

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 37 pasien yang memenuhi kriteria inklusi pasien hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Komplikasi hipertensi paling banyak adalah *CHF* sebanyak 6 pasien (40,0%) dan penyakit penyerta hipertensi paling banyak yaitu dispepsia sebanyak 10 pasien (29,4%).
2. Profil penggunaan obat meliputi, amlodipine 27 pasien (43,5%), captopril 23 pasien (37,1%), valsartan 8 pasien (12,9%), candesartan dan lisinopril 2 pasien (3,2%).
3. Identifikasi *DRPs* meliputi, ketidaktepatan pemilihan dosis meliputi dosis terlalu tinggi sebanyak 1 kasus (4,5%) dan dosis terlalu rendah sebanyak 3 kasus (13,6%), ketidaktepatan pemilihan obat sebanyak 1 kasus (4,5%), interaksi obat sebanyak 17 kasus (77,3%).
4. Berdasarkan data asymp. sig. pearson chi-square tidak ada hubungan antara kejadian *DRPs* dengan *outcome* terapi pasien, semua pasien keluar dalam keadaan membaik, pasien yang mencapai target terapi sebesar 67,6% sedangkan pasien yang tidak mencapai target terapi sebesar 32,4%.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disarankan perlu dilakukan penelitian *DRPs* pada pasien dengan diagnosa utama hipertensi lebih lanjut dengan data prospektif untuk dapat mengamati secara langsung perkembangan terapi pasien dan monitoring efek samping obat.

Selain itu, perlu adanya kehati-hatian serta pertimbangan yang lebih matang dari tenaga medis dalam pemberian terapi atau pengobatan kepada pasien

agar kejadian *DRPs* lebih bisa diminimalisasikan sehingga *outcome* pasien akan semakin bagus.

DAFTAR PUSTAKA

- [Depkes RI] Departemen Kesehatan RI 2006. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi*. Jakarta Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Departemen Kesehatan RI
- [KEMENKES RI] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI 2014, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [World Health Organization]. 2013. A Global Brief of Hypertension. Switzerland, p: 20-15
- [World Health Organization]. 2013. *International of Hypertension (ISH) Statement on Management of Hypertension*. [Online] Available at: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/guidelines/hypertension_guidelines.pdf
- [World Health Organization]. Guidelines for the management of condition specifically related to stress. Geneva: WHO, 2013, Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85119/1/9789241505406_eng.pdf
- Abdul Muhid, *Analisis Statistik SPSS for Windows: Cara Praktis Melakukan Analisis Statistik*, Surabaya: CV Duta Aksara, 2010.
- Aberg, J.A., Lacy, C.F, Amstrong, L.L, Goldman, M.P, and Lance, L.L., 2009, *Drug Information Handbook*, 17th edition, Lexi-Comp for the American Pharmacists Association.
- Acharjya, S. K., Annapurna, M. & Koya, S., 2010. Liquid Chromatographic Method for Simultaneous Estimation of Atorvastatin Calcium and Farmaka Volume 15 Nomor 3 132 Amlodipine Besylate in Pharmaceutical Dosage Forms. *International Journal of Pharma and Bio Sciences*, 1(4), pp. 1-10.
- Adnan, Zainal Arifin. 2007. *Patogenesis OA dan Terapi Latihan*. Simposium Reumatologi: Surakarta. Herbert S Diamond. 2013 School of Medicine. USA
- Amir, Nurmiati. 2010. *Tata Laksana Insomnia Insomnia Bisa Terjadi Pada Semua Lapisan Usia, Tak Terkecuali Anak-anak*. Jakarta
- Anand, B., Kumar, V. & Sivasubramanian, L., 2011. Simultaneous Estimation of Ramipril and Amlodipine in Pharmaceutical Dosage Form by RP-HPLC Method. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 3(4), pp. 196-198.

- Anggraeni, AD., 2009. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008, Skripsi, Fakultas Kedokteran UNRI, Riau)
- Anggraini, A. D., Waren, A., Situmorang, E., Asputra, H. & Siahaan, S. S., 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008*. Available from: <https://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009/02/files-of-drsmed-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-hipertensi-.pdf>
- Arima, Aria, C. (2006). *Paralisis Saraf Kronial Multipel pada Karsinoma Nasofaring*. <http://library.usu.ac>
- Benowitz, N. L. (2001). Obat Antihipertensi. Dalam B. G. Katzung, Farmakologi Dasar dan Klinik, Buku 1 (hal. 269-316). Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Carlos, L. J. 2013. Training Program. Clinical Medicine. Departement of Medicine. Division of Rheumatology and Immunology, University of Miami. Terjemahan Leonard M Miller. Editors
- Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC, 2004. *Pharmaceutical care practice: The clinician's guide 2th edition*. New York: Mc Graw – hill companies. Hlm 82-89, 113-117.
- Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC, 2012. *Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management Third Edition*. Mc Graw–Hill. New York.
- Danaei, G. et al., 2011. Global Burden of Metabolic Risk Factors of Chronic Diseases Collaborating Group (Blood Pressure). *Lancet*, 377(9765), pp. 568-577.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2004. Profil Kesehatan Indonesia Sehat 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes. 2005. Kebijakan Obat Nasional (KONAS). Depkes. Jakarta.
- Djojoningrat D. 2009. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid I, Edisi 5. Jakarta (ID): InternaPublishing

Drug.com, Drug Interaction Checker
<https://www.drugs.com/interaction/list/?drug>list=2067-0,172-0

Fadhliyani, 2012, Analisa Penggunaan Obat Antihipertensi Tunggal dan Kombinasi pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sardjito Yogyakarta, *Skripsi*, Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Ganong W.F., 2008, Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Gormer B., 2008, *Farmakologi Hipertensi Golongan Obat*, Terjemahan., Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta, Indonesia.

Grace AP, Borley RN. 2006. At A Glance Ilmu Bedah. Edisi ke-3. Jakarta: Erlangga.

Greenberg, JS. 2002. *Comprehensive Stress Management*. 7th ed. Mc Graw-Hill Inc. New York.

Hagen *et al.*, 2014. Anxiety, depression and behavioural problems among adolescents with recurrent headache: The Young-HUNT study. *The Journal of Headache and Pain*. Vol 15:58 Pp 1-7

Heinig, M and RJ Jhonson. 2006. *Role of Uric Acid in Hypertension, Renal Disease, and Metabolic Syndrom*. Cleveland Clinic Journal of Medicine, pp: 1059-64.

Hermida, R.C., Ayala, D.E. Portaluppi, F., 2007, Circadian Variation of Blood Pressure: The Basis for the Chronotherapy of Hypertension. *Advance Drug Delivery Review*, 59(9): 904–922.

Hutama Adji T. et al 2015. Evaluasi *Drug Related Problems (DRPs)* Potensial pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap Rs “Y” Periode Tahun 2015.

Ibrashi F, Sabri N, Eldawi M, Belal A. Effect of Atherosclerosis and Hypertension on Arterial Epitaxis. *J Laryngol Otol* 1978; 877-81

Ikawati, Z., Sri, D., & I Dewa Putu, P., S., 2008, Kajian Keamanan Pemakaian Obat Anti-Hipertensi di Poliklinik Usia Lanjut Instalasi Rawat Jalan RS Dr. Sardjito, *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol. V, No. 3, 150-169.

James, P.A., Oapril, S., Carter, B.L., Cushman, W.C., Himmelfarb, C.D., Handler, J., *et al.* 2013, 2014, *Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults Report from the Panel Members Appointed to the Eight Joint National Commite (JNC 8)*, JAMA, doi: 10.1001.

- Javaheri, S., Strofer-Isser, A, Rosen, C.L., Redline, S., 2008. *Sleep Quality Elevated Blood Pressure in Adolescents*. August; 18(8):1034-1040
- JNC VII. 2003. The seventh report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. *Hypertension*. 42: 1206-52. <http://hyper.ahajournals.org/cgi/content/full/42/6/1206>.
- JNC VIII. 2003. The eight report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. *Hypertension*. 42: 1206-52. <http://hyper.ahajournals.org/cgi/content/full/42/6/1206>.
- Junaidi, I. 2006. *Stroke Waspada! Ancamannya*. Jakarta. PT Buana Ilmu Populer.
- Karyadi E. 2002. *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi. Asam Urat. Jantung Koroner*. 1-25. Penerbit PT Intisari Media Utama Jakarta
- Katzung, BG. 2001. *Basic and Clinical Pharmacokinetics*, United States: The Mac Graw-Hill Companies Inc.
- Kishore J, Gupta N, Kohli C, Kumar N. 2016. *Prevalence of hypertension and determination of its risk factors in rural Delhi*. International Journal of Hypertension, vol 2016 p: 1-6
- Lakshmi, S. & Lakshmi, K. S., 2012. Simultaneous Analysis of Losartan Potassium, Amlodipine Besylate, and Hydrochlorothiazide in Bulk and in Tablets by High-Performance Thin Layer Chromatography with UV Absorption Densitometry. *Journal of Analytical Methods in Chemistry*, 2012(2012), pp. 1-5.
- Leatham, A. (2006). *Lecture Notes Cardiology*, hal 125-130, Erlangga, Jakarta.
- Ma, Y. et al., 2007. Determination and Pharmacokinetic Study of Amlodipine in Human Plasma by Ultra Performance Liquid Chromatography-Electrospray Ionization Mass Spectrometry. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, 43(4), pp. 1540-1545.
- Macchiarulo, C., Pieri, R., Mitolo, D.C. Pirrelli, A., 1999, Management of Antihypertensive Treatment with Lisinopril: a Chronotherapeutic Approach, *European Review for Medical and Pharmaceutical Science*, 3(6): 269–275.
- Mansjoer A., 2001, *Kapita Selekt kedokteran*, Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- McMurray JJV, Adamopoulos S, Anker SD, Auricchio A, Bohm M, Dickstein K, et al, (2012). ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The task force for the diagnosis and treatment of

acute and chronic heart failure 2012 of the European Society of Cardiology. *European Heart Journal*. 33. Pp: 1787-847.

Medscape, 2011, *Drug Interaction Checker*, (online), (<http://www.reference.medscape.com/drug-interactionchecker>), diakses tanggal 6 Juni 2019.

Mei, C. et al., 2013. Determination of Amlodipine in Human Plasma by LC-MS/MS and Its Bioequivalence Study in Healthy Chinese Subjects. *Pharmacology and Pharmacy*, 4(1), pp. 191-200.

Mohammadi, A., N., R. & A, A. D., 2007. A Stability-Indicating High Performance Liquid Chromatographic (HPLC) Assay for the Simultaneous Determination of Atorvastatin and Farmaka Volume 15 Nomor 3 133 Amlodipine in Commercial Tablets. *Journal of Chromatography B*, 846(1), pp. 215-221.

Nafrialdi., 2007, Antihipertensi dalam Sulistia Gan Gunawan, Farmakologi dan Terapi Edisi 5, Hal 343-346, 348-350, 354-359, Departemen Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Nisa Khoirun *et al.* 2010. Identifikasi *Drug Related Problems (DRPs)* pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit “X” Klaten Tahun 2010. Klaten

Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Okubadejo NU, Amira CO. 2006. Antihypertensive pharmacotherapy in a developing economy: pattern, acquisition cost and conformity to international guideline in a tertiary-care setting. *Journal of Human Hypertension*, 20 894-897

Padgham N. Epitaxis: Anatomical and Clinical Correlates. *J Laryngol Otot* 1990; 104: 308-11.

Parjoto, S. 2000. Assesment Fisioterapi Pada Osteoarthritis Sendi Lutut. TITAFI XV, Semarang.

Patel, P. dan Zed, P.J., 2002. *Drug-related visits to the emergency department: how big is the problem?* *Pharmacotherapy*, 22: 915–923.

Perdossi, Kelompok Studi Stroke. 2011. Stroke, Aspek Dignosti, Patofisiologi, Manajemen. Jakarta: PERDOSSI

Price and Wilson. 2005. Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6. Vol.22. Jakarta: EGC.

Priyanto, 2009, Farmakoterapi dan Terminologi Medis, hal 143-155 Leskonfi, Depok.

- Sarkar T, Singh NP. 2015. *Epidemiologi and genetics of hypertension*. Journal of The Association of Physicians of India, vol 63, 61-68
- Sjahrir, H. 2008. Nyeri Kepala dan Vertigo. Pustaka Cendekia Press. Yogyakarta
- Soeharto, 2001, Serangan Jantung dan Stroke Hubungannya dengan Lemak dan Kolesterol, Edisi Ketiga, hal 387, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Soeroso, J, Algristian.H.,2011. “Asam Urat”, Penebar Plus, Jakarta,
- Sukandar, Y. E., Andrajati, R., Sigit, I., J., Adyana, K., Setiadi, P., Kusnandar., 2008, ISO Farmakoterapi, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI, Jakarta.
- Swandari W., 2012. Penggunaan Obat Rasional (POR) melalui indikator 8 Tepat da 1 Waspada. Situs Balai Besar Penelitian Kesehatan Makasar
- Tedjakusuma P. 2012. Tatalaksana Hipertensi. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran, CKD-192/ vo. 39 no 4 p: 251-255
- Temmel AFP, Quint C, Tooth J. Debate about Blood Pressure and Epitaxis Will Continou. British Medical Journal 2001; 322(7295): 1181.
- Tessy A, Ardaya, Suwanto. 2001. Infeksi Saluran Kemih. In: Suryono HS. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam 3th edition. Jakarta, FKUI.
- The International Classification of Headache Disorders. [online]. 2004; Available from: <http://www.ihs-classification.org>.
- Triyanto E. 2014. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Vgontzas, A.N., Liao, D., Bixler, E.O., Chrousos, G.P., Vela-Bueno, A., 2009. *Insomnia with objective short duration is associated with a high risk for hypertension*, April;32(4):491-7
- Wells, B., DiPiro, J., Schwinghammer, T., Matzke, G., Yee, G., Posey, L.M., Talbert, R.L., 2008, Pharmacotherapy Handbook, 7th Ed., McGraw Hill Professional, New York
- Whelton PK., Carey RM. 2017 ACC/ AHA/ AAPA/ ABC/ ACPM/ AGS/ AphA/ ASH/ ASPC/ NMA/ PCNA *Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, in Management of High Blood Pressure in Adults*, USA: ACC/ AHA, P: 15-135
- Wibowo, Y.A. (2007), Gastritis. Diambil dari http://fkuii.org/tikidownloadwiki_attachment.php?attld=1078&page=Yoga%20Agua%20Wibowo. Diakses tanggal 20 April 2019.

- Wilson. L Mc. 2006. *Payah Ginjal Kronik*. Dalam Patofisiologi Edisi 6 Bab 2. Jakarta: EGC; 912
- Yahya, A. F., 2010. Menaklukkan pembunuh no. 1: mencegah dan mengatasi penyakit jantung koroner secara tepat dan cepat. Bandung: Qanita
- Yonata, A., Satria, A. 2016. Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. Majority Vol. 5 No. 3.
- Young E, Korszun A. Sex, trauma, stress hormones and depression. Molecular Psychiatry. 2009;15(1)23-28.
- Yusuf I. 2008 *Hipertensi Sekunder*. Medicines Vol. 21: 71

L
A
M
P
I
R
A
N

Lampiran 1. *Ethical Clearance*

2/13/2019

Form A2



HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Dr. Moewardi General Hospital
RSUD Dr. Moewardi



School of Medicine Sebelas Maret University
Fakultas Kedokteran Universitas sebelas Maret

ETHICAL CLEARANCE
KELAKKAN ETIK

Nomor : 199 / I / HREC / 2019

The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi General Hospital / School of Medicine Sebelas Maret
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi / Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

Maret University Of Surakarta, after reviewing the proposal design, herewith to certify
 Surakarta, setelah menilai rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan

That the research proposal with topic :
 Bahwa usulan penelitian dengan judul

Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSAU dr Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018

Principal investigator : Nur Hayati
 Peneliti Utama : 21154627A

Location of research : RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan
 Lokasi Tempat Penelitian

Is ethically approved
 Dinyatakan layak etik



Issued on : 13 Feb 2019

Chairman
 Ketua

Dr. Wahyu Dwi Atmoko, SpF
 NIP. 19770224 201001 1 004

Lampiran 2. Surat Keterangan Penelitian



RSAU dr. EFRAM HARSANA

LANUD ISWAHJUDI

Jl. Raya Solo-Maospati, MAGETAN
Telp: 0351- 869889 Fax: 0351- 869889
E-mail :rsau.iswahjudi@gmail.com



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

Madiun, 21 Maret 2019

Nomor : B / 66 / III / 2019
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Balasan Permohonan Ijin
Penelitian Tugas Akhir

Kepada

Yth. Dekan Universitas
Setia Budi Fakultas
Farmasi

di

Surakarta

1. Dasar. Surat Dekan Universitas Setia Budi Fakultas Farmasi Nomor 4487/A10 – 4/14.03.2019 tanggal 14 Maret 2019, perihal Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir.
2. Sehubungan dengan dasar tersebut diatas, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan ijin kepada mahasiswa Universitas Setia Budi Fakultas Farmasi, atas nama Nur Hayati NIM : 21154627A untuk melakukan Penelitian dengan judul "Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2018". Untuk itu, agar mahasiswa yang bersangkutan menyerahkan hasil penelitian setelah KTI selesai.
3. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala RSAU dr. Efram Harsana,



dr. Budhi Pranowo, M.Sc.,Sp.A
Letkol Kes NRP 527111

Lampiran 3. Daftar Obat Lain yang Digunakan pada Komplikasi dan Penyakit Penyerta Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi

Penyakit	Obat	Ket. Penyakit
PJK	ISDN	Komplikasi
CHF	Bisoprolol	Komplikasi
	Digoxin	
	ISDN	
Epitaxis	Tranexamat	Komplikasi
Dispepsia	Topazol	Penyerta
	Domperidon	
	Ranitidin	
	Metoklopramid	
	Lansoprazol	
	Ondansetron	
Dislipidemia	Atorvastatin	Penyerta
	Fenofibrat	
	Fastor	
CVA	Piracetam	Penyerta
Gastritis	Episan (sucralfat)	Penyerta
DM	Glimepirid	
	Metformin	
	Novorapid	
	Levemir	
ISPA	Levofloxacin	Penyerta
Dizziness	Norages	Penyerta
Insomnia	Analsik	Penyerta
Hiperurisemia	Allopurinol	Penyerta

Sumber : Data primer yang diolah tahun (2019)

Lampiran 4. Daftar Interaksi Obat Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi

No. RM	Obat	Interaksi	Ket.
08-58-08	NaCl 20 tpm	Amlodipin+simvastatin	Mayor
	Captopril 3x25mg		
	Amlodipin 1x10mg		
	Alprazolam 2x0,5mg		
	Ranitidin inj. 2x1amp		
	Simvastatin 0-0-1 10mg		
	Episan 3x1C		
08-71-00	Inf. RL 20tpm		
	Inj. Ceftriaxon 2x1g		
	Inj. Tranexamat 3x500mg		
	Inj. Antrain 3x1amp		
	Captopril 3x25mg		
	Amlodipin 1x10mg		
03-95-10	Inf. RL 20tpm	Valsartan+captopril	Mayor
	Inj. Ranitidin 2x1amp iv	Bisoprolol+valsartan	Moderate
	Captopril 3x25mg	Bisoprolol+amlodipin	Moderate
	Amlodipin 1x10mg		
	Alprazolam 2x1mg		
	Inf. Futrolit 1500cc/24j		
	Drip NB 1x1ml		
	Valsartan 0-0-1 160mg		
	Bisoprolol 0-0-1 5mg		
	Inj. Piracetam 3x3g		
	Sucralfat 3xC1		
	Lansoprazol 2x30mg		
08-45-32	Inj. Ranitidin 2x50mg iv	Bisoprolol+furosemid	Moderate
	Inj. Norages 2x1amp	Bisoprolol+amlodipin	Moderate
	Captopril 3x25mg	Captopril+furosemid	Moderate
	Amlodipin 0-0-1 10mg		
	Bisoprolol 0-0-1 5mg		
	Inf. Futrolit 1000cc/24jam		
	Furosemid 0-0-1 40mg		
	Piracetam 3x800mg		
	Alprazolam 0-0-1 1mg		
08-23-61	NaCl 20tpm	Candesartan+captopril	Mayor
	Inj. Ranitidin 2x1amp iv	Sucralfat+lansoprazol	Minor
	Inj. Ondansetron 2x4mg iv		
	Captopril 3x25mg		
	Amlodipin 0-0-1 10mg		
	Inf. Futrolit 2000cc/24jam		
	Drip Biocombin 1x1ml		
	Inj. Lansoprazole 2x30mg iv		
	Candesartan 0-0-1 16mg		
	Sucralfat 3xC1		

