *Journal Of Current Pharmaceutical Sciences*. Vol 1(2): 75-80.
- Husna, C. (2012). Literature Review: Gagal Ginjal Kronik Dan Penanganannya. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 67–73.

- Indonesia Renal Registry, 2018. 11 th *Report of Indonesian Renal Registry*.
- Indriyani, 2013, Evaluasi Masalah Terkait Obat Pada Pasien Rawat Inap Penyakit Gagal Ginjal Kronik Di RSUP Fatmawati Jakarta.universita Indonesia. Jakarta. Vol 3 (1): 39-45.
- Juwita, Dian Ayu et al, 2022. Drugs Related Problems (*DRPs*) Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Di RSUP Dr. M. Djamil. JSFK (Jurnal Sains Farmasi & Klinis), [S.l.], v. 9, p. 184-189, jan. 2023. ISSN 2442-5435. doi:<http://dx.doi.org/10.25077/jsfk.9.sup.184-189.2022>.
- Kemenkes RI. 2018. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI.2017. Situasi Penyakit Ginjal Kronik.
- Lacy, C.F, Lexi-comp., et al. (2010). *Drug Information Handbook 17th Edition. American Pharmaceutical Asoociation*.
- Lusi Grasia, Situmorang, K., Rawitri, K., Dalimunthe, G. I., & Nasution, H. M. (2024). Analisis Interaksi Obat pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Jurnal Farmasi, Kesehatan dan Sains (FASKES), 2(1), 93-102. P-ISSN: 3025-1508, E-ISSN: 2987-9841.
- Luntungan,Prilly ., 2016, Potensi Drug Related Problems (*DRPs*) pada pasien gagal ginjal di rawat inap RSUD Prof. Dr.R.D. Kandou Manado, Skripsi, Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT, Manado.
- Makmur, A., S., Madania., Rasdianah, N. (2022). Gambaran Interaksi Obat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Proses Hemodialisis. Indonesian Journal of Pharmaceutical (e-Journal),2(3),218-229.
- Megawati, S., Sopiahani, S., & Fathonah, N. (2024). Identifikasi Drug-Related Problems (*DRPs*) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Sitanala Tangerang Tahun 2019-2021. Jurnal Ilmiah Medicamento, 10(2), 70-75. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v10i2.7006>
- Mikolasevic, I. et al. (2017) ‘Dyslipidemia in patients with chronic kidney disease: Etiology and management’, International Journal of Nephrology and Renovascular Disease, 10, pp. 35–45. doi: 10.2147/IJNRD.S101808.
- Movva, Ramya., A. Jampani, J. Nathani dan S. Harsha. 2015. *A Prospective Study of Incidence of Medication-Related Problems in General Medicine Ward of*

- A Tertiary Care Hospital. Journal of Advanced Pharmaceutical Technology and Research*.6 (4): 190-194.
- Munar, M.Y. & Singh, H., 2007, *Drug Dosing Adjustments in Patients with Chronic Kidney Disease*, *Internal Medicine News*, 40(23), p.8. Available at: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1097869007713884>.
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (H. Aulia (ed.)). CV. Pena Persada.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). 2014, *Chronic Kidney Disease in Adults: Assessment and Management*, National Institute for Health and Care Excellence, London.
- NKF-KDIGO. KDIGO 2012 *clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease*. ISN. 2013; 3(1):1–163.
- Nurhalimah. 2012. Studi Kasus Drug Related Problem (DRPs) Kategori Penyesuaian Dosis Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUP DR MM Dunda Limboto.
- O'Connor, N. R., & Corcoran, A. M. (2012). *End-stage renal disease: symptom management and advance care planning*. *American family physician*, 85(7), 705–710.
- PCNE. *Classification for Drug Related Problems. Europe: PharmaceuticalCare Network Europe Foundation*. 2020.
- Pranandri, Restu dan Supadami, Woro. 2015. Faktor Resiko Gagal ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Progo. *Majalah Farmasi*, vol.11 No.2
- Prakash S, O'Hare AM. Interaction of aging and chronic kidney disease. *Semin Nephrol*. 2009 Sep;29(5):497-503. doi: 10.1016/j.semnephrol.2009.06.006. PMID: 19751895; PMCID: PMC2771919.
- Pranay, K., Stoppler, M.C. (ed), 2010. *Chronic Kidney Disease*.
- Price, S & Wilson, L. 2005. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 6. EGC : Jakarta.
- Price, Sylvia A & Wilson, Lorraine M.,. 2013. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Proses Penyakit*, Vol 2 Edisi 4, EGC: Jakarta.
- Prodjosudjadi, W., A. Suhardjono. 2009. *End-Stage Renal Disease in Indonesia: Treatment Development*. ;19(suppl1):S133-36

- Rantisari, A. M. D., Yusuf, M., Ndeku, M. Y., & Page, M. T. (2022). Evaluasi Interaksi Obat pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *JHEST Journal of Health Education Economics Science and Technology*, 3(2), 33–40.
- Rizky Sulymbona, D., Setyawati, R., & Khasanah, F. 2020. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Motivasi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSI Sultan Agung Semarang, *Puinovakesmas*, 1(1), 43-51.
- Schindler, E., Richling, I., & Rose, O. (2021). *Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE) drug-related problem classification version 9.00: German translation and validation. International Journal of Clinical Pharmacy*, 43(3), 726-730. <https://doi.org/10.1007/s11096-020-01150-w>
- Siti Alfanda dkk, 2022. Gambaran Interaksi Obat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Proses Hemodialisis. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education* Vol 2(3).
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., 2001, “Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner &Suddarth. Vol. 2. E/8”, EGC, Jakarta.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L. & Cheever, K. H. 2008. *Texbook of Medical Surgical Nursing. 12th edition. Philidelphia : Lippincotts Willian & Wilkins*.
- Srianti, N. M., Sukmandari, N. M. A., Putu, S., Ayu, A., Dewi, P., Badung, R. S. D.M., Studi, P., Ners, P., Bina, S., & Bali, U. 2021. Perbedaan TekananDarah Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan *Interdialytic Weight Gains* >5% Di Ruang Hemodialisis Rsd Mangusada Badung. *Jurnal Nursing Update*,12,25-32.<http://jurnal.aiska.university.ac.id/index.php/gaster/article/view/139>
- Sukandar, E. 2006. *Neurologi Klinik*, Edisi ketiga. Bandung: Pusat Informasi Ilmiah (PII) Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran UNPAD.
- Suwitra K, 2014. Penyakit Ginjal Kronik, Dalam : Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, K., Setiadi, S., eds. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid 1. Edisi VI. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI, 2159-2165
- Suyono, dkk. 2001. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Tattro, D.S., 2010, *Drug Interaction Fact*, Wolters Kluwer Health, USA.
- Thomas, R., A. Kanso and J.R. Sedor . 2008 . *Chronic Kidney Disease and Its Complication. Prim Care*; 35(2): 329-338

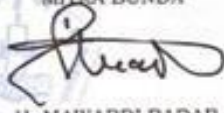
Trisna, A.P. (2015). Evaluasi Drug Related Problems Kategori Penyesuaian Dosis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta Utara. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.

Vozeh, Samuel & Powell, J. & Cupit, Gary & Riegelman, Sidney & Sheiner, Lewis. (1980). *Influence of allopurinol on theophylline disposition in adults. Clinical pharmacology and therapeutics*. 27. 194-7. 10.1038/clpt.1980.30.

Wanner C., 2013. *Diabetes and Kidney Disease: Statin Therapy in Patients With Diabetic Nephropathy*. 1st Ed. USA:John Wiley & Sons pp. 101-115

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Ke Dinas Kesehatan Kota Batam

	YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : http://mbp.ac.id SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020
Nomor : 220 <i>detak</i> /R/IKMB/ V/2024	Batam, 02 Mei 2024
Lampiran : -	
Hal : Studi Pendahuluan	
Yth : Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam	
di- Batam	
Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Sarjana Farmasi Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir reguler wajib menyusun Skripsi. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data awal yang dibutuhkan untuk menyusun Skripsi, sebagaimana daftar nama terlampir. Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.	
REKTOR INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA  Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M. NIDK : 8830650017	
Tembusan : 1. Yayasan Harapan Bunda 2. Arsip	

Lampiran 2. Balasan Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Batam



PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
 Jl. Raja Haji No. 7 Sekupang, Kode Pos 29422
 Telp. (0778) 323506 Fax. (0778) 321856
 Laman : <https://dinkes.batam.go.id/> Pos-el : dinkes.batam

Batam, 13 Mei 2024

Nomor : B/3152/000.9.2/V/2024
 Sifat : Biasa
 Lampiran : 1 hal
 Hal : Izin Pengambilan Data

Yth. Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
 di
Batam

Sehubungan dengan surat saudara Nomor 220/48201/R/IKMB/V/2024 tanggal 02 Mei 2024 tentang Studi Pendahuluan, Institut Kesehatan Mitra Bunda sebanyak 13 orang (daftar nama terlampir) :

Pada prinsipnya kami tidak keberatan jika mahasiswa tersebut melakukan izin pengambilan data guna penyusunan skripsi/TA dengan ketentuan :

1. Sesuai dengan kerangka acuan yang telah ditentukan;
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku;
3. Untuk izin pengambilan data agar dapat menghubungi Bidang terkait di Dinas Kesehatan Kota Batam (terlampir) dan apabila diperlukan dapat dilanjutkan ke UPT. Puskesmas dari hasil data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Batam.

Demikian disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Batam



dr. Didi Kusmarjadi, Sp. OG, MM
 Pembina Utama Muda / IV c
 NIP. 19660731 199703 1 007

Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Ke RSBP Kota Batam



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://wmbp.ac.id>
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : 134/ R/IKMB/VI/2024
Lampiran : -
Hal : Studi Pendahuluan

Batam, 19 Juni 2024

Yth, Direktur RS Badan Pengusahaan Batam
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Sarjana Farmasi Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir reguler wajib menyusun Skripsi.

Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam melakukan studi pendahuluan di Instansi Bapak/Ibu Pimpin. Informasi yang diberikan adalah berupa data yang sesuai dengan topik yang akan diteliti oleh mahasiswa dalam penyusunan Proposal penelitian, adapun mahasiswa kami yang akan melakukan penelitian yaitu:

Nama : Andi Muhammad Kemal Muthahhari
Nim : 61608100820005
Judul : Identifikasi *Drug Related Problems (DRPs)* Pada
Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani
Hemodialisa Di RSBP Batam
Data yang diminta : Terlampir

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

Tembusan :

1. Yayasan Harapan Bunda
2. Arsip

Lampiran 4. Balasan Surat Permohonan Pengambilan Data Awal RSBP Kota Batam



**BADAN PENGUSAHAAN KAWASAN PERDAGANGAN BEBAS
DAN PELABUHAN BEBAS BATAM
RUMAH SAKIT BP BATAM**

Jl. Dr. Cipto Mangun Kusumo Sekupang Batam
Telp. (0778) 322046, 322121. Fax. (0778) 322165, 324391

Nomor : B- 1095/A4.6/TK.00.01/6/2024
Sifat : Biasa
Hal : Izin Studi Pendahuluan

26 Juni 2024

Yth. Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
Jl. Seraya No. 1 Kota Batam

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor 136/R/IKMB/VI/2024 tanggal 19 Juni 2024 hal Studi Pendahuluan, bersama ini disampaikan bahwa kami memberikan izin untuk melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit BP Batam kepada:

Nama : Andi Muhammad Kemal Muthahhari
NPM : 61608100820005
Program Studi : S1 Farmasi
Judul : Identifikasi *Drug Related Problems (DRPs)* Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSBP Batam

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Melampirkan proposal penelitian (Bab I s/d Bab III);
2. Melakukan pembayaran biaya studi pendahuluan sebesar Rp.250.000,- (dua ratus lima puluh ribu rupiah) ke BANK MANDIRI dengan Nomor Rekening 109-0080000045 atas nama RPL 137 BLU BP BATAM Untuk Penerimaan Jasa Pelayanan Rumah Sakit dan menunjukkan bukti pembayaran kepada Kepala Instalasi Diklat;
3. Sebelum melakukan studi pendahuluan, agar melapor kepada Instalasi Diklat RSBP Batam;
4. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungannya dengan kegiatan pengambilan data;
5. Pelaksanaan studi pendahuluan ini berlangsung mulai tanggal 1 Juli s.d 31 Juli 2024;
6. Melaporkan hasil penelitian berupa skripsi/thesis/disertasi ke RSBP Batam sebagai masukan dan bahan pustaka RSBP Batam;
7. Apabila masa berlaku surat izin studi pendahuluan sudah berakhir sedangkan pelaksanaan studi pendahuluan belum selesai, perpanjangan izin harus diajukan kembali kepada RSBP Batam;
8. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin tidak mentaati/mengindahkan ketentuan di atas dan tidak menyerahkan hasil penelitian kepada RSBP Batam.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Pth. Direktur Badan Usaha Rumah Sakit,

Lany Amalia

Tembusan:

1. Kepala BP Batam
2. Anggota Bidang Pengusahaan
3. Direktur Badan Usaha Rumah Sakit
4. Wadir Keuangan dan Umum
5. Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan

Lampiran 5. Data Yang Diberikan Oleh Dinas Kesehatan Kota Batam

No. Urut	RL	Nama RS	Tahun	Kab/Kota	KODE ICD 10	Deskripsi	Pasien Keluar Hidup Menurut Jenis Kelamin LK	Pasien Keluar Hidup Menurut Jenis Kelamin PR	Pasien Keluar Mati Menurut Jenis Kelamin LK	Pasien Keluar Mati Menurut Jenis Kelamin PR	Total All
1	RL 5.3	RS Badan Pengusahaan Batam	2023	KOTA BATAM	C50.4	Malignant neoplasm, upper-outer quadrant of breast	0	59	0	0	59
2	RL 5.3	RS Badan Pengusahaan Batam	2023	KOTA BATAM	P03.4	Fetus and newborn affected by caesarean delivery	18	15	0	0	33
3	RL 5.3	RS Badan Pengusahaan Batam	2023	KOTA BATAM	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	11	14	0	0	25
4	RL 5.3	RS Badan Pengusahaan Batam	2023	KOTA BATAM	N85.0	Endometrial glandular hyperplasia	0	22	0	0	22
5	RL 5.3	RS Badan Pengusahaan Batam	2023	KOTA BATAM	C56	Malignant neoplasm of ovary	0	21	0	0	21
6	RL 5.3	RS Badan Pengusahaan Batam	2023	KOTA BATAM	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	9	6	2	0	17
7	RL 5.3	RS Badan Pengusahaan Batam	2023	KOTA BATAM	I63	Cerebral infarction	11	4	0	0	15
8	RL 5.3	RS Badan Pengusahaan Batam	2023	KOTA BATAM	I21.4	Acute subendocardial myocardial infarction	4	8	1	0	13
9	RL 5.3	RS Badan Pengusahaan Batam	2023	KOTA BATAM	D64.9	Anaemia, unspecified	4	8	0	0	12
10	RL 5.3	RS Badan Pengusahaan Batam	2023	KOTA BATAM	I20.0	Unstable angina	6	4	0	0	10

Handwritten signature

Lampiran 6. Data Gagal Ginjal Kronik Di RSBP Batam

DATA GAGAL GINJAL KRONIK
ICD - 10 (N18) DI RSBP BATAM
TH. 2022-2024

No	Bulan	TH 2022				TH 2023				TH 2023			
		Rawat Jalan		Rawat Inap		Rawat Jalan		Rawat Inap		Rawat Jalan		Rawat Inap	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	Januari	16	14	7	3	76	66	4	5	74	72	8	9
2	Februari	13	16	0	4	77	61	7	4	64	81	2	7
3	Maret	14	17	2	6	57	78	8	6	75	87	4	10
4	April	20	20	9	6	44	42	5	5	74	71	6	8
5	Mei	17	21	3	3	68	91	7	10	78	88	7	15
6	Juni	18	18	8	7	52	41	6	6	82	97	-	-
7	Juli	12	16	10	7	63	62	9	4	-	-	-	-
8	Agustus	19	24	6	11	74	60	5	3	-	-	-	-
9	September	16	23	4	15	61	62	7	6	-	-	-	-
10	Oktober	34	58	7	13	76	69	4	4	-	-	-	-
11	November	36	36	15	13	76	62	5	3	-	-	-	-
12	Desember	66	60	25	17	76	68	4	6	-	-	-	-
Total		281	323	96	105	800	762	71	58	447	496	27	49

*Sumber: Data Rekam Medis

Batam, 8 Juli 2024

Ka. Instalasi Rekam Medis

Handwritten signature
Winarni, A Md.PK

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Ke RSBP Batam



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://mbp.ac.id>
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : 291/ /R/IKMB/VIII/2024 Batam, 27 Agustus 2024
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth, Direktur RSBP Batam
Di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Sarjana Farmasi Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir reguler wajib menyusun skripsi. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data yang dibutuhkan untuk menyusun skripsi.

Untuk itu kami mohon bantuan dan kesediaan kepada Bapak/Ibu dapat memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami dalam hal melakukan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin, adapun kami yang akan melakukan penelitian yaitu:

Nama : Andi Muhammad Kemal Muthahhari
NIM : 61608100820005
Judul : Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Instalasi Rawat Inap RSBP Batam.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

Tembusan :

1. Yayasan Harapan Bunda
2. Arsip

Lampiran 8. Surat Permohonan Informasi Data Ke RSBP Batam



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431. website : <http://mbp.ac.id>

SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : 292/ R/IKMB/VIII/2024 Batam, 27 Agustus 2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Informasi Data

Yth, Direktur RSBP Batam
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Sarjana Farmasi Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir reguler wajib menyusun Skripsi.

Untuk itu kami mohon bantuan dan ketersediaan kepada Bapak/Ibu dapat memberikan kesempatan pada mahasiswa kami dalam hal melakukan peninjauan/informasi data di Instalasi yang Bapak/Ibu Pimpin, perlu kami sampaikan bahwa informasi yang diberikan data masalah sesuai dengan topik yang akan diteliti mahasiswa dalam penyusunan proposal penelitian, adapun mahasiswa kami yang akan melakukan proposal penelitian yaitu:

Nama : Andi Muhammad Kemal Muthahhari
Nim : 61608100820005
Data : 1. Data Medical Record Pasien Gagal Ginjal Kronik
dengan komorbid hipertensi dan/atau diabetes mellitus yang menjalani hemodialisa di Instalasi rawat inap RSBP Batam.
2. Data Pengobatan dan Peresepan obat Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan komorbid hipertensi dan/atau diabetes mellitus yang menjalani hemodialisa di Instalasi rawat inap RSBP Batam.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

Tembusan :

1. Yayasan Harapan Bunda
2. Arsip

Lampiran 9. Surat Pernyataan Penelitian Di RSBP batam

 **BADAN PENGUSAHAAN KAWASAN PERDAGANGAN BEBAS
DAN PELABUHAN BEBAS BATAM
RUMAH SAKIT BP BATAM**
Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo Sekupang Batam
TELEPON (0778) 322121, 321122; FAKSIMILE (0778) 322165

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Andi Muhammad Kemal Mothahhari
NIP/NUP/NPM : 61608100810005
Universitas : Institut Kesehatan Mitra Bunda
Jurusan : Sarjana Farmasi
No HP : 0878 1577 8335

Dengan Judul Penelitian : Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Instalasi Rawat Inap RSBP Batam

Sehubungan dengan penelitian saya tersebut maka saya akan mematuhi peraturan yang ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit BP Batam sebagai berikut :

1. Menjaga kerahasiaan nama Rumah Sakit BP Batam dibuat dengan menggunakan inisial.
2. Menjaga kerahasiaan rekam medis pasien RSBP Batam.
3. Tidak menyalahgunakan serta menyebarluaskan hasil penelitian saya tanpa seizin pihak Rumah Sakit BP Batam.
4. Menyerahkan hasil penelitian kepada bagian Diklat Rumah Sakit BP Batam pada kesempatan pertama

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Batam, 2 Oktober 2024

()

()

Lampiran 10. Surat Balasan Izin Penelitian Dari RSBP Batam



**BADAN PENGUSAHAAN KAWASAN PERDAGANGAN BEBAS
DAN PELABUHAN BEBAS BATAM
RUMAH SAKIT BP BATAM**

Jl. Dr. Cipto Mangun Kusumo Sekupang Batam
Telp. (0778) 322046, 322121. Fax. (0778) 322165, 324391

Nomor : B-1542 /A4.6/TK.00.01/9/2024 30 September 2024
 Sifat : Biasa
 Hal : Izin Penelitian

Yth. Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
 Jl. Seraya No. 1 Kota Batam

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor 241/ /R/IKMB/VIII/2024 tanggal 27 Agustus 2024 hal Izin Penelitian, bersama ini disampaikan bahwa kami memberikan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit BP Batam kepada:

Nama : Andi Muhammad Kemal Muthahhari
 NIM : 61608100820005
 Program Studi : S1 Farmasi
 Judul : Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Instalasi Rawat Inap RSBP Batam

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Melampirkan proposal penelitian (Bab I s/d Bab III);
2. Melakukan pembayaran biaya penelitian sebesar Rp.250.000,- (dua ratus lima puluh ribu rupiah) ke BANK MANDIRI dengan Nomor Rekening 109-0080000045 atas nama RPL 137 BLU BP BATAM Untuk Penerimaan Jasa Pelayanan Rumah Sakit dan menunjukkan bukti pembayaran kepada Kepala Instalasi Diklat;
3. Sebelum melakukan penelitian agar melapor kepada Instalasi Diklat RSBP Batam;
4. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungannya dengan kegiatan pengambilan data;
5. Pelaksanaan pengambilan data ini berlangsung mulai tanggal 1 s.d 14 Oktober 2024;
6. Melaporkan hasil penelitian berupa skripsi/thesis/disertasi ke RSBP Batam sebagai masukan dan bahan pustaka RSBP Batam;
7. Apabila masa berlaku surat izin penelitian sudah berakhir sedangkan pelaksanaan pengambilan data belum selesai, perpanjangan izin harus diajukan kembali kepada RSBP Batam;
8. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin tidak mentaati/mengindahkan ketentuan di atas dan tidak menyerahkan hasil penelitian kepada RSBP Batam.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

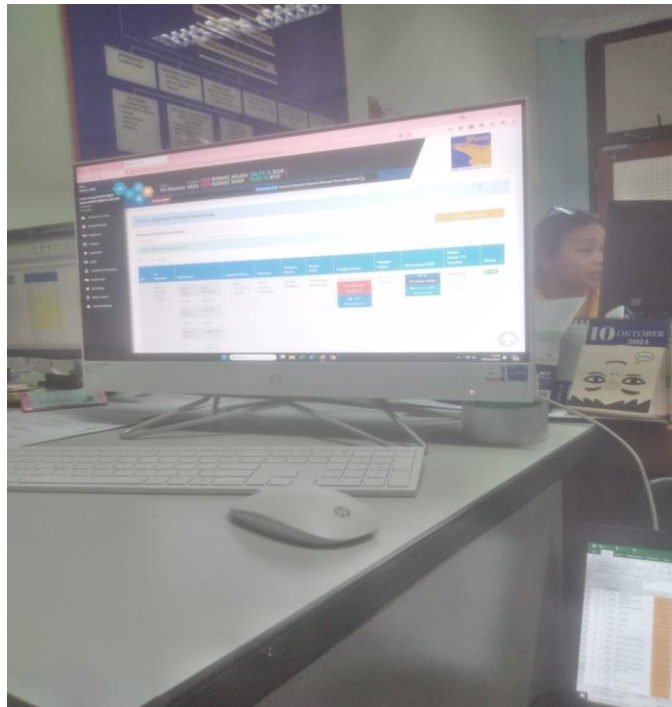


Direktur Badan Usaha Rumah Sakit,
Sri Rezeki Handayani

Tembusan:

1. Kepala BP Batam
2. Anggota Bidang Pengusahaan
3. Wadir Keuangan dan Umum
4. Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan
5. Manager Layanan Penunjang
6. Manager Keuangan dan Akuntansi
7. Asmen Keuangan dan Piutang
8. Ka. Instalasi Diklat

Lampiran 11. Proses Pengumpulan Data Di Ruang Rekam Medis RSBP Batam



Lampiran 12. Tabel Pengumpulan Sampel Data Pasien

No	U	Jk	Lama Ranap	Pengobatan Yg Diberikan	Kondisi Pasien	Td	Gds	Suhu (°C)	Hasil Lab/ Pemeriksaan
P1	38	L	4 Hari	Ceftriaxone, Uresix, Paracetamol 1x2, Cefixime 2x0,5, Levofloxa 1x1, Paracetamol 3x1	Cdl Macet , Sering Demam Dan Menggigil, Mau Av Shunt	Td 149-95 Td 185-85		36,9	Hgb 11.2 G.Dl, Hct 33.1, Rbc 3.64, Gds 124mgdl, Neutrofil 79.1 Limfosit 8.5 Monosit 11.4
P2	36	L	11 Hari	Amlodipine 10mg 1x1, Candesartan 1x1, Folic Acid 3x1, Calitoz Tab, Combivent Inj Methylprednisolon	Sesak , Demam Batuk Pilek	Td 184.97		36,7	Hgb 10.4 Hct 30.8 Rbc 3.40, Neutrofil 79.1 Limfosit 8.5 Monosit 11.4
P3	37	L	4hari	Adalat Oros 30mg 1x1, Biso 5 Mg 1x1, Ramipril 10mg 1x1, Furosemid 1x1, Ondan Sentron 3x1, Allopurinol 300mg 1x1	Edema Pada Kaki Tangan , Mual Muntah	Td 180-71		36,8	Hgb 9.9 , Hct 18.5 % , Koles Total 252 Hdl 68 Asam Urat 11.1, Ureum 112, Kreatinin 5.30
P4	62	L	2hari	Bisoprolol 2.5, Folic Acid 1x1, Candesartan 16 Mg 1x1	Badan Lemas, Pusing, Mual, Muntah	Td 165.84		36,5	Hgb 11.6, Ureum 183, Kreatinin 6.20, Kalium 6.5
P5	49	P	2hari	Amlodipinn 1x1 Ryzideg Flexpen	Batuk Demam Tinggi	Td 125.80	219 Mgdl	36,5	Hgb 9.6 Hct 29.6 Rbc 3.16 Limfosit 16.9 Led 81, Kreatinin 3.94 Mg Dl
P6	42	L	5 Hari	Tramset 2x1, Analtram 3x1 , Folic Acid 1x1	Kontrol Badan Terasa Lemas Sesak, Kontrol Ulang	Td 156.75		36,6	Hgb 10.2, Hct 28.6 Rbc 3.30 Ureum 146 Kreatinin 11.70
P7	55	L	2 Hari	Amlodipin 10mg Candesartan 16 Folic Acid	Badan Lemas Keluhan Perut Sakit	Td 197.9		36,1	Hgb 9.5 Hct 27.0 Led Laju Endap Darah 16 Mmjam, Ureum 97 Mg Dl Kreatinin 13.49
P8	60	P	2 Hari	Amlodipin 1x2 Furosemid 1x1, Candesartan 16 Mg 1x1 Bisoprolol 1x1, Folic Acid 1 Mg 1x1 nabic 3x1	Sesak, Mual Muntah	Td 142		36,6	Ureum 146 Kreatinin 8.88 Hgb 10.1 Hct 31, Neutrofil 77.4 Limfosit 9.0 Monosit 11.6
P9	62	L	1 Hari	Cefixime 100 2x1 , Pct 3x1	Kontrol Badan Terasa Lemas Sesak, Kontrol Ulang	Td 128.78		36,7	Hgb 9.4 Hct 27.5 Limfosit 12.6 Monosit 10.5
P10	49	L	5 Hari	Amlodipin 5mg 1x1, Ramipril 5 Mg Channa Candesartan 8 Mg 2x1, Clopidogrel 75 1x1 Nabic	Keluhan Badan Terasa Lemas Sesak	Td 155.90		36,6	Hgb 7.4 Hct 22.9 neutrofil 76.5 Limfosit 10.0, Ureum 82 Kreatinin 5.20 Kalium 5.9
P11	40	L	5 Hari	Amlodipin 10, Candesartan 16, Folic 3x1, Aminefron, Folic Acid, Sucralfate 3x1 paramol 3x1	Badan Lemas Keluhan Perut Sakit	Td 159.99 Tdp 151.89	Gula Sewaktu 272	36,8	Ureum 58 Mg 4.10 Kalium 3.2, Natrium 127, Kalium 2.2
P12	58	L	11 Hari	Amlodipin 10 1x1, Bisoprolol 1x1, Allo 300mg 1x1, Isdn 1x1, Candesartan 8mg , Folic Acid 1, Pct, Citicoline 1x1 , Lanso 1x1 Furosemid 1x1	Badan Terasa Lemas, Keluar Pendarahan Pervaginam	Td 143.80		36,5	Hgb 7.4 Hct 22.5, Monosit 3.8 Led 91, Ureum 89, Kreatinin 5.47 Kalium 3.0
P13	44	P	2 Hari	Folic Acid Natbic Lanso 3. 2. 1.	Mual Muntah Badan Lemas Nyeri Ulu Hati , Sesak	Td 128.90		36,8	Ureum 203 Kreatinin 10.96, Hgb 9.7 hct 28.2 Neutrofil 97.1 Limfosit 0.8
P14	56	P	2 Hari	Acetilstein 21, Intrizin 21, Ceftri Inj , Folic Acid 31, Amlod 5 1x2, Candesartan 16mg Lanso Inj	Keluhan Badan Terasa Lemas, Nafsu Makan Menurun, Mual Muntah	Td 150.90		37	Hgb 9.3 Hct 28.3 eosinofil 6.3, Limfosit 9.4 Monosit 14.6 Ureum 139 Kreatinin 7.34 Kalium 5.4
P15	46	P	2 Hari	Pct 31 Furosemid Inj Cefixime	Badan Lemas Keluhan Perut Sakit	Td 146.80		36,4	Hgb 7.4 Hct 22.4
P16	42	P	3 Hari	Ceftri Inj, Ondan Inj, Panto Inj, Ome Inj, Nabic 3x1, Folcid 3x1, Aminefron 3x1	Sesak Nafas Pusing Riwayat Melena	Td 150.92		36,5	Hgb 8.6 Hct 25.6 Limfosit 9.1 Neutrofil 82.1, Ureum 156, Kreatinin 12.42, Kalium 5.1
P17	48	P	3 Hari	Amlodipin 5mg Candesartan 16mg 1x1, Folic Acid, Allo 300 Mg , Ketos Tab,	Badan Lemas, Pusing Mual muntah	Td 143.78		36,5	Hgb 8.3 Hct 24.4 neutrofil 87.9 , Limfosit 7.9 Monosit 2.5 , Led 47 Mm. Jam Ureum 164 Kreatinin 11.46 , Natrium 129, Kalium 6.1 Chlorida 92
P18	59	L	2 Hari	Candesartan 16mg Folic Acid	Badan Terasa Lemas, Cepat Lelah	Td 212.84,		36,7	Hgb 10.3 Hct 30.0,, Neutrofil 81.0 Limfosit 14.0,, Ureum 72, Kreatinin 6,36, Natrium 121 Kalium 3.2,, Chlorida 87
P19	45	L	2 Hari	Amlod 5 Ramipril 10 Mg Folic Acid Calitoz 3x1	Badan Terasa Lemas, Cepat Lelah	Td 150.70		36,4	Hgb 7.1 Hct 22.0,, Eosinofil 6.7 ureum 106, Kreatinin 13.91
P20	55	L	6 Hari	Calc 500 Mg 1x1, Folic Acid, Ellkana Tab Candesartan 6 Amlodi 10, Furosemid 40 Mg Biso Prolol 5 Mg	Keluhan Sesak Nafas , Sesak Nafas 7 Hari	Td 165.80		36,9	Ureum 122 kreatinin 8,22 Hgb 8,9 Hct 26.6, Neutrofil 75, Limfosit 12.9

No	U	Jk	Lama Ranap	Pengobatan Yg Diberikan	Kondisi Pasien	Td	Gds	Suhu (°C)	Hasil Lab/ Pemeriksaan
P21	40	P	2 Hari	Novorapid Flexpen, Clonidine 0,15 Mg, Aminefron 3x1, Folvicap 3x1, Adalat Oros 1x1, Ramipril 1x1 Clopido 1x1, Simvastatin 1x1, Sucralfate Syr 3x1	Badan Lemas, Pusing Mual Muntah	Td 146,97		36,6	Ureum 101 Gds 246 Kreatinin 3.20,, Natrium 132 Kalium 5,6
P22	51	L	2 Hari	Folic Acid Natbic Ketos Tab Folic Acid , Amlodipin 5 1x1 Candesa 81x1 Ibersartan 300 1x0,5	Penurunan Kesadaran, Mual Muntah	Td 169.81		36,3	Kalium 3,3
P23	41	P	3 Hari	Betahisitin 2x1 Citicolin Inj, Ceftri Inj Amllo 5 Candesartan 16	Keluhan Badan Terasa Lemas Pusing Mual Muntah	Td 154.90		36,9	Ureum 82 Kreatinin 11.00 ,, Hgb 8,9 Hct 27,7 Monosit 10,9 %
P24	37	P	3 Hari	Amlod 10 Candesartan 16 Bis 5 Mg Folic Acid Calitoz Tab	Badan Terasa Lemas, Keluar Pendarahan Pervaginam	Td 162.114		36,2	Pro Hd ,, Hgb 6,8 Hct 20,4 ,, Eosinofil 6,7 % Ureum 77 Mgdl Kreatiini 5,43 Mgdl
P25	60	L	3 Hari	Ketos Tab Folic Acid	Kontrol Badan Terasa Lemas Sesak, Kontrol Ulang	Td 124,61		36,4	Hgb 8,5 Hct 24,7 ,, Eosinofil 16,7% Monosit 10,1
P26	56	L	2 Hari	Folic Acid 3x1, Cefixime 2x1, Novorapid Flexpen, Natbic 3x1, Folaivcap 1x1, Ceftri Inj Pct Inj, Furosemid Inj Ome Inj Ondan Inj Glimepirid 3 Ketos Tab, Bisoprolol 2,5	Penurunan Kesadaran Mual Muntah	Td 131.76		36,5	Hgb 9,8 Hct 29,1 ,, Eosinofil 17,3 Gds 198 Mgdl,, Ureum 266 Kreatinin 9,88 ,, Natrium 148 Meq.L Kalium 6,5 Clorida 114
P27	42	L	2 Hari	Amlodipin 5 Mg Candesartan 16 Mg Folic Acid Ketos Tab	Lemas Pusing Mual Muntah	Td 169.92			Hgb 9,3 Hct 27,0
P28	51	L	2 Hari	Sucralfate Syr	Gelisah Sesak Berat Td 106.55 Suhu 37hct 5,11	126,79			Neutrofil 95,2 Limfosit 2,0 Monosit 2,6 ,, Ureum 192 Kreatinin 4,99 Klaum 6,4 ,, Mau Av Shunt Td 156.89 Mmhg Suhu 36.9
P29	44	L	2hari	Novorapid Flex, Pct, Acetylste, Trifed, Codein, Alprazolam, Cpg, Amlodipin, Bisoprolol, Simvastatin, Acyclovyr , Pregabalin	Batuk 3 Hari , Sesak Napas 3 Hari, Keluhan batuk 3hari	177.89mm hg	Gds 394	36.5	Hgb 11,4 Hct 34,6 Neutrofil 78,5 Limfosit 9,8
P30	53	P	2hari		Keluhan Badan Terasa Lemas	Td 175.98		36,1	Hgb 9,2 Hct 29,5 Neutrofil 92,8 Limfosit 6,2 Monosit 0,8
P31	64	L	2 Hari	Risperideon Tab 2 Mg 1x1 Cepezett 100mg 1x1 Arkine 2 Mg 2x1 Amlod 5 Mg 1x2 , Candesartan 16mg 1x1, Folic Acid 1x1	Keluhan Gaduh Gelisah	Td 155,75	Gds 390	36,4	Hgb 10.5 Hct 30,5 Limfosit 14,5 Ureum 101 Kreatinin 5,23 Natrium 130 Klorida 94
P32	59	P	3hari	Calsivas 10 Tab 1x1, Omeprazol 2x1 , Domperidon 2x1, Candesartan 16 M 1x1, Folic Acid	Lemas Pusing	Td 146,70		36,3	Hgb 10,9 Hct 32,9 Neutrofil 91,0 Limfosit 7,5 Monosit 0,8
P33	62	P	2hari	Aspilet Indan Inj Aspilet 1x1 Ticagel 90 Mg	Sesak Nafas	Td 100,61		39	Ureum 165, Kreatinin 6,94 Natrium 152 Kalium 5,3 Klorida 116
P34	61	P	2hari	Amox Pct Omeprazole	Mau Av Shunt Sesak	160,89		36	Hgb 9,7 Hct 29,3 Neutrofil 83,5 Limfosit, Monosit 3,7
P35	55	P	3hari	Candesartan Folic acid	Badan Terasa Lemas Sesak	199,84			Hgb 9,6 Hct 28,3 Led (Laju Endap Darah) 40 Mm. Jam Ureum 92 Mg. Dlkreatinin 8,63 Mg. Dlnatrium 126 Meq.L Klorida 93 Meq.L
P36	43	P	3hari	Amlodipin 5 Folic Acid	Keluhan Badan Lesmas	130,89		36,7	Hgb 8,7 Hct 26,8 Neutrofil 84,1 % Limfosit 9,4 Monosit 1,9
P37	47	P	4hari	Amlodipin 5 Camesartan 16 Bis 5 Folic Ketos Tab Calitoz Tab Natbic Acetylstein Salbutamol (Obat Racikan Tehbron Salbutamol Ambroxol Loratadin, Sucralfate Syr Cipro Floxacin	Keluhan Sesak Nafas	Td 135,60	Gds 381	36,5	Hgb 9,7 Hct 30,5 Neutrofil 88,1 limfosit 8,1 monosit 2,7 Kreatinin 3,37 Kalium 3,1 Ureum 104 Kreatinin 7,53 Mg
P38	43	L	3hari	Amlod 10 Candesartan 16 Bis 5 Mg Folic Acid Calitoz Tab	Keluhan Badan Terasa Lemas Sesak	151,74		36,1	Hgb 8,9 Hct 26,5 Rbc 3,06 Neutrofil 82,5 Limfosit 9,9
P39	42	P	2hari	Allopu 100 Sikstop 90	Keluhan Badan Lemas	126,65			Hgb 10,9 Hct 33,6 Eosinofil 6,3 Neutrofil 76,4 Limfosit 15,1 Monosit 2,2 Ureum 119 Mg. Dlkreatinin
P40	50	P	2hari	Tracedol 3x1 Amlo 5 3x1 Candesa 8 3x1 Folic Acid 3x1 Dexketoprofen Inj Pct	Keluhan Badan Lemas Demam Mual Muntah 4 Hari Tidak Bisa Bak	130,75		36,4	Hgb 9,1 Hct 25,6 Neutrofil 98,0 Limfosit 1,0 Monosit 0,6 Ureum 143 Kreatinin 12,25 Natrium 121 Klorida 92

