

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai “Rasionalitas Penggunaan Obat Antidiabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Disertai Hipertensi Di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Tahun 2018” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Profil penggunaan obat antidiabetes terbanyak yang digunakan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Sukoharjo tahun 2018 adalah kombinasi 3 obat yaitu novorapid, metformin dan glimepirid sebanyak 11 kali penggunaan (22%). Sedangkan profil pengobatan obat hipertensi terbanyak yang digunakan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo tahun 2018 adalah obat golongan *Calcium Channel Bloker* (CCB) yaitu amlodipine sebanyak 18 kali penggunaan (36%).
2. Penggunaan obat antidiabetes untuk pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir. Soekarno tahun 2018 kesesuaian obat berdasarkan pedoman *American Diabetes Association* (ADA) meliputi tepat indikasi 100% tepat pasien 100% Tepat obat 72% Tepat dosis 92%.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disarankan sebagai berikut:

1. Bagi institusi rumah sakit, diharapkan lebih meningkatkan pemantauan terhadap kelengkapan rekam medis pasien, penulisan yang lebih jelas demi mempermudah mengetahui riwayat penyakit dan pengobatan pasien dan sebagai dasar pertimbangan penentuan terapi sehingga dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya.
2. Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian rasionalitas penggunaan obat antidiabetes pada pasien diabetes mellitus tipe 2 disertai hipertensi dengan komplikasi penyakit lainnya dan perlu dilakukan penelitian secara prospektif.

DAFTAR PUSTAKA

- [AACP] *American College of Clinical pharmacy*. (2009). *Interprofesional education: Principle and application, a framework for clinical pharmacy*. *Pharmacotherapy*, 29(3): 145-164.
- [ADA] *American Diabetes Association*, 2010, *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus, Diabetes Care*, (suppl.1).
- [ADA] *American Diabetes Association*, 2019, *Standard Of Medical Care In Diabetes*. Volume 42 (suppl 1)
- Al. Homsy MF, Lukic ML. 2008. *An update on the pathogenesis of Diabetes Mellitus, Departement of Pathology and Medical Microbiology (Immunology Unit) Faculty of Medicine and Health Sciences*. UAE University. Al Ain, United Arab Emirates.
- Alonso-Magdalena P, Ropero AB, Carrera MP, Cederroth CR, Baquie' Met all. 2008. *Pancreatic Insulin Content Regulation by the Estrogen Receptor ER α* PLoS ONE. (3):4.
- American Diabetes Association. (2005). *ADA Position Statement: Standart of Medical Care in Diabetes*. *Diabetes Care*; 29 (suppl. 1): S4-S42.
- Anggraini *et al.*, 2009. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008. [Thesis].Riau.
- Anonim, 2002. Standar Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Arnold Hongdiyanto, Paulina V, Y. Yamelan, Hamidah Sri Supriati, 2013. *Evaluasi Kerasionalan Pengobatan Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Pasien Rawat Inap Di RSUP PROF. Dr. R. D. Kandau Manado, FMIPA UNSART*
- Artemisia *et al.* 2017. *Kajian Drug Related Problems pada Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Hipertensi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*.
- Arsi, Mk., 2011. *Evaluasi Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Hipertensi Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Magelang*. Yogyakarta
- Astri, 2006. *Evaluasi Penatalaksanaan Terapi Pasien Diabetes Mellitus Komplikasi Hipertensi Rawat Inap Periode 2005 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*.
- Corwin, Elizabeth J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi .Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta*

- Corwin, Elizabeth J. 2011. *Buku Saku Patofisiologi Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- DeFronzo RA, Bonadonna RC, Ferrannini E. 2009. *Pathogenesis of NIDDM.A Balanced Overview*. Diabetes Care; 15: 318-68.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Republik Indonesia.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan RI. 2005. *Pharmaceutical care untuk penyakit diabetes mellitus*. Jakarta: Depkes RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan, RI, 2008. *Petunjuk Teknis Pengukuran Faktor Risiko Diabetes Mellitus*. Jakarta: Depkes RI.
- DiPiro, J.T., Talbert RI, and Yee GC. 2005. *Pharmacotherapy: a Pathophysiologic Aproach*, 4th Ed., 1334, Appleton & Lange, USA.
- Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan 2005. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Diabetes Melitus*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Direktorat. Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat KesehatanDEPKES RI. Hal 10-11.
- Hendromartono, Aru W, Riaka R, Erna Z. 2006. *Diabetes Mellitus di Indonesia. Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid III Edisi 4. Jakarta: FK UI.
- [IDF] International Diabetes Federation. *Standart of medical care in diabetes* edisi 8. 2017.
- JNC 7. 2003. *The Sixth Report of the Joint National Commite on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, National High Blood Pressure Education Program* Available at <http://www.nih.gov/guidelines/hypertension/express.pdf>
- Kaku, K. 2010. *Pathophysiology of Type 2 Diabetes and its Treatment Policy*. JMAJ. 53(1), 41-46.
- Katzung BG. 2007. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Nugroho AW, Rendy L, Dwijayanthi L, penerjemah; Nirmala WK, Yesdelita N, Susanto D, Dany F, editor. Jakarta: EGC. Terjemahan dari: *Basic and Clinical Pharmacology*.
- [Kemenkes RI] 2012.Hipertensi, Jakarta, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Hal5.
- [Kemenkes RI] 2013.Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

- Kiess W, Bottner A, Raile K, Kapellen T, Muller G, Galler A, Pascchke R, Wabitsch M. 2003. *Type 2 diabetes mellitus in children and adolescents: A Review From A European Perspective. Horm Res*; 59 Suppl 1: 77-84 (PMID; 12566725 DOI: 10.1159.000067829).
- Koda Kimble M.A.Young L.Y. Kradjan W.A. Guglielmo B.J.2009. *General Care. In: Applied Theurapeutics: The Clinical Use of Drugs* 10th Edition. Lippincott Williams and Wilkin. Philadelphia
- Kuswardhani, R.A.T., 2014, Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lanjut Usia, *Jurnal Penyakit Dalam*, Volume 7
- Mayfield, J., 2000, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus : New Criteria, *Am Fam Physician*, 58 (6) 1355-1362.
- Maryunani, Anik. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Jakarta: Trans Info Media.
- Nafrialdi, 2007, *Antihipertensi dalam* Gunawan, S.G., *Farmakologi dan Terapi*, Jakarta, Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, edisi 5, 341-343.
- Ndraha S. 2014. *Diabetes Melitus Tipe 2 dan Tatalaksana Terkini. Medicinus* 27(2):9-16.
- [NICE] *National Institute for Health and Clinical Excellence*. 2006. New Hypertension Guidelines. *World Journal of Hypertension*. 2 (5): 45-9
- Nuraini, B. 2015. Risk Fators of Hypertension. Faculty of Medicine, University of Lampung. vol. 4, No. 5, pp. 11
- Ozougwu, J. C, Obimba, K. C, Belonwu, C, D and Unakalamba, C. B.2013. *Journal of Physiology and Pathophysiology*, Vol 4 (4), pp. 46-57.
- [Perkeni] 2011. *Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- [Perkeni] 2015. *Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.
- Proverawati MPH. 2010.*Menopause dan Sindrom Pre Menopause*.Yogyakarta: Muha Medika
- Purnamasari D. 2009. *Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Mellitus. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiadi S, editor. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid III*. Jakarta: InterPublishing. hlm 1880-1890.