No. RM	Obat	Interaksi	Ket.
	L-Bio 3x1sachet		
07-82-16	Inf. RL 20tpm O2 4lpm		
	Adalat oros 1x30mg		
	Fastor 1x20mg		
	Inj. Norages 2x1amp		
	Bisoprolol 1x5mg		
07-97-35	Captopril 1x 25mg	Valsartan+captopril	Mayor
	Inj. Ondansetron 2x1amp	Bisoprolol+valsartan	Moderate
	Valesco 1x80mg	Bisoprolol+amlodipin	Moderate
	Amlodipin 1x10mg		
	Drip NB 1x1ml		
	Omeprazole 2x20mg		
	Bisoprolol 0-0-1 2,5mg		
	Lansoprazol 2x30mg		
	Episan 3x1C		
07-85-92	Inf RL 20tpm		
	Inj. Norages 2x1amp		
	Captopril 3x25mg		
	Amlodipin 0-0-1 10mg		
	Analtram 2x1tab		
06-73-35	Inf. NaCl 20tpm		
	Captopril 3x25mg		
	Amlodipin 1x10mg		
	Simvastatin 1x20mg		
	Ranitidin 2x50mg iv		
	Metoklopramid 3x10mg iv		
	Norages 3x1amp iv		
	Bisoprolol 0-0-1 5mg		
	Lansoprazol 2x30mg		
	Sucralfat 3xC1		
	Candesartan 0-0-1 16mg		
04-98-80	Inf. RL 20tpm	ISDN+captopril	Moderate
	Inj. Pantoprazol 1x1vial		
	Inj. Ondansetron 3x1amp		
	Episan 3x1C		
	Amlodipin 1x10mg		
	Inf. Futrolit 20tpm		
	Atorvastatin 0-0-1 10mg		
	ISDN 2x5mg		
	Captopril 3x25mg		
	Adalat oros 1x30mg		
08-08-10	Inf. NaCl 20tpm	Levofloxacin+ondansetron	Moderate
	Inj. Ranitidin 1amp/12j		
	Inj. Ondansetron 1amp/12j		
	Sanmol 3x500mg		
	Levofloxacin 2x500mg		
08-07-05	Inf. NaCl 0,97 20tpm	Captopril+allopurinol	Mayor

No. RM	Obat	Interaksi	Ket.
	Inj Ondansetron 2x1amp iv	Fenofibrat+atorvastatin	Mayor
	Captopril 3x25mg	Bisoprolol+amlodipin	Moderate
	Bisoprolol 1x5mg	Captopril+metformin	Moderate
	Allopurinol 1x300mg	Captopril+glimepirid	Moderate
	Fenofibrat 0-0-1 300mg	Fenofibrat+glimepirid	Moderate
	Glimepirid 1x2mg pagi		
	Metformin 3x500mg		
	Inj. Mecobalamin 2x1amp		
	Amlodipin 0-0-1 10mg		
	Pct 3x650mg		
	Norages 2x1mg		
	Atorvastatin 0-0-1 1mg		
	Cpz 3x12,5mg		
06-49-96	Inf. NaCl 20tpm	Ketorolac+meloxicam	Minor
	Inj. Ketorolac 1amp/12j		
	Inj. Ranitidin 1amp/12j		
	Inj. Mecobalamin 1amp/12j		
	Meloxicam 15mg/12j		
07-81-90	Inf. NaCl+drip NB 20tpm		
	Inj. Topazol 2x1vial		
	Domperidon 3x1tab		
	Captopril 3x25mg		
	Tensobon 3x25mg		
	Episan 3xC1		
07-88-04	Inf. RL 20tpm O2 3tpm		
	Inj. Ceftriakson 2x1g		
	Inj. Ranitidin 2x1amp iv		
	Inj. Metoklopramid 2x1amp		
	Dexamethasone 2x1amp		
	PCT 3x500mg		
	MP 3x4mg		
	Cetirizine 2x10mg		
	ISDN 2x5mg		
	Episan 3xC1		
06-56-49	Captopril 3x25mg		
	Amlodipin 1x10mg		
	Ranitidin 2x1amp		
02-44-85	Inf. RL 20tpm		
	ISDN 1x5mg		
	Aspilet 1x80mg		
	CPG 1x75mg		
	Inj. Ranitidin 3x1amp		
	Alprazolam 1x0,5mg		
	Allopurinol 1x300mg		
08-08-40	02 3lpm	Valsartan+captopril	Mayor
	Captopril 3x12,5mg	Captopril+digoxin	Moderate
	Digoxin 2x0,25mg		

No. RM	Obat	Interaksi	Ket.
	Codeine 2x15mg		
	Valesco 1x80mg		
08-07-21	Inf. NaCl 0,9% 20tpm		
	Episan syr 3x3cth		
	Valesco 0-0-1 160mg		
	Amlodipin 0-0-1 10mg		
08-02-37	Inf. NS 20tpm		
	ISDN 3x5mg		
	Lisinopril 1x5mg		
	Amlodipin 1x10mg		
	Episan 3xCII		
	Lansoprazol 1x10mg		
07-98-97	Inj. Ondansetron 2x1amp		
	Episan 3xIIcth		
	Amlodipin 1x10mg		
	Domperidon 3x1tab.		
	Captopril 3x25mg		
	Cernevit 1x1mg		
07-88-05	Inf RL 20tpm		
	Amlodipin 1x10mg		
	Valesco 1x80mg		
08-19-74	Inf NaCl 0,9& 20tpm		
	Inj. Ranitidin 2x1amp iv		
	Inj. Ondansetron 3x1amp iv		
	Betahistin 3x6mg tab.		
	Flunarizine 2x5mg tab.		
	Amlodipin 0-0-1 10mg tab.		
07-97-93	Inf. NaCl 18tpm		
	Inj. Ranitidin 2x1amp.		
	ISDN 3x5mg		
	CPG 1x75mg		
	Episan 1x1mg		
	Valesco 1x80mg		
07-79-20	Inf. RL 1tpm	Bisoprolol+amlodipin	Moderate
	Inj. Ranitidin 2x1amp	ISDN+captopril	Moderate
	Inj. NB 5000 1amp/24j		
	Inj. Norages 1amp bila nyeri kepala berat		
	Captopril 3x25mg		
	Bisoprolol 1x5mg		
	Amlodipin 1x10mg		
	ISDN 2x5mg		
	Atorvastatin 0-0-1 20mg		
05-25-72	Inf. RL 10tpm		
	Inj. Ranitidin 2x1amp		
	Meloxicam 2x15mg		
	Episan 3xCI		