No	U	Jk	Lama Ranap	Pengobatan Yg Diberikan	Kondisi Pasien	Td	Gds	Suhu (°C)	Hasil Lab/ Pemeriksaan
P41	53	P	3hari	Omeprazole Sucralfate Anki Candesartab16 Vbloc 25 Mg, Folic Acid Calitoz Tab,Ketos Tab	Kontrol Badan Terasa Lemas Sesak, Kontrol Ulang	Td 164 ,86		36	Hgb 9,4 Hct29,0 Neutrofil 84,4 Limfosit 9,1
P42	46	P	3 Hari	Candesartan 16 Mg Tab Lisinopril 1x0,5 Folic Acid	Demam 2 Hari Terasa Lemas Pusing Badan Menggigil	Td 184,98		37	9,1hct29,0eosinofil 10,5 Monosit 10,3 Led 56 Ureum 91 Kreatinin 8,74 Natrium 128 Klorida 93
P43	54	L	2hari	Folic Acid Allo 300 Natbic	Keluhan Badan Lemas Sesak	Td 140 ,80			Hgb9,4 Hct28,5 Neutrofil79,1 Limfosit 11,9
P44	43	P	11 Hari	Amlodipin 10 Folic Acid Furosemi Amox Pct Amlodipin 10 Candes 16 Folic Acid Ketos Tt Darah	Mau Av Shynt Lemas Sesak	178,94			Hgb 7,7 Hct 25,3 Limfosit 16,4 Monosit 16,8 Hgb5,4 Hct 16,4 Neutrofil 94,4 Loimfosit 1,3 Kreatinin 3,78 Kalium3,0
P45	38	P	3 Hari	Cefixime 100 Mecobalamin 500 Mg Metro Pct	Mau Av Shunt Demam Nyeri Ulu Hati Mual Muntah Bak Sedikit	Td 195,99		38	Hgb 8,4 Hct25,2 Neutrofil 86,8 Limfosit 4,3 Uremu 130 Kreatin 8,06 Natirum 125 Klorid 92
P46	59	P	3hari	Ketos Tab Rani Tab Ondan Tab	Badan Lemas,Mual, Muntah Nyeri Ulu Hati	136,79		36	Neutrofil 80,0 Limfosit Ureum 100 Kreatinin 5,71
P47	47	P	2 Hari	Candesartan 16 Amlo Amox Pct	Mau Av Shunt Sesak	137,67		36,6	Hgb10,0hct31,6 Neutrofil88,9limfosit3,6
P48	50	P	3hari	Ketos Rani Ondan 4	Mual Muntah 3 Hari Nyeri Ulu Hati	136,79			Neutrofil 80,0 Limfosit 11,5 Ureum 100 Kreatinin 5,71 Hgb7,6 Hct22,8
P49	59	L	5hari	Amlo 10 Candes 16 Calcium Polystyrene Sulfonate 10 Sach Folic Acid Natbic Aminefron 3x1	Keluhan Tdak Bisa Bak	172,,85		36,6	Natrium 128 Kalium 6,9 Klorida 94 Hgb 11,9 Basofil 2,9 Neutrofil 79,4 Limfosit Eremu 144 Kreatinin 6,73 Kalium 6,9
P50	60	L	4hari	Cetirizine Codein Gg Racikan 3x1 Amlo 10 Candesartan Clonidin Asam Folat	Keluhan Badan Lemas Sesak	172,78		37	Hgb 10,8 Hct32,0 Neutrofil83,1 Limfosit 11,1
P51	50	P	2hari	Amlo 10 Mg Candesartan 16 Allo 300 Natbic Folic Acid Aminefron Furosemid	Keluhan Sesak,Nyeri Dada Hipertensi Tidak Terkontrol	155,78		36	Ureum 149 Kreatinin7,08, Hgb7,0 Hct22,1eosinofil8,4
P52	59	P	2hari	Natbic Acetilstein Simvast 20 Folic Acid	Keluhan Lemas 7 Hari	165,84	Gds 274	36	Ureum 260 Kreatinin 3,53 Natrium,133 Klorida 94 Kalium 7,3 Neutrofil 85,6 Limfosit8,4
P53	36	L	3hari	Myfortic 360 Mg Tab Amlodipin 5 Mg Candesartan 16 Mg Bisoprolol 5 Mg Sucralfate Syr	Keluhan Demam Pusing Mual Muntah Bak Sedikit	158,94		36	Hgb10,4 Hct 31,1 Monosit 13,7 Neutrofil 94,6 Limfosit 1,0 Asam Urat 15,3 Iureeum 275 Kreatinin 7,57 Natrium 119 5,6 Chlorida 90
P54	58	P	3hari	Amlo 10 Simvas 20 Allo 100 Candesartan 16 Bis 5 Mg Calc Polyesterene Sulfonate Cefixime 200 Furosemid Lanso Cap Domperidon	Keluhan Pusing, Menyesak,Mualdan Muntah ,Tidak Bab	195,126			Ureum 111 Kreatinin4,76 Gds 318 Kolesterol Total 304 Ldl-K 227 Tg 202 Gds 228
P55	52	P	2hari	Pct Asp(Aspilet Simvast Furosemid Onmz Tramset	Cdl Tlama Terlepas Dirumah, Mau Pasang Cdl	120,74			Hgb 10,4 Hct 34,9
P56	56	P	4 Hari	Folic Acid Lanso Laktulose Amlo Candes 16 Efixime Furose Natbic Pct		141,79	Gds 367	37	Hgb 7,7 Hct24,4 Neutrofil 83,5 Limfosit 7,7 Kreatinin4,62 Gds 218
P57	58	L	2hari	Betahistin 1x1 Analsik 1x1 Tracetate 1x1 Ondan 8 Mg Lansoprazole 3x1 Tracetate 3x1 Ketos 3x1	Keluhan Nyeri Seluruh Badan , Nyeri Ulu Hati,Pusing Perut Terasa Kembung,	160,90	Gds 91	36,9	Hgb 9,7 , 29,6 , Limfosit 11,2 Monosit 16,5
P58	57	L	4 Hari	Folic Acid1x1m Natbic 3x1 Amlodipin 10 Mg 1x1	Sesak Napas, Demam+Batuk,Bak Sedikit	167,103		36,7	Hgb6,8 Hct 19,6 Neutrofil 81,3 Limfosit13,7 Ureum 94 Kreatinin 6,22 Natrium 118 Klorida 88
P59	48	P	2hari	Tt Darah2x1 Panto Prazole Candesartan 16 1x1 Amlodipin 10 1x1 Levoflox 2x1 Atorvastatin 20 Mg 1x1 Flunarizine Betahistin Simvastatin 1x1	Keluhan Badan Lemas + Mual Muntah +	135,70	423	36,6	Kolesterol Total 464 Hdl Kol 61 Ldl 405 Tg 178 Hgb 6,6 Hct 18,5 Neutrofil 80,6 Limfosit 14,6 Gds 423 Ureum 94 Kreatinin 4,29
P60	51	L	3 Hari	Amlo 10 1x1 Ramipril 5 1x2 Furosemid 1x1 Folic Acid 1x1	Keluhan Badan Lemas Sesak	192,95			Hgb 9,8 Hct 29,1 ,, Eosinofil 17,3 Gds 198 MgdL,, Ureum 266 Kreatinin 9,88 ,, Natrium 148 Meq,L Kalium 6,5 Clorida 114
P61	57	P	3 Hari	Ketos 3x1 Isdn 1x1 Lisinopril 1x1 Simvastatin 10 Mg 1x1 Aspilet 1x1 Bisoprolol 1x1 Amlo 5 1x2 Furosemid 1x1	Keluhan Badan Lemas, Mual Muntah Nyeri Dada	146,88	Gds 245	36,5	Hgb 8,6 Hct 25,5 Neutrofil 83,3 Limfosit 13,1 Monosit2,9 Ureum 152 Kreatinin 11,85 Kalium 5,3