- Pusat data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2013, *Infodatin Hipertensi*, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.
- Putri, Rizki Artika.2012. *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Pasien Rawat Inap Usia 20 Tahun Keatas dengan Kateter Menetap Di RSUP Tugurejo Semarang*. FKUNDIP : Semarang
- Raju SM, Raju B. 2010. *Illustrated Medical Biochemistry* edisi 2.
- Rendy, M Clevo dan Margareth TH. 2012. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riddle CM. 2008. *Combined Therapy With Insulin Plus Oral Agents: Is There Any Advantage?* Diabetes Care.
- [Risikesdas] Riset Kesehatan Dasar. 2007. Jakarta: *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- [Risikesdas] Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpulan Data*. Jakarta: Badan Litbangkes Depkes RI.
- [Risikesdas] Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpulan Data*. Jakarta: Badan Litbangkes Depkes RI.
- Rohaendi.2008 .Hipertensi. Diakses Tanggal 5 Oktober 2017 dari <http://rohaendi.blogspot.co.id/2008/06/hipertensi.html>
- Rusdi & Nurlaela Isnawati, 2009, *Awat! Anda Bisa Mati Cepat Akibat Hipertensi & Diabetes*, Yogyakarta: Power Books (IHDINA)
- Sabri, Luknis dan Sutanto, Priyo, Hastono. 2006. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT. Rajabratindo Persada.
- Sargowo, Djanggan. 2012. *Single Pill Combination in Antihypertensive Therapy*. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
- Saseen, J.J, & Carter, B.L., 2005, *Essential Hypertension*. In: *Applied Therapeutics: The Clinical Use of Drugs*. 8th Edition Koda-Kimble MA et al eds. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Sharma, S. *et al.*, (2008). *Hypertension*. <http://www.emedicine.com>.
- Singalingging G. 2011. Karakteristik Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Herna Medan 2011.Medan: 1-6.
- Siregar JP, Amalia. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku kedokteran EGC.
- Soewondo, P. 2006. *Hidup Sehat Bebas Diabetes*. Yogyakarta: Araska.

- Suherman SK. 2007. Insulin dan Antidiabetik Oral. Dalam: Gunawan, SG, Setiabudy, Nafrialdi. *Farmakologi dan Terapi*. Ed ke-5. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. Hlm 481-495.
- Suyono U. 2007. Patofisiologis Diabetes Melitus. *Dalam Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*, Soegando, S., Soewondo, P., & Subekti, I. Pusat Diabetes dan Lipid RSUP Nasional Dr Cipto Mangunkusumo, Jakarta: FKUI
- Tan Hoan dan Kirana Rahardja, 2007, *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*, Edisi Keenam, 262,269-271, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta
- Tandra H. 2008. *Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Jakarta: Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Tjay, Tan Hoan dan Kirana Rahardja, 2007, *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*, Edisi Keenam, 262, 269-271, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta
- Tjokroprawiro A. 2006. Hidup sehat dan bahagia bersama diabetes mellitus. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Wells, B.G., Dipiro, J.T., Schwinghammer, T.L. and Hamilton, C.W. 2002. *Pharmacotherapy Handbook* edisi 2, McGraw-Hill. New York.
- [WHO] *World Health Organization*. 2006. *A Guide to Essential Practice*. Geneva: WHO
- [WHO] *World Health Organization*. 2009. *World Health Statistics* 2013. Geneva: WHO Press.
- [WHO] *World Health Organization*. 2013, *A Global Brief on Hypertension*, WHO Press, Geneva, pp. 10.
- [WHO] *World Health Organization*. 2016. *Global Report on Diabetes*. Geneva: WHO.
- Wijayanti N. 2016. *Identifikasi Drug Related Problem DRPs Potensial Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Diinstalasi Rawat Inap Rs X Tahun 2015*. [Skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yutaka Seino *et al.* 2010. *Report of the committee on the classification and diagnostic criteria of diabetes mellitus. The Committee of the Japan Diabetes Society on the Diagnostic Criteria of Diabetes Mellitus*.

$\mathcal{L}$ $\mathcal{A}$ $\mathcal{M}$ $\mathcal{P}$ I $\mathcal{R}$ $\mathcal{A}$ $\mathcal{N}$

Lampiran 1. *Ethical Clearance*

8/14/2019

KEPK-RSDM



HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Dr. Moewardi General Hospital
RSUD Dr. Moewardi

ETHICAL CLEARANCE KELAIKAN ETIK

Nomor : 987 / VIII / HREC / 2019

The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi
Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi

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

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

RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES PADA PASIEN DIABETES TIPE 2 DISERTAI HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2018

Principal investigator : Lovi Nurasifa Eka Sipriyani
Peneliti Utama 22164814A

Location of research : RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo
Lokasi Tempat Penelitian

Is ethically approved
Dinyatakan layak etik



Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 Jalan dr. Muwardi Nomor 71 Sukoharjo Kode Pos 57514
 Telp. (0271) 593118, Fax (0271) 593005
 Website : rsud.sukoharjokab.go.id, e-mail : rsud.kabskh@gmail.com

Sukoharjo, 26 Juni 2019

Nomor : 445 / 386 / 2019
 Lamp. : -
 Perihal : **Pemberian Ijin Studi Pendahuluan**

Kepada Yth. :
 Dekan Fakultas Farmasi
 Univ. Setia Budi Surakarta
 Di .
tempat

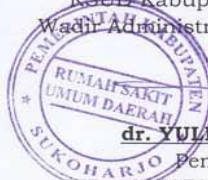
Sesuai Surat Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta No. 4649/A10-4/21.06.2019 tanggal 21 Juni 2019 perihal Permohonan Ijin Penelitian di RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo untuk :

Nama : Lovi Nurasifa Eka Sipriyani
 NIM : 22169814A
 Judul : Kajian Penggunaan Obat Antidiabetes pada Pasien Diabetes Tipe 2 Disertai Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUD Ir Soekarno Sukoharjo tahun 2018

Bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami MENGIJINKAN mahasiswa tersebut di atas untuk melakukan penelitian di RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo, dengan ketentuan menaati semua prosedur yang berlaku dan mengisi link Formulir Pendaftaran Penelitian / Pra Penelitian / Asuhan KTI <https://goo.gl/forms/du9ECtDe209bJg1f2>. Selanjutnya surat ini dapat dipergunakan untuk pengajuan rekomendasi perijinan di Dinas Penanaman Modal dan Perijinan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sukoharjo.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

An. DIREKTUR
 RSUD Kabupaten Sukoharjo
 Wadan Administrasi dan Keuangan



dr. YULIA ASTUTI
 Pembina
 NIP. 19670729 199703 2 002

Tembusan dikirim kepada Yth :

1. Kepala Dinas PM dan PTSP Kab. Sukoharjo
2. Arsip

Lampiran 3. Surat Pernyataan Keabsahan dan Kebenaran Dokumen

SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN DAN KEBENARAN DOKUMEN

Kepada Yth
Kepala Dinas PM dan PESP
Kabupaten Sukoharjo
di-
SUKOHARJO

Dengan hormat,

Yang berlanda tangan dibawah ini :

Nama : LOVI NURASIFA EKA SIPRIYANI
Alamat : C1010, Jl. BROMO 4 No. 07 RT. D1 RW. 07
KADIPIRO BANJARSAHI SUKAKARTA
Telepon : 089665660700
Jabatan : MAHASISWI
Jenis Izin : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN DI RSWO IN SOEKARNO SUKOHARJO

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Semua keterangan, data dan dokumen permohonan pendaftaran izin dimaksud adalah benar dan sah.
2. Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan dokumen-dokumen yang telah kami berikan tidak sah/ tidak benar, maka kami bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan izin yang telah diterbitkan di cabut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya



Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. dr. Muwardi Nomor : 71 Telp. / Fax (0271) 593005, 592118 Sukoharjo

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 445 / 5064 / 2019

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : dr. YULIA ASTUTI
 NIP : 19670729 199703 2 002
 Pangkat / Gol. Ruang : Pembina Tk. I (IV/b)
 Jabatan : Wakil Direktur Administrasi & Keuangan
 RSUD Kabupaten Sukoharjo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : LOVI NURASIFA EKA SIPRIYANI
 Alamat : S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
 NIM : 22164814A

Mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melakukan Penelitian di Instalasi Rekam Medik RSUD Kabupaten Sukoharjo dalam rangka menyusun Penelitian dengan judul " *Kajian Rasionalitas Obat Antidiabetes Pada Pasien Diabetes Tipe 2 Disertai Hipertensi DI Instalasi Rawat Inap DI RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo* "

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sukoharjo, 21 November 2019

An. DIREKTUR

RSUD Kabupaten Sukoharjo

Wakil Direktur Adm & Keuangan



dr. Yulia Astuti

Pembina Tk. I

NIP. 19670729 199703 2 002

Lampiran 5. Konversi nilai Hba1c ke Glukosa Darah Utuh

 Chart design ©2000-2018 DiabetesChart.org Chart no. 6 Convert HbA1c (%) to whole blood glucose (mg/dl) DCCT data correlation									
HbA1c	4.0	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8
Glucose	60	63	66	69	72	75	78	81	84
HbA1c	5.0	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8
Glucose	90	93	96	99	102	105	108	111	114
HbA1c	6.0	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5	6.6	6.7	6.8
Glucose	120	123	126	129	132	135	138	141	144
HbA1c	7.0	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	7.6	7.7	7.8
Glucose	150	153	156	159	162	165	168	171	174
HbA1c	8.0	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7	8.8
Glucose	180	183	186	189	192	195	198	201	204
HbA1c	9.0	9.1	9.2	9.3	9.4	9.5	9.6	9.7	9.8
Glucose	210	213	216	219	222	225	228	231	234
HbA1c	10.0	10.1	10.2	10.3	10.4	10.5	10.6	10.7	10.8
Glucose	240	243	246	249	252	255	258	261	264
HbA1c	11.0	11.1	11.2	11.3	11.4	11.5	11.6	11.7	11.8
Glucose	270	273	276	279	282	285	288	291	294
HbA1c	12.0	12.1	12.2	12.3	12.4	12.5	12.6	12.7	12.8
Glucose	300	303	306	309	312	315	318	321	324
HbA1c	13.0	13.1	13.2	13.3	13.4	13.5	13.6	13.7	13.8
Glucose	330	333	336	339	342	345	348	351	354

Lampiran 6. Nilai normal pemeriksaan laboratorium

Parameter	Nilai Normal	Satuan
Tekanan Darah Normal	<120/<80	mmHg
Tekanan Darah Diabetes dengan Hipertensi	<140/<90	mmHg
GDS	<200	mg/dL
GDP	75 ~ 115	mg/dL

Lampiran 7. Guideline Terapi Diabetes Melitus Tipe 2

Acuan/Pustaka	Antihiperglikemia	Dosis Penggunaan	Frekuensi
PERKENI (2015)	Metformin	500-3000 mg/hari	1-3 / hari
	Glimepiride	1-8 mg/hari	1/hari
	Pioglitazone	15-45 mg/hari	1/hari
	Acarbose	100-300 mg/hari	3 / hari
	Glibenclamide	2,5-20 mg/hari	1-2/hari
Petunjuk Praktis Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus	Novorapid	Novorapid (0,1 U/kg tiap makan. Tambah insulin 0,075 U/kg untuk GDS 200-299 mg/dL; 0,1 U/kg untuk GDS >300 mg/dL)	
	Lantus	Lantus (15 U sebelum tidur, dosis awal pada pasien DM tipe 2)	

Lampiran 8. Guideline Terapi Hipertensi

Acuan/Pustaka	Antihipertensi	Dosis Penggunaan	Frekuensi
JNC 7	Captopril	25-100 mg/hari	2/hari
	Candesartan	8-32 mg/hari	1/hari
	Amlodipine	2,5-10 mg/hari	1/hari
	Furosemid	20-80 mg/hari	2/hari