No. RM	Obat	Interaksi	Ket.
	Oskom 1x1tab.		
07-84-28	Inj. Norages 2x1amp		
07-18-58	Inj. Novorapid 3x10IU	Bisoprolol+amlodipin	Moderate
	Captopril 4x25mg		
	Amlodipin 0-0-1 10mg		
	Bisoprolol 1x5mg		
	Inj. Ranitidin 2x1amp		
	Inj. Levemir 1x14IU		
07-38-99	Inf. RL 20tpm		
	Inj. Ranitidin 2x1amp iv		
	Inj. Norages 2x1amp iv		
	Captopril 3x25mg		
	Amlodipin 1x10mg		
08-50-35	Inf. NaCl 20tpm	Bisoprolol+nifedipin	Moderate
	Inj. Ranitidin 2x1amp iv	Captopril+glimepirid	Moderate
	Inj. Ondansetron 2x1amp iv		
	Glimepirid 1x4mg		
	Captopril 3x25mg		
	Bisoprolol 1x5mg		
	Inf. NS 20tpm		
	Nifedipin 1x10mg		
07-93-68	O2 2L/mnt		
	Ranitidin 2x1amp		
	Lasix 1amp/12j		
	Levofloxacin 2x500mg		
	Analsik 1x10mg		
	ISDN 2x5mg		
	Inf. RL 28tpm		
	Amlodipin 0-0-1 10mg		
	Valesco 1x80mg		
05-52-22	Inj. Ranitidin 2x1amp iv		
	Inj. Levemir 0-0-1 10mg		
	Glimepirid 1x3mg		
08-65-02	Inf. NaCl 20tpm	Sucralfat+lansoprazol	Minor
	Inj. Pantoprazol 1x1tab.		
	Inj. As folat 3x1tab.		
	Inf. Futrolit 1500cc/24j		
	Inj. Metoklopramid 3x10mg iv		
	Lansoprazol 2x30mg		
	As folat 1x3tab.		
	Sucralfat 3xCI		
	EAS 1x500cc iv		
	Captopril 3x25mg		
06-57-31	Inf. NaCl 10tpm	Bisoprolol+HCT	Moderate
	Amlodipin 0-0-1 10mg	Bisoprolol+amlodipin	Moderate
	Lisinopril 0-0-1 20mg		
	Alprazolam 1x0,5mg		

No. RM	Obat	Interaksi	Ket.
	HCT 0-0-1 12,5mg		
	Bisoprolol 0-0-1 20mg		
05-34-99	Inf. NaCl+drip NB 1x1 20tpm		
	Inj. Ranitidin 2x1amp		
	Captopril 3x25mg		
	Analsik 2x150cc		
	Amlodipin 0-0-1 10mg		
	Lansoprazol 2x1tab.		
04-03-76	Inf. NS 20tpm, O2 2tpm	Ketorolac+captopril	Moderate
	Captopril 3x25mg	Bisoprolol+ketorolac	Moderate
	Amlodipin 1x5mg	Bisoprolol+amlodipin	Moderate
	Geraldine 3x1tab.		
	Inf. Futrolit 1500cc/24j		
	Inj. Ketorolac 3x1amp iv		
	Captopril 3x25mg		
	Amlodipin 0-0-1 10mg		
	Bisoprolol 0-0-1 5mg		
	Furosemid 0-0-1 40mg		
08-35-84	Captopril 3x25mg	Bisoprolol+amlodipin	Moderate
	Amlodipin 1x10mg		
	Bisoprolol 1x5mg		
	Simvastatin 0-0-1 10mg		

Sumber : Data primer yang diolah tahun (2019)

Lampiran 5. Daftar Target Tekanan Darah Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi

No. RM	TD pasien (mmHg)	TD Normal (mmHg)	Ket.	Outcome
07-38-99	120/80	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
09-34-99	160/90	140/90	Target terapi tidak tercapai	Membaik
04-03-76	150/90	140/90	Target terapi tidak tercapai	Membaik
08-35-84	130/90	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
06-57-31	138/77	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
07-98-97	90/60	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
07-79-20	130/80	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
08-19-74	120/70	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
08-07-21	100/80	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
08-02-37	125/86	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
07-89-05	120/80	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
07-84-28	110/90	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
07-93-68	100/70	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
04-98-80	120/80	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
06-73-35	120/70	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
07-85-92	140/90	140/90	Target terapi tidak tercapai	Membaik
07-97-35	130/90	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
07-82-16	225/139	140/90	Target terapi tidak tercapai	Membaik
08-45-32	140/80	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
08-23-61	110/70	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
03-95-10	160/100	140/90	Target terapi tidak tercapai	Membaik
08-71-00	113/83	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
07-88-04	84/54	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
06-56-49	110/80	140/90	Target terapi tercapai	Membaik
07-81-90	170/100	140/90	Target terapi tidak tercapai	Membaik
02-44-85	150/100	140/90	Target terapi tidak tercapai	Membaik
08-08-40	100/90	140/90	Target terapi tercapai	Membaik

Sumber : Data primer yang diolah tahun (2019)

Lampiran 6. Daftar Target Tekanan Darah Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi Disertai Penyakit Ginjal Kronik dan DM

No. RM	TD pasien (mmHg)	TD normal (mmHg)	Ket.	Outcome
07-97-93	140/90	130/80	Target terapi tidak tercapai	Membaik
08-65-02	110/70	130/80	Target terapi tercapai	Membaik
05-25-72	130/90	130/80	Target terapi tidak tercapai	Membaik
07-18-58	100/80	130/80	Target terapi tercapai	Membaik
08-50-35	150/90	130/80	Target terapi tidak tercapai	Membaik
05-52-22	150/80	130/80	Target terapi tidak tercapai	Membaik
08-08-10	110/70	130/80	Target terapi tercapai	Membaik
08-58-08	100/70	130/80	Target terapi tercapai	Membaik
08-07-05	120/50	130/80	Target terapi tercapai	Membaik
06-49-96	140/80	130/80	Target terapi tidak tercapai	Membaik

Sumber : Data primer yang diolah tahun (2019)

Lampiran 7. Hasil Penelitian Rekam Medik dengan Diagnosa Utama Penyakit Hipertensi Periode Januari 2018 – Desember 2018 di Instalasi Rawat Inap RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
1	08-58-08	Ny. B	55th 10bln 14hr	6	TD=190/100mmHg	HT	Azotemia	Dislipidemia	NaCl 20 tpm	Interaksi obat	Membaik
					N=88x/mnt				Captopril 3x25mg		
					RR=20x/mnt				Amlodipin 1x10mg		
					T=36°C				Alprazolam 2x0,5mg		
					Ur=50mg/dl				Ranitidin inj. 2x1amp		
					Cr=1,5mg/dl				Simvastatin 0-0-1 10mg		
					Chol=223mg/dl				Episan 3x1C		
2	08-71-00	Tn. E	70th 5bln 11hr	4	TD=150/90mmHg	HT grade II	Epitaxis		Inf. RL 20tpm		Membaik
					N=80x/mnt				Inj. Ceftriaxon 2x1g		
					RR=20x/mnt				Inj. Tranexamat 3x500mg		
					T=36°C				Inj. Antrain 3x1amp		
					Hb=8g%				Captopril 3x25mg		
					Trombosit=147ribu/mm3				Amlodipin 1x10mg		
3	03-95-10	Tn. H	49th 6bln 24hr	6	TD=196/20mmHg	HT urgency			Inf. RL 20tpm	Interaksi obat	Membaik
					N=78x/mnt				Inj. Ranitidin 2x1amp iv		
					RR=20x/mnt				Captopril 3x25mg		
					T=37°C				Amlodipin 1x10mg		
									Alprazolam 2x1mg		
									Inf. Futrolit 1500cc/24j		
									Drip NB 1x1ml		
									Valsartan 0-0-1 160mg		
									Bisoprolol 0-0-1 5mg		
									Inj. Piracetam 3x3g		
									Sucralfat 3xC1		
									Lansoprazol 2x30mg		