No	U	Jk	Lama Ranap	Pengobatan Yg Diberikan	Kondisi Pasien	Td	Gds	Suhu (°C)	Hasil Lab/ Pemeriksaan
P62	58	P	4 Hari	Amlo 5 1x2 Candesartan 16 1x1 Bisprolol 1x1 Folic Acid 1x1	Keluhan Hb Rendah Hb6,8 Badan Lemas, Penurunan Kesadaran	124,57		38,8	Hgb 8,0 Hct 23,8 Neutrofil 93,4 Kreatinin 8,64 Natrium 130 Kalium 6,0 Klorida 94
P63	58	P	4 Hari	Amlodipin10 1x1 Cande 16 1x1 Ramipril 1x2 Folavicap 1x1 Capto 25 1x1	Keluhan Lemas,Lemas Seluruh Badan ,Tidak Nafsu Makan, Mual	145,79			Hgb10,8 Hct 32,7 Neutrofil 81,4 Limfosit Albumin 3x2 Ureum 171 Creatinin 17,05 Natrium 118 Kalium 6,2 Klorida 92
P64	61	P	4 Hari	Alprazolam 0,5 2x1 Lansoprazole 2x1 Adalat Oros 30 Ramipril 5 M 1x1 Aminefron 3x1 Bisoprolol 5 Mg 1x1 Sucralfate Syr 3x1 Panto Prazole 3x2	Keluhan Mual Muntah Sakit Ulu Hati Badan Lemas	125,78		36,7	Hgb 8,2 Hct25,1 Neutrofil 83,1 Limfosit 10,0 Led 106 Ureum 126 Kreatinin 6,04
P65	48	L	2 Hari	Candesartan 16 1x1 Amlo 10 1x1 Folic Acid 1x1	Perut Membesar Sesak M	137,74		36,6	Hgb 8,5 Hct 25,7 Ureum 111 Kreatinin 7,51
P66	49	P	3 Hari	Folic Acid Biso 1x1 2,5 1x1 Tt Darah 1x1	Mau Av Sunt Badan Terasa Lemas	139,68			Natrium 128 Kalium 7,6 Klorida 90 Ureum 170 9,56 Kalium 6,4

Lampiran 13. Olah Data Jenis Kelamin

NO	NAMA	JENIS KELAMIN
1	P1	L
2	P2	L
3	P3	L
4	P4	L
5	P5	P
6	P6	L
7	P7	L
8	P8	P
9	P9	L
10	P10	L
11	P11	L
12	P12	L
13	P13	P
14	P14	P
15	P15	P
16	P16	P
17	P17	P
18	P18	L
19	P19	L
20	P20	L
21	P21	P
22	P22	L
23	P23	P
24	P24	P
25	P25	L
26	P26	L
27	P27	L
28	P28	L
29	P29	L
30	P30	P
31	P31	L
32	P32	P
33	P33	p
34	P34	P
35	P35	P
36	P36	P
37	P37	P
38	P38	L
39	P39	P
40	P40	P
41	P41	P
42	P42	P

NO	NAMA	JENIS KELAMIN
43	P43	L
44	P44	p
45	P45	p
46	P46	p
47	P47	P
48	P48	P
49	P49	L
50	P50	L
51	P51	P
52	P52	P
53	P53	L
54	P54	P
55	P55	L
56	P56	P
57	P57	L
58	P58	L
59	P59	p
60	P60	L
61	P61	P
62	P62	P
63	P63	L
64	P64	L
65	P65	L
66	P66	L
67	P67	L

Hasil yang didapat yaitu laki-laki berjumlah 34 pasien dan perempuan berjumlah 33 pasien.

Perhitungan karakteristik berdasarkan jenis kelamin:

$$\% \text{Laki-laki} = \frac{34 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 50,70\%$$

$$\% \text{Perempuan} = \frac{33 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 49,30\%$$

Lampiran 14. Olah Data Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

NO	NAMA	USIA (Tahun)	CODE
1	P1	38	1
2	P2	36	1
3	P3	37	1
4	P4	62	3
5	P5	49	2
6	P6	42	1
7	P7	55	2

NO	NAMA	USIA (Tahun)	CODE
8	P8	60	3
9	P9	62	3
10	P10	49	2
11	P11	40	1
12	P12	58	3
13	P13	44	1
14	P14	56	3
15	P15	46	2
16	P16	42	1
17	P17	48	2
18	P18	59	3
19	P19	45	1
20	P20	55	2
21	P21	40	1
22	P22	51	2
23	P23	41	1
24	P24	37	1
25	P25	60	3
26	P26	56	3
27	P27	42	1
28	P28	51	2
29	P29	44	1
30	P30	53	2
31	P31	64	3
32	P32	59	3
33	P33	62	3
34	P34	61	3
35	P35	55	2
36	P36	43	1
37	P37	47	2
38	P38	43	1
39	P39	42	1
40	P40	50	2
41	P41	53	2
42	P42	46	2
43	P43	54	2
44	P44	43	1
45	P45	38	1
46	P46	59	3
47	P47	47	2
48	P48	50	2
49	P49	59	3
50	P50	60	3

NO	NAMA	USIA (Tahun)	CODE
51	P51	50	2
52	P52	59	3
53	P53	36	1
54	P54	58	3
55	P55	52	2
56	P56	56	3
57	P57	58	3
58	P58	57	3
59	P59	48	2
60	P60	51	2
61	P61	57	3
62	P62	58	3
63	P63	58	3
64	P64	61	3
65	P65	48	2
66	P66	49	2
67	P67	59	3

Hasil yang didapat yaitu masa dewasa akhir (36-45 tahun) berjumlah 19 pasien, masa lansia awal (46-55 tahun) berjumlah 23 pasien, dan masa lansia akhir (56-65 tahun) berjumlah 25 pasien.

Perhitungan karakteristik berdasarkan usia :

$$\% \text{masa dewasa akhir (36-45 tahun)} = \frac{19 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 28,36\%$$

$$\% \text{masa lansia awal (46-55 tahun)} = \frac{23 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 34,33\%$$

$$\% \text{masa lansia akhir (56-65 tahun)} = \frac{25 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 37,31\%$$

Lampiran 15. Olah Data Sampel GFR

1	P1	38	hgb 11,2 g.dl, hct 33,1, RBC 3,64, GDS 124mgdl, neutrofil79,1 limfosit 8,5 monosit 11,4 kreatinin 5,30	13
2	P2	36	HGB 10,4 HCT 30,8 RBC 3,40, neutrofil79,1 limfosit 8,5 monosit 11,4 kreatinin 5,64	13
3	P3	37	HGB 9,9, HCT 18,5 %, KOLES TOTAL 252 HDL 68 ASAM URAT 11,1, UREUM 112, KREATININ 5,30	14
4	P4	62	HGB11,6, UREUM183, KREATININ6,20, KALIUM6,5	10
5	P5	49	HGB 9,6 HCT 29,6 RBC3,16 LIMFOSIT 16,9 LED 81, KREATININ 3,94 MG DL	13
6	P6	42	HGB 10,2,HCT28,6 RBC3,30 UREUM 146 KREATININ 11,70	4
7	P7	55	HGB 9,5 HCT 27,0 LED LAJU ENDAP DARAH 16 MMJAM, UREUM 97 MG DL KREATININ 13,49	4
8	P8	60	UREUM 146 KREATININ 8,88 HGB 10,1 HCT 31, NEUTROFIL 77,4 LIMFOSIT 9,0 MONOSIT 11,6	5
9	P9	62	HGB 9,4 HCT 27,5 LIMFOSIT12,6 MONOSIT10,5 kreatinin 6,54	9
10	P10	49	HGB7,4 HCT22,9NEUTROFIL 76,5 LIMFOSIT 10,0, UREUM82 KREATININ 5,20 KALIUM 5,9	13
11	P11	40	UREUM58 MG 4,10 KALIUM3,2, NATRIUM127,KALIUM2, 2 10,78	6
12	P12	58	hgb 7,4 HCT22,5, MONOSIT3,8 LED 91, UREUM 89,KREATININ5,47 KALIUM3,0	11
13	P13	44	ureum203 kreatinin 10,96, hgb9,7hct28,2 neutrofil 97,1 limfosit0,8	4
14	P14	56	HGB 9,3 HCT 28,3eosinofil 6,3, limfosit9,4 monosit14,6 ureum139 kreatinin 7,34 kalium 5,4	10
15	P15	46	hgb 7,4 hct22,4 kreatinin 5,30	10
16	P16	42	hgb 8,6 hct 25,6 limfosit9,1 neutrofil82,1, ureum156, kreatinin 12,42,kalium5,1	4
17	P17	48	HGB 8,3 HCT24,4NEUTROFIL87,9, LIMFOSIT7,9 MONOSIT2,5,, LED 47 MM.JAM UREUM 164 KREATININ 13,91	3
18	P18	59	HGB10,3 HCT30,, NEUTROFIL81,0 LIMFOSIT14,, UREUM72,KREATININ6,36,NATRIUM121 KALIUM 7,56	7
19	P19	45	HGB 7,1 HCT 22,0,, EOSINOFIL 6,7UREUM 106, KREATININ 13,91	4
20	P20	55	UREUM 122KREATININ 8,22 HGB8,9 HCT26,6, NEUTROFIL 75, LIMFOSIT12,9	7
21	P21	40	UREUM 101 GDS 246 KREATININ 5,20,, NATRIUM 132 KALIUM 5,6	10
22	P22	51	KALIUM 3,3 KREATININ 5,53	12
23	P23	41	UREUM 82 KREATININ 11,00,, HGB 8,9 HCT 27,7 MONOSIT 10,9 %	4
24	P24	37	PRO HD,, HGB 6,8 HCT 20,4,, EOSINOFIL6,7% UREUM 77 MGD/L KREATININ 5,43 MGD/L	10
25	P25	60	HGB 8,5 HCT24,7,, EOSINOFIL 16,7% MONOSIT 10,1 KREATININ 7,68	8
26	P26	56	HGB 9,8 HCT 29,1,, EOSINOFIL 17,3 GDS 198 MGD/L,, UREUM 266 KREATININ 9,88,, NATRIUM 148 MGD/L	6
27	P27	42	HGB 9,3 HCT 27,0KREATININ 6,32	11
28	P28	51	NEUTROFIL 95,2 LIMFOSIT2,0 MONOSIT2,6,, UREUM 192 KREATININ 4,99 KALIUM 6,4,, MAU AVS	13
29	P29	44	HGB 11,4 HCT34,6 NEUTROFIL 78,5 LIMFOSIT9,8 KREATININ 5,88	11
30	P30	53	HGB 9,2 HCT 29,5 NEUTROFIL 92,8 LIMFOSIT 6,2 MONOSIT 0,8 KREATININ 6,55	7
31	P31	64	HGB 10,5 HCT30,5 LIMFOSIT 14,5 UREUM 101 KREATININ5,23 NATRIUM 130 KLOKORIDA 94	9
32	P32	59	HGB 10,9 HCT 32,9 NEUTROFIL 91,0 LIMFOSIT 7,5 MONOSIT 0,8 KREATININ 6,17	7
33	P33	62	UREUM 165,KREATININ 6,94 NATRIUM 152 KALIUM 5,3 KLOKORIDA 116	6
34	P34	61	HGB 9,7 HCT 29,3 NEUTROFIL 83,5 LIMFOSIT, MONOSIT 3,7 KREATININ 8,49	5
35	P35	55	HGB 9,6 HCT28,3 LED (LAJU ENDAP DARAH) 40 MM.JAM UREUM 92 MGD/LKREATININ 8,63 MGD/L	5
36	P36	43	HGB8,7 HCT26,8 NEUTROFIL 84,1 % LIMFOSIT 9,4 MONOSIT 1,9 KREATININ 7,41	7
37	P37	47	HGB8,7 HCT30,5 NEUTROFIL88,1LIMFOSIT8,1MONOSIT2,7 KALIUM 3,1 UREUM 104 KREATININ 7,56	6
38	P38	43	HGB 8,9 HCT 26,5 RBC 3,06 NEUTROFIL 82,5 LIMFOSIT9,9 KREATININ 5,20	10
39	P39	42	HGB 10,9 HCT33,6 EOSINOFIL6,3 NEUTROFIL 76,4 LIMFOSIT 15,1 MONOSIT2,2 UREUM 119 MGD/L KREATININ 11,88	8
40	P40	50	HGB 9,1 HCT25,6 NEUTROFIL 98,0 LIMFOSIT1,0 MONOSIT 0,6 UREUM 143 KREATININ 12,25 NATRIUM 128 KLOKORIDA 94	3
41	P41	53	HGB 9,4 HCT29,0 NEUTROFIL 84,4 LIMFOSIT 9,1 KREATININ 9,37	5
42	P42	46	9,1HCT29,0EOSINOFIL 10,5 MONOSIT 10,3 LED 56 UREUM 91 KREATININ 8,74 NATRIUM 128 KLOKORIDA 94	5
43	P43	54	HGB9,4 HCT28,5 NEUTROFIL79,1 LIMFOSIT 11,9 KREATININ 10,3	4
44	P44	43	HGB 7,7 HCT 25,3 LIMFOSIT 16,4 MONOSIT 16,8 HGB5,4 HCT 16,4 NEUTROFIL 94,4 LIMFOSIT 1,3 KREATININ 4,78 KALIUM3,0	4
45	P45	38	hgb 8,4 hct25,2 neutrofil 86,8 limfosit 4,3 ureum 130 kreatinin 8,06 natrium 125 klorid 92	11
46	P46	59	neutrofil 80,0 limfosit ureum 100 kreatinin 5,71	8
47	P47	47	HGB10,0HCT31,6 NEUTROFIL88,9LIMFOSIT3,6 KREATININ 5,78	9
48	P48	50	NEUTROFIL 80,0 LIMFOSIT 11,5 UREUM 100 KREATININ 5,71 HGB7,6 HCT22,8	9
49	P49	59	NATRIUM 128 KALIUM 6,9 KLOKORIDA 94 HGB 11,9 BASOFIL 2,9 NEUTROFIL 79,4 LIMFOSIT 8,4 UREUM 119 KREATININ 11,88	19
50	P50	60	HGB 10,8 HCT32,0 NEUTROFIL83,1 LIMFOSIT 11,1 KREATININ 8,6	7
51	P51	50	UREUM 149 KREATININ7,08, HGB7,0 HCT22,1EOSINOFIL8,4	9
52	P52	59	UREUM 260 KREATININ 5,53 NATRIUM,133 KLOKORIDA 94 KALIUM 7,3 NEUTROFIL 85,6 LIMFOSIT8,4, 5,53	5
53	P53	36	HGB10,4 HCT 31,1 MONOSIT 13,7 NEUTROFIL 94,6 LIMFOSIT 1,0 ASAM URAT 15,3 UREUM 275 KREATININ 11,88	9
54	P54	58	UREUM 111 KREATININ4,76 GDS 318 KOLESTEROL TOTAL 304 LDL-K 227 TG 202 GDS 228	14
55	P55	52	HGB 10,4 HCT 34,9 KREATININ 5,38	12
56	P56	56	HGB 7,7 HCT24,4 NEUTROFIL 83,5 LIMFOSIT 7,7 KREATININ4,62 GDS 218	11
57	P57	58	HGB 9,7, 29,6, limfosit 11,2 monosit 16,5 KREATININ 7,89	7
58	P58	57	hgb6,8 hct 19,6 neutrofil 81,3 limfosit13,7 ureum 94 kreatinin 6,22 natrium 118 klorida 88	10
59	P59	48	kolesterol total 464 hdl kol 61 ldl 405 tg 178 hgb 6,6 hct 18,5 neutrofil 80,6 limfosit 14,6 gds 423 ureum 94 kreatinin 11,88	12
60	P60	51	HGB 9,8 HCT 29,1,, EOSINOFIL 17,3 GDS 198 MGD/L,, UREUM 266 KREATININ 9,88,, NATRIUM 148 MGD/L	6
61	P61	57	HGB 8,6 HCT 25,5 NEUTROFIL 83,3 LIMFOSIT 13,1 MONOSIT2,9 UREUM 152 KREATININ 11,85 KALIUM 5,30	3
62	P62	58	HGB 8,0 HCT 23,8 NEUTROFIL 93,4 KREATININ 8,64 NATRIUM 130 KALIUM 6,0 KLOKORIDA 94	5
63	P63	58	HGB10,8 HCT 32,7 NEUTROFIL 81,4 LIMFOSIT ALBUMIN 3X2 UREUM 171 KREATININ 17,05 NATRIUM 128 KALIUM 7,6 KLOKORIDA 90 UREUM 170,56 KREATININ 6,4	2
64	P64	61	HGB 8,2 HCT25,1 NEUTROFIL 83,1 LIMFOSIT 10,0 LED 106 UREUM 126 KREATININ 6,04	10
65	P65	48	HGB 8,5 HCT 25,7 UREUM 111 KREATININ 7,51	8
66	P66	49	NATRIUM 128 KALIUM 7,6 KLOKORIDA 90 UREUM 170,56 KREATININ 6,4	10
67	P67	59	HGB 7,7 HCT 22,2 NEUTROFIL 88,1 LIMFOSIT 4,6 UREUM 119 KREATININ 10,40 NATRIUM 130 KLOKORIDA 94	5