Lampiran 9. Data Rekam Medik

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
1.	Pasien datang dengan keluhan nyeri uluh hati lemas dan gemetar	13/02/2018 TD: 180/100 mm/Hg GDS: 250 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin	✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia dan asidosis laktat pantau pemakaian	ADA dan Perkeni
	Umur Pasien: 59 Th BB: 55 kg	14/02/2018 TD: 180/100 mm/Hg Metformin 500 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Amlodipine 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		15/02/2018 TD: 189/88 mm/Hg Metformin 500 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipine 10 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab							
		16/02/2018 TD: 150/80 mm/Hg Metformin 500 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Amlodipine 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		17/02/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 190 mg/dL Glimepiride 4 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab Metformin 500 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab Amlodipine 10 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab	Penggunaan obat glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
2.	Pasien datang dengan keluhan nyeri uluh hati lemas dan gemetar	27/08/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 428 mm/Hg Sliding Scale 20 IU/6 jam Jumlah 1		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping dapat menimbulkan hipoglikemik	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 72 Th BB: 40 kg	28/08/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 242 mm/dL Sliding Scale 20 IU/6 jam Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		29/08/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 144 mm/dL Glimepiride 4 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab	Penggunaan obat glimepirid dan acarbose sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
3.	Pasien datang dengan keluhan	8/2/2018 TD: 191/93 mm/Hg	Furosemid dapat megurangi efek	✓	✓	-	✓	Potensiasi efek samping	ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
	badan merasa seperti kesemutan, buang air besar lebih dari 5 x sehari	GDS: 283 mg/dL Inj Insulin (16 IU) Jumlah 1 Ampul Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Inj Furosemid 20mg/8jam Jumlah 1	terapeutik dari obat injeksi insulin. Furosemid juga dapat meningkatkan efek hipotensi dan efek nefrotoksik dari captopril, pantau pemakaian obat furosemid					meningkatkan efek hipoglikemik dari agen penurunan glukosa	
	Umur pasien: 63 Th BB: 55 kg	9/2/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 294 mg/dL Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Kadar glukosa darah masih tinggi seharusnya diberi terapi pengobatan insulin dan antidiabetes oral						
		10/2/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 291 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 6 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin 5 mg (1x sehari) Jumlah 2 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin						
		11/2/2018 TD: 160/90 mm/Hg Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin 5 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		12/2/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 308 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 6 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin 5 mg (1x sehari) Jumlah 3 tab	Kadar glukosa darah sewaktu tinggi pengobatan yang tepat diberikan kombinasi insulin kerja cepat untuk menurunkan kadar GDS dengan cepat dan obat antidiabetes oral, Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin						
		13/02/2018 TD: 140/80 mm/Hg Acarbose 50 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin 5 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin						
		14/02/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 233 mg/dL Novorapid (9U 3x1) Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Amlodipin 5 mg (1x sehari) Jumlah 3 tab							
		15/02/2018 TD: 140/80 mm/Hg Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin 5 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab							
		16/02/2018 TD: 130/80 mm/Hg Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin 5 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin						
		17/02/2018 TD: 140/90 GDS: 140 mg/dL Glimepiride 1 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 15 tab Amlodipin 5 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab	Penggunaan obat glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pematauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
4.	Pasien merasakan lemas, pusing dan mual	5/2/2018 TD: 190/60 mm/Hg GDS: 368 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Novorapid (11U 3x1) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari)	Penggunaan obat glimepirid dan novorapid sudah tepat tetapi diperlukan pematauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan	✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping dua obat ini yaitu hipoglikemik pantau pemakaian obat	ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Jumlah 3 tab	hipoglikemia						
	Umur Pasien: 40 Th BB: 55 kg	6/2/2018 TD: 140/80 mm/Hg	Penggunaan obat glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		7/2/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 163 mg/dL							
		8/2/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 174 mg/dL Glimepirid (1 x sehari) Jumlah 5 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 10 tab							
5.	Pasien mengalami mual, pusing dan muntah	28/04/2018 TD: 160/90 mm/Hg GDS: 277 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab		✓	✓	✓	✓		ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 62 Th BB: 60 kg	29/04/2018 TD: 120/70 mm/Hg GDS: 240 mg/dL Glimepirid (1 x sehari) Jumlah 3 tab							
		1/5/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 213 mg/dL Novorapid (10U 3x1)							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 1 tab							
		2/5/2018 TD: 100/80 mm/Hg GDS: 156 mg/dL Glimepirid (1 x sehari) Jumlah 5 tab							
6.	Pasien mengeluhkan sakit perut, nyeri pada kaki, lemas dan luka di kaki	2/4/2018 TD: 183/92 mm/Hg GDS: 224 mg/dL Novorapid (9U 3x1) Jumlah 1 Inj Furosemid 10mg/24jam Jumlah 1	Penggunaan Furosemid sudah tepat diperlukan pemantauan karena furosemid dapat megurangi efek terapeutik dari obat novorapid	✓	✓	✓	✓		ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 60 Th BB: 55 kg	3/4/2018 TD: 183/91 mm/Hg							
		4/4/2018 TD: 180/90 mm/Hg GDS: 126 mg/dL							
		5/4/2018 TD: 140/80 mm/Hg Furosemid 40 mg (1 x sehari) Jumlah 10 tab							
		6/4/2018 TD: 140/80 mm/Hg							
		7/4/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 125 mm/dL							
	7. Pasien merasakan sesak nafas	2/1/2018 TD: 160/100 mm/Hg GDS: 255 mg/dL							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab							
	Umur pasien: 63 Th BB: 60 kg	3/1/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 242 mg/dL	Kadar glukosa darah sewaktu masih tinggi pengobatan yang tepat diberikan insulin untuk menurunkan kadar glukosa						
		4/1/2018 TD: 154/74 mm/Hg GDS: 200 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 10 tab Glimepiride (1 x sehari) Jumlah 5 tab	Penggunaan obat glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
8.	Pasien merasakan lemas	22/02/2018 TD: 162/78 mm/Hg GDS: 263 mg/dL Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Novomix (10-0-8) Jumlah 1	Novomix tidak tepat dosis karena seharusnya pasien dengan BB 55 kg dan kadar GDS 253 mg/dL berdasarkan protocol terapi insulin basal 0,1-0,2U/kg/hari 5,5- 11U, premix basal menjadi ½ siang, ½	✓	✓	✓	-	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat	ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
			malam menjadi 2,75-5,5U sedangkan dosis yang diberikan ke pasien (10-0-8) dosis terlalu besar						
	Umur pasien: 53 Th BB: 55 kg	23/02/2018 TD: 160/80 mm/Hg GDS: 210 mg/dL Lantus (15U/24 jam) Jumlah 1 Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab	Penggunaan obat lantus dan glimepirid sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		24/02/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS: 180 mg/dL Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
9.	Pasien mengeluhkan nyeri di tangan, keram, serta tangan yang bengkak	1/4/2018 TD: 140/70 mm/Hg GDS: 672 mg/dL Novorapid (16U 3x1) Jumlah 1		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 61 Th BB: 60 kg	2/4/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 341 mg/dL	Penggunaan obat novorapid dan levemir udah tepat tetapi						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Novorapid (16U 3x1) Jumlah 1 Levermir (0-0-18) Jumlah 1	diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		3/4/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 241 mg/dL Novorapid (18U 3x1) Jumlah 1 Levermir (0-0-20) Jumlah 1 Inj Amlodipin 15 ml (1 x sehari) Jumlah 1	Penggunaan obat novorapid dan levermir udah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		4/4/2018 TD : 140/80 mm/Hg GDS : 178 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose 50 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Glimepirid 1 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan /obat kombinasi metformin, acarbose dan glimepirid sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
10.	Pasien merasakan lemas	23/07/2018 TD: 186/60 mm/Hg GDS: 481 mg/dL Novorapid (12U 3x1) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat	ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
	Umur pasien: 73 Th BB: 60 kg	24/07/2018 TD: 150/90 mm/Hg GDS: 286 mg/dL Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 6 tab	Penggunaan obat glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		25/07/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 186 mg/dL Glimepirid (1 x sehari) Jumlah 15 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 15 tab							
11.	Pasien merasakan perut sebah, dan terasa lemas	5/6/2018 TD: 180/70 mm/Hg GDS: 261 mg/dL Glimepirid (1 x sehari) Jumlah 3 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab		✓	✓	-	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 75 Th BB: 65 kg	6/6/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 200 mg/dL Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab Inj Furosemid Jumlah 1	Kadar glukosa darah masih tinggi seharusnya diberikan pengobatan oral diabetes untuk menurunkan kadar glukosa sesuai target						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
12.	Pasien merasakan lemas, mual, sesak dan batuk berdahak	31/05/2018 TD : 160/100 mm/Hg GDS : 335 mg/dL Novorapid (12U 3x1) Jumlah 1 Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 6 tab Amlodipin (1 x sehari) Jumlah 2 tab	Penggunaan obat novorapid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia	✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 42 Th BB: 50 kg	1/6/2018 TD : 150/90 mm/Hg GDS : 263 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin (1 x sehari) Jumlah 2 tab							
		2/6/2018 TD : 150/80 mm/Hg RR : 21x/menit Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 6 tab Amlodipin (1 x sehari) Jumlah 3 tab							
		3/6/2018 TD : 140/80 mm/Hg GDS : 250 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose (2 x sehari) Jumlah 2 tab Amlodipin (1 x sehari) Jumlah 1 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		4/6/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 230 mg/dL Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 15 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 15 tab Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 10 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid, metformin dan acarbose sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
13.	Pasien merasakan lemas	11/8/2018 TD: 146/66 mm/Hg GDS: 260 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1		✓	✓	✓	✓	Potensi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 53 Th BB: 56 kg	12/8/2018 TD : 145/70 GDS : 256 mg/dL Inj Furosemid Jumlah 2							