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
4	08-45-32	Tn. K	58th 8bln 25hr	5	TD=230/118mmHg	HT urgency		CVA	Inj. Ranitidin 2x50mg iv	Interaksi obat	Membaik
					N=83x/mnt				Inj. Norages 2x1amp		
					RR=20x/mnt				Captopril 3x25mg		
					T=36,8°C				Amlodipin 0-0-1 10mg		
									Bisoprolol 0-0-1 5mg		
									Inf. Futrolit 1000cc/24jam		
									Furosemid 0-0-1 40mg		
									Piracetam 3x800mg		
									Alprazolam 0-0-1 1mg		
5	08-23-61	Ny. UU	72th 5bln 11hr	4	TD=172/104mmHg	HT urgency			NaCl 20tpm	Interaksi obat	Membaik
					N=86x/mnt				Inj Ranitidin 2x1amp iv		
					RR=17x/mnt				Inj. Ondansetron 2x4mg iv		
					T=36,4°C				Captopril 3x25mg		
									Amlodipin 0-0-1 10mg		
									Inf. Futrolit 2000cc/24jam		
									Drip Biocombin 1x1ml		
									Inj. Lansoprazole 2x30mg iv		
									Candesartan 0-0-1 16mg		
									Sucralfat 3xC1		
									L-Bio 3x1sachet		
6	07-82-16	Tn. LL	60th 5bln 22hr	5	TD=225/134mmHg	HT stage II		Dizziness	Inf. RL 20tpm O2 4lpm		Membaik
					N=108x/mnt			Dislipidemia	Adalat eros 1x30mg		
					RR=18x/mnt				Fastor 1x20mg		
					T=36°C				Inj. Norages 2x1amp		
					Chol=228mg/dl				Bisoprolol 1x5mg		
7	07-97-35	Ny. KK	64th 8bln 5hr	7	TD=200/110mmHg	HT urgency		Cephalgia	Captopril 1x 25mg	Dosis terlalu rendah	Membaik

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
										dan Interaksi obat	
					N=66x/mnt			CHF	Inj. Ondansetron 2x1amp		
					RR=17x/mnt				Valesco 1x80mg		
					T=36,4°C				Amlodipin 1x10mg		
					Albumin=5,6gr/dl				Drip NB 1x1ml		
									Omeprazole 2x20mg		
									Bisoprolol 0-0-1 2,5mg		
									Lansoprazol 2x30mg		
									Episan 3x1C		
8	07-85-92	Ny. FF	75th 7bln	4	TD=190/110mmHg	HT urgency		Dislipidemia	Inf RL 20tpm		Membaik
					N=84x/mnt				Inj. Norages 2x1amp		
					RR=21x/mnt				Captopril 3x25mg		
					T=36,7°C				Amlodipin 0-0-1 10mg		
					Chol=224mg/dl				Analtram 2x1tab		
9	06-73-35	Ny. EE	57th	3	TD=134/90mmHg	HT urgency		Dislipidemia	Inf. NaCl 20tpm		Membaik
					N=120x/mnt				Captopril 3x25mg		
					RR=20x/mnt				Amlodipin 1x10mg		
					T=40,1°C				Simvastatin 1x20mg		
					Chol=226mg/dl				Ranitidin 2x50mg iv		
									Metoklopramid 3x10mg iv		
									Norages 3x1amp iv		
									Bisoprolol 0-0-1 5mg		
									Lansoprazol 2x30mg		
									Sucralfat 3xC1		
									Candesartan 0-0-1 16mg		
10	04-98-80	Ny. R	75th	4	TD=235/103mmHg	HT urgency		Dispepsia	Inf. RL 20tpm	Interaksi obat	Membaik
					N=97x/mnt				Inj. Pantoprazol 1x1vial		
					RR=20x/mnt				Inj. Ondansetron 3x1amp		

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
					T=37°C				Episan 3x1C		
					Lekosit=12.500/mm2				Amlodipin 1x10mg		
									Inf. Futrolit 20tpm		
									Atorvastatin 0-0-1 10mg		
									ISDN 2x5mg		
									Captopril 3x25mg		
									Adalat eros 1x30mg		
11	08-08-10	Ny. VV	59th 4bln	5	TD=128/74mmHg	HT	CKD	ISPA	Inf. NaCl 20tpm	Interaksi obat	Membaik
					N=11x/mnt				Inj. Ranitidin 1amp/12j		
					RR=20x/mnt				Inj. Ondansetron 1amp/12j		
					T=38°C				Sanmol 3x500mg		
					Ur=50mg/dl				Levofloxacin 2x500mg		
					Cr=1,6mg/dl						
					Lekosit=12ribu/mm3						
12	08-07-05	Ny. RR	50th 3bln 2hr	5	TD=229/129mmHg	HT emergency		DM	Inf. NaCl 0,97 20tpm	Interaksi obat	Membaik
					N=148x/mnt			Dislipidemia	Inj Ondansetron 2x1amp iv		
					RR=22x/mnt			Hiperurisemia	Captopril 3x25mg		
					T=36,5°C				Bisoprolol 1x5mg		
					GD Acak=212mg/dl				Alupurinol 1x300mg		
					Trigliseride=200mg/dl				Fenofibrat 0-0-1 300mg		
					As Urat=8mg/dl				Glimepirid 1x2mg pagi		
									Metformin 3x500mg		
									Inj. Mecobalamin 2x1amp		
									Amlodipin 0-0-1 10mg		
									Pct 3x650mg		
									Norages 2x1mg		
									Atorvastatin 0-0-1 1mg		
									Cpz 3x12,5mg		
13	06-49-96	Tn. U	76th 9bln	6	TD=140/80mmHg	HT		Kelenjar	Inf. NaCl 20tpm	Interaksi	Membaik

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
			23hr					getah bening		obat	
					N=81x/mnt			KNF	Inj. Ketorolac 1amp/12j		
					RR=24x/mnt				Inj. Ranitidin 1amp/12j		
					T=36,5°C				Inj. Mecobalamin 1amp/12j		
					Lekosit=12.500/mm3				Meloxicam 15mg/12j		
14	07-81-90	Ny. CC	66th 14hr	4	TD=215/80mmHg	HT emergency		Dispepsia	Inf. NaCl+drip NB 20tpm	Obat tidak tepat	Membaik
					N=81x/mnt			Dizziness	Inj. Topazol 2x1vial		
					RR=24x/mnt				Domperidon 3x1tab		
					T=36,5°C				Captopril 3x25mg		
									Tensobon 3x25mg		
									Episan 3xC1		
15	07-88-04	Tn. DD	59th 10bln 1hr	5	TD=180/90mmHg	HT			Inf. RL 20tpm O2 3tpm		Membaik
					N=107x/mnt				Inj. Ceftriakson 2x1g		
					RR=23x/mnt				Inj. Ranitidin 2x1amp iv		
					T=36,8°C				Inj. Metoklopramid 2x1amp		
									Dexamethasone 2x1amp		
									PCT 3x500mg		
									MP 3x4mg		
									Cetirizine 2x10mg		
									ISDN 2x5mg		
									Episan 3xC1		
16	06-56-49	Ny. BB	56th 6bln 4hr	5	TD=208/84mmHg	HT stage II		Dispepsia	Captopril 3x25mg		Membaik
					N=77x/mnt				Amlodipin 1x10mg		
					RR=20x/mnt				Ranitidin 2x1amp		
					T=36,3°C						
17	02-44-85	Tn. SS	47th 4bln 16hr	5	TD=193/117mmHg	HT stage II			Inf. RL 20tpm		Membaik

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
					N=103x/mnt				ISDN 1x5mg		
					RR=20x/mnt				Aspilet 1x80mg		
					T=36,4°C				CPG 1x75mg		
									Inj. Ranitidin 3x1amp		
									Alprazolam 1x0,5mg		
									Allopurinol 1x300mg		
18	08-08-40	Ny. PP	83th 8bln	6	TD=187/117mmHg	HT stage II	CHF	Dispepsia	02 3lpm	Dosis terlalu rendah dan Interaksi obat	Membaik
					N=127x/mnt				Captopril 1x12,5mg		
					RR=32x/mnt				Digoxin 2x0,25mg		
					T=36°C				Codeine 2x15mg		
									Valesco 1x80mg		
19	08-07-21	Ny. OO	70th 9bln 12hr	3	TD=169/94mmHg	HT stage II		Gastritis	Inf. NaCl 0,9% 20tpm		Membaik
					N=77x/mnt				Episan syr 3x3cth		
					RR=18x/mnt				Valesco 0-0-1 160mg		
					T=36,5°C				Amlodipin 0-0-1 10mg		
					Trombosit=135ribu/mm3						
20	08-02-37	Ny. NN	77th 8bln 25hr	4	TD=185/86mmHg	HT type II	PJK	Dispepsia	Inf. NS 20tpm	Dosis terlalu rendah	Membaik
					N=96x/mnt		CHF		ISDN 3x5mg		
					RR=22x/mnt				Lisinopril 1x5mg		
					T=36,2°C				Amlodipin 1x10mg		
									Episan 3xCII		
									Lansoprazol 1x10mg		
21	07-98-97	Ny.	55th	4	TD=180/90mmHg	HT urgency		Dispepsia	Inj. Ondansetron 2x1amp		Membaik

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
		MM									
					N=80x/mnt				Episan 3xIIcth		
					RR=20x/mnt				Amlodipin 1x10mg		
					T=36°C				Domperidon 3x1tab.		
									Captopril 3x25mg		
									Cernevit 1x1mg		
22	07-88-05	Ny. JJ	68th 8bln 1hr	6	TD=181/99mmHg	HT stage II			Amlodipin 1x10mg		Membaik
					N=104x/mnt				Valesco 1x80mg		
					RR=22x/mnt				Inf RL 20tpm		
					T=37,1°C						
23	08-19-74	Tn. HH	73th 5bln 25hr	3	TD=201/89mmHg	HT emergency			Inf NaCl 0,9& 20tpm		Membaik
					N=84x/mnt				Inj. Ranitidin 2x1amp iv		
					RR=20x/mnt				Inj. Ondansetron 3x1amp iv		
					T=36°C				Betahistin 3x6mg tab.		
									Flunarizine 2x5mg tab.		
									Amlodipin 0-0-1 10mg tab.		
24	07-97-93	Tn. GG	57th 9bln 7hr	5	TD=159/96mmHg	HT	CHF		Inf. NaCl 18tpm		Membaik
					N=99x/mnt		CKD		Inj. Ranitidin 2x1amp.		
					RR=28x/mnt				ISDN 3x5mg		
					T=37,2°C				CPG 1x75mg		
					Ur=52mg/dl				Episan 1x1mg		
					Cr=1,8mg/dl				Valesco 1x80mg		
25	07-79-20	Ny. Q	73th 5bln 25hr	5	TD=196/102mmHg	HT urgency	PJK	Dislipidemia	Inf. RL 1tpm	Interaksi obat	Membaik
					N=68x/mnt				Inj. Ranitidin 2x1amp		
					RR=17x/mnt				Inj. NB 5000 1amp/24j		
					T=36,2°C				Inj. Norages 1amp bila nyeri kepala berat		

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
					Trigliseride=220mg/dl				Captopril 3x25mg		
									Bisoprolol 1x5mg		
									Amlodipin 1x10mg		
									ISDN 2x5mg		
									Atorvastatin 0-0-1 20mg		
26	05-25-72	Tn. S	71th 3hr	5	TD=169/89mmHg	HT		Dispepsia	Inf. RL 10tpm		Membaik
					N=78x/mnt				Inj. Ranitidin 2x1amp		
					RR=21x/mnt				Meloxicam 2x15mg		
					T=38,1°C				Episan 3xCI		
									Oskom 1x1tab.		
27	07-84-28	Ny. Y	68th 5bln 12hr	5	TD=137/62mmHg	HT		Dizziness	Inj. Norages 2x1amp		Membaik
					N=92x/mnt						
					RR=18x/mnt						
					T=36,4°C						
28	07-18-58	Ny. C	59th 11bln 16hr	5	TD=150/90mmHg	HT		DM	Inj. Novorapid 3x10IU	Dosis terlalu tinggi dan Interaksi obat	Membaik
					N=84x/mnt				Captopril 3x50mg		
					RR=20x/mnt				Amlodipin 0-0-1 10mg		
					T=36°C				Bisoprolol 1x5mg		
					GD Acak=220mg/dl				Inj. Ranitidin 2x1amp		
									Inj. Levemir 1x14IU		
29	07-38-99	Ny. AA	34th 8bln 25hr	4	TD=150/90mmHg	HT stage II		Dizziness	Inf. RL 20tpm		Membaik
					N=84x/mnt				Inj. Ranitidin 2x1amp iv		
					RR=20x/mnt				Inj. Norages 2x1amp iv		
					T=36°C				Captopril 3x25mg		

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
30	08-50-35	Ny. D	69th 23hr	4	TD=150/90mmHg N=84x/mnt RR=20x/mnt T=36°C GD Acak=240mg/dl	HT urgency		DM	Amlodipin 1x10mg	Interaksi obat	Membaik
									Inf. NaCl 20tpm		
									Dispepsia		
									Inj. Ranitidin 2x1amp iv		
									Inj. Ondansetron 2x1amp iv		
									Glimepirid 1x4mg		
									Captopril 3x25mg		
									Bisoprolol 1x5mg		
31	07-93-68	Tn. Z	77th 10bln 25hr	6	TD=193/78mmHg N=104x/mnt RR=30x/mnt T=36,8°C	HT stage II	PJK		Inf. NS 20tpm		Membaik
									Nifedipin 1x10mg		
									O2 2L/mnt		
									Ranitidin 2x1amp		
									Lasix 1amp/12j		
									Levofloxacin 2x500mg		
									Analsik 1x10mg		
									ISDN 2x5mg		
									Inf. RL 28tpm		
									Amlodipin 0-0-1 10mg		
32	05-52-22	Ny. T	60th 5bln 18hr	3	TD=195/110mmHg RR=20x/mnt T=36,3°C Chol=226mg/dl GD Acak=202mg/dl	HT		Dislipidemia	Valesco 1x80mg		Membaik
									Inj. Ranitidin 2x1amp iv		
									DM		
									Inj. Levemir 0-0-1 10mg		
									Glimepirid 1x3mg		
33	08-65-02	Ny. P	73th 4bln 18hr	4	TD=159/82mmHg N=77x/mnt RR=30x/mnt T=36,7°C	HT	CKD	Dispepsia	Inf. NaCl 20tpm	Interaksi obat	Membaik
									Inj. Pantoprazol 1x1tab.		
									Inj. As folat 3x1tab.		
									Inf. Futrolit 1500cc/24j		

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
					Ur=50mg/dl				Inj. Metoklopramid 3x10mg iv		
					Cr=1,8mg/dl				Lansoprazol 2x30mg		
									As folat 1x3tab.		
									Sucralfat 3xCI		
									EAS 1x500cc iv		
									Captopril 3x25mg		
34	06-57-31	Tn. O	87th	3	TD=138/77mmHg	HT urgency	CHF		Inf. NaCl 10tpm	Interaksi obat	Membaik
					N=51x/mnt				Amlodipin 0-0-1 10mg		
					RR=20x/mnt				Lisinopril 0-0-1 20mg		
					T=36°C				Alprazolam 1x0,5mg		
									HCT 0-0-1 12,5mg		
									Bisoprolol 0-0-1 20mg		
35	05-34-99	Ny. N	76th 5bln 4hr	4	TD=138/77mmHg	HT stage II		Insomnia	Inf. NaCl+drip NB 1x1 20tpm		Membaik
					N=51x/mnt				Inj. Ranitidin 2x1amp		
					RR=20x/mnt				Captopril 3x25mg		
					T=36°C				Analsik 2x150cc		
									Amlodipin 0-0-1 10mg		
									Lansoprazol 2x1tab.		
36	04-03-76	Ny. J	37th 4bln 27hr	3	TD=265/147mmHg	HT urgency		Cephalgia	Inf. NS 20tpm, O2 2tpm	Interaksi obat	Membaik
					N=105x/mnt				Captopril 3x25mg		
					RR=20x/mnt				Amlodipin 1x5mg		
					T=37,5°C				Geraldine 3x1tab.		
									Inf. Futrolit 1500cc/24j		
									Inj. Ketorolac 3x1amp iv		
									Captopril 3x25mg		
									Amlodipin 0-0-1 10mg		
									Bisoprolol 0-0-1 5mg		

No.	No. RM	Nama	Usia	LOS (Hari)	Data Lab.	Diagnosa	Komplikasi	Penyerta	Terapi	DRPs	Outcome
37	08-35-84	Ny. F	55th 11bln 1hr	3	TD=180/100mmHg	HT urgency		ISK	Furosemid 0-0-1 40mg Captopril 3x25mg	Interaksi obat	Membaik
					N=88x/mnt				Amlodipin 1x10mg		
					RR=20x/mnt				Bisoprolol 1x5mg		
					T=36°C				Simvastatin 0-0-1 10mg		
					Lekosit=penuh						

Sumber : Data primer yang diolah tahun (2019)

Lampiran 8. Jenis Komplikasi pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi

Statistics

		Komplikasi	Jumlah
N	Valid	15	15
	Missing	0	0

Komplikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CHF	6	40.0	40.0	40.0
	CKD	4	26.7	26.7	66.7
	PJK	3	20.0	20.0	86.7
	Azotemia	1	6.7	6.7	93.3
	Epitaxis	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Jumlah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	15	100.0	100.0	100.0

Lampiran 9. Jenis Penyakit Penyerta pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi

Statistics

	PenyakitPenyer ta	Jumlah
N	Valid	34
	Missing	0

PenyakitPenyerta

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Dispepsia	10	29.4	29.4	29.4
Dislipidemia	6	17.6	17.6	47.1
DM	4	11.8	11.8	58.8
Dizziness	4	11.8	11.8	70.6
Cephalgia	2	5.9	5.9	76.5
Gastritis	1	2.9	2.9	79.4
OA Genu Sinistra	1	2.9	2.9	82.4
ISPA	1	2.9	2.9	85.3
CVA	1	2.9	2.9	88.2
KNF	1	2.9	2.9	91.2
Insomnia	1	2.9	2.9	94.1
ISK	1	2.9	2.9	97.1
Hiperurisemia	1	2.9	2.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

Jumlah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	34	100.0	100.0	100.0

**Lampiran 10. Obat Antihipertensi yang Digunakan pada Pasien dengan
Diagnosa Utama Hipertensi**

Statistics

		Obat	Jumlah
N	Valid	62	62
	Missing	0	0

Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Captopril	23	37.1	37.1	37.1
	Lisinopril	2	3.2	3.2	40.3
	Candesartan	2	3.2	3.2	43.5
	Valsartan	8	12.9	12.9	56.5
	Amlodipin	27	43.5	43.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Jumlah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	62	100.0	100.0	100.0

Lampiran 11. Distribusi dan Gambaran Potensi *DRPs* pada Terapi Diagnosa Utama Hipertensi

Statistics

	KategoriDRPs	Jumlah
N	Valid	22
	Missing	0

KategoriDRPs

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Dosis Tinggi	1	4.5	4.5	4.5
Dosis Rendah	3	13.6	13.6	18.2
Valid Ketidaktepatan Pemilihan Obat	1	4.5	4.5	22.7
Interaksi Obat	17	77.3	77.3	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Jumlah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	22	100.0	100.0	100.0

Lampiran 12. Daftar Interaksi Obat pada Pasien dengan Diagnosa Utama Hipertensi

Statistics

		JenisInteraksi	Jumlah
N	Valid	35	35
	Missing	0	0

JenisInteraksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Minor	3	8.6	8.6	8.6
	Moderate	25	71.4	71.4	80.0
	Mayor	7	20.0	20.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Jumlah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	35	100.0	100.0	100.0

Lampiran 13. Target TD Pasien Hipertensi

Statistics

	TargetTerapi	Jumlah
N	Valid	37
	Missing	0

TargetTerapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	130/80 Tercapai	5	13.5	13.5
	130/80 Tidak Tercapai	5	13.5	27.0
	140/90 Tercapai	20	54.1	81.1
	140/90 Tidak Tercapai	7	18.9	100.0
	Total	37	100.0	

Jumlah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	37	100.0	100.0	100.0

Lampiran 14. Hubungan Antara DRPs dengan Outcome Terapi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
MengalamiDRPs *	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
TidakMengalamiDRPs						

MengalamiDRPs * TidakMengalamiDRPs Crosstabulation

Count

		TidakMengalamiDRPs		Total
		1	2	
MengalamiDRPs	Target Terapi Tercapai	14	5	19
	Target Terapi Tidak Tercapai	11	7	18
Total		25	12	37

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.667 ^a	1	.414	.495	.321
Continuity Correction ^b	.216	1	.642		
Likelihood Ratio	.669	1	.413		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.649	1	.421		
N of Valid Cases	37				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.84.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for MengalamiDRPs (Target Terapi Tercapai / Target Terapi Tidak Tercapai)	1.782	.442	7.176
For cohort TidakMengalamiDRPs = 1	1.206	.764	1.903
For cohort TidakMengalamiDRPs = 2	.677	.262	1.749
N of Valid Cases	37		