Perhitungan GFR yang dihitung menggunakan rumus Kockcroft-Gault:

Dari hasil perhitungan didapat hasil semua pasien <15 ml ml/menit/1,73m² yang menandakan stadium 5 atau Gagal Ginjal kronik

$$GFR = \frac{(140 - \text{umur} \times \text{berat badan}^*)}{72 \times \text{kreatinin plasma (mg/dl)}} \quad (*\text{pada perempuan dikalikan } 0,85)$$

Lampiran 16. Olah Data Karakteristik Pasien Berdasarkan Penyakit Penyerta

PENYAKIT PENYERTA	JUMLAH PASIEN	PERSENTASE
HIPERTENSI	41	40.94%
DIABETES MELLITUS	17	16.83%
ANEMIA	3	2.97%
DYSPNEA	24	23.76%
EDEMA	2	1.98%
LAIN - LAIN	14	13.86%

Hasil yang didapat yaitu Hipertensi berjumlah 41 pasien, Dyspnea berjumlah 24 pasien. Diabetes Mellitus berjumlah 17 pasien, Anemia berjumlah 3 pasien, Edema berjumlah 2 pasien, dan lain-lain berjumlah 14 pasien.

Perhitungan karakteristik berdasarkan usia :

$$\% \text{Hipertensi} = \frac{41 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 40,94\%$$

$$\% \text{Dyspnea} = \frac{24 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 23,76\%$$

$$\% \text{DM} = \frac{17 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 16,83\%$$

$$\% \text{Anemia} = \frac{3 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 2,97\%$$

$$\% \text{Edema} = \frac{2 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 1,98\%$$

$$\% \text{Lain-lain} = \frac{14 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 13,86\%$$

Lampiran 17. Olah Data Indikasi Tidak Diterapi

No	Nama	Usia (Tahun)	Pengobatan Yg Diberikan	Kondisi Pasien	Td	Glukosa	Hasil Lab/ Pemeriksaan	Gfr (MI/Min/1.73m)	Indikasi Tidak Diterapi	Code
1	P1	38	Ceftriaxone, Uresix, Paracetamol1x2,Cefixime2x0,5,Levofloxa 1x1, Paracetamol 3x1	Cdl Macet , Sering Demam Dan Menggigil, Mau Av Shunt	Td 149-95 Td 185-85		Hgb 11.2 G.Dl, Hct 33.1, Rbc 3.64, Gds 124mgdl, Neutrofil79.1 Limfosit 8.5 Monosit 11.4 Kreatinin 5,30	13		0
2	P2	36	Amlodipine 10mg 1x1, Candesartan 1x1, Folic Acid 3x1, Calitoz Tab, Combivent Inj Methylprednisolon	Sesak , Demam Batuk Pilek			Hgb 10.4 Hct 30.8 Rbc 3.40, Neutrofil79.1 Limfosit 8.5 Monosit 11.4 Kreatinin 5.64	13		0
3	P3	37	Adalat Oros 30mg 1x1,Biso 5 Mg 1x1, Ramipril 10mg1x1, Furosemid 1x1, Ondan Sentron 3x1, Allopurinol 300mg 1x1	Edema Pada Kaki Tangan , Mual Muntah	Td 180-71		Hgb 9.9 , Hct 18.5 % , Koles Total 252 Hdl 68 Asam Urat 11.1, Ureum 112, Kreatinin 5.30	14		0
4	P4	62	Bisoprolol2.5,Folic Acid 1x1,Candesartan 16 Mg 1x1	Badan Lemas, Pusing, Mual, Muntah			Hgb11.6, Ureum183, Kreatinin6.20, Kalium6.5	10		0
5	P5	49	Amlodipinn1x1 Ryzideg Flexpen	Batuk Demam Tinggi Nyeri Satu Badan	Td 125.80	219 Mgdl	Hgb 9.6 Hct 29.6 Rbc3.16 Limfosit 16.9 Led 81, Kreatinin 3.94 Mg Dl	13		0
6	P6	42	Tramset 2x1, Analtram3x1 , Folic Acid1x1	Kontrol Badan Terasa Lemas Sesak, Kontrol Ulang	Td 156.75		Hgb 10.2,Hct28.6 Rbc3.30 Ureum 146 Kreatinin 11.70	4		0
7	P7	55	Amlodipin 10mg Candesartan 16 Folic Acid	Badan Lemas Keluhan Perut Sakit	Td 197.9		Hgb 9.5 Hct 27.0 Led Laju Endap Darah 16 Mmjam, Ureum 97 Mg Dl Kreatinin 13.49	4		0
8	P8	60	Amlodipin 1x2 Furosemid 1x1, Candesartan 16 Mg 1x1 Bisoprolol 1x1, Folic Acid 1 Mg 1x1nabic3x1	Sesak, Mual Muntah	Td 142		Ureum 146 Kreatinin 8.88 Hgb 10.1 Hct 31, Neutrofil 77.4 Limfosit 9.0 Monosit 11.6	5		0
9	P9	62	Cefixime 200 3x1 , Pct 3x1	Kontrol Badan Terasa Lemas Sesak, Kontrol Ulang	Td128.78		Hgb 9.4 Hct 27.5 Limfosit12.6 Monosit10.5 Kreatinin 6.54	9		0
10	P10	49	Amlodippin5mg1x1, Ramipril 5 Mg Channa Candesartan 8 Mg 2x1, Clopidogrel 75 1x1 Nabic	Keluhan Badan Terasa Lemas Sesak	Td 155.90		Hgb7.4 Hct22.9neutrofil 76.5 Limfosit 10.0, Ureum82 Kreatinin 5.20 Kalium 5.9	13		0
11	P11	40	Amlol10,Candesartan16,Folic3x1,Aminefron, Folic Acid,Sucralfate 3x1paramol3x1	Badan Lemas Keluhan Perut Sakit	Td 159.99 Tdp151.89	Gula Sewaktu 272	Ureum58 Mg 4.10 Kalium3.2, Natrium127,Kalium2, 2 10.78	6		0
12	P12	58	Ceftriaxone Injamlopin 10 1x1,Bisoprolol1x1,Allo300mg1x1,Isdn1x1, Candesartan 8mg , Folic Acid1, Pct,Citicoline1x1 , Lanso Inj Furosemid Inj	Badan Terasa Lemas, Keluar Pendarahan Pervaginam	Td:143.80		Hgb 7.4 Hct22.5, Monosit3.8 Led 91, Ureum 89,Kreatinin5.47 Kalium3.0	11	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum	1

									Diberikan Terapi	
13	P13	44	Folic Acid Natbic Lanso 3. 2. 1.	Mual Muntah Badan Lemas Nyeri Ulu Hati ,Sesak	Td 128.90		Ureum203 Kreatinin10.96, Hgb9.7hct28.2 Neutrofil 97.1 Limfosit0.8	4		0
14	P14	56	Acetilstein 21,Intrizin 21,Ceftri Inj ,Folic Acid 31,Aml05 1x2, Candesartan16mg Lanso Inj	Keluhan Badan Terasa Lemas,Nafsu Makan Menurun, Mual Muntah	Td 150.90		Hgb 9.3 Hct 28.3eosinofil 6.3, Limfosit9.4 Monosit14.6 Ureum139 Kreatinin 7.34 Kalium 5.4			0
15	P15	46	Pct 3x1 Furosemid Inj Cefixime	Badan Lemas Keluhan Perut Sakit	Td 146.80		Hgb 7.4 Hct22.4 Kreatinin 5.30	10		0
16	P16	42	Ceftri Inj, Ondan Inj,Panto Inj, Ome Inj, Nabic3x1,Folcid3x1,Aminefron3x1	Sesak Nafas Pusing Riwayat Melena	Td150.92		Hgb 8.6 Hct 25.6 Limfosit9.1 Neutrofil82.1, Ureum156, Kreatinin12.42,Kalium5.1	4		0
17	P17	48	Amlodipin 5mg Candesartan 16mg1x1,Folic Acid, Allo 300 Mg ,Ketos Tab,	Badan Lemas,Pusing Mualmuntah	Td 143.78		Hgb 8.3 Hct24.4neutrofil87.9 , Limfosit7.9 Monosit2.5 , , Led 47 Mm.Jam Ureum 164 Kreatinin11.46 , , Natrium 129,Kalium6.1 Chlorida92	3		0
18	P18	59	Candesartan16mg Folic Acid	Badan Terasa Lemas, Cepat Lelah	Td 212.84,		Hgb10.3 Hct30.0,, Neutrofil81.0 Limfosit14.0,, Ureum72,Kreatinin6,36,Natrium121 Kalium3.2,, Chlorida87	7		0
19	P19	45	Amlod5 Ramipril 10 Mg Folic Acid Calitoz 3x1	Badan Terasa Lemas, Cepat Lelah	Td:150.70		Hgb 7.1 Hct 22.0,, Eosinofil 6.7ureum 106, Kreatinin 13.91	4		0
20	P20	55	Calc 500 Mg 1x1, Folic Acid,Elkana Tabb Candesartan6 Amlodi 10, Furosemid 40 Mg Bisoprolol 5 Mg	Keluhan Sesak Nafas , Sesak Napas 7 Hari	Td 165.80		Ureum 122kreatinin 8,22 Hgb8,9 Hct26.6, Neutrofil 75, Limfosit12.9	7		0
21	P21	40	Novorapid Flexpen,Clonidine 0,15 Mg2x1 ,Aminefron 3x1, Folavicap3x1, Adalat Oros1x1, Ramipril1x1 Clopido 1x1, Simvastatin1x1, Sucralfate Syr3x1	Badan Lemas,Pusing Mualmuntah	Td 146.97		Ureum 101 Gds 246 Kreatinin 5,20,, Natrium 132 Kalium 5,6	10		0
22	P22	51	Folic Acid Natbic Ketos Tab Folic Acid , Amlodipin 5 1x1 Candesa 81x1 Irbersartan 300 1x0,5	Penurunan Kesadaran, Mual Muntah	Td169.81		Kalium 3,3 Kreatinin 5,53	12		0
23	P23	41	Betahisitin 2x1 Citicolin Inj, Ceftri Inj Amllo 5 Candesartan 16	Keluhan Badan Terasa Lemas Pusing Mual Muntah	Td 154.90		Ureum 82 Kreatinin 11.00 ,, Hgb 8,9 Hct 27,7 Monosit 10,9 %	4	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi	1
24	P24	37	Amlodipin 10 1x1,Bisoprolol1x1,Allo300mg1x1,Isdn1x1, Candesartan 8mg , Folic Acid1, Pct,Citicoline1x1 Ceftri Inj , Lanso Inj Furosemid Inj Ondan Inj	Badan Terasa Lemas, Keluar Pendarahan Pervaginam	Td162.114		Pro Hd ,, Hgb 6,8 Hct 20,4 ,, Eosinofil6,7 % Ureum 77 Mgdl Kreatini 5,43 Mgdl	10		0
25	P25	60	Ketos Tab Folic Acid	Kontrol Badan Terasa Lemas Sesak, Kontrol Ulang	Td 124,61		Hgb 8,5 Hct24,7 ,, Eosinofil 16,7% Monosit 10,1 Kreatinin 7,68	8		0

26	P26	56	Folic Acid 3x1,Cefixime2x1,Novorapid Flexpen, Natbic3x1,Folaivcap1x1,Ceftri Inj Pct Inj, Furosemid Inj Ome Inj Ondan Inj Glimepirid 3 Ketos Tab, Bisoprolol 2,5	Penurunan Kesadaran Mual Muntah	Td131.76		Hgb 9,8 Hct 29,1 ,, Eosinofil 17,3 Gds 198 Mgdl,, Ureum 266 Kreatinin 9,88 ,, Natrium 148 Meq.L Kalium 6,5 Clorida 114	6		0
27	P27	42	Amlodipin 5 Mg Candesartan 16 Mg Folic Acid Ketos Tab	Lemas Puisng Mual Muntah			Hgb 9,3 Hct 27,0kreatinin 6,32	11		0
28	P28	51	Sucralfate Syr	Gelisah Sesak Berat Td 106.55 Suhu 37hct5,11			Neutrofil 95,2 Limfosit2.0 Monosit2,6 ,, Ureum 192 Kreatinin 4,99 Klaium 6,4 ,, Mau Av Shunt Td 156.89 Mmhg Suhu 36.9	13		0
29	P29	44	Novorapid Flex,Pct,Acetylst,Trifed,Codein,Alprazolam,Cpg,Amlodipin,Bisoprolol,Simvastatin,Acyclovyr ,Pregabalin	Batuk 3 Hari , Sesak Napas 3 Hari, Keluhanbatuk 3hari	177.89mmhg	Gds394	Hgb 11,4 Hct34,6 Neutrofil 78,5 Limfosit9,8 Kreatinin 5.88	11	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi	1
30	P30	53	Amlodipin 10mg Candesartan 16 Folic Acid	Keluhan Badan Terasa Lemas	Td175.98		Hgb 9,2 Hct 29,5 Neutrofil 92,8 Limfosit 6,2 Monosit 0,8 Kreatinin 6.55	7		0
31	P31	64	Risperideon Tab 2 Mg 1x1 Cepezett 100mg 1x1 Arkine2 Mg 2x1 Amlod 5 Mg 1x2 , Candesartan 16mg 1x1, Folic Acid 1x1	Keluhan Gaduh Gelisah	Td 155,75	Gds390	Hgb 10.5 Hct30,5 Limfosit 14,5 Ureum 101 Kreatinin5,23 Natrium 130 Klorida94	9		0
32	P32	59	Calsivas 10 Tab 1x1,Omeprazol 2x1 , Domperidon 2x1, Candesartan 16 M1x1,Folic Acid	Lemas Pusing	Td 146,70		Hgb 10,9 Hct 32,9 Neutrofil 91,0 Limfosit 7,5 Monosit 0,8 Kreatinin 6.17	7		0
33	P33	62	Aspilet Indan Inj Aspilet 1x1 Ticagelol 90 Mg	Sesak Nafas	Td 100,61		Ureum 165,Kreatinin 6,94 Natrium 152 Kalium 5,3 Klorida 116	6		0
34	P34	61	Amox Pct Omeprazole	Mau Av Shunt Sesak	160.89		Hgb 9,7 Hct 29,3 Neutrofil 83,5 Limfosit, Monosit 3,7 Kreatinin 8.49	5	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi	1
35	P35	55	Candesartan Folicacid	Badan Terasa Lemas Sesak	199.84		Hgb 9,6 Hct28,3 Led (Laju Endap Darah) 40 Mm.Jam Ureum 92 Mg.Dlkreatinin 8,63 Mg.Dlnatrium126 Meq.L Klorida 93 Meq.L	5		0

36	P36	43	Amlodipin 5 Folic Acid	Keluhan Badan Lesmas	130.89		Hgb8,7 Hct26,8 Neutrofil 84,1 % Limfosit 9,4 Monosit 1,9 Kreatinin 7,41	7		0
37	P37	47	Amlodipitm Camesaratan 16 Bisol 5 Folic Ketos Tab Calitoz Tab Natbic Acetylstein Salbutamol (Obat Racikan Tehbron Salbutamol Ambroxol Loratadin,Sucralfate Syr Cipro Floxacin	Keluhan Sesak Nafas	Td 135,60	Gds 381	Hgb9,7 Hct30,5 Neutrofil88,1limfosit8,1monosit2,7 Kalium 3,1 Ureum 104 Kreatinin 7,53 Mg	6		0
38	P38	43	Amlod 10 Candesartan 16 Bisol 5 Mg Folic Acid Calitoz Tab	Keluhan Badan Terasa Lemas Sesak	151.7		Hgb 8,9 Hct 26,5 Rbc 3,06 Neutrofil 82,5 Limfosit9,9 Kreatinin6,82	8		0
39	P39	42	Allopu 100 Sikstop 90	Keluhan Badan Lemas	126.65		Hgb 10,9 Hct33,6 Eosinofil6,3 Neutrofil 76,4 Limfosit 15,1 Monosit2,2 Ureum 119 Mg,DI Kreatinin9,72	5		0
40	P40	50	Tracedol3x1 Amlo 5 3x1 Candes 8 3x1 Folic Acid3x1 Dexketoprofen Inj Pct	Keluhan Badan Lemas Demam Mual Muntah 4 Hari Tidak Bisa Bak	130.75		Hgb 9,1 Hct25,6 Neutrofil 98,0 Limfosit1.0 Monosit 0,6 Ureum 143 Kreatinin 12,25 Natrium 121 Klorida 92	3		0
41	P41	53	Omeprazole Sucralfate Anki Candesartab16 Vbloc 25 Mg, Folic Acid Calitoz Tab,Ketos Tab	Kontrol Badan Terasa Lemas Sesak, Kontrol Ulang	Td 164 .86		Hgb 9,4 Hct29,0 Neutrofil 84,4 Limfosit 9,1 Kreatinin 9,42	5		0
42	P42	46	Candesartan 16 Mg Tab Lisinopril 1x0,5 Folic Acid	Demam 2 Hari Terasa Lemas Pusing Badan Menggigil	Td 184.98		9,1hct29,0eosinofil 10,5 Monosit 10,3 Led 56 Ureum 91 Kreatinin 8,74 Natrium 128 Klorida 93	5	Pasien Dengan Keluhan Nyeri Pada Bagian Tertentu Namun Belum Diberikan Terapi.	1
43	P43	54	Folic Acid Allo 300 Natbic	Keluhan Badan Lemas Sesak	Td 140 ,80		Hgb9,4 Hct28,5 Neutrofil79,1 Limfosit 11,9 Kreatinin 5,63	11		0
44	P44	43	Amlodipin 10 Folic Acid Furosemid Inj Ceftri Inj Amox Pct Amlodipin 10 Candes 16 Folic Acid Ketos Tt Darah	Mau Av Shynt Lemas Sesak	178.94		Hgb 7,7 Hct 25,3 Limfosit 16,4 Monosit 16,8 Hgb5,4 Hct 16,4 Neutrofil 94,4 Loimfosit 1,3 Kreatinin 7,78 Kalium3,0	6		0
45	P45	38	Cefixime 100 Mecobalamin 500 Mg Metro Pct	Mau Av Shunt Demam Nyeri Ulu Hati Mual Muntah Bak Sedikit	Td195,99		Hgb 8,4 Hct25,2 Neutrofil 86,8 Limfosit 4,3 Ureum 130 Kreatin 8,06 Natirum 125 Klorid 92	6	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi	1

46	P46	59	Ketos Tab Rani Inj Ondan Inj	Badan Lemas,Mual, Muntah Nyeri Ulu Hati	136.79		Neutrofil 80,0 Limfosit Ureum 100 Kreatinin 5,71	8	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi	1
47	P47	47	Candesartan 16 Amlo Amox Pct	Mau Av Shunt Sesak	137.67		Hgb10,0hct31,6 Neutrofil88,9limfosit3,6 Kreatinin 6,82	7	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi	1
48	P48	50	Ketos Rani Ondan 4	Mual Muntah 3 Hari Nyeri Ulu Hati	136.79		Neutrofil 80,0 Limfosit 11,5 Ureum 100 Kreatinin 5,71 Hgb7,6 Hct22,8	9	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi	1
49	P49	59	Amlo 10 Candes 16 Calcium Polystyrene Sulfonate 10 Sach Folic Acid Natbic Aminefron 3x1	Keluhan Tdak Bisa Bak	172.85		Natrium 128 Kalium 6,9 Klorida 94 Hgb 11,9 Basofil 2,9 Neutrofil 79,4 Limfosit Ereum 144 Kreatinin 6,73 Kalium 6,9	9		0
50	P50	60	Cetirizine Codein Gg Racikan 3x1 Amlo 10 Candesartan Clonidin Asam Folat	Keluhan Badan Lemas Sesak	172.78		Hgb 10,8 Hct32,0 Neutrofil83,1 Limfosit 11,1 Kreatinin 7,03	8		0
51	P51	50	Amlo 10 Mg Candesartan 16 Allo 300 Natbic Folic Acid Aminefron Furosemid Inj Ondan Inj Lanso Inj Ceftri Inj	Keluhan Sesak,Nyeri Dada Hipertensi Tidak Terkontrol	155.78		Ureum 149 Kreatinin7.08, Hgb7.0 Hct22,1eosinofil8,4	7		0
52	P52	59	Natbic Acetilstein Simvast 20 Folic Acid	Keluhan Lemas 7 Hari	65.40	Gds 274	Ureum 260 Kreatinin 3,53 Natrium,133 Klorida 94 Kalium 7,3 Neutrofil 85,6 Limfosit8,4	14		0
53	P53	36	Myfortic 360 Mg Tab Amlodipin 5 Mg Candesartan 16 Mg Bisoprolol 5 Mg Sucralfate Syr	Keluhan Demam Pusing Mual Muntah Bak Sedikit	158.94		Hgb10,4 Hct 31,1 Monosit 13,7 Neutrofil 94,6 Limfosit 1,0 Asam	9	Adanya Indikasi Penurunan	1

							Urut 15,3 Iureum 275 Kreatinin 7,57 Natrium 119 5,6 Chlorida 90		Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi , Adanya Indikasi Kadar Asam Urat Diatas Normal Namun Belum Diberikan Terapi	
54	P54	58	Amlo 10 Simvas 20 Allo 100 Candesaratan 16 Bisoprolol 5 Mg Calc Polysterene Sulfonate Cefixime 200 Furosemid Lanso Cap Domperidon	Keluhan Pusing, Menyesak, Mual dan Muntah, Tidak BAB	195.126		Ureum 111 Kreatinin 4,76 Gds 318 Kolesterol Total 304 Ldl-K 227 Tg 202 Gds 228	10	Ada Indikasi Kadar Trigliserida Tinggi Namun Belum Diterapi	1
55	P55	52	Pct Asp (Aspilet Simvast Furosemid Omz Tramset	Cdl Tlama Terlepas Dirumah, Mau Pasang Cdl	120.7		Hgb 10,4 Hct 34,9 Kreatinin 6,21	10	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi	1
56	P56	56	Folic Acid Lanso Laktulose Amlo Candes 16 Efixime Furose Natbic Pct		141	Gds 367	Hgb 7,7 Hct 24,4 Neutrofil 83,5 Limfosit 7,7 Kreatinin 4,62 Gds 218	12		0
57	P57	58	Betahistin 1x1 Analgesik 1x1 Tracetate 1x1 Ondansetron 8 Mg Lansoprazole 3x1 Tracetate 3x1 Ketorolac 3x1	Keluhan Nyeri Seluruh Badan, Nyeri Ulu Hati, Pusing Perut Terasa Kembung,	160.90	Gds 91	Hgb 9,7, 29,6, Limfosit 11,2 Monosit 16,5 Kreatinin 9,21	6	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum	1

									Diberikan Terapi	
58	P58	57	Folic Acid 1x1m Natbic 3x1 Amlodipin 10 Mg 1x1	Sesak Napas, Demam+Batuk,Bak Sedikit	167.103		Hgb6,8 Hct 19,6 Neutrofil 81,3 Limfosit13,7 Ureum 94 Kreatinin 6,22 Natrium 118 Klorida 88	9		0
59	P59	48	Tt Darah2x1 Panto Prazole Candesartan 16 1x1 Amlodipin 10 1x1 Levoflox 2x1 Atorvastatin 20 Mg 1x1 Flunarizine Betahistin Simvastatin 1x1	Keluhan Badan Lemas + Mual Muntah +	135.70	423	Kolesterol Total 464 Hdl Kol 61 Ldl 405 Tg 178 Hgb 6,6 Hct 18,5 Neutrofil 80,6 Limfosit 14,6 Gds 423 Ureum 94 Kreatinin 4,29	12	Ada Indikasi Kadar Trigliserida Tinggi Namun Belum Diterapi	1
60	P60	51	Amlo 10 1x1 Ramipril 5 1x2 Furosemid 1x1 Folic Acid 1x1	Keluhan Badan Lemas Sesak			Hgb 9,8 Hct 29,1 ,, Eosinofil 17,3 Gds 198 MgdL, Ureum 266 Kreatinin 9,88 ,, Natrium 148 Meq.L Kalium 6,5 Clorida 114	6		0
61	P61	57	Ketos 3x1 Isdn 1x1 Lisinopril 1x1 Simvastatin 10 Mg 1x1 Aspilet 1x1 Bisoprolol 5 1x1 Amlo 5 1x2 Furosemid 1x1	Keluhan Badan Lemas, Mual Muntah Nyeri Dada	146.88	Gds 245	Hgb 8,6 Hct 25,5 Neutrofil 83,3 Limfosit 13,1 Monosit2,9 Ureum 152 Kreatinin 11,85 Kalium 5,3	3	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi	1
62	P62	58	Amlo 5 1x2 Candesartan 16 1x1 Bisoprolol 1x1 Folic Acid 1x1	Keluhan Hb Rendah Hb6,8 Badan Lemas, Penurunan Kesadaran	124.57		Hgb 8,0 Hct 23,8 Neutrofil 93,4 Kreatinin 8,64 Natrium 130 Kalium 6,0 Klorida 94	5		0
63	P63	58	Amlodipin10 1x1 Cande 16 1x1 Ramipril 1x2 Folavicap 1x1 Capto 25 1x1	Keluhan Lemas,Lemas Seluruh Badan ,Tidak Nafsu Makan, Mual	145.7		Hgb10,8 Hct 32,7 Neutrofil 81,4 Limfosit Albumin 3x2 Ureum 171 Creatinin 17,05 Natrium 118 Kalium 6,2 Klorida 92	2		0
64	P64	61	Alprazolam 0,5 2x1 Lansoprazole 2x1 Adalat Oros 30 Ramipril 5 M 1x1 Aminefron 3x1 Bisoprolol 5 Mg 1x1 Sucralfate Syr 3x1 Panto Prazole 3x2	Keluhan Mual Muntah Sakit Ulu Hati Badan Lemas	125.78		Hgb 8,2 Hct25,1 Neutrofil 83,1 Limfosit 10,0 Led 106 Ureum 126 Kreatinin 6,04	7	Adanya Indikasi Penurunan Hb Berdasarkan Hasil Laboratorium Namun Belum Diberikan Terapi	1
65	P65	48	Candesartan 16 1x1 Amlo 10 1x1 Folic Acid 1x1	Perut Membesar Sesak M	137.74		Hgb 8,5 Hct 25,7 Ureum 111 Kreatinin 7,51	8		0

66	P66	49	Folic Acid Biso 1x1 2,5 1x1 Tt Darah 1x1	Mau Av Sunt Badan Terasa Lemas	139.68		Natrium 128 Kalium 7,6 Klorida 90 Ureum 170 9,56 Kalium 6,4	7		0
67	P67	59	Ketos Tab 3x1 Calitoz 3x1 Natbic 3x1 Folic Acid 1x1 Malodipin 10 1x1 Lansoprazole 2x1 Clobazam Cal 1x1	Kesadaran Menurun Keluhan Dada Nyeri Sesak Pasien 2 Hari Selalu Meracau	112.56		Hgb 7,7 Hct 22,2 Neutrofil 88,1 Limfosit 4,6 Ureum 119 Kreatinin 10,40 Natirum 130klorida 94	6		0

Hasil yang didapat yaitu indikasi tidak diterapi berjumlah 16 pasien, dan yang diterapi berjumlah 52 pasien.

Perhitungan berdasarkan data indikasi tidak diterapi :

$$\% \text{diterapi} = \frac{51 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 76,12\%$$

$$\% \text{tidak diterapi} = \frac{16 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 23,88\%$$

Lampiran 18. Olah Data Dosis Berlebih

Dosis	Frekuensi	Persentase
Lebih	4	5.97%
Tidak	63	94.03
Total	67	100%

Hasil yang didapat yaitu dosis berlebih berjumlah 4 pasien, dan yang tidak berlebih berjumlah 63 pasien.

Perhitungan berdasarkan data dosis berlebih:

$$\% \text{lebih} = \frac{4 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 5,97\%$$

$$\% \text{tidak lebih} = \frac{63 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 94,03\%$$

Lampiran 19. Olah Data Interaksi Obat

Interaksi Obat	Tingkatan	Sampel	Mekanisme	Efek	Potensi
Amlodipin X Simvastatin	MAJOR	P54, P59, P61	Farmakodinamik	Amlodipin Meningkatkan kadar simvastatin	Peningkatan Risiko miopati/rabdomiolisis
Candesartan X Catopril	MAJOR	P58	Farmakodinamik	Keduanya meningkatkan toksisitas	Peningkatan risiko hipotensi, hiperkalemia dan gangguan ginjal
Candesartan X Lisinopril	MAJOR	P42	Farmakodinamik	Keduanya meningkatkan toksisitas	Peningkatan risiko hipotensi, hiperkalemia dan gangguan ginjal
Candesartan X Ramipril	MAJOR	P10, P58	Farmakodinamik	Keduanya meningkatkan toksisitas	Peningkatan risiko hipotensi, hiperkalemia dan gangguan ginjal
Clonidin X Codein	MAJOR	P50	Farmakodinamik	Keduanya meningkatkan toksisitas	Peningkatan efek depresan SSP

Hasil yang didapat yaitu interaksi obat berjumlah 8 pasien, dan yang tidak memiliki interaksi obat berjumlah 59 pasien.

Perhitungan berdasarkan data interaksi obat :

$$\% \text{ada interaksi obat} = \frac{7 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 10,44\%$$

$$\% \text{tidak ada interaksi obat} = \frac{60 \text{ pasien}}{67 \text{ pasien}} \times 100\% = 89,56\%$$

Lampiran 20. Interaksi Obat Hasil MEDSCAPE

Serious - Use Alternative

Amlodipine + Simvastatin

amlodipine increases levels of simvastatin by Other (see comment). Avoid or Use Alternative Drug. Comment: Benefits of combination therapy should be carefully weighed against the potential risks of combination. Potential for increased risk of myopathy/rhabdomyolysis. Limit simvastatin dose to no more than 20 mg/day when used concurrently.

Amlodipine + Simvastatin

Serious - Use Alternative

Candesartan + Captopril

candesartan, captopril. Either increases toxicity of the other by pharmacodynamic synergism. Avoid or Use Alternative Drug. Dual blockade of renin-angiotensin system increases risks of hypotension, hyperkalemia, and renal impairment

Candesartan + Captopril

Serious - Use Alternative**Candesartan + Ramipril**

candesartan, ramipril. Either increases toxicity of the other by pharmacodynamic synergism. Avoid or Use Alternative Drug. Dual blockade of renin-angiotensin system increases risks of hypotension, hyperkalemia, and renal impairment

Candesartan + Ramipril

Serious - Use Alternative**Clonidine + Codeine**

clonidine, codeine. Either increases toxicity of the other by pharmacodynamic synergism. Avoid or Use Alternative Drug. Coadministration enhances CNS depressant effects

Clonidine + Codeine

clonidine and codeine both increase sedation. Avoid or Use Alternative Drug. Limit use to patients for whom alternative treatment options are inadequate

Clonidine + Codein