		13/08/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS: 256 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1 Inj Furosemid Jumlah 2	Penggunaan obat Furosemid sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena furosemid dapat mengurangi efek terapeutik dari obat novorapid						
		14/08/2018 TD: 148/80 mm/Hg Inj Furosemid Jumlah 2							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		15/08/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 240 mg/dL Glimepirid (2 x sehari) Jumlah 10 tab Acarbose (2 x sehari) Jumlah 10 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 10 tab Candesartan (1 x sehari) Jumlah 5 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid, metformin dan acarbose sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
14.	Pasien merasakan lemas	16/08/2018 TD: 150/100 mm/Hg GDS: 200 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1 Candesatan (3 x sehari) Jumlah 3 tab		✓	✓	✓	✓		ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 58 Th BB: 54 kg	17/08/2018 TD: 140/100 mm/Hg Novorapid (16U 3x1) Jumlah 1							
		18/082018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 200 mg/dL Lantus (0-0-14) Jumlah 1							
		19/08/2018 TD: 140/80 mm/Hg							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		20/08/2018 TD: 130/80 mm/Hg Novorapid (12U 3x1) Jumlah 1 Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Candesartan 8 mg (1 x sehari) Jumlah 10 tab	Penggunaan obat kombinasi novorapid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		21/08/2018 TD: 130/80 mm/Hg Novorapid (12U 3x1) Jumlah 1 Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 4 tab Candesartan 8 mg (1 x sehari) Jumlah 2 tab							
		22/08/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 198 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab							
		23/08/2018 TD : 130/80 mm/Hg							
		24/08/2018 TD: 120/80 mm/Hg Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab							
		25/08/2018 TD: 110/80 mm/Hg GDS: 150 mg/dL Glimepirid (1 x sehari) Jumlah 1 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
15.	Pasien mengeluhkan nyeri pada kaki kanan dan mengalami bengkak, pasien mempunyai riwayat penyakit DM tidak terkontrol obat	14/09/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 280 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 57Th BB: 60 kg	15/09/2018 TD: 140/80 mm/Hg Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab							
		17/09/2018 TD: 160/100 mm/Hg GDS: 211 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose 50 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin						
		18/09/2018 TD: 150/90 mm/Hg Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose 50 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		19/09/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 193 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose 50 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
16.	Pasien merasakan mual, lemas dan perut sebah	17/07/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 303 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1 Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin 10 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Candesartan 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab	Penggunaan obat kombinasi novorapid, glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia	✓	✓	-	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	Ada dan Perkeni
	Umur pasien: 48 Th BB: 54 kg	18/07/2018 TD: 150/90 mm/Hg Novopen (8U 3x1) Jumlah 1 Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose (2 x sehari) Jumlah 2 tab Amlodipin 10 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Candesartan 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		19/07/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS : 200 mg/dL Novorapid (8U 3x1) Jumlah 2 Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 6 tab Amlodipin (1 x sehari) Jumlah 2 tab	Penggunaan obat kombinasi novorapid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pematauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		20/07/2018 TD: 160/80 mm/Hg Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 6 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 2 tab							
		21/07/2018 TD: 140/90 mm/Hg Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 2 tab							
		22/07/2018 TD: 150/90 mm/Hg GDS: 256 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 6 tab Candesartan 8 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab	Tidak tepat obat kadar glukosa masih tinggi seharusnya diberikan terapi insulin dan antidiabetes oral						
		23/07/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 180 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 15 tab Candsartan 16 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
17.	Suhu tubuh pasien meningkat dan menurunnya kesadaran pasien	1/3/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 207 mg/dL Novorapid (12U 3x1) Jumlah 1 Inj Furosemid Jumlah 2	Penggunaan obat Furosemid sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena furosemid dapat megurangi efek terapeutik dari obat novorapid	✓	✓	✓	✓		ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 61 Th BB: 63 kg	2/3/2018 TD: 130/90 mm/Hg Inj Furosemid Jumlah 2							
		3/3/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 205 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Inj Furosemid Jumlah 2	Penggunaan obat Furosemid sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena furosemid dapat megurangi efek terapeutik dari obat novorapid						
		4/3/2018 TD: 160/100 mm/Hg Inj Furosemid Jumlah 2							
		5/3/2018 TD: 130/90 mm/Hg							
		6/3/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 190 mg/dL Glikuidon (1/2 x sehari) Jumlah 4 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
18.	Pasien merasakan lemas dan mempunyai riwayat hipertensi	2/12/2018 TD: 150/100 mm/Hg GDS: 248 mg/dL Amlodipin 10 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab	Kadar glukosa darah sewaktu tinggi seharusnya mendapatkan pengobatan insulin dan antidiabetes oral	✓	✓	-	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan perkeni
	Umur Pasien: 52 Th BB: 60 kg	3/12/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 237 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 2 tab Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		4/12/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 237 mg/dL Glimepirid 1 mg (1 sehari) Jumlah 7 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 15 tab	Penggunaan obat kombinasi metformin dan glimepirid sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
19.	Pasien merasakan lemas sejak pagi dan mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus	22/11/2018 TD: 230/130 mm/Hg GDS: 556 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan perkeni
	Umur pasien: 55 Th BB: 48 kg	23/11/2018 TD: 180/90 mm/Hg Amlodipin 10 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		24/11/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS: 220 mg/dL Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 4 tab Amlodipin 10 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab							
		25/11/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 234 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose (2 x sehari) Jumlah 2 tab Amlodipin 10 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab							
		26/11/2018 TD: 140/80 mm/Hg Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose (2 x sehari) Jumlah 2 tab							
		27/11/2018 TD: 150/90 mm/Hg GDS: 320 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Lantus (0-0-10) Jumlah 1	Penggunaan obat kombinasi metformin, acarbose dan lantus sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		28/11/2018 TD: 150/90 mm/Hg GDS: 116 mg/dL Lantus (0-0-8) Jumlah 1 Metformin 500 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Acarbose (1 x sehari) Jumlah 1 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab	Penggunaan obat kombinasi lantus, metformin dan acarbose sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		29/11/2018 TD: 160/100 mm/Hg GDS: 80 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 6 tab							
20.	Pasien merasakan lemas dan mempunyai riwayat penyakit Hipertensi dan diabetes mellitus	20/09/2018 TD: 170/80 mm/Hg GDS: 262 mg/dL Novorapid (11U 3x1) Jumlah 1 Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Amlodipin 5 mg (1 x sehari) Jumlah 2 tab	Penggunaan obat kombinasi novorapid dan acarbose sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia	✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 54 Th BB: 63 kg	21/09/2018 TD: 150/90 mm/Hg GDS: 124 mg/dL							
		22/09/2018 TD: 150/90 mm/Hg GDS: 155 mg/dL Amlodipin 5 mg (1 x sehari) Jumlah 2 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
21		23/09/2018 TD: 140/80 mm/Hg							
		24/09/2018 TD: 140/90 mm/Hg Amlodipin 5 mg (1 x sehari) Jumlah 2 tab							
		25/09/2018 TD: 139/80 mm/Hg GDS: 150 mg/dL							
	Pasien merasakan lemas	21/09/2018 TD: 190/80 mm/Hg GDS: 268 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 58 Th BB: 56 kg	22/09/2018 TD: 190/80 mm/Hg							
		23/09/2018 TD: 190/110 mm/Hg GDS: 164 mg/dL							
		24/09/2018 TD: 122/110 mm/Hg GDS: 169 mg/dL Amlodipin (1 x sehari) Jumlah 1 tab Candesartan 8 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		25/09/2018 TD: 180/110 mm/Hg GDS: 129 mg/dL Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab Candesartan 16 mg (1 x sehari)							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
22..	Pasien mengeluhkan buang air besar cair dan nyeri dibagian perut , merasakan lemas dan mual, muntah Umur pasien: 70 Th BB: 70 kg	Jumlah 5 tab							
		24/09/2018 TD: 180/120 mm/Hg GDS: 444 mg/dL Novorapid (16U 3x1) Jumlah 1		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
		25/09/2018 TD: 160/90 mm/Hg GDS: 238 mg/dL Novorapid (12U 3x1) Jumlah 1							
		26/09/2018 TD: 140/80 mm/Hg Novorapid (12U 3x1) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 2 tab							
		27/09/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 255 mg/dL Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 10 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
23.	Pasien merasakan nyeri dibagian perut dan merasakan lemas	23/12/2018 TD: 150/100 mm/Hg GDS: HIGH Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Novorapid (11U 3x1) Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin	✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 54 Th BB: 54 kg	24/12/2018 TD: 160/100 mm/Hg GDS: 248 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 6 tab							
		25/12/2018 TD: 160/120 mm/Hg GDS: 248 mg/dL Novorapid (8U 3x1) Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		26/12/2018 TD: 140/100 mm/Hg GDS: 198 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 10 tab Novorapid (8-8-6) Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 15 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
24.	Pasien merasakan nyeri uluh hati, sesak, dan kringat dingin	27/04/2018 TD: 160/100 mm/Hg GDS: 286 mg/dL Inj Furosemid Jumlah 3 Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Kadar glukosa darah sewaktu tinggi seharusnya diberi pengobatan insulin dan obat antidiabetes oral, Pantau penggunaan obat karena Furosemid dapat meningkatkan efek hipotensi dan efek nefrotoksikdari captopril	✓	✓	-	✓		ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 70 Th BB: 48 kg	28/04/2018 TD: 160/100 mm/Hg Metformin 500 mg (3x sehari) Jumlah 3 tab Inj Furosemid Jumlah 3 Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin						
		29/04/2018 TD: 150/90 mm/Hg Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Pantau penggunaan obat furosemid karena dapat meningkatkan efek hipotensi dan efek nefrotoksikdari captopril						
		30/04/2018 TD: 130/80 mm/Hg Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 3 tab Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Pantau penggunaan obat furosemid karena dapat meningkatkan efek hipotensi dan efek nefrotoksikdari captopril						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
