

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI RSI AISYIYAH MALANG
PERIODE JANUARI-DESEMBER 2016**

SKRIPSI

Oleh:

**LAB SALIMAH
NIM. 13670066**



**JURUSAN FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU-ILMU
KESEHATAN UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2018**

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI RSI AISYIYAH MALANG
PERIODE JANUARI-DISEMBER 2016**

SKRIPSI

Oleh:

**LAB SALIMAH
NIM. 13670066**

Diajukan Kepada:

**Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)**

JURUSAN FARMASI

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU-ILMU
KESEHATAN UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2018

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI RSI AISYIYAH MALANG
PERIODE JANUARI-DISEMBER 2016**

SKRIPSI

Oleh:

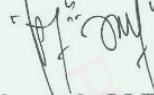
LAB SALIMAH

NIM. 13670066

Telah Diperiksa Dan Dsetujui Untuk Diuji:

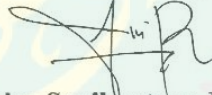
Tanggal: 22 Mei 2018

Pembimbing I



Siti Maimunah, M.Farm, Apt
NIP. 19870408 20160801 2 084

Pembimbing II



Hajar Sugihantoro, M.P.H, Apt
NIP. 19851216 20160801 1 083



Mengetahui,

Ketua Jurusan Farmasi



Dr. Rohatul Muti'ah, M.Kes, Apt
NIP. 19800203 200912 2 003

**EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI RSI AISYIYAH MALANG
PERIODE JANUARI-DISEMBER 2016**

SKRIPSI

Oleh:

LAB SALIMAH

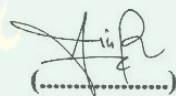
NIM. 13670066

**Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Dan Dinyatakan
Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Farmasi (S.Farm)**

Tanggal: 22 Mei 2018

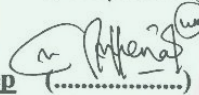
Ketua Penguji

Hajar Sugihantoro, M.P.H, Apt
NIP. 19851216 20160801 1 083

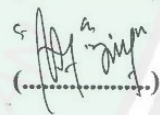

(.....)

Anggota Penguji

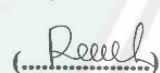
1. Meilina Ratna D., S.Kep., NS., M.Kep
NIP. 19820523 200912 2 001


(.....)

2. Siti Maimunah, M.Farm, Apt
NIP. 19870408 20160801 2 084


(.....)

3. Dr. Roihatul Muti'ah, M.Kes, Apt
NIP. 19800203 200912 2 003


(.....)



**Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi**


Dr. Roihatul Muti'ah, M.Kes, Apt
NIP. 19800203 200912 2 003

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lab Salimah

Nim : 13670066

Jurusan : Farmasi

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan

Judul : Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) Di RSI Aisyiyah Malang Periode Januari-Desember 2016.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atau pembuatan tersebut.

Malang, 24 Mei 2018

Yang membuat pernyataan



Lab Salimah
NIM. 13670066

MOTTO

“Every successful person must have a failure. Do not be afraid to fail because failure is a part of success”

“Setiap orang yang sukses pasti mengalami kegagalan. Jangan takut gagal karena kegagalan adalah bagian dari kesuksesan”



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa mencurahkan segala rahmat-Nya kepada kita semua. Shalawat serta salam senantiasa terlimpah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, teladan bagi umat manusia dalam menjalani kehidupan kita. Khususnya penulisan dalam menyelesaikan skripsi yang berjudul “EVALUASI RASIONALITAS PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI RSI AISYIYAH MALANG PERIODE JANUARI-DESEMBER 2016”. Dalam menyelesaikan skripsi ini tentu banyak berbagai kesulitan dan halangan yang menyertai, sehingga penulis tidak terlepas dari doa ke pada Allah SWT, bantuan dan bimbingan banyak pihak. Oleh karena itu, ucapan terimakasih penulis haturkan kepada:

1. Prof. Dr. H. Abdul Haris, M.Ag, selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof Dr. Bambang Pardjianto, Sp.B., Sp.Bp-RE (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr.Roihatul Muti'ah, M.Kes., Apt, selaku Ketua Jurusan Farmasi dan bapak Abdul Hakim, M.P.I, M. Farm, Apt, selaku sekretaris Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrhim Malang.
4. Ibu Siti Maimunah, M.Farm., Apt, selaku dosen pembimbing utama yang banyak memberikan arahan, nasehat, motivasi, dan berbagai pengalaman yang berharga kepada penulisan.
5. Bapak Hajar Sugihantoro, M.P.H, Apt, selaku konsultan dua yang banyak memberikan arahan, nasehat, motivasi, dan berbagai pengalaman yang berharga kepada penulisan.

6. Ibu Dr.Roihatul Mutiah, M.Kes., Apt., selaku dosen pembimbing agama, dan ibu Meilina Ratna Dianti, S.Kep., NS., M.Kep, selaku penguji skripsi.
7. Ayah dan Ibu tercinta yang senantiasa memberikan dukungan, doa dan memberikan kesemangatan dan kasih sayang kepada penulisan sehingga penulis menyelesaikan skripsi.
8. Semua sahabat-sahabatan yang terkasih di Jurusan Farmasi yang telah memberikan dukungan dan semangat.
9. Seluruh pihak yang turut membantu dan membagikan gagasan serta wawasan sehingga mempermudah penulis dalam penyelesaian skripsi.

Semoga semua bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan ini, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan demi perbaikan. Dan semoga proposal ini bisa bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Malang, 15 April 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Cover	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGANTAR	ii
HALAM PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR DIAGRAM	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRACT	xvii
الخلاصة	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.5 Batasan Masalah.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)	10
2.1.1 Definisi Demam Berdarah Dengue (DBD).....	10
2.1.2 Etiologi Penyakit	10
2.1.3 Patofisiologi DBD	11

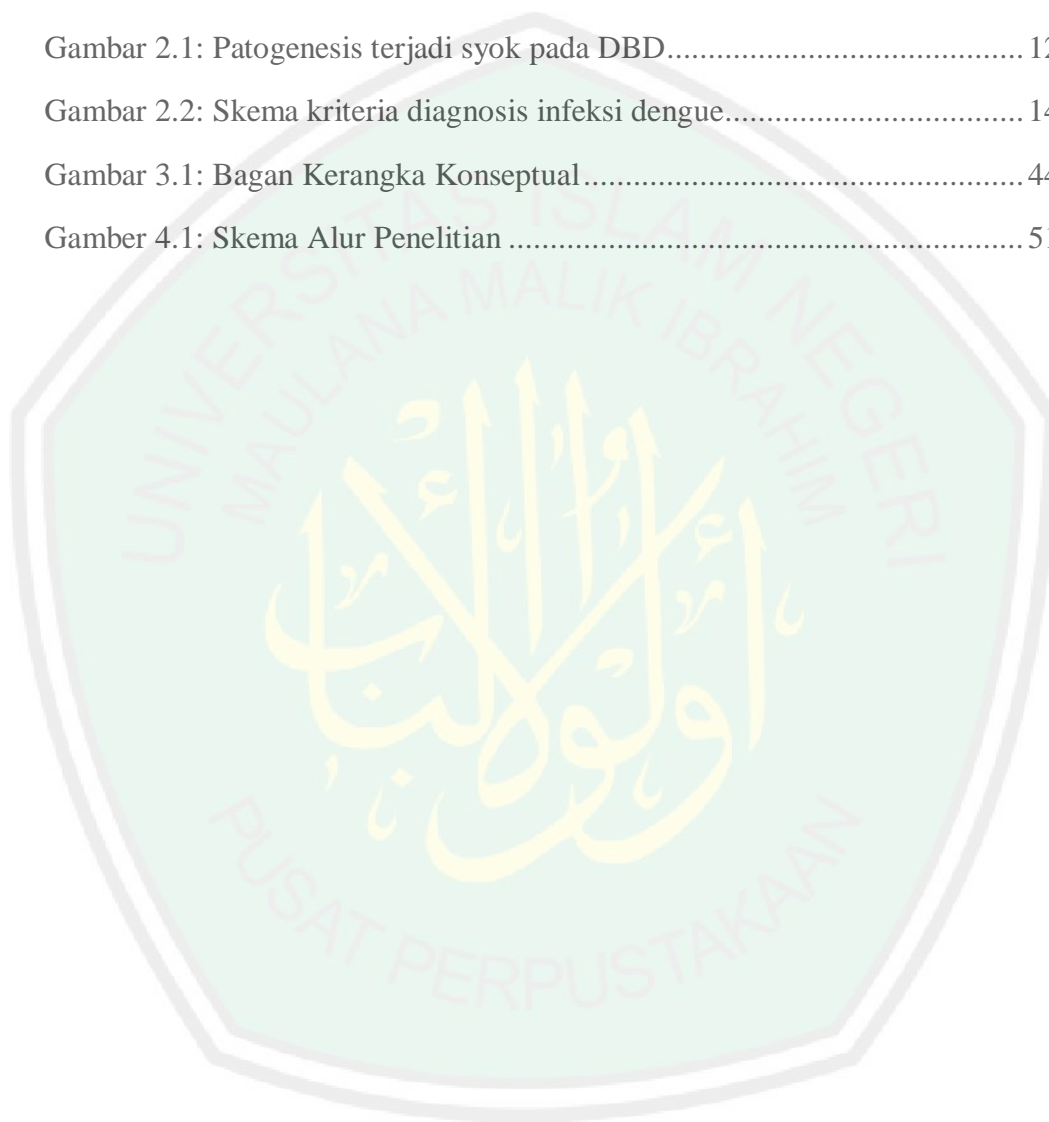
2.1.4 Manifestasi Klinik	14
2.1.5 Diagnosa DBD.....	16
2.1.6 Klasifikasi DBD	17
2.1.7 Komplikasi DBD	18
2.2 Penatalaksanaan DBD	20
2.2.1 Terapi Suportif.....	21
2.2.2 Terapi Simtomatis.....	24
2.2.3 Algoritma Penatalaksanaan DBD Dewasa.....	30
2.3 Usia Pasien.....	40
2.4 Rasionalitas Obat.....	40
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Bagan Kerangka Konseptual.....	44
3.2 Urian Kerangka Konseptual.....	45
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	48
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	48
4.3 Populasi dan Sampel.....	48
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	50
4.4.1 Variabel Penelitian	50
4.4.2 Definisi Operasional.....	50
4.4.3 Prosedur Penelitian.....	51
4.5 Analisis Statistik.....	52
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Demografi Pasien	53
5.1.1 Jenis Kelamin.....	53
5.1.2 Usia Pasien.....	54
5.2 Pengobatan Pasien Demam Berdarah Dengue.....	56
5.2.1 Golongan Obat	57
5.2.2 Jenis Obat.....	58
5.3 Analisis Rasionalitas Penggunaan Obat Pasien DBD	72
5.3.1 Tepat Indikasi.....	74

5.3.2 Tepat Obat	75
5.3.3 Tepat Dosis	76
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	78
6.2 Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	80
Lampiran	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1: Patogenesis terjadi syok pada DBD.....	12
Gambar 2.2: Skema kriteria diagnosis infeksi dengue.....	14
Gambar 3.1: Bagan Kerangka Konseptual.....	44
Gambar 4.1: Skema Alur Penelitian	51

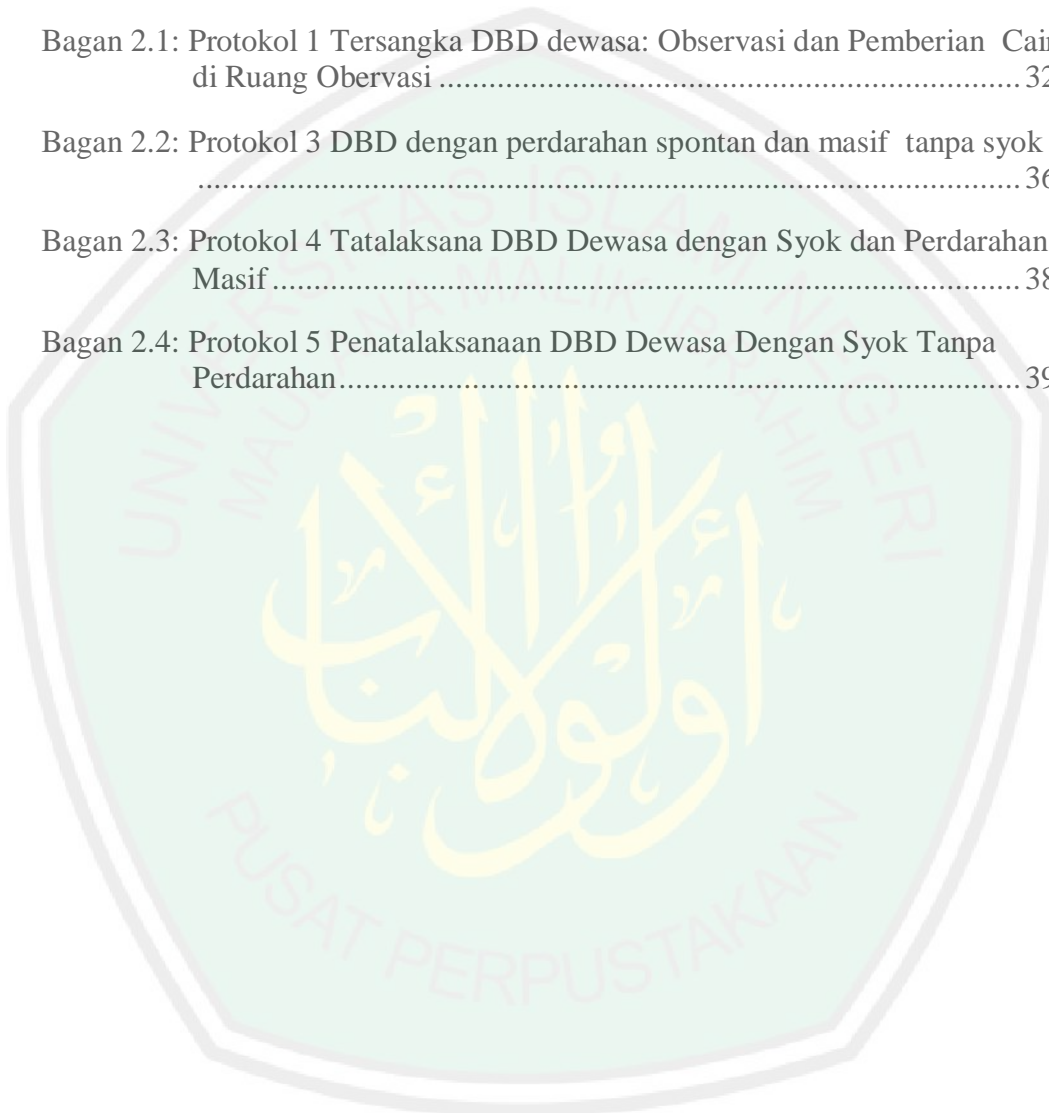


DAFTAR TABEL

Tabel 2.1: Derajat berdasarkan klasifikasi DBD	18
Tabel 5.1: Profil golongan obat DBD bersifat simtomatis.....	57
Tabel 5.2: Distribusi golongan dan jenis obat antasida dan antiulser yang diberikan pada pasien DBD	58
Tabel 5.3 Distribusi golongan dan jenis obat Analgesik-antipiretik	62
Tabel 5.4: Distribusi golongan dan jenis obat Antiemetik.....	64
Tabel 5.5: Distribusi golongan dan jenis obat Kortikosteroid.....	66
Tabel 5.6: Distribusi golongan dan jenis obat Anitibiotik	67
Tabel 5.7: Distribusi golongan dan jenis obat Seuplemen dan Vitamin.....	69
Tabel 5.8: Distribusi golongan dan jenis obat Antisedatif.....	70

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1: Protokol 1 Tersangka DBD dewasa: Observasi dan Pemberian Cairan di Ruang Obervasi	32
Bagan 2.2: Protokol 3 DBD dengan perdarahan spontan dan masif tanpa syok	36
Bagan 2.3: Protokol 4 Tatalaksana DBD Dewasa dengan Syok dan Perdarahan Masif	38
Bagan 2.4: Protokol 5 Penatalaksanaan DBD Dewasa Dengan Syok Tanpa Perdarahan.....	39



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1: Distribusi Jenis Kelamin Pasien DBD	53
Diagram 5.2: Distribusi Usia Pasien DBD	55
Diagram 5.3: Profil Rasionalitas Ketepatan Indikasi.....	74
Diagram 5.4: Profil Rasionalitas Ketepatan Obat	75
Diagram 5.5: Profil Rasionalitas Ketepatan Dosis	77



DAFTAR SINGKAT KATA

DBD	: Demam Berdarah Dengue
DD	: Demam Dengue
SSD	: <i>Syndrom Shock Dengue</i>
AK	: Aangkat Kematian
KLB	: Kejadian Luar Biasa
ADE	: <i>Antybody Dependent Enhancement</i>
IgM	: <i>Imunoglobulin M</i>
IgG	: <i>Imunoglobulin G</i>
TIK	: Tekanan Intrakranial
RL	: Ringer Laktat
RA	: Ringer Asetat
GF	: Garam Faali
HES	: Hexaethyl starch
Hb	: Hemoglobin
Ht	: Hematokrit
KID	: <i>Koagulasi Intravaskular Disseminata</i>
PRC	: <i>Packed Red Cell</i>
FFP	: <i>Fresh Frozen Plasma</i>
RMK	: Rekam Medik Kesehatan

ABSTRAK

Lab Salimah, 2018. **Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) di RSI Aisyiyah Malang Periode Januari-Desember 2016.** Skripsi Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pemimbing: (1) Siti Maimunah, M. Farm, Apt
(2) Hajar Sugihantoro, M.P.H, Apt
(3) Dr. Roihatul Muti'ah, M.Kes, Apt

Demam berdarah dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan penyakit ini ditular kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Jumlah kasus DBD di Indonesia setiap tahunnya cukup relatif tinggi. Pada tahun 2015 terdapat sebanyak 126.675 penderita DBD di 34 provinsi, dan 1.229 orang diantaranya meninggal dunia. Hal ini membutuhkan perhatian dan perlu terapi yang rasionalitas untuk menekan angka kesakitan dan kematian. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran dan evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksprimental observasional dengan menggunakan data retrospektif untuk mengetahui gambaran penggunaan obat pada pasien DBD. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 59 rekam medik pasien DBD yang diambil secara total sampling. Hasil pada penelitian ini yaitu penggunaan obat yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016 meliputi golongan antasida dan antiulser sebesar 101 obat (36.33%), analgesik-antipiretik sebesar 62 obat (22.30%), antiemetik sebesar 46 obat (16.55%), kortikosteroid sebesar 21 obat (7.55%), antibiotik sebesar 12 obat (4.32%), suplemen dan vitamin sebesar 12 obat (4.32%), antisedatif sebesar 2 obat (0.72%), diuretik sebesar 1 obat (0.36%) dan terapi lain-lain sebesar 21 obat (7.55%). Evaluasi rasionalitas penggunaan obat yang dilakukan yaitu pada kategori ketepatan indikasi sebesar 58 pasien (98.30%), ketepatan obat sebesar 58 pasien (98.30%), dan ketepatan dosis sebesar 55 pasien (93.22%).

Kata Kunci: Demam berdarah dengue, Rasionalitas, RSI Aisyiyah Malang.

ABSTRACT

Lab Salimah. 2018. **Evaluation of Drug Use Rationality in Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in RSI Aisyiyah Malang Period January-December 2016**. Theses Department of Pharmacy Faculty of Medicine and Health Sciences State Islamic University Maulana Malik Ibrahim Malang.

Advisor: (1) Siti Maimunah, M. Farm, Apt
(2) Hajar Sugihantoro, M.P.H, Apt
(3) Dr. Roihatul Muti'ah, M.Kes, Apt

Dengue hemorrhagic fever is a disease caused by dengue virus and the disease is transmitted to humans through the bite of *Aedes aegypti* mosquitoes. The number of dengue cases in Indonesia each year is relatively high. In 2015 there are as many 126,675 DHF patients in 34 provinces, and 1,229 of them died. It requires attention and needs rationality therapy to suppress morbidity and mortality. The purpose of this study is to provide an overview and evaluation of rationality of drug use in patients with DHF in RSI Aisyiyah Malang period January-December 2016. This research is non-experiential observational study using retrospective data to know the description of drug use in DHF patients. Samples meeting the inclusion criteria were 59 medical records of dengue patients taken in total sampling. The results of this study were the use of drugs given to patients with DHF in RSI Aisyiyah Malang periode January-December 2016 include antacid and antiulcer class of 101 drugs (36.33%), antipyretic analgesics of 62 drugs (22.30%), anti-emetics 46 drugs (16.55%), corticosteroids of 21 drugs (7.55%), antibiotics of 12 drugs (4.32%), 12 drug supplements and vitamins (4.32%), anti-sedatives of 2 drugs (0.72%), diuretics of 1 drug (0.36% %) and other treatments of 21 drugs (7.55%). Evaluation rationality of drug usage was accurate indication of 58 patients (98.30%), accuracy medication of 58 patients (98.30%), and accuracy of dose was 55 patients (93.22%).

Keywords: Dengue hemorrhagic fever, Rationality, RSI Aisyiyah Malang.

الخلاصة

سليمة ابوظلب ٢٠١٨ . تقييم استخدام الادوية العقلانية في حمى الضنك النزفية مستشفى ايسيا مالانغ خلال الفترة التي تتراوح ما بين يناير - ديسمبر ٢٠١٦ . قسم الصيدلة - كلية الطب والعلوم الصحية - الجامعة الاسلاميه مولانا مالك ابراهيم مالانغ

المشرفين:

- 1 . د ص / سيتي ميمونة
- 2 . د ص / هاجر سوغاتانتورو
- 3 . د / رويهااتول مطيعة

حمى الضنك النزفية هو مرض ينجم عن فيروس حمى الضنك وينتقل المرض من شخص الى اخر عن طريق لدغة بعوض الزاعجه المصرية حالات الاصابه حمى الضنك في اندونيسيا مرتفعه جدا ؛ بحلول عام ٢٠١٥ كان هناك ١٢٦,٦٧٥ من مرضى حمى الضنك في ٣٤ مقاطعه، و١,٢٢٩ منهم ماتوا، يتطلب الاهتمام ويحتاج الى علاج العقلانية لقمع المراضيه والوفيات. الغرض من هذا الدراسة هو تقييم نظرة عامة وتقييم للعقلانية من تعاطي الادوية للمرضى الذين يعانون من مرض حمى الضنك في مستشفى ايسيا مالانغ خلال الفترة التي تتراوح ما بين يناير - ديسمبر ٢٠١٦. هذا البحث هو دراسة الرصد غير التجريبية باستخدام البيانات باثر رجعي لمعرفة وصف استخدام الادوية لمرضى حمى الضنك. كانت العينات التي تستوفي معايير الاشتمال ٥٩ من السجلات الطبية لمرضى حمى الضنك الماخوذة من مجموع العينات , كانت نتائج هذه الدراسة استخدام الادوية الممنوحة للمرضى الذين يعانون من مرض حمى الضنك في مستشفى ايسيا - مالانغ فترة التي تتراوح ما بين يناير - ديسمبر ٢٠١٦. تشمل فئة مضاد للحموضه ومضاد لقرحة المعدة من 101 وادوية (٣٢,٣٣%) , المسكنات خافض للحرارة ٦٢ دواء (٢٢,٣٠%) , مضادات القيء ٤٦ دواء (١٦,٥٥%) , وادوية كورتيكوستيرويدات ٢١ دواء (٧,٥٥%) , وادوية مضادات الحيوية ١٢ دواء (٤,٣٢%) , دواء مكمل غذائي وفيتامينات ١٢ دواء (٤,٣٢%) , ومهدئات ٢ دواء (٠,٧٢%) , ومدرات البول من ١ دواء (٠,٣٦%) , وغيرها من العلاجات من ٢١ الادوية (٧,٥٥%). تقييم العقلانية من تعاطي الادوية كانت دقيقة على ٥٨ مريضاً (٩٨,٣٠%) , دقه في اختيار الدواء المناسب للمريض ٥٨ مريضاً (٩٨,٣٠%) , وكانت دقه الجرعة ٥٥ مريضاً (٩٣,٢٢%).

الكلمات والعبارات الرئيسية : حمى الضنك ,العقلانية,مستشفى ايسيا - مالانغ.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Berbagai faktor penyebaran kasus DBD diantaranya pertumbuhan penduduk yang tinggi, urbanisasi yang tidak terencana dan tidak terkendali, tidak efektifnya kontrol vektor nyamuk, faktor rumah, tempat penampungan air, cuaca, lingkungan, kebersihan masyarakat sendiri. Dengan faktor-faktor tersebut agama dan ajaran Islam menaruh perhatian amat tinggi pada kebersihan baik jasmani maupun rohani. Sehingga saat seorang muslim melakukan apapun didahului dengan kebersihan diri dan lingkungan sekitarnya. Begitu juga kebersihan mencerminkan keindahan dan termasuk dalam hal yang disukai oleh Allah SWT. Seperti hadits yang menjelaskan tentang kebersihan dibawah ini:

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ ﷺ: إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ
النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكَرَمَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ فَتَظَفُّوا أَفْنِيَّتَكُمْ (رواه الترمذی).

Artinya: Diriwayatkan dari Sa'ad bin Abi Waqa dari ayahnya, dari Rasulullah SAW: *Sesungguhnya Allah SWT itu Suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai*

kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempat kalian“(HR. Tirmizi)”.

Isi kandungan hadits: Allah Maha Baik, Allah mencintai orang-orang yang berbuat kebaikan, Allah Maha Suci atau Bersih, Allah mencintai orang-orang yang mencintai kebersihan/kesucian, Allah Maha Indah, Allah mencintai orang-orang yang berbuat keindahan. Sebagai seseorang Islam wajib memelihara lingkungan tempat tinggalnya dan menjaga kebersihan. Hadits ini menjelaskan bahwa Allah SWT adalah Dzat yang Maha Baik, Maha Suci, dan Maha Indah, Dia mencintai kebaikan, kesucian, kemuliaan, dan keindahan. Agar dicintai Allah maka hendaknya kita sebagai hamba Allah SWT senantiasa berbuat kebajikan, menjaga kesucian (kebersihan) sehingga kita hidup dengan rumah, lingkungan bersih, indah supaya menjauhi manusia dari penyakit. Oleh karena kebersihan sangat penting dan ajaran Islam menilainya sangat tinggi, sehingga hadits dari Abu Malik menyatakan bahwa:

عَنْ أَبِي مَالِكٍ الْحَارِثِ بْنِ عَاصِمٍ الْأَشْعَرِيِّ قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ
" الطَّهْوَرُ شَطْرُ الْإِيمَانِ... " (رواه مسلم).

Artinya : *Dari Abu Malik al-Haris ibn 'Asim al-Asya'arie r.a. beliau berkata :*

Rasulullah SAW telah bersabda, kebersihan itu sebagian dari iman.(HR. Muslim).

Demam berdarah dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang menimbulkan beberapa gejala, salah satunya gejala demam tinggi mendadak (Ginanjari, 2008). Kasus DBD saat ini telah bergeser cenderung pada kelompok umur diatas 15 tahun.

Penyebab pergeseran umur ini, karena kemungkinan penularan DBD bukan hanya dirumah saja tetapi ditempat kerja dan sekolah dimana tempat tersebut kurang bersih, kotor, banyak jentik-jentik nyamuk sehingga menjadi tempat yang ideal untuk nyamuk perkembangan akhirnya nyamuk akan mudah menular virus kepada manusia (Kementerian Kesehatan IR, 2010). Selain itu, program pengendalian jentik nyamuk banyak digalakkan di rumah dan terbukti mengurangi jumlah nyamuk disekitar rumah, sehingga terinfeksi virus dengue di dalam rumah menjadi kecil dan di luar rumah menjadi besar (Anker, Arima, 2011).

WHO menyatakan bahwa terdapat 2,5 miliar penduduk dunia memiliki risiko tinggi tertular DBD. Angka kejadian DBD, di seluruh dunia pada setiap tahunnya sekitar 50-100 juta penderita terinfeksi dengue dan 500.000 penderita membutuhkan rawat inap, dengan jumlah kematian sekitar 22.000 jiwa setiap tahun (WHO, 2011). Penyebaran DBD terjadi dengan cepat ke sebagian besar negara-negara Asia Tenggara, termasuk di Indonesia. Di Indonesia kasus DBD pertama kali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang di antaranya meninggal dunia, dengan angka kematian mencapai 41,3%. Sejak saat itu, penyakit ini menyebar luas ke seluruh Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Pada tahun 2014 terdapat sebanyak 100.347 penderita DBD dan 907 penderita meninggal dunia. Tahun 2015 terdapat sebanyak 126.675 penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia dan 1.229 orang diantaranya meninggal dunia. Hal ini disebutkan karena perubahan iklim dan rendahnya kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Di Jawa Timur jumlah kasus DBD pada tahun 2015 terdapat sebesar 21.096 kasus dengan angka kesakitan sebesar 54.18 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2016 jumlah DBD mengalami meningkat sebanyak 25.338 kasus dengan angka kesakitan sebanyak 64.8 per 100.000 penduduk, angka ini masih diatas target nasional ≤ 49 per 100.000 penduduk. Angka kematian tahun 2016 sebanyak 1.4%, hal ini menunjukkan di Jawa Timur masih diatas target nasional $\leq 1\%$. DBD di Jawa Timur cenderung meningkat terkait dengan kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, perilaku masyarakat, perubahan iklim, kondisi sanitasi lingkungan dan ketersediaan air bersih (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Penyakit DBD masih menyebar luas di seluruh wilayah Kota Malang. Pada tahun 2015 peristiwa DBD mencapai 298 kasus, sedangkan tahun 2016 meningkat menjadi 464 kasus dimana 3 kasus diantaranya adalah pasien meninggal. Angka kesakitan tahun 2016 mencapai 54,18 per 100.000 penduduk, artinya ada 54-55 orang yang sakit DBD dari 100.000 penduduk di Kota Malang pada tahun 2016. Angka kesakitan ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2015 yang mencapai 35,01 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2017).

Pengobatan DBD pada dasarnya bersifat suportif dan simptomatik. Pengobatan suportif berupa pengobatan dengan pemberian cairan pengganti seperti cairan intravena dengan memahami patogenesis, perjalanan penyakit, gambaran klinis dan pemeriksaan data laboratorium. Pengobatan simptomatik merupakan pemberian terapi untuk mengatasi gejala yang timbul, yaitu berupa pemberian antipiretik misalnya parasetamol bila pasien demam tinggi suhu $> 38^{\circ}\text{C}$

(Hadinegoro, 2004). Menurut penelitian yang dilakukan di Manado tahun 2014, menyatakan bahwa terapi simtomatis pada penderita DBD merupakan pemberian terapi untuk mengatasi gejala yang timbul. Ada beberapa jenis terapi simtomatis yang diberikan antara lain: terapi analgesik-antipiretik, terapi antasida dan antiulser, terapi antiemetik, terapi diuretik dan terapi sedatif (Andriani dkk, 2014). Terapi antibiotik dapat diberikan jika terdapat infeksi sekunder yang disebabkan oleh adanya translokasi bakteri dari saluran cerna dan hal ini terjadi pada pasien *Syndrom Shock Dengue* (SSD), atau pasien derajat III dan IV (Yasin dkk, 2009).

Menurut penelitian lainnya yang dilakukan di Yogyakarta tahun 2010, penanganan simtomatis untuk mengatasi keadaan sesuai keluhan dan gejala klinis pasien. Pada fase demam pasien dianjurkan untuk tirah baring, selama masih demam, minum obat antipiretik (menurunkan demam), kompres air hangat apabila diperlukan, diberikan cairan dan elektrolit, jus buah, air putih secukupnya. Pengobatan suportif untuk mengatasi kehilangan cairan plasma dan kekurangan cairan. Pada saat suhu turun bisa saja merupakan tanda penyembuhan, namun pasien harus diobservasi terhadap komplikasi yang dapat terjadi selama 2 hari, setelah suhu turun. Karena pada kasus DBD bisa jadi hal ini merupakan tanda awal kegagalan sirkulasi syok, sehingga tetap perlu dimonitoring suhu badan, jumlah trombosit dan kadar hematokrit selama perawatan (Yusriana, 2010).

Pada penelitian sebelum tentang kajian penatalaksanaan terapi pengobatan DBD pada pasien yang menjalani perawatan di RSUP PROF. Dr. R.D Kandou tahun 2013, terdapat permasalahan terapi pada pasien DBD pada kategori terapi tanpa indikasi sebanyak 59.46% dan duplikasi obat sebanyak 1.35%.

Permasalahan dalam pengobatan yang ditemukan dalam terapi DBD yaitu terapi tanpa indikasi berupa pemberian antibiotik yang tidak sesuai indikasi penyakit yakni tidak mengalami infeksi bakteri. Jumlah penderita DBD yang menerima terapi antibiotik tanpa adanya indikasi infeksi bakteri ialah sebanyak 44 penderita (59.46%). Golongan antibiotik yang paling banyak diberikan ialah golongan sefalosporin yakni sebanyak 41 penderita (55.41%), penggunaan antibiotik pada beberapa kasus tidak tepat guna, dapat menyebabkan masalah kekebalan antimikrobal dan juga meningkatkan biaya pengobatan. Permasalahan dalam pengobatan kedua ialah kategori duplikasi obat berupa pemberian secara bersama parasetamol dan ibuprofen. Dari total 74 penderita, sebanyak 1 penderita (1.35%) diantaranya yang menerima terapi duplikasi obat. Akibat yang dapat ditimbulkan dari terapi duplikasi ini adalah meningkatnya risiko toksisitas pada penderita terutama yang menderita hepatotoksik (Andriani dkk, 2014).

Penelitian lainnya yang dilakukan di Yogyakarta tahun 2013 tentang evaluasi penggunaan obat pada pasien demam berdarah dengue di RSUD DR. H. Abdul Moeloek bandar Lampung periode Oktober 2012-Februari 2013, juga menemukan hasil evaluasi penggunaan obat pada pasien DBD pada kategori tepat indikasi sebanyak 40.43 obat (55.38%), ketidaktepatan indikasi sebanyak 32.57 obat (44.61%). Pada kategori ketepatan penggunaan analgesik-antipiretik (100%) dan ketepatan penggunaan obat antibiotik sebanyak 49.05 obat (67,19%), ketidaktepatan penggunaan obat antibiotik sebanyak 23.95 obat (32.80%) (Akhmad, 2013).

Rasionalitas penggunaan obat adalah apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang tepat dan dengan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Penerapan rasionalitas penggunaan obat akan memberi manfaat yaitu optimalisasi tujuan pengobatan dengan meminimalkan efek samping obat, serta mengurangi beban biaya pengobatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas pengobatan serta menjamin bahwa obat hanya digunakan sesuai keperluan (Aslam dkk, 2003).

Penelitian ini dilaksanakan di RSI Aisyiyah Malang dikarenakan Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit swasta yang menerima pasien dengan berbagai penyakit salah satunya penyakit DBD berada di kota Malang yang menjadi tempat tujuan masyarakat untuk mendapatkan pengobatan sehingga mendorong pentingnya dilakukan penelitian ini. Berdasarkan data rekam medik jumlah kasus DBD pada tahun 2016 di RSI Aisyiyah sebesar 196 kasus dan belum ada penelitian sebelum melakukan analisis tentang evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang.

Dengan adanya ketidak tepatan penggunaan obat pasien DBD pada penelitian sebelumnya, pada kategori ketidak tepatan indikasi sebanyak 32.57 obat (44.61%) dan ketidaktepatan penggunaan obat antibiotik sebanyak 23.95 obat (32.80%), disertai masih tingginya angka kesakitan dan kematian DBD menunjukkan bahwa masih perlu meningkatkan diagnosa dini dan tatalaksana kasus DBD yang tepat di fasilitas kesehatan dan perlu ditingkatkan lagi. Dengan alasan diatas, sehingga perlu memperhatikan dan terapi yang tepat untuk menekan

angka kesakitan dan kematian. Salah satu aspek yang berkaitan dengan hal tersebut adalah rasionalitas penggunaan obat. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana gambaran penggunaan obat pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang?
- b. Bagaimana rasionalitas penggunaan obat meliputi tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui gambaran terapi obat pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang.
- b. Mengetahui rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teori

Dengan penelitian ini diharapkan memberikan informasi, sumber pembelajaran dan referensi yang dapat digunakan sebagai bahan pustaka dalam pengembangan ilmu kefarmasian terutama untuk mahasiswa farmasi, mengenai rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan memberikan landasan bagi tenaga kesehatan dan untuk penelitian lebih lanjut lagi.

1.5 Batasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD remaja akhir sampai dewasa awal dengan rentang usia mulai dari 17-35 tahun di RSI Aisyiyah Malang periode bulan Januari-Desember tahun 2016. Dan penelitian ini hanya analisis 3 parameter yaitu tepat obat, tepat indikasi, dan tepat dosis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Demam Berdarah Dengue (DBD)

2.1.1 Definisi DBD

Penyakit DBD adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang dimana menyebabkan gangguan pada pembuluh darah kapiler dan pada sistem pembekuan darah, sehingga mengakibatkan perdarahan. DBD sering diderita pada anak dan dewasa dengan gejala utama demam terus menerus selama 2-7 hari, nyeri otot dan sendi, yang biasanya memburuk setelah dua hari pertama (Mansjoer dkk, 2000).

2.1.2 Etiologi

Penyakit DBD disebabkan oleh virus dengue melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Virus dengue terdiri dari empat serotipe yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4. Masing-masingnya saling berkaitan dengan sifat antigennya dan dapat menyebabkan sakit pada manusia. Keempat tipe virus ini telah ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. DEN 3 merupakan serotipe yang paling banyak ditemukan dan paling dominan yang berhubungan dengan tingkat keparahan penyakit yang menyebabkan gejala klinis yang berat dan penderita banyak meninggal (Soegijanto, 2004). Faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit DBD yaitu faktor rumah, lingkungan, penambungan air, kebersihan,

cuaca, musim hujan dan lainnya. Faktor lingkungan merupakan salah satu faktor penting yang berkaitan dengan lingkungan yang kotor, lingkungan yang rentang nyamuk dan lingkungan pemukiman sangat besar peranannya dalam penyebaran penyakit. Kondisi perumahan yang tidak memenuhi syarat rumah sehat apabila dilihat dari kondisi kesehatan lingkungan akan berdampak pada masyarakat itu sendiri (Maria dkk, 2013).

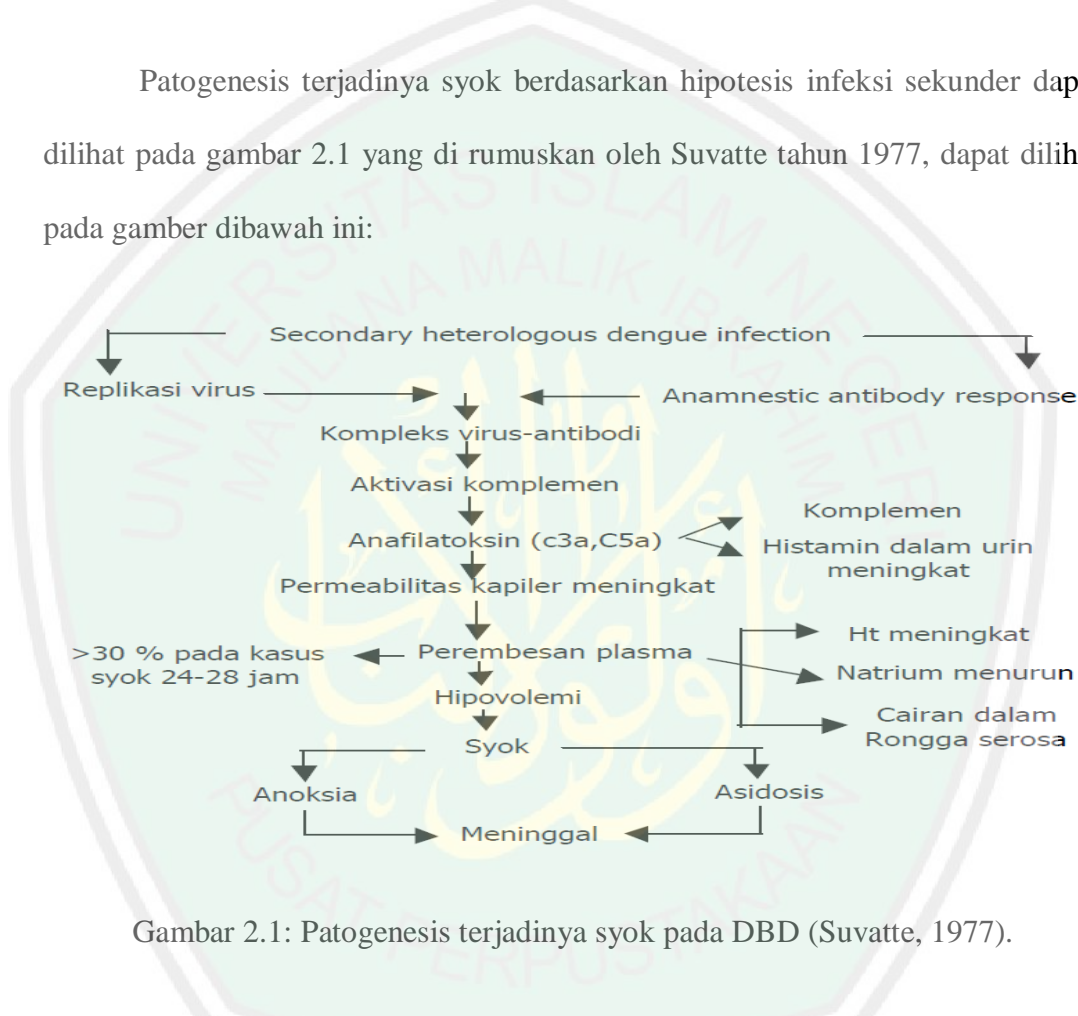
2.1.3 Patogenesis

Terdapat dua teori yang sering digunakan untuk menjelaskan perubahan patogenetik yang terjadi pada DBD dan SSD. Teori yang paling banyak digunakan adalah hipotesis sekunder (teori *secondary heterologous infection*) atau hipotesis antibodi dependent enhancement (ADE) (Chen khie dkk, 2009).

Teori infeksi sekunder menyatakan secara tidak langsung bahwa pasien yang terkena infeksi yang kedua oleh serotipe virus dengue yang heterolog mempunyai risiko berat yang lebih besar untuk menderita DBD/berat. Antibodi heterolog yang telah ada sebelumnya akan mengenali virus lain yang akan menginfeksi dan kemudian membentuk kompleks antigen-antibodi yang berikatan dengan FC reseptor dari membran sel leukosit terutama makrofag. Oleh karena antibodi heterolog maka virus tidak dinetralisasikan oleh tubuh sehingga akan bebas melakukan replikasi dalam sel makrofag. Teori antibodi dependent enhancement (ADE), suatu proses yang akan meningkatkan infeksi dan replikasi virus dengue di dalam sel mononuklear. Sebagai tanggapan terhadap infeksi tersebut, akan melepaskan mediator yang bersifat vasoaktif. Bahan-bahan

mediator tersebut akan mempengaruhi sel-sel endotel dinding pembuluh darah kemudian menyebabkan kebocoran plasma sehingga mengakibatkan keadaan hipovolemia dan syok (Hadinegoro, 2004).

Patogenesis terjadinya syok berdasarkan hipotesis infeksi sekunder dapat dilihat pada gambar 2.1 yang di rumuskan oleh Suvatte tahun 1977, dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2.1: Patogenesis terjadinya syok pada DBD (Suvatte, 1977).

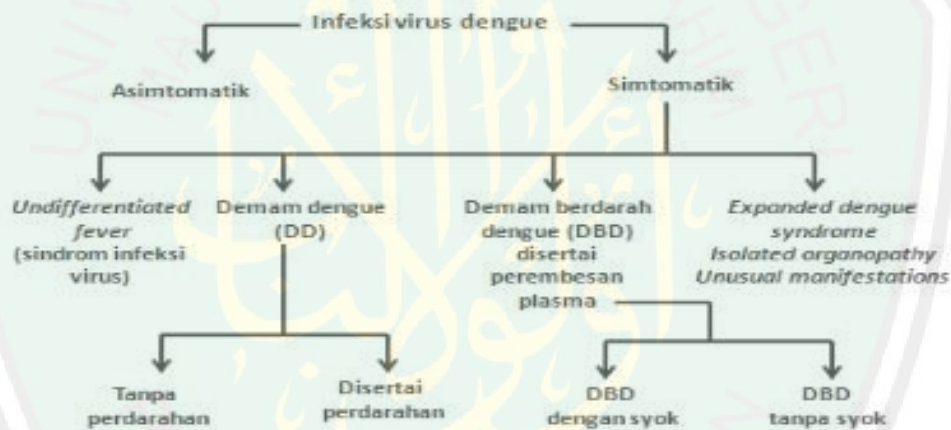
Syok juga terjadi pada infeksi sekunder oleh virus dengue serotipe yang berbeda dari infeksi virus sebelumnya. Respon antibodi akan terjadi dan menyebabkan terjadinya proliferasi dan transformasi limfosit yang akan menghasilkan antibodi IgG yang tinggi. Disamping itu replikasi virus akan terjadi dengan jumlah virus yang banyak, selanjutnya kan membentuk kompleks virus-antibodi, Selain itu, terjadi juga aktivasi sistem komplemen yang menyebabkan pelepasan anafilaktosin C3a dan C5a yang mempunyai kemampuan menstimulasi

sel mast untuk melepaskan histamin dan merupakan mediator kuat untuk menimbulkan peningkatan permeabilitas kapiler, perembesan plasma ke ruang ekstrasvaskuler, dan hipovolema syok. Pada pasien dengan syok berat, volume plasma dapat berkurang sampai lebih dari 30% dan berlangsung selama 24-28 jam. Tanda-tanda perembesan plasma dapat diketahui dengan adanya peningkatan hematokrit (Ht), penurunan kadar natrium dan terjadinya efusi pleura serta asites. Syok yang tidak dipengobati dengan tepat, akan menyebabkan asidosis dan anoksia akhirnya meninggal (Hadinegoro, 2004).

Selain mengaktivasi sistem komplemen, dan kompleks antigen-antibodi juga menyebabkan agregasi trombosit dan mengaktivasi sistem koagulasi. Infeksi virus dengue menyebabkan terbentuknya kompleks virus-antibodi yang mengaktivasi sistem komplemen, hal ini menyebabkan agregasi trombosit dan mengaktivasi sistem koagulasi melalui kerusakan endotel pembuluh darah, pelekatan kompleks virus-antibodi pada membran trombosit merangsang pengeluaran adenosine diphosphat (ADP) yang menyebabkan sel-sel trombosit saling melekat. Oleh adanya sistem retikuloen-dotel (reticuloendotel sistem-RES) trombosit dihancurkan, sehingga mengakibatkan terjadinya trombositopenia. Trombositopenia dapat dinyatakan jika jumlah trombosit darah kurang dari $100.000/\text{mm}^3$ terjadi pada hari ke 3-8 sakit. Terjadinya trombositopenia, akibat menurunnya trombosit dan menurunnya faktor koagulasi merupakan faktor penyebab terjadinya perdarahan hebat, terutama perdarahan saluran gastrointestinal pada DBD (Hadinegoro, 2004).

2.1.4. Manifestasi klinik

Infeksi virus dengue dapat bersifat asimtomatik maupun simptomatik. Infeksi yang bersifat simptomatik meliputi undifferentiated fever, demam dengue, demam berdarah dengue, termasuk didalamnya yaitu sindrom syok dengue. Berat ringannya gejala klinik sangat perngaruhi oleh jumlah virus yang ada dalam tubuh, jenis serotipe virus, serta status imun (WHO, 1999). Manifestasi klinik infeksi virus dengue dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2.2: Skema kriteria diagnosis infeksi dengue menurut WHO 2011

Pada demam tidak terdiferensiasi adalah fase demam sederhana yang tidak dapat dibedakan dengan penyebab virus lain. Demam disertai kemerahan timbul saat demam ada. Gejala dari saluran pernapasan dan saluran cerna sering dijumpai (Hadinegoro, 2004).

Demam dengue (dengan atau tanpa perdarahan) merupakan demam akut selama 2-7 hari, ditandai dengan 2 atau lebih manifestasi klinis yaitu nyeri kepala, nyeri belakang mata, nyeri otot, ruam kulit, perdarahan (petekie atau uji bendung

positif), leukopenia, pemeriksaan serologi dengue positif atau ditemukan pasien yang sudah dikonfirmasi menderita DD atau DBD pada lokasi dan waktu yang sama (Hadinegoro, 2004).

DBD ditandai dengan demam tinggi terus menerus selama 2-7 hari dan dikaitkan dengan tanda dan gejala yang mirip dengan DD pada fase demam awal. Terdapat gejala nyeri perut, muntah terus-menerus, perdarahan mukosa, gelisah, pembesaran hati ≥ 2 cm, disertai parameter laboratorium yaitu perdarahan diatesis umum seperti tes tourniquet positif (TT), peteeki, peningkatan hematokrit bersama dengan penurunan jumlah trombosit (trombositopenia). Pada akhir fase demam, ada kecenderungan untuk mengembangkan syok hipovolemik (sindrom syok dengue) karena kebocoran plasma akibat peningkatan permeabilitas pembuluh darah (Hadinegoro, 2004).

Expanded dengue syndrome merupakan manifestasi berat yang tidak umum terjadi kelainan organ seperti hati, ginjal, otak, dan jantung. Kelainan organ tersebut berkaitan dengan infeksi penyerta, atau komplikasi dari syok yang berkepanjangan (Hadinegoro, 2004).

2.1.4.1 Gambaran klinis

Gambaran klinis penderita DBD terdiri atas 3 fase yaitu fase demam, kritis, dan fase penyembuhan (Sudjana Primal, 2010).

1) Fase demam

Pada fase demam biasanya demam mendadak tinggi 2-7 hari, disertai muka kemerahan, ruam kulit, nyeri seluruh tubuh, nyeri otot, gelisah dan sakit

kepala. Pada beberapa kasus ditemukan nyeri tenggorokan, infeksi faring dan konjungtiva, kehilangan nafsu makan, mual, muntah. Pada fase ini dapat pula ditemukan tanda perdarahan seperti petekie, perdarahan mukosa, walaupun jarang dapat terjadi perdarahan gastrointestinal.

2) Fase kritis

Pada fase kritis terjadi pada hari ke 3-7 sakit dan ditandai dengan penurunan suhu tubuh disertai kenaikan permeabilitas kapiler dan timbulnya kebocoran plasma yang biasanya berlangsung selama 24-48 jam. kebocoran plasma sering didahului oleh leukopeni progresif disertai penurunan jumlah trombosit. Pada fase ini dapat terjadi syok, tanda-tanda syok seperti gelisah sampai terjadi penurunan kesadaran, sianosis (warna kulit bercak-bercak), nafas cepat, nadi lemah, tekanan nadi ≤ 20 mmHg, dengan peningkatan tekanan diastolik, akral dingin, diuresis menurun.

3) Fase penyembuhan atau pemulihan

Pada fase ini terjadi bila fase kritis terlewati maka terjadi pengembalian cairan dari ekstrasvaskuler ke intravaskuler secara perlahan pada 48-72 jam setelah. Keadaan umum penderita membaik, nafsu makan kembali, dan diuresis membaik.

2.1.5 Diagnosa DBD

Diagnosis DBD ditegakkan berdasarkan kriteria diagnosis menurut WHO tahun 2011 terdiri dari kriteria klinis dan laboratorium seperti dibawah ini:

2.1.5.1 Kriteria klinis

Demam tinggi mendadak, tanpa sebab jelas, berlangsung terus menerus selama 2-7 hari. Terdapat manifestasi perdarahan ditandai dengan uji bendung positif, petekia, perdarahan dibawah kulit, perdarahan hidung, perdarahan gusi, muntah darah, melena. Adanya pembesaran hati, dan syok ditandai nadi cepat dan lemah serta penurunan tekanan nadi (≤ 20 mmHg), hipotensi, kaki dan tangan dingin, kulit lembab, dan pasien tampak gelisah (WHO, 2011).

2.1.5.2 Kriteria laboratorium

- a) Trombositopenia (jumlah trombosit $< 100.000/ \text{ml}$).
- b) Adanya kebocoran plasma karena peningkatan permeabilitas kapiler, dengan manifestasi sebagai berikut:
 - Peningkatan hematokrit $\geq 20\%$ dari nilai standar
 - Penurunan hematokrit $\geq 20\%$ setelah mendapat terapi cairan
 - Efusi pleura atau perikardial, asites.
- c) Dua kriteria klinis pertama ditambah satu dari kriteria laboratorium (atau hanya peningkatan hematokrit) cukup untuk menegakkan diagnosis kerja DBD (WHO, 2011).

2.1.6 Klasifikasi DBD

Klasifikasi derajat beratnya DBD secara klinis dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.1: Derajat berdasarkan klasifikasi DBD menurut WHO 2011

DD/ DBD	Derajat	Tanda dan gejala	Laboratorium
DD		Demam disertai minimal dengan 2 gejala <ul style="list-style-type: none"> • Nyeri kepala • Nyeri retro-orbital • Nyeri otot • Nyeri sendi atau tulang • Ruam kulit, gatal, kulit merah • Manifestasi perdarahan • Tidak ada tanda perembesan plasma 	<ul style="list-style-type: none"> • Leukopenia (jumlah leukosit ≤ 4000 sel/mm³) • Trombositopenia (jumlah trombosit < 100.000 sel/mm³). • Peningkatan hematokrit (5%-10%) • Tidak ada bukti perembesan plasma
DBD	I	Demam dan manifestasi perdarahan (uji bendung positif) dan tanda perembesan plasma	Trombositopenia < 100.000 sel/mm ³ , peningkatan hematokrit $\geq 20\%$.
DBD	II	Seperti derajat I ditambah perdarahan spontan	Trombositopenia < 100.000 sel/mm ³ , peningkatan hematokrit $\geq 20\%$.
DBD*	III	Seperti derajat I dan II ditambah kegagalan sirkulasi (nadi lemah, tekanan nadi ≤ 20 mmHg, hipotensi, gelisah, diuresis menurun)	Trombositopenia < 100.000 sel/mm ³ , peningkatan hematokrit $\geq 20\%$.
DBD*	IV	Syok hebat dengan tekanan darah dan nadi yang tidak terdeteksi	Trombositopenia < 100.000 sel/mm ³ , peningkatan hematokrit $\geq 20\%$.
Diagnosis infeksi dengue: Gejala klinis + trombositopenia + hemokonsentrasi, dikonfirmasi dengan deteksi antigen virus dengue (NS-1) atau dan uji serologi positif (IgM, IgG anti dengue atau IgM/ IgG anti dengue positif).			

2.1.7 Komplikasi

a. Demam Dengue: demam dengue dengan perdarahan dapat terjadi penyakit yang lain seperti: ulkus peptik, trombositopenia hebat, dan trauma.

b. Demam Berdarah Dengue

- Ensefalopati dengue merupakan komplikasi neurologi yang terjadi akibat pemberian cairan yang berlebihan, penurunan kesadaran kadang kejang.
- Kelainan ginjal akibat syok berkepanjangan dapat mengakibatkan gagal ginjal akut.

- Edema paru atau gagal jantung sering kali terjadi akibat over-loading pemberian cairan pada masa perembesan plasma.
- Syok yang berkepanjangan mengakibatkan asidosis metabolik dan perdarahan hebat (kegagalan organ).
- Hipoglikemia atau hiperglikemia, hiponatremia, hipokalsemia akibat syok berkepanjangan dan terapi cairan yang tidak sesuai.

c. **Diagnosis banding**

- Selama fase akut penyakit, sulit untuk membedakan DBD dari demam dengue dan penyakit virus lain. Maka untuk membedakan dengan campak, demam chikungunya, malaria, demam tifoid, perlu ditanyakan gejala penyerta lainnya yang terjadi bersama demam. Pemeriksaan laboratorium diperlukan sesuai indikasi.
- Penyakit darah seperti trombositopenia, leukemia, atau anemia aplastik, dapat dibedakan dari pemeriksaan laboratorium darah tepi lengkap disertai pemeriksaan fungsi sumsum tulang apabila diperlukan. Penyakit infeksi lain seperti sepsis, atau meningitis, perlu difikirkan apabila anak mengalami demam disertai syok.

d. **Pemeriksaan penunjang**

▪ **Laboratorium**

1. Pemeriksaan darah perifer, yaitu hemoglobin, leukosit, hitung jenis hematokrit, dan trombosit. Antigen NS1 dapat dideteksi pada hari ke-1 setelah demam dan akan menurun sehingga tidak terdeteksi setelah hari sakit ke-5-6. Deteksi antigen virus ini dapat digunakan

untuk diagnosis awal menentukan adanya infeksi dengue, namun tidak dapat membedakan penyakit DD/DBD.

2. Uji serologi IgM dan IgG anti dengue

- Antibodi IgM anti dengue dapat dideteksi pada hari sakit ke-5, mencapai puncaknya pada hari sakit ke 10-14, dan akan menurun atau menghilang pada akhir minggu keempat sakit.
- Rasio IgM/IgG digunakan untuk membedakan infeksi primer dari infeksi sekunder. Apabila rasio IgM:IgG $>1,2$ menunjukkan infeksi primer namun apabila rasio IgM:IgG $<1,2$ menunjukkan infeksi sekunder (WHO, 2012).

2.2 Penatalaksanaan DBD

Pada dasarnya pengobatan DBD bersifat simptomatis dan suportif, pengobatan suportif yaitu untuk mengatasi kehilangan cairan plasma sebagai akibat peningkatan permeabilitas kapiler dan sebagai akibat perdarahan. Pengobatan simptomatis yaitu berupa pemberian terapi untuk mengatasi gejala dan manifestasi klinik yang timbul pada pasien DBD. Pemberian antipiretik misalnya parasetamol bila pasien demam suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ (Hadinegoro, 2004). Menurut penelitian yang dilakukan di Manado tahun 2014, menyatakan bahwa terapi simptomatis pada penderita DBD merupakan pemberian terapi untuk mengatasi manifestasi klinis dan gejala-gejala yang timbul pada penderita. Ada beberapa jenis terapi simptomatik yang diberikan antara lain yaitu terapi analgesik-antipiretik, terapi antasida dan antiulser, terapi antiemetik, terapi diuretik dan terapi sedatif. Pengobatan suportif pada penderita DBD merupakan pemberian

cairan intravena dengan memahami patogenesis, perjalanan penyakit pemeriksaan data laboratorium (Andriani dkk, 2014).

Menurut penelitian lainnya yang dilakukan di Buleleng tahun 2017 menemukan hasil, pola penatalaksanaan pasien DBD merupakan pengobatan suportif dan simptomatis, terapi yang diberikan meliputi pemberian rehidrasi intravena, antipiretik, antibiotik, antiemetik, antiinflamasi (Kortikosteroid), Imunomodulator (Suplemen), dan Vitamin (Artini, Pranata, 2017).

2.2.1 Terapi Suportif

- 1) Pemberian cairan oral yaitu untuk mencegah dehidrasi dan jika tidak diberikan karena pasien tidak mau minum, muntah atau nyeri perut yang berlebihan, cairan intravena rumatan perlu diberikan. Rasa haus dan keadaan dehidrasi dapat timbul sebagai akibat demam tinggi dan muntah. Jenis minuman yang dianjurkan adalah jus buah, teh manis, sirup, susu, dan larutan oralit. Pasien perlu diberikan minum 50 ml/kgBB dalam 4-6 jam pertama. Setelah keadaan dehidrasi dapat diatasi maka dilanjutkan dengan pemberian cairan rumatan 80-100ml/kgBB dalam 24 jam berikutnya (Rampengan dkk, 2007).
- 2) Istirahat dianjurkan selama fase akut (Tirah baring) dan pemberian makanan dengan kandungan gizi yang cukup, lunak dan tidak mengandung zat atau bumbu yang mengiritasi saluran cerna. Gunakan spon dingin untuk menjaga suhu di bawah 39 °C.

3) Penggantian volume cairan pada DBD

Dasar patogenesis DBD adalah perembesan plasma yang terjadi pada fase penurunan suhu sehingga dasar pengobatannya adalah penggantian volume plasma yang hilang. Penggantian cairan awal dihitung untuk 2-3 jam pertama, sedangkan pada kasus syok lebih sering sekitar 30-60 menit. Tetesan 24-48 jam berikutnya harus selalu disesuaikan dengan tanda-tanda vital, kadar hematokrit dan jumlah volume urin. Apabila terdapat kenaikan hemokonsentrasi 20% atau lebih maka komposisi jenis cairan yang diberikan harus sama dengan plasma. Volume dan komposisi cairan yang diperlukan sesuai seperti cairan dehidrasi untuk diare ringan sampai sedang yaitu cairan rumatan ditambah defisit 6% (5-8%) (Hadinegoro, 2004).

4) Jenis cairan yang rekomendasikan oleh WHO 1997 adalah larutan kristaloid seperti larutan ringer laktat (RL) atau dextrosa 5% dalam larutan ringer laktat (D5/RL), larutan ringer asetat (RA) atau dextrosa 5% dalam larutan ringer asetat (D5/RA) dan larutan NaCl 0.9% (Garam Faali = GF) atau dextrosa 5% dalam larutan garam faali (D5/GF). Selain itu juga dapat diberikan koloid yaitu dextrans 40 dan plasm darah (Hadinegoro, 2004).

(1) Kristaloid diantaranya yaitu larutan RL atau D5/RL, larutan RA atau D5/RA, larutan NaCl 0,9% (garam faali = GF) atau D5/RGF. Pemilihan larutan ini untuk resusitasi syok diberikan larutan RL dan RA dan tidak boleh larutan yang mengandung dekstran (Hadinegoro, 2004).

a. Larutan Ringer Laktat (RL) atau dekstrosa 5% dalam larutan ringer laktat (D5/RL). Manfaat cairan ringer laktat yaitu kandungan

kaliumnya untuk kondisi saraf di otak, mengganti cairan yang hilang karena dehidrasi, syok hipovolemik.

- b. Larutan Asetat (RA) atau dekstrosa 5% dalam larutan ringer laktat (D5/RA). Menggunakan cairan kristaloid ringer asetat untuk menghindari metabolisme laktat oleh hepar, jika ada gangguan hepar. Manfaat yang dirasakan pasien dengan cairan ini 3-4 kali lebih cepat dari pada cairan ringer laktat.
- c. Larutan NaCl 0,9% (faali/GF) atau dekstrosa 5% dalam larutan garam faali (D5/GF) diberikan larutan ini apabila pasien terdapat asidosis.

(2) Koloid: Pemilihan larutan koloid dikarenakan pada DBD terjadi kebocoran plasma. Larutan koloid yang dipilih yaitu golongan karbohidrat (Hexaethyl starch (HES), dextran, gelatin (Hadinegoro, 2004).

- Dexstran 40 (10% dexstran dalam normal salin) adalah cairan dengan osmolaritas 3 kali plasma darah, sehingga diharapkan dapat mengikat air lebih banyak. Manfaat dextran untuk membantu menambah plasma ketika pasien mengalami trauma, syok, sepsis. Selain itu, cairan dexstran memberi efek anti trombosit yakni dapat menurunkan viskositas darah dan mencegah agregasi platelet.

5). Pemberian Oksigen

Terapi oksigen 2 liter per menit harus selalu diberikan pada semua pasien syok. Dianjurkan pemberian oksigen dengan mempergunakan masker,

tetapi harus diingat pula pada anak sering kali menjadi makin gelisah apabila dipasang masker oksigen (Hadinegoro, 2004).

5) Transfusi Darah pada penderita yang menunjukkan gejala perdarahan seperti hematemesis dan melena diindikasikan untuk memperoleh transfusi darah. Darah segar sangat berguna untuk mengganti volume massa sel darah merah agar menjadi normal (Hadinegoro, 2004).

2.2.2 Terapi Simtomatis

a. Analgesik – Antipiretik

Obat analgesik-antipiretik serta obat anti-inflamasi non steroid (AINS) merupakan salah satu obat yang paling banyak diresepkan oleh dokter untuk mengurangi gejala demam dan nyeri pada pasien. Obat golongan analgesik-antipiretik bekerja pada pengatur suhu di hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh melalui keringat. Obat ini juga bekerja dengan menghambat sintesis prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri ringan sampai sedang, efek antiinflamasi sangat lemah atau hampir tidak ada (Syarif, Amir, 2009). Contoh: paracetamol, metamizole Na atau methampirone.

Obat analgesik-antipiretik digunakan untuk menurunkan suhu tubuh menjadi dibawah 39 °C, karena pada umumnya pasien DBD mengalami demam tinggi terus menurun selama 2-7 hari. Dan obat yang dianjurkan pada pasien DBD yang paling aman adalah parasetamol, sedangkan asam asetilsalisilat (aspirin) adalah kontra-indikasi tidak dianjurkan karena dapat menyebabkan gastritis perdarahan dan iritasi pada lambung. Dosis parasetamol untuk dewasa yaitu

500mg, diberikan 3-4 kali sehari sesuai kebutuhan maksimal 4gram/hari (Hadinegoro dkk, 2002).

Mekanisme kerja obat AINS yaitu menghambat sintesis prostaglandin dengan hambatan pada enzim siklooksigenase sehingga konversi asam arakidonat menjadi PGE₂ terganggu (Syarif, Amir, 2009). Contoh: asam mefenamat, ketorolak, asam asetilsalisilat, ibuprofen. Efek samping dari obat golongan ini yaitu berupa, gangguan saluran cerna seperti, diare, mual, muntah, pusing, iritasi pada lambung.

b. Antasida dan Antiulser

Obat Antasida diberikan pada pasien yang mengalami syok disertai muntah-muntah hebat dan epigastrium yang tidak jelas disebabkan perbesaran hati yang progresif (Hadinegoro, 2004). Mekanisme kerja obat antasida untuk menetralkan asam lambung dengan cara meningkatkan PH lumen lambung. Obat antasida diminum sebelum makan, efek samping dari obat ini yaitu diare, pusing, konstipasi.

Pemberian antagonis reseptor histamin H₂ (ranitidin) dan golongan PPI (pantoprazole, omeprazole, lansoprazole) dapat diberikan untuk mencegah perdrahan saluran cerna, perdarahan mukosa lambung, nyeri pada perut (Setyaningrum, 2016). Mekanisme kerja obat golongan PPI untuk mengontrol atau menghambat sekresi asam lambung dengan cara menghambat pompa proton yang mentranspor ion H⁺, K⁺, AT pase, keluar dari sel pariental lambung. Contoh

obat Omeprazole, lansoprazole, pantoprazole. Efek samping dari obat ini adalah diare, pusing, detak jantung cepat, kram otot, demam, flu, sakit kepala.

Mekanisme kerja obat golongan antagonis reseptor H₂ yaitu mengurangi sekresi asam lambung dengan cara memblok reseptor histamin dalam sel-sel parietal lambung. Contoh obat simetidin, ranitidin, fomatadine, nizatidine. Efek samping dari obat ini yaitu sakit kepala, diare, mual, muntah, nyeri, insomnia.

c. Antiemetik

Mual dan muntah merupakan gejala yang timbul pada pasien DBD, pertimbangan pemberian obat mual, muntah pada pasien yaitu apabila virus dengue masuk ke dalam tubuh melalui gigitan nyamuk dimana virus tersebut akan masuk ke aliran darah, maka terjadilah viremia (virus dalam aliran darah). Kemudian aliran darah bawa ke seluruh tubuh maka virus tersebut dapat dengan mudah menyerang organ tubuh manusia. Paling banyak organ yang terserang adalah sistem gastrointestinal, hepar, pembuluh darah dan pada reaksi imunologi. Apa bila virus masuk ke dalam sistem gastrointestinal maka tidak jarang pasien mengeluh mual, muntah dan anoreksia (gangguan emosional). Terapi yang direkomendasikan oleh *Ministri of Health* tahun 2009, untuk mengatasi mual, muntah adalah domperidon (antagonis dopamin D₂).

Mekanisme kerja obat golongan antagonis dopamin D₂ yaitu melalui neurotransmisi dari CTZ (chemo reseptor trigger zone) dari pusat muntah dengan cara memblok reseptor dopamin D₂. Contoh obat antiemetik lainnya yaitu metoclorpramide, ondansentron, granisetron dan tropisetron.

d. Diuretik

Diuretik diberikan pada pasien DBD yang mengalami syok disertai diuresis tidak mencukupi 2 ml/kgBB/jam saat kebutuhan cairan sudah terpenuhi, dan untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan intrakraniat dengan mengurangi jumlah cairan (bila perlu diberikan diuretik), koreksi asidosis dan elektrolit (Hadinegoro, 2004). Contoh obat diuretik yang sering digunakan adalah furosemid.

e. Antisedatif

Pemberian antisedatif pada penderita DBD untuk menenangkan penderita yang gelisah saat mengalami syok (Hadinegoro, 2004). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani dkk 2014, menemukan hasil terapi antisedatif pada penderita DBD yang menerima pemberian diazepam sebanyak 2 penderita (2.70%). Contoh: chlorahidrat, alprazolam.

f. Antibiotik

Antibiotik adalah agen yang digunakan untuk mencegah dan mengobati suatu infeksi karena bakteri (Mitea, 2008). Penggunaan obat antibiotik pada pasien DBD tidak perlu kecuali pada *Sindrom Syok Dengue* (SSD) dimana kemungkinan terjadinya infeksi sekunder akibat translokasi bakteri dari saluran cerna dan indikasi lainnya ialah apabila terdapat infeksi sekunder di organ lain (Hadinegoro, 2004). Menurut penelitian lainnya menyatakan bahwa, pemberian antibiotik pada sebagian besar penderita DBD kemungkinan dikarenakan

terjadinya leukopenia pada penderita sehingga pertahanan tubuh berkurang dan rentan terjadinya serangan mikroba (Kusumawati, 2006).

Menurut WHO tahun 2011 menyatakan bahwa terapi empiris antibiotik pada pasien DBD tidak diperlukan kecuali pada adanya infeksi bakteri. Golongan antibiotik yang paling banyak diberikan adalah golongan cefalosporin dan penicillin. Golongan cephalosporin seperti ceftriaxone, cefixime, dan cefotaxime. Mekanisme kerja obat golongan cephalosporin adalah dengan cara memecah enzim dinding sel mikroba dengan menghambat pembentuk enzim mukopeptida yang dibutuhkan untuk sintesis dinding sel. Efek samping dari obat ini yaitu hipersensitivitas dan sekitar 10% dari pasien sensitif terhadap penicillin juga akan alergi terhadap cephalosporin, efek samping lainnya yaitu gangguan saluran cerna seperti diare, nyeri abdomen, mual, muntah, sakit kepala, pusing, demam, dermatitis alergi.

Golongan penicillin seperti amoxicillin, dan ampicillin. Mekanisme kerja obat golongan ini yaitu menghambat pembentukan mukopeptida yang diperlukan untuk sintesis dinding sel mikroba. Penicillin memiliki efek bakterisida. Efek samping obat ini yaitu reaksi alergi berupa urtikaria, demam, nyeri sendi, gangguan ginjal, leukopenia, trombositopenia dan gangguan pembekuan darah, diare (Team Medical Mini Notes, 2017).

g. Kortikosteroid

Pada ensefalopati cenderung terjadinya edema otak dan alkalosis. Untuk mengurangi edema otak diberikan dexametason, apa bila terdapat perdarahan

saluran cerna sebaiknya kortikosteroid tidak diberikan (Hadinegoro, 2004). Kortikosteroid dapat digunakan untuk penanganan kasus peningkatan tekanan intrakranial atau edema serebral pada ensefalopati dengue. Obat yang diberikan dengan dosis tinggi. Contoh obat kortikosteroid seperti methylprednisolon, betamethasone, dan dexametason.

Mekanisme kerja obat kortikosteroid dengan menghambat pelepasan asam arakidonat dari fosfolipid dengan cara menghambat fosfolipase A2 sehingga menghambatnya mediator inflamasi. Efek samping dapat timbul yaitu demam, nyeri otot, nyeri sendi, lemah rasa tidak nyaman (Team Medical Mini Notes, 2017). Dasar penggunaan obat ini adalah efek antiinflamasi dan kemampuan menekan reaksi imun. Pada penyakit yang mempunyai penyebab berupa respon imun, obat ini sangat bermanfaat. Contoh penyakit syok, edema serebral, asma bronkial dan penyakit saluran napas lainnya.

h. Suplemen dan Vitamin

Pertimbangan pemberian imunomodulator (suplemen) diberikan pada pasien DBD bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh pasien (Pudjiaji AH, dkk, 2009). Suplemen dan vitamin diberikan pada pasien DBD untuk memelihara daya tahan tubuh dan membantu memperbaiki kondisi pasien (Kalayanarooj, 2011). Menurut penelitian lain menyatakan bahwa, pemberian suplemen gizi dibutuhkan karena penderita umumnya kurang nafsu makan sehingga diperlukan suplemen makan untuk meningkatkan asupan gizi ke dalam tubuh. Suplemen gizi juga dibutuhkan untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Vitamin merupakan terapi

yang dibutuhkan pada pasien DBD karena umumnya daya tahan tubuh penderita menurun. Vitamin-vitamin tersebut juga dapat membantu masa penyembuhan (Kusumawati, 2006). Contoh suplemen dan vitamin yaitu vitamin B kompleks, vitamin dan meneral, imudator, imboost. Selain terapi diatas pasien DBD juga menerima terapi lain-lain yang bersifat simptomatik untuk mengatasi gejala-gejala sesuai keluhan pasien.

2.2.4 Algoritma Penatalaksanaan DBD Pada Dewasa

Protokol 1. Pasien Tersangka DBD

Protokol 1 ini dapat digunakan sebagai petunjuk dalam memberikan pertolongan pertama pada pasien DBD atau diduga DBD. Manifestasi perdarahan pada pasien DBD pada fase awal mungkin masih belum tampak, demikian pula hasil pemeriksaan darah tepi (Hb, Ht, leukosit dan trombosit) mungkin masih dalam batas-batas normal, sehingga sulit membedakannya dengan gejala penyakit infeksi akut lainnya. Perubahan ini mungkin terjadi dari saat ke saat berikutnya. Maka pada kasus-kasus yang meragukan dalam menentukan indikasi rawat diperlukan observasi/pemeriksaan lebih lanjut. Pada koleksi pertama diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik serta hasil pemeriksaan Hb, Ht, dan jumlah trombosit.

Indikasi rawat pasien DBD dewasa pada seleksi pertama adalah:

1. DBD dengan syok atau tanpa perdarahan.
2. DBD dengan perdarahan masif dengan atau tanpa syok
3. DBD tanpa perdarahan dengan masif dengan:

- a. Hb, Ht, normal dengan trombosit $\leq 100.000/\mu\text{l}$
- b. Hb, Ht yang meningkat dengan trombosit $< 150.000/\mu\text{l}$

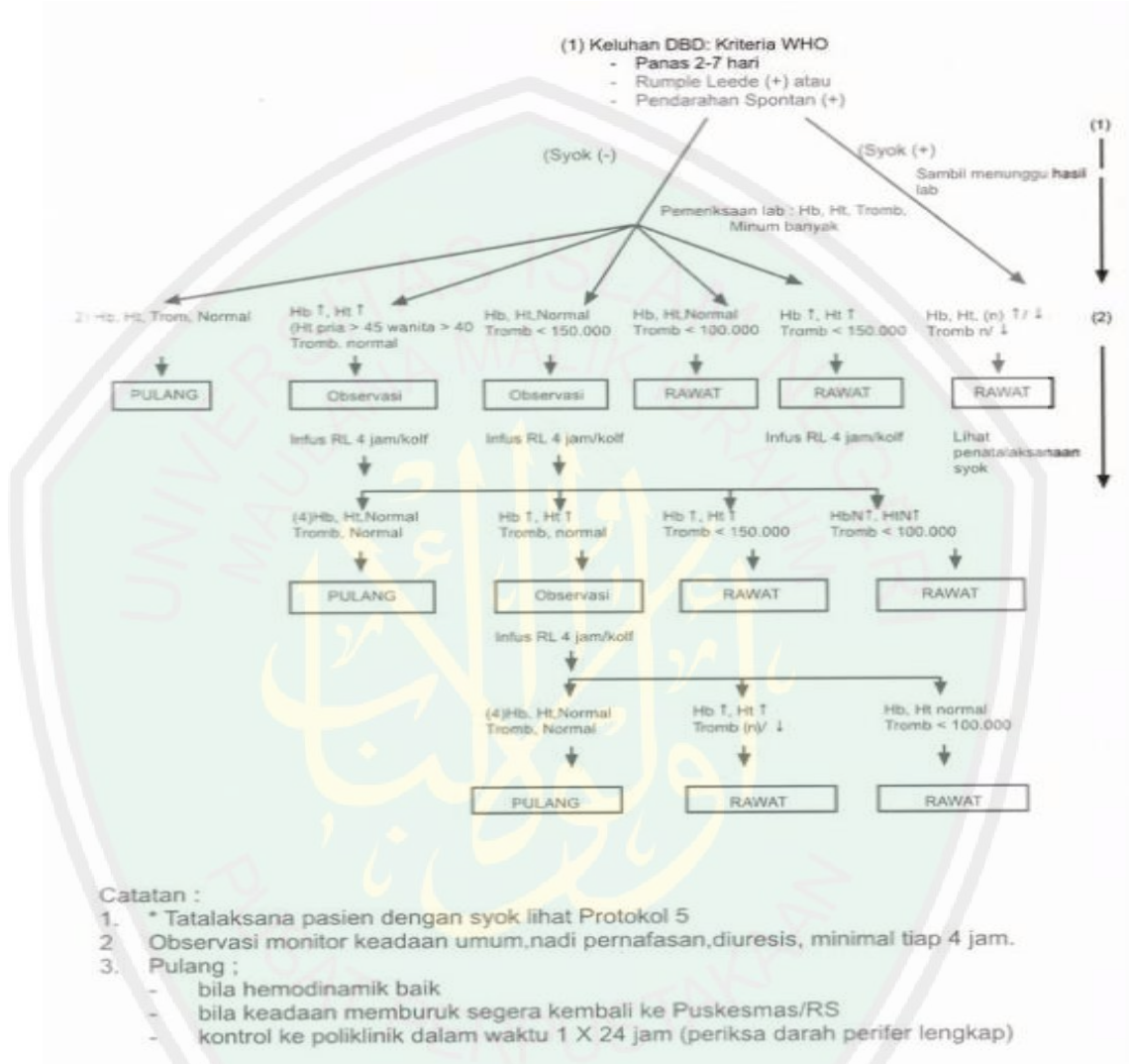
Pasien yang dicurigai menderita DBD dengan hasil Hb, Ht dan trombosit dalam batas normal dapat dipulangkan dengan anjuran kembali kontrol ke poliklinik rumah sakit dalam waktu 24 jam. Apabila keadaan pasien memburuk agar segera kembali ke rumah sakit. Sedangkan pada kasus yang meragukan indikasi rawatnya, maka untuk sementara pasien tetap diobservasi di puskesmas dengan anjuran minum yang banyak, serta diberikan infus ringer laktat sebanyak 500 cc dalam 4 jam. setelah itu dilakukan pemeriksaan ulang Hb, Ht dan trombosit. Pasien di rujuk apabila didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Hb, Ht dalam batas normal dengan jumlah trombosit $\leq 100.000/\mu\text{l}$
2. Hb, Ht yang meningkat dengan jumlah trombosit $< 150.000/\mu\text{l}$

Pasien dipulangkan: apabila didapatkan nilai Hb, Ht dalam batas normal dengan jumlah trombosit. Dan dalam waktu 24 jam kemudian diminta kontrol ke puskesmas/ rumah sakit kembali ke IGD apabila keadaan menjadi memburuk. Apabila masih meragukan, pasien tetap diobservasi dan tetap diberikan infus ringer laktat 500 cc dalam waktu 4 jam berikutnya. Setelah itu dilakukan pemeriksaan ulang Hb, Ht dan jumlah trombosit. Pasien dirawat, bila didapatkan hasil laboratorium sebagai berikut.

1. Nilai Hb, Ht dalam batas normal dengan jumlah trombosit $\leq 100.000/\mu\text{l}$
2. Nilai Hb, Ht tetapi/meningkat dibanding nilai sebelumnya dengan jumlah trombosit normal atau menurun (Hadinegoro, 2004).

Bagan 2.1: Protokol 1. Tersangka DBD dewasa: Observasi dan Pemberian Cairan



(Hadinegoro, 2004)

Protokol 2. DBD Tanpa perdarahan masif dan syok

Pada pasien DBD dewasa tanpa perdarahan masif (uji Tourniquet positif, petekie purpura, epistaksis ringan, perdarahan gusi ringan) dan tanpa syok di ruang rawat, pemberian cairan ringer laktat merupakan pilihan pertama. Cairan lain yang dapat dipergunakan antara lain cairan dektrosa 5% dalam NaCl 0,45%. dektrosa 5% dalam larutan garam atau NaCl 0,9%.

Cairan yang diberikan dengan perkiraan selama 24 jam, pasien mengalami dehidrasi sedang, maka pada pasien dengan BB sekitar 50-70 kg diberikan ringer laktat per infusi sebanyak 3000 cc dalam waktu 24 jam. pasien dengan berat kurang dari 50kg perberian cairan infus dapat dikurangi dan diberikan 2000 cc/24 jam, sedangkan pasien dengan berat badan lebih dari 79 kg dapat diberikan cairan infus sampai dengan 4000 cc/24 jam. Cairan infus yang diberikan harus diperhitungkan kembali pada pasien DBD dewasa dengan kehamilan terutama pada usia kehamilan 28-32 minggu, pasien dengan kelainan jantung/ginjal atau pasien lanjut usia serta pada pasien dengan riwayat epilepsi. Pada pasien dengan usia 40 tahun atau lebih pemeriksaan elektrokardiografi merupakan salah satu standar prosedur operasional yang harus dilakukan.

Selama fase akut jumlah cairan infus diberikan pada hari berikutnya setiap harinya tetap sama dan pada saat mulai didapatkan tanda-tanda penyembuhan yaitu suhu tubuh mulai turun, pasien dapat minum dalam jumlah cukup banyak (sekitar 2 liter/24 jam) dan tidak didaptkannya tanda-tanda hemokonsentrasi serta jumlah trombosit mulai meningkat lebih dari 50.000/ μ l, maka jumlah cairan infus selanjutnya dapat mulai dikurangi. Mengingat jumlah pemberian cairan infus pada pasien DBD dewasa tanpa perdarahan masif dan tanpa renjatan tersebut sudah memadai, maka pemeriksaan Hb, Ht dan trombosit dilakukannya setiap 12 jam untuk pasien dengan jumlah trombosit kurang dari 100.000/ μ l, sedangkan untuk pasien DBD dewasa dengan jumlah trombosit berkisar 100.000-150.000/ μ l, pemeriksaan Hb, Ht dan trombosit dilakukan setiap 24 jam. Pemeriksaan tekanan darah, frekuensi nadi dan pernafasan, dan jumlah urin dilakukan setiap 6 jam,

kecuali bila keadaan pasien semakin memburuk dengan didapatkannya tanda-tanda syok, maka pemeriksaan tanda-tanda vital tersebut harus lebih diperketat.

Tanda-tanda syok harus segera dicurigai apabila pasien gelisah, adanya penurunan kesadaran, akral teraba lebih dingin dan tampak pucat, serta jumlah urin yang menurun kurang dari 0,5ml/kgBB/jam. Gejala-gejala diatas merupakan tanda-tanda berkurangnya aliran/perfusi darah ke organ vital tersebut. Tranfusi trombosit hanya diberikan pada DBD dengan perdarahan masif (perdarahan dengan jumlah darah 4-5 ml/kgBB/jam) dengan jumlah trombosit < 100.000/ μ l, dengan atau tanpa *koagulasi intravaskular disseminata* (KID). Pasien DBD dengan trombositopenia tanpa perdarahan masif tidak diberikan tranfusi suspensi trombosit. Pasien dapat dipulang apabila:

1. Keadaan umum/kesadaran dan hemodinamik baik, serta tidak demam
2. Pada umumnya Hb, Ht dan jumlah trombosit dalam batas normal serta stabil dalam 24 jam, tetapi dalam beberapa keadaan, walaupun jumlah trombosit belum mencapai normal (didas 50.000/ μ l) pasien sudah dapat dipulangkan. Apabila pasien dipulangkan sebelum hari ketujuh sejak masa sakitnya atau trombosit belum dalam batas normal, maka diminta kontrol ke poliklinik dalam waktu 1x24 jam atau bila kemudian keadaan umum kembali memburuk agar segera dibawa ke IGD kembali (Hadinegoro, 2004).

Protokol 3 DBD dengan perdarahan spontan dan masif tanpa syok

Perdarahan spontan dan masif pada pasien DBD dewasa misalnya perdarahan hidung/epistaksis yang tidak terkendali walaupun telah diberi tampon hidung, perdarahan saluran cerna (hematemesis dan melena atau hematoskesia), perdarahan saluran kencing (hematuria), perdarahan otak dan perdarahan tersembunyi dengan jumlah perdarahan sebanyak 4-5 ml/kgBB/jam. Pada keadaan seperti ini jumlah dan kecepatan pemberian cairan ringer laktat tetap seperti keadaan DBD tanpa renjatan lainnya 500cc setiap 4 jam. pemeriksaan tekanan darah, nadi pernafasan dan jumlah urin dilakukan sesering mungkin. Pemeriksaan Hb, Ht dan trombosit serta hemostase harus segera dilakukan dan pemeriksaan Hb, Ht dan trombosit sebaiknya diulang setiap 4-6 jam (Hadinegoro, 2004).

Heparin diberikan apabila secara klinis dan laboratoris didapatkan tanda-tanda KID. Transfusi komponen darah diberikan sesuai indikasi. *Fresh Frozen Plasma* (FFP) diberikan bila didapatkan defisiensi faktor-faktor pembekuan (PT dan PTT yang memanjang), *Packed Red Cell* (PRC) diberikan bila nilai Hb kurang dari 10g %. Tranfusi trombosit hanya diberikan pada DBD dengan perdarahan spontan dan masif dengan jumlah trombosit kurang dari 100.000/ μ l disertai atau tanpa KID. Pada kasus dengan KID pemeriksaan hemostase diulang 24 jam. sedangkan pada kasus tanpa KID pemeriksaan hemostase dikerjakan bila masih ada perdarahan. Penderita DBD dengan gejala-gejala diatas, apabila dijumpai di Puskesmas perlu dirujuk dengan infus, idealnya menggunakan plasma expander (dextran) 1-1,5 liter/24 jam. bila tidak tersedia, dapat digunakan cairan kristaloid (Hadinegoro, 2004).

Bagan 2.2: Protokol 3. DBD dengan perdarahan spontan dan masif tanpa syok



(Hadinegoro, 2004).

Protokol 4 DBD dengan syok dan perdarahan spontan

Syok Sindrom Dengue dapat terjadi karena keterlambatan penderita DBD mendapatkan pertolongan/pengobatan, penatalaksanaan yang tidak termasuk kurangnya kewaspada terhadap tanda syok dini, dan pengobatan SSD yang tidak adekuat. Pada kasus SSD, ringer laktat (RL) adalah cairan kristaloid pilihan pertama yang sebaiknya diberikan karena mengandung Na laktat sebagai korektor basa. Pilihan lainnya adalah NaCl 0,9%. Selain resustasi cairan, pasien juga diberi oksigen 2-4 liter/menit, dan pemeriksaan yang harus dilakukan adalah elektrolit natrium, kalium, klorida serta ureum dan kreatinin. Pada fase awal ringer laktat diberikan sebanyak 20ml/kgBB/jam, dapat dilakukan dengan memakai jarum infus nomor 12, selama 30-120 menit. Syok sebaiknya dapat diatasi secepat dalam waktu 30 menit pertama. Syok dinyatakan teratasi bila keadaan umum pasien membaik, kesadaran sistem saraf pusat baik, tekanan sistolik 100 mmHg atau lebih dengan tekanan nadi lebih dari 20mmHg, frekuensi nadi kurang dari

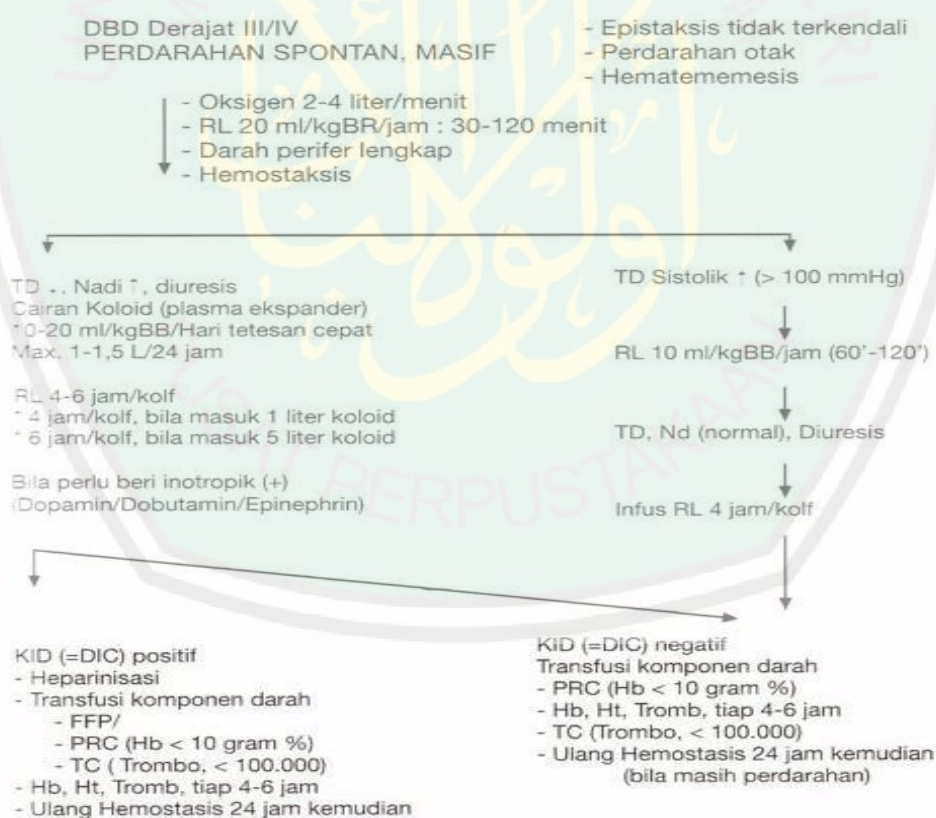
100/menit dengan volume yang cukup, akral hangat dan kulit tidak pucat, serta diuresis 0,5-1 ml/kgBB/jam.

Apabila syok sudah dapat diatasi pemberian ringer laktat selanjutnya dapat dikurangi menjadi 10 ml/kgBB/jam dan evaluasi selama 60-120 menit berikutnya. Bila keadaan klinis stabil, maka pemberian cairan ringer laktat selanjutnya sebanyak 500cc setiap 4 jam. pengawasa dini kemungkinan terjadi syok berulang harus dilakukan terutama dalam waktu 48 jam pertama sejak terjadinya syok, oleh karena selain proses patogenesis penyakit masih berlangsung, juga sifat cairan kristaloid hanya sekitar 20% saja yang menetap dalam pembuluh darah setelah 1 jam dari saat pemberiannya. Oleh karena itu apabila hemodinamik masih belum stabil dengan nilai Ht lebih dari 30% dianjurkan untuk memakai kombinasi kristaloid dan koloid dengan perbandingan 4:1 atau 3:1, sedangkan bila nilai Ht kurang dari 30 vol% hendaknya diberikan transfusi sel darah merah.

Apabila pasien *Dengue Syok Syndrome* (SSD) sejak awal pertolongan cairan diberikan kristaloid dan ternyata syok masih tetap belum dapat diatasi, maka sebaiknya segera diberikan cairan koloid. Bila hematokrit dari 30 vol% dianjurkan diberikan juga sel darah merah. Cairan koloid diberikan dalam tetesan cepat 10-20 ml/kgBB/jam dan sebaiknya yang tidak mempengaruhi mekanisme pembekuan darah, gangguan mekanisme pembekuan darah ini dapat disebabkan terutama karena pemberian dalam jumlah besar, selain itu karena jenis koloid itu sendiri. Oleh sebab itu koloid dibatasi maksimal sebanyak 1000-1500 ml dalam 24 jam. Pemeriksaan Hb, Ht dan trombosit dilakukan setiap 4-6 jam. pemeriksaan hemostasis ulangan pada kasus dengan KID dilakukan 24 jam kemudian sejak

dimulainya pemberian heparin, sedangkan pada kasus tanpa KID, pemeriksaan hemostasis ulang hanya dilakukan bila masih terdapat perdarahan. Pemberian antibiotik perlu dipertimbangkan pada *Syndrome Syok Dengue* (SSD) meningkat kemungkinan infeksi sekunder dengan adanya translokasi bakteri dari saluran cerna. Indikasi lain pemakaian antibiotik pada DBD, bila didapatkannya infeksi sekunder di tempat/organ lainnya, dan antibiotik yang digunakan hendaknya yang tidak mempunyai efek terhadap sistem pembekuan.

Bagan 2.3: Protokol 4 Tatalaksana DBD dengan Syok dan Perdarahan Masif



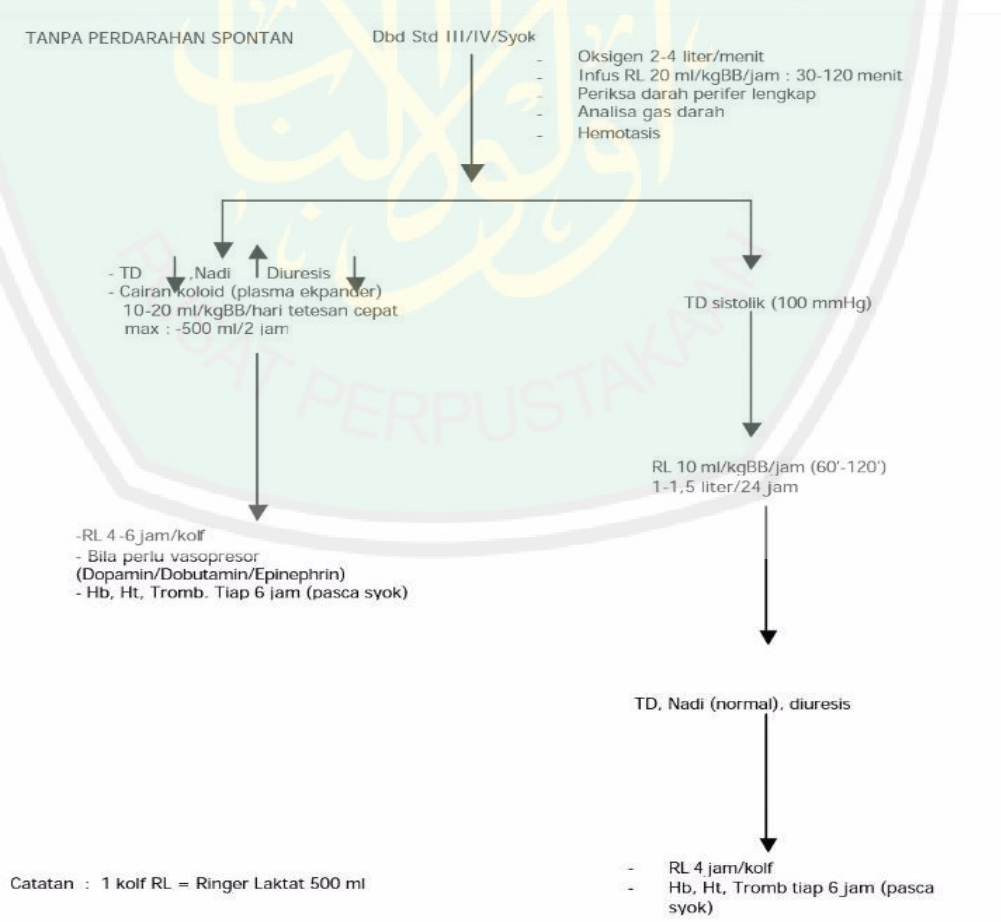
Keterangan :
FFP = Fresh Frozen Plasma PRC = Packed Red Cell Tc = Thrombocyte Concentrate

(Hadinegoro, 2004)

Protokol 5 DBD Dewasa dengan syok tanpa perdarahan

Pada prinsipnya pelaksanaan protokol 5 ini sama dengan protokol 4 hanya pemeriksaan secara klinis maupun laboratorium (Hb, Ht, trombosit) perlu dilakukan secara teliti dan seksama untuk menentukan kemungkinan adanya perdarahan yang tersembunyi disertai dengan KID, maka pemberian heparin dapat diberikan seperti pada protokol 4. Tetapi bila tidak didapatkan tanda-tanda perdarahan, walaupun hasil pemeriksaan hemostasis menunjukkan adanya KID, maka heparin tidak diberikan, kecuali bila ada perkembangan kearah perdarahan.

Bagan 2.4: Protokol 5. Penatalaksanaan DBD Dengan Syok Tanpa Perdarahan



(Hadinegoro, 2004).

2.3 Usia Pasien

Kasus DBD pada saat ini telah menyerang seluruh kelompok umur. Pada 20 tahun terakhir ini tampak pergeseran kasus DBD cenderung pada umur diatas 15 tahun. Hal ini kemungkinan penularan penyakit DBD tidak hanya di rumah tetapi di sekolah atau di tempat kerja. Sehingga dewasa juga rentang terjadinya penyakit DBD (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Menurut Depkes RI tahun 2009, menyatakan bahwa masa kanak-kanak adalah usia dari 5-11 tahun, kategori umur seperti dibawah ini:

- a. Masa balita = 0-5 tahun
- b. Masa kanak-kanak = 5-11 tahun
- c. Masa remaja awal = 12-16 tahun
- d. Masa remaja akhir = 17-25 tahun
- e. Masa dewasa awal = 26-35 tahun
- f. Masa dewasa akhir = 36-45 tahun
- g. Masa lansia awal = 56-65 tahun
- h. Masa Manula = > 65

2.4 Rasionalitas Penggunaan Obat

Menurut WHO menyatakan rasional penggunaan obat adalah apabila pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam dosis yang sesuai dengan pasien, periode waktu dan biaya yang terjangkau. Penggunaan obat rasional merupakan upaya mencapai efek terapi pengobatan yang efektif dan

aman bagi pasien. Rasionalitas penggunaan obat mempunyai indikator 8 tepat dan 1 waspada. Parameter tersebut adalah tepat diagnosis, tepat pemilihan obat, tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat harga obat, tepat informasi dan waspada terhadap efek samping obat. Menurut kementerian kesehatan tahun 2011 membahas ketepatan obat sebagai berikut:

a. Tepat Diagnosis

Penggunaan obat harus berdasarkan penegakan diagnosis yang tepat. Ketepatan diagnosis menjadi langkah awal dalam sebuah proses pengobatan karena ketepatan pemilihan obat dan indikasi akan tergantung pada diagnosis penyakit pasien. Tepat diagnosis ialah penggunaan obat yang didasarkan pada tata cara penggunaan obat yang benar, ini akan menjadi sebuah langkah awal penyembuhan. Misal pada pasien yang terserang penyakit diare akan menggunakan obat yang semacam metronidazol sebagai pengobatan yang efisien.

b. Tepat Pemilihan Obat

Berdasarkan diagnosis yang tepat maka harus dilakukan pemilihan obat yang tepat. Pemilihan obat yang tepat dapat ditimbang dari pemilihan obat yang efek terapi sesuai dengan penyakit, juga obat tersebut harus memiliki keamanan yakni risiko efek samping sekecil mungkin (tidak membahayakan pada pasien setelah dikonsumsi).

c. Tepat Indikasi Penyakit

Setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik yaitu pemberian obat harus sesuai dengan gejala keluhan pasien dan berdasarkan diagnosis dokter. Antibiotik misalnya diindikasikan untuk infeksi bakteri. Pemberian obat ini hanya dianjurkan untuk pasien yang memberi gejala adanya infeksi bakteri.

d. Tepat Pasien

Obat yang digunakan oleh pasien dengan mempertimbangkan kondisi individu pasien seperti: kontraindikasi obat yang digunakan, penyakit penyertai, kondisi kusus pasien yakni kehamilan, menyusui, lanjut usai atau bayi dan riwayat alergi.

e. Tepat Dosis

Besar dosis, frekuensi cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi sempit, akan sangat berisiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapinya kadar terapi yang diharapkan.

f. Tepat harga

Penggunaan obat tanpa indikasi yang jelas atau untuk keadaan yang sama sekali tidak memerlukan terapi obat, hal ini merupakan pemborosan dan sangat membebani pasien, termasuk peresepan obat yang mahal.

g. Tepat Informasi

Kejelasan informasi tentang obat yang harus diminum atau digunakan pasien akan sangat mempengaruhi ketaatan pasien dan keberhasilan pengobatan.

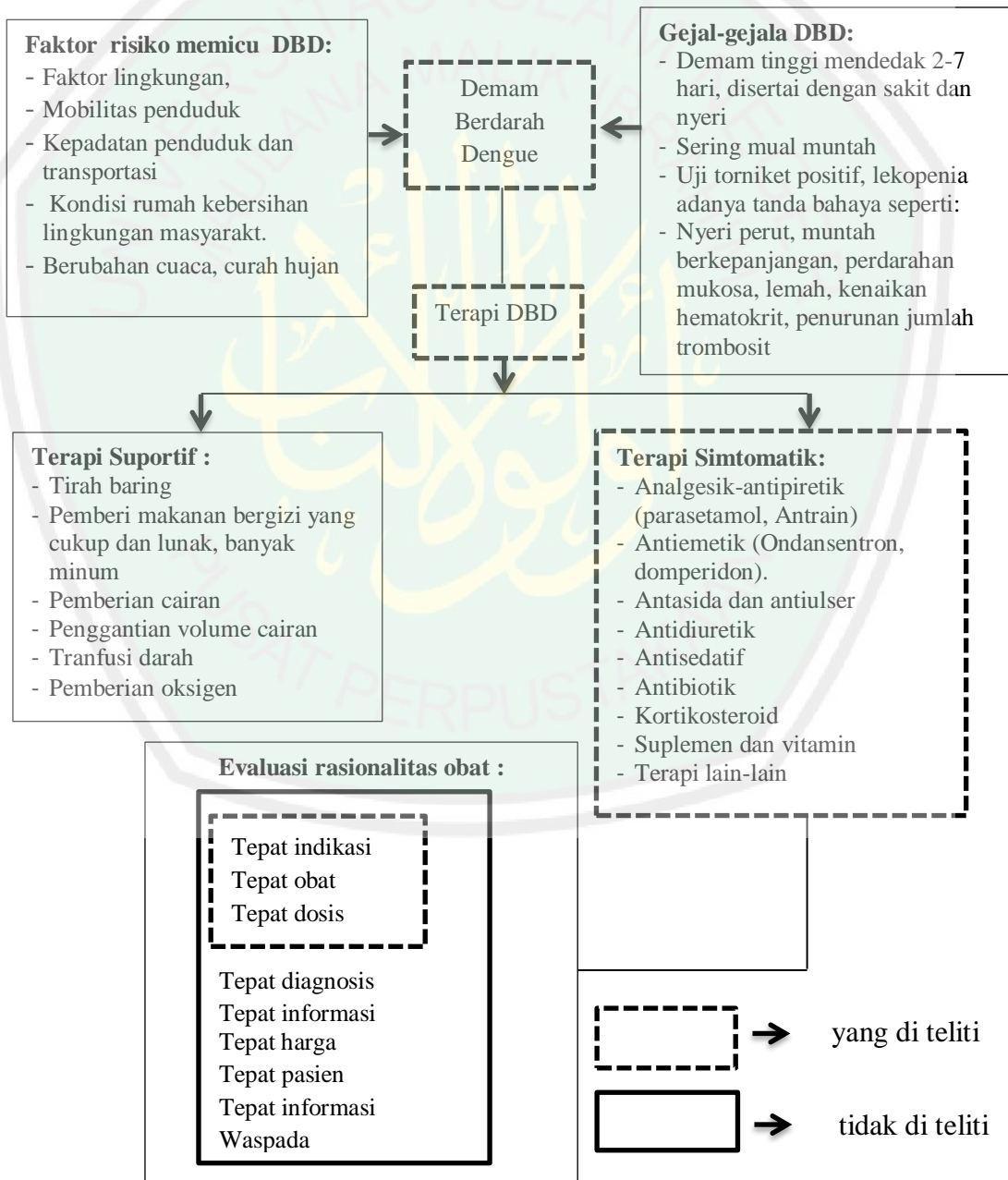
h. Waspada terhadap Efek Samping Obat

Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Bagan Kerangka Konseptual



Gambar 3.1: Bagan Kerangka Konseptual

3.2 Urian Kerangka Konseptual

Faktor yang mempengaruhi penyebaran DBD adalah pertumbuhannya penduduk, urbanisasi yang tidak terkendali, tidak adanya kontrol vektor nyamuk, peningkatan transportasi nyamuk. Selain faktor diatas ada juga dari faktor kejadian penyakit DBD adalah faktor rumah, lingkungan, kebersihan, belum lagi didukung dengan faktor cuaca penghujan, kabungan air. Faktor lingkungan dan kondisi cuaca merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian DBD. Lingkungan yang kurang bersih, seperti banyaknya kubangan air, atau kotor akan mengundang jentik-jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Belum lagi didukung dengan kondisi cuaca pada musim penghujan yang menjadi kondisi ideal bagi nyamuk untuk berkembang (Gu et al., 2016).

Demam Berdarah Dengue (DBD) ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aede aegypti*. Setelah penderita terinfeksi virus akan menimbulkan beberapa gejala demam tinggi, nyeri otot dan sendi, sakit kepala, mual muntah, uji bendung positif, lekopenia yang biasanya memburuk setelah dua hari pertama dan adanya tanda-tanda bahaya seperti nyeri perut, muntah berkepanjangan, perdarahan mukosa, lemah kenaikan hematokrit dengan penurunan jumlah trombosit. Tanda-tanda tersebut akan memberburuk bagi pasien jika tidak dipengobatan dengan benar akan menimbulkan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Dasar terapi DBD bersifat suportif dan simtomatis, terapi suportif yakni meliputi tirah baring (pada trombositopenia yang berat) dan pemberian makan

bergizi yang cukup, lunak dan tidak mengandung zat atau bumbu yang mengiritasi saluran cerna, pemberian cairan, penggantian volume cairan, tranfusi darah, pemberian oksigen. Terapi simptomatis pada penderita DBD merupakan pemberian terapi untuk mengatasi gejala-gejala yang timbul pada penderita (Hadinegoro, 2004). Manifestasi klinis dari DBD adalah demam, pusing, nyeri, mual, muntah, perdarahan mukosa, perdarahan gastrointestