

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT DAN MANAJEMEN RISIKO
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN
HIPERTENSI DI RSUD dr.SOEKARDJO KOTA
TASIKMALAYA**

SKRIPSI



**RISA PUSPITASARI
31119122**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
TASIKMALAYA
MEI 2023**

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT DAN MANAJEMEN RISIKO
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN
HIPERTENSI DI RSUD dr.SOEKARDJO KOTA
TASIKMALAYA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Farmasi



**RISA PUSPITASARI
31119122**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
TASIKMALAYA
MEI 2023**

ABSTRAK

PROFIL PENGGUNAAN OBAT DAN MANAJEMEN RISIKO PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HIPERTENSI DI RSUD dr.SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA

Risa Puspitasari

Program Studi S1 Farmasi, Universitas Bakti Tunas Husada

Abstrak

Evaluasi penggunaan obat (EPO) adalah proses penjaminan mutu yang komprehensif untuk memberikan gambaran terkini tentang pola penggunaan obat, membandingkan pola penggunaan obat dari waktu ke waktu pada pasien gagal ginjal kronik dengan hipertensi. Manajemen risiko sangat diperlukan untuk mengantisipasi dan mengelola segala bentuk risiko, meningkatkan kepatuhan peraturan, dan mendukung pengambilan keputusan dan perencanaan yang penting untuk menyampaikan dan meningkatkan pencapaian tujuan, serta meningkatkan kinerja. Profil penggunaan obat di RSUD dr.Soekardjo kota tasikmalaya harus dilakukan karena untuk mengevaluasi penggunaan obat dan manajemen risiko, mengingat karena prevalensi penyakit gagal ginjal kronik dengan hipertensi sangat tinggi di kota Tasikmalaya. Metode penelitian yang dilakukan yaitu dengan observasional deskriptif secara *cross sectional*, pengumpulan data dilakukan dengan cara pencatatan data dari rekam medik kemudian di evaluasi penggunaan obat serta manajemen risiko. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa obat yang paling banyak digunakan yaitu furosemide 74 (38%) dan amlodipine 56 (29%). Untuk tingkat keparahan interaksi obat yaitu level minor 21 (16,3%), moderate 105 (81,4%), major 3 (2,32%). Juga terdapat duplikasi obat antara penggunaan antihipertensi sebanyak 3 jenis obat dengan obat lain yaitu amlodipin – diltiazem 1 (2%), kandesartan – amlodipin – ramipril 1 (5,2%), aspirin – natrium diklofenak 1 (50%), aspirin - meloksikam 1 (50%). Serta manajemen risiko pada interaksi obat yang paling banyak yaitu tingkat risiko rendah 20 (35%), selain itu adapula duplikasi obat dengan tingkat risiko yaitu rendah 2 (50%), tinggi 2 (50%).

Kata Kunci : EPO, DRPs , Manajemen risiko

Abstract

Evaluation of drug use (EPO) is a comprehensive quality assurance process to provide an up-to-date picture of drug use patterns, comparing drug use patterns over time in chronic renal failure patients with hypertension. Risk management is needed to anticipate and manage all forms of risk, improve regulatory compliance, and support decision-making and planning that are important for conveying and increasing the achievement of objectives, as well as improving performance. The profile of drug use in Dr.Soekardjo Hospital, Tasikmalaya City, must be carried out because it evaluates drug use and risk management, considering that the prevalence of chronic kidney failure with hypertension is very high in Tasikmalaya City. The research method used was descriptive observational cross sectional, data collection was carried out by recording data from medical records and then evaluating drug use and risk management. Based on the results of research that has been done that the most widely used drugs are furosemide 74 (38%) and amlodipine 56 (29%). For the severity of drug interactions, namely minor level 21 (16.3%), moderate 105 (81.4%), major 3 (2.32%). There was also drug duplication between the use of 3 types of antihypertensive drugs with other drugs, namely amlodipine – diltiazem 1 (2%), candesartan – amlodipine – ramipril 1 (5.2%), aspirin – diclofenac sodium 1 (50%), aspirin - meloxicam 1 (50%). As well as risk management for the most drug interactions, namely a low risk level of 20 (35%), besides that there are drug duplications with a low risk level of 2 (50%), high 2 (50%).

Keywords : EPO, DRPs , Risk management