25.	Pasien merasakan lemas dan gemetar, pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi	23/12/2018 TD: 230/120 mm/Hg GDS: 639 mg/dL Novorapid (13U 3x1) Jumlah 1 Furosemid (1 x sehari) Jumlah 2 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Pantau penggunaan obat furosemid karena dapat meningkatkan efek hipotensi dan efek nefrotoksikdari captopril	✓	✓	-	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 68 Th BB: 65 kg	24/12/2018 TD: 215/110 mm/Hg Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		25/12/2018 TD: 180/100 mm/Hg	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin						
		26/12/2018 TD: 170/90 mm/Hg Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Furosemid (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		27/12/2018 TD: 167/90 mm/Hg Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		28/12/2018 TD: 160/80 mm/Hg GDS: 320 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Inj Furosemid Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Tidak tepat obat karena kadar glukosa tinggi seharusnya diberi pengobatan kombinasi yaitu insulin dan obat antidiabetes oral						
		29/12/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS: 279 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 4 tab Inj Furosemid Jumlah 2 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin , pantau penggunaan furosemid karena furosemid dapat meningkatkan efek hipotensi dari captopril						
		30/12/2018 TD: 148/80 mm/Hg Metformin 300 mg (1 x sehari) Jumlah 2 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 Inj Furosemid Jumlah 1	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin.						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		31/12/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 240 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 10 tab Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 10 tab Candesartan (2 x sehari) Jumlah 10 tab							
26.	Pasien merasakan lemas dan buang air besar dengan konsistensi cair	30/11/2018 TD: 180/130 mm/Hg GDS: 249 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1 Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 51 Th BB: 50 kg	1/12/2018 TD: 180/120 mm/Hg Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 4 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 2 tab							
		2/12/2018 TD: 160/80 mm/Hg GDS: 141 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 8 tab							
		3/12/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS: 130 mg/dL Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 8 tab Metformin 500 mg (2 x sehari)	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Jumlah 16 tab Amlodipin 5 mg (1 x sehari) Jumlah 10 tab	interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
27.	Pasien merasakan lemas, hidung nyeri bengkak dan bernanah	22/07/2018 TD: 200/126 mm/Hg GDS: 299 mg/dL Lantus (0-0-15) Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Kadar glukosa darah masih tinggi seharusnya masih diberikan pengobatan insulin dan oral antidiabetes	✓	✓	-	✓		ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 43 Th BB: 54 kg	23/07/2018 TD: 150/100 mm/Hg Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		24/07/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 224 mg/dL							
		25/07/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 172 mg/dL Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		26/07/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 158 mg/dL Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 6							
28.	Pasien datang dengan keluhan hidung mimisan	20/06/2018 TD: 160 /100 mm/Hg GDS: 299 mg/dL	Tidak tepat obat karena kadar glukosa tinggi seharusnya	✓	✓	-	✓		ADA dan Pertkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	diberi pengobatan kombinasi yaitu insulin dan obat antidiabetes oral						
	Umur pasien: 66 Th BB: 57 kg	21/08/2018 TD: 150/90 mm/Hg Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		22/08/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 221 mg/dL Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
29.	Pasien datang dengan keluhan mimisan dan nyeri pada leher	11/6/2018 TD: 200/110 mm/Hg GDS: 233 mg/dL Novorapid (11-11-11) Jumlah 1		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 59 Th BB: 64 kg	12/6/2018 TD: 180/100 mm/Hg GDS: 203 mg/dL Novorapid (8-8-16) Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		13/06/2018 TD : 140/90 mm/Hg GDS : 190 mg/dL Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 7 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 21 tab Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 15 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 7 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid metformin dan acarbose sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
30.	Pasien merasakan lemas, sesak nafas dan nyeri pada kaki	10/7/2018 TD: 238/120 mm/Hg GDS: 410 mg/dL Novorapid (16U 3x1) Jumlah 1		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 65 Th BB: 82 kg	11/7/2018 TD: 238/120 mm/Hg GDS: 252 mg/dL Novorapid (8-8-16) Jumlah 1							
		12/7/2018 TD: 160/90 mm/Hg GDS: 191 mg/dL Glimepirid 1 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin (1 x sehari) Jumlah 2 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		13/07/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS:95 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 14 tab Candesartan 16 mg (1 x sehari) Jumlah 2 tab							
31.	Pasien mengalami diare dan merasakan lemas	21/12/2018 TD: 160/70 mm/Hg GDS: 231mg/dL Novorapid (8-8-16) Jumlah 1		✓	✓	✓	✓		ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 74 Th BB: 65 kg	22/12/2018 TD: 140/760 mm/Hg GDS: 186 mg/dL Amlodipin 5 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		23/12/2018 TD: 150/90 mm/Hg GDS: 119 mg/dL Amlodipin 5 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab							
32.	Pasien mengeluh merasakan lemas	18/02/2018 TD: 140/100 mm/Hg GDS: 290 mg/dL Novorapid (11U 3x1) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1x sehari) Jumlah 3 tab		✓	✓	✓	✓		ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 70 Th BB: 65 kg	19/12/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 127 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari)							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Jumlah 7 tab							
		20/12/2018 TD: 140/100 mm/Hg GDS: 106 mg/dL Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 15 tab							
33.	Pasien datang dengan keluhan merasakan sesak sejak kemarin, pasien merasa mual	3/7/2018 TD: 110/77 mm/Hg GDS: 279 mg/dL Novorapid (8-8-16) Jumlah 1 Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan perkeni
	Umur pasien: 63 Th BB: 60 kg	4/7/2018 TD: 90/70 mm/Hg GDS: 120 mg/dL Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Metformin 500 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Furosemid (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia, pantau juga penggunaan furosemid karena furosemid dapat meningkatkan efek hipotensi dari captopril						
		5/7/2018 TD: 110/80 mm/Hg Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Metformin 500 mg (1 x sehari)							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Jumlah 1 tab							
		6/7/2018 TD: 160/100 mm/Hg Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Metformin 500 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 1 tab	Penggunaan furosemid sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena obat furosemid dapat mengurangi efek teraupetik dari glimepirid dan metform						
		7/7/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 183 mg/dL Metformin 500 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 4 tab Acarbose (2 x sehari) Jumlah 10 tab Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 4 tab	Penggunaan furosemid sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena obat furosemid dapat mengurangi efek teraupetik dari glimepirid, metformin dan acarbose						
34.	Pasien mengeluhkan lemas dan sering tak sadarkan diri pasien memiliki riwayat penyakit ginjal	4/6/2018 TD: 150/67 mm/Hg GDS: 245 mg/dL Novorapid (8-8-16) Jumlah 1 Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 1 tab	Penggunaan furosemid sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena obat furosemid dapat mengurangi efek teraupetik dari novorapid	✓	✓	✓	✓		ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
	Umur pasien: 52 Th BB: 65 kg	5/6/2018 TD: 90/60 mm/dL GDS: 98 mg/dL Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		6/6/2018 TD: 110/70 mm/Hg GDS: 174 mg/dL Inj Furosemid Jumlah 2							
		7/6/2018 TD: 110/80 mm/Hg GDS: 185 mg/dL Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		8/6/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 160 mg/dL Furosemid (1 x sehari) Jumlah 7 tab							
35.	Pasien mengeluh tidak bisa tidur $\pm$ 3 hari, pasien merasakan lemas	19/11/2018 TD: 150/70 mm/Hg GDS: 378 mg/dL Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab	Kadar glukosa darah sewaktu tinggi seharusnya diberikan pengobatan insulin dan obat oral antidiabetes	✓	✓	-	✓		ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 53 Th BB: 60 kg	20/11/2018 TD: 150/70 mg/Hg Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		21/11/2018 TD: 180/100 mm/Hg GDS: 237 mg/dL Novorapid (8U 3x1)							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		22/11/2018 TD: 150/70 mm/Hg Novorapid (8U 3x1) Jumlah 1							
		23/11/2013 TD: 160/90 mm/Hg GDS: 303 mg/dL	Kadar glukosa darah masih tinggi seharusnya mendapatkan pengobatan insulin dan obat oral antidiabetes						
36.	Pasien datang dengan keluhan lemas, mual dan merasakan nyeri aku, pasien mempunyai riwayat penyakit stroke 2 tahun yang lalu	8/9/2018 TD: 210/120 GDS: 275 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Novorapid (8-8-16) Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan karena captopril dapat meningkatkan efek dari metformin	✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 72 Th BB: 65 kg	9/9/2018 TD: 160/90 mm/Hg Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		10/9/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 131 mg/dL Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 1 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		11/9/2018 TD: 140/90 mm/Hg Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		12/9/2018 TD: 180/100 mm/Hg GDS: 161 mg/dL Inj Furosemid Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	pantau penggunaan furosemid karena furosemid dapat meningkatkan efek hipotensi dari captopril						
		13/09/2018 TD: 150/90 mm/Hg							
		14/09/2018 TD: 160/100 mm/Hg GDS: 103 mg/dL Inj Furosemid Jumlah 2 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		15/09/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 95 mg/dL Inj Furosemid Jumlah 2 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		16/09/2018 TD: 120/70 mm/Hg GDS: 120 mg/dL Inj Furosemid Jumlah 2 Captopril 25 mg (3 x sehari)							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		Jumlah 3 tab							
		17/09/2018 TD: 110/80 mm/Hg GDS: 118 mg/dL							
37.	Pasien merasakan lemas, mual, dan muntah, pasien memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus dan gastritis	13/08/2018 TD: 170/100 mm/Hg GDS: 586 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1 Candesartan 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 49 Th BB: 53 kg	14/08/2018 TD: 180/100 mm/Hg GDS: 357 mg/dL Novorapid (8-8-16) Jumlah 1 Lantus (0-0-15) Jumlah 1 Candesartan 16 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat kombinasi novorapid dan lantus sudah tepat pantau pemakaian kombinasi dua obat ini karena dapat menyebabkan hipoglikemia						
		15/08/2018 TD: 100/60 mm/Hg GDS: 357 mg/dL Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 7 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 15 tab Candesartan 16 mg (1 x sehari) Jumlah 7 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
38.	Pasien merasakan lemas	24/04/2018 TD: 160/90 mm/Hg GDS: 542 mg/dL Novorapid (8-8-8) Jumlah 1 Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Tidak tepat dosis novorapid karena seharusnya pasien dengan BB 48 kg dan kadar GDS 542 mg/dL berdasarkan protocol terapi insulin subkutan 0,1U ditambah 0,1U dikalikan dengan BB 48 kg adalah 9,6 U (3 x sehari) sedangkan dosis yang diterima pasien (8-8-8) dosis terlalu kecil	✓	✓	✓	-	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 58 Th BB: 48 kg	25/04/2018 TD: 120/70 mm/Hg Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		26/04/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 225 mg/dL Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 10 tab							
39.	Pasien datang dengan keluhan mimisan, nyeri pada leher dan mempunyai riwayat penyakit hipertensi	11/6/2018 TD: 200/110 mm/Hg GDS: 203 mg/dL	Kadar glukosa darah tinggi seharusnya diberi terapi pengobatan insulin dan obat oral	✓	✓	-	-	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
	Umur pasien: 53 Th BB: 64 kg	12/6/2018 TD: 180/100 mm/Hg Novorapid (8-8-6) Jumlah 1 Captopril (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab	Novorapid tidak dosis karena seharusnya pasien dengan BB 64 kg dan kadar GDS 203 mg/dL berdasarkan protocol terapi insulin subkutan 0,1U ditambah 0,075U dikalikan dengan BB 64 kg adalah 11,2U (3 x sehari) sedangkan dosis yang diterima pasien (8-8-6) dosis terlalu rendah						
		13/06/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 233 mg/dL Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 7 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 21 tab Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 15 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 7 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid, metformin dan acarbose sudah tepat pantau pemakaian kombinasi dua obat ini karena dapat menyebabkan hipoglikemia						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
40.	Pasien datang dengan keluhan kepala pusing, lemas, mual dan muntah, pasien mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus dan hipertensi	24/12/2018 TD: 210/100 mm/Hg GDS: 621 mg/dL Novorapid (8-16-16) Jumlah 1 Inj Furosemid Jumlah 2 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan Furosemid sudah tepat, obat furosemid berhubungan dengan hiperglikemia dapat mengurangi efek terapeutik dari novorapid pantau kadar glukosa pasien	✓	✓	-	-	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 47 Th BB: 65 kg	25/12/2018 TD : 140/90 mm/Hg GDS : 501 mg/dL Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 1 Captopril (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat Furosemid sudah tepat obat furosemid dapat meningkatkan efek hipotensi dan efek nefrotoksik dari captopril pantau penggunaan obat furosemid						
		26/12/2018 TD: 120/70 mm/Hg GDS: 221 mg/dL Novorapid (20-20-18) Jumlah 1 Lantus (0-0-12) Jumlah 1 Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3	Novorapid tidak tepat dosis karena seharusnya pasien dengan BB 65 kg dan kadar GDS 221 mg/dL berdasarkan protocol terapi insulin subkutan 0,1U ditambah 0,075U dikalikan dengan BB 65 kg adalah 11,3U 3 x sehari sedangkan dosis yang diterima pasien (20-20-18) dosis terlalu besar						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		27/12/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 371 mg/dL Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Kadar glukosa darah >300 mg/dl masih tinggi seharusnya diberi pengobatan insulin dan obat oral						
		28/12/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS: 407 mg/dL Gliquidon (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		29/12/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 203 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 3 Lantus (0-0-14) Jumlah 2 Amlodipin 5 mg (1x 1/2 hari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat kombinasi novorapid dan lantus sudah tepat perlu dilakukan pemantauan penggunaan obat karena kombinasi obat ini menimbulkan hipoglikemik						
41.	Pasien merasakan lemas kulit bersisik dan gatal, pandangan mata kabur	15/06/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 481 mg/dL Novorapid (14U 3x1) Jumlah 1		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
	Umur pasien: 72 Th BB: 70 kg	16/06/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 113 mg/dL Glimepirid 1 mg (2 x sehari) Jumlah 4 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 4 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat perlu dilakukan pemantauan penggunaan obat karena kombinasi obat ini dapat menyebabkan hipoglikemik						
		17/06/2018 TD: 140/80 mm/Hg Glimepirid (2 x sehari) Jumlah 2 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab							
		18/06/2018 TD: 150/90 mm/Hg GDS: 225 mg/dL Glimepirid (2 x sehari) Jumlah 2 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
42.	Pasien merasakan sesak pada uluh hati, lemas, mual, dan muntah	20/05/2018 TD: 160/100mm/Hg GDS: 238 mg/dL Novorapid (12-12-12) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab		✓	✓	✓	✓		ADA dan perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
	Umur pasien: 49 Th BB: 70 kg	21/05/2018 TD: 160/80 mm/Hg Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 4 tab Amlodipin (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		22/05/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 188 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Amlodipin (1 sehari) Jumlah 1 tab							
		23/05/2018 TD: 120/80 mm/Hg Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 15 tab Amlodipin 5 mg (1 x sehari) Jumlah 7 tab							
43.	Pasien merasakan nyeri pada perut, dan merasakan mual	5/3/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 270 mg/dL	Kadar glukosa darah pasien tinggi seharusnya diberi terapi pengobatan menggunakan insulin dan obat antidiabetes oral	✓	✓	-	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 56 Th BB: 65 kg	6/3/2018 TD: 150/90 mm/Hg GDS : 270 mg/dL							
		7/3/2018 TD: 130/90 mm/Hg Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		8/3/2018 TD: 200/110 mm/Hg							
		9/3/2018 TD: 110/70 mm/Hg GDS: 150 mg/dL Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 6 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi perlu dilakukan pemantauan penggunaan obat						
		10/3/2018 TD: 100/60 mm/Hg GDS: 133 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		11/3/2018 TD: 120/70 mm/Hg GDS: 189 mg/dL Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab							
		12/3/2018 TD: 150/70 mm/Hg GDS: 213 mg/dL Inj Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 2							
		13/03/2018 TD: 120/70 mm/Hg GDS: 263 mg/dL Glimepirid tab 2 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		14/03/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS: 305 mg/Dl Novorapid (12-12-10) Jumlah 2	Kadar glukosa darah masih tinggi seharusnya diberi terapi pengobatan						
		15/03/2018 TD: 120/70 mm/Hg GDS: 216 mg/dL							
		16/03/2018 TD: 130/70 mm/Hg GDS: 126 mg/dL							
		17/03/2018 TD: 120/80 mm/Hg GDS: 164 mg/Dl Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Inj Furosemid Jumlah 2	Penggunaan obat Furosemid sudah tepat, furosemid berhubungan dengan hiperglikemia dapat mengurangi efek terapeutik dari glimepirid pantau kadar glukosa pasien						
44.	Pasien mengeluhkan nyeri pada dada, merasakan lemas gemetar, mual dan muntah	2/1/2018 TD: 131/90 mm/HG GDS: 245 mg/dL Novorapid (8-8-16) Jumlah 1 Captopril 12,5 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
	Umur pasien: 63 Th BB: 55 kg	3/1/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS: 255 mg/dL Glimepirid 1 mg (2 x sehari) Jumlah 4 tab Acarbose 50 mg (2 x sehar) Jumlah 4 tab Captopril 12,5 mg (3 x 1/2) Jumlah 6 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		4/1/2018 TD: 140/80 mm/Hg GDS: 154 mg/dL Glimepirid 1 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 4 tab Captopril 12,5 mg (3x 1/2) Jumlah 2 tab	Penggunaan obat captopril sudah tepat, obat captopril dapat meningkatkan efek toksik dari metformin ini termasuk resiko hipoglikemia dan asidosis laktat, pantau pemakaian obat bersamaan						
		5/1/2018 TD: 139/80 mm/Hg GDS: 137 mg/dL Glimepirid 2 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose 50 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Captopril 12,5 mg (3 x 1/2) Jumlah 2 tab Furosemid tab (1 x sehari) Jumlah 1 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		6/1/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 130 mg/dL Acarbose 50 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
45.	Pasien merasakan sesak pada dada, nyeri perut, lemas, dan mual	7/8/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 414 mg/dL Novorapid (10-10-16) Jumlah 2 Amlodipin 10 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 69 Th BB: 60 kg	8/08/2018 TD: 140/90 mm/Hg GDS: 256 mg/dL Glimepirid (2 x sehari) Jumlah 20 tab Metformin (2 x sehari) Jumlah 20 tab Amlodipin 10 mg (1x sehari) Jumlah 1 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
46.	Pasien mengeluh sesak, batuk pilek dan demam	26/02/2017 TD: 160/90 mm/Hg GDS: 301 mg/dL Novorapid (10-10-16) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
	Umur pasien: 56 Th BB: 60 kg	27/02/2018 TD: 160/90 mm/Hg Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		28/02/2018 TD: 140/90 mm/Hg Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 6 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab							
		1/3/2018 TD: 110/60 mm/Hg GDS: 177 mg/dL Glimepirid 2 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab Acarbose 50 mg (1 x sehari) Jumlah 10 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan acarbose sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
47.	Pasien merasakan sesak pada dada	12/7/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDS: 328 mg/dL Novorapid (12U 3x1) Jumlah 1 Inj Furosemid Jumlah 1	Furosemid berhubungan dengan hiperglikemia dapat mengurangi efek terapeutik dari novorapid pantau kadar glukosa pasien	✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
	Umur pasien: 53 Th BB: 64 kg	13/07/2018 TD: 160/90 mm/Hg GDS: 291 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Novorapid (11U 3x1) Jumlah 1 Candesartan 8 mg (1 x sehari) Jumlah 1	Penggunaan obat kombinasi metformin dan novorapid sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		14/07/2018 TD: 150/80 mm/Hg Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Candesartan 8 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab Diltiazem 100 mg (1 x sehari) Jumlah 7 tab							
48.	Pasien datang dengan keluhan anggota gerak bagian sebelah kanan susah digerakka, pasien merasakan pusing	30/01/2018 TD: 170/90 mm/Hg GDS: 406 mg/dL Novorapid (12U 3x1) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab		✓	✓	-	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
	Umur pasien: 58 Th BB: 60 kg	31/01/2018 TD: 130/80 mm/Hg GDP: 344 mg/dL Lantus(0-0-15) Jumlah 3 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							
		1/2/2018 TD: 160/90 mm/Hg GDS: 443 mg/dL Amlodipin 10 (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Kadar glukosa darah sangat tinggi seharusnya diberi pengobatan insulin dan obat antidiabetes oral						
		2/2/2018 TD: 150/80 mm/Hg GDS: 320 mg/dL Amlodipin 10 (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab	Kadar glukosa darah masih tinggi seharusnya diberi terapi insulin dan obat diabetes oral						
		3/2/2018 TD: 130/90 mm/Hg Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab Captopril 25 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		4/2/2018 TD: 110/60 mm/Hg GDS: 256 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 10 tab Acarbose 50 mg (3 x sehari) Jumlah 10 tab Glimepirid 1 mg (1 x sehari) Jumlah 4 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 3 tab	Penggunaan obat kombinasi metformin, acarbose dan glimepirid sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
49.	Pasien merasakan mual, muntah dan merasakan gelisah	8/1/2018 TD : 140/90 mm/Hg GDS : 570 mg/dL Insulin (16U 3x1) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab		✓	✓	-	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 74 Th BB: 50 kg	9/1/2018 TD : 110/70 mm/Hg							
		10/1/2018 TD : 130/80 mm/Hg							
		11/1/2018 TD : 130/90 mm/Hg							
		12/1/2018 TD : 130/80 mm/Hg GDS : 346 mg/dL							

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		13/01/2018 TD : 130/80 mm/Hg GDS : 346 mg/dL	Kadar glukosa masih tinggi 346 mg/dL (Hba1C >200) seharusnya diberikan pengobatan insulin basal dan obat antidiabetes oral						
		14/01/2018 TD : 140/80 mm/Hg GDS : 378 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose (2 x sehari) Jumlah 2 tab	Penggunaan obat kombinasi metformin dan acarbose sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						
		15/01/2018 TD : 130/80 mm/Hg Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose (2 x sehari) Jumlah 2 tab Lantus (0-0-10) Jumlah 1							
		16/01/2018 TD : 100/70 mm/Hg GDS : 254 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 12 tab Acarbose (2 x sehari) Jumlah 8 tab Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 5 tab	Penggunaan obat kombinasi glimepirid dan metformin sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
50.	Pasien mengeluh nyeri pada luka kaki, dan penglihatan mata kiri kabur, pasien mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus	21/06/208 TD : 140/90 mm/Hg GDS : 261 mg/dL Novorapid (10U 3x1) Jumlah 1 Amlodipin 10 mg (1 x sehari) Jumlah 1 tab		✓	✓	✓	✓	Potensiasi efek samping hipoglikemia pantau pemakaian obat antidiabetes	ADA dan Perkeni
	Umur pasien: 64 Th BB: 60 kg	22/06/2018 TD : 150/90 mm/Hg GDS : 285 mg/dL Metformin 500 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose 50 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Glimepirid 1 mg (2 x sehari) Jumlah 2 tab Inj Furosemid Jumlah 1	Furosemid berhubungan dengan hiperglikemia dapat mengurangi efek terapeutik dari metformin, acarbose dan glimepirid pantau kadar glukosa pasien, penggunaan kombinasi obat metformin, acarbose dan glimepirid dapat menyebabkan hipoglikemia pantau pemakaian obat						
		23/06/2018 TD : 150/90 mm/Hg GDS : 261 mg/dL Glimepirid 1mg (2 x sehari) Jumlah 3 tab Metformin 500 mg (2 x sehari) Jumlah 3 tab Acarbose 50 mg (3 x sehari) Jumlah 3 tab Amlodipin 10 mg (1 x	Penggunaan obat kombinasi glimepirid, metformin dan acarbose sudah tepat tetapi diperlukan pemantauan karena kemungkinan terjadi interaksi obat yang menyebabkan hipoglikemia						

No	Subject	Object	Analisis	TI	TP	TO	TD	ES	Refrensi
		sehari) Jumlah 1 tab							

Keterangan:

BB : Berat badan

Th : Tahun

ES : Efek Samping

GDS : Glukosa darah sewaktu

TI : Tepat indikasi

TP : Tepat pasien

TD : Tekanan darah

TO : Tepat obat

TD : Tepat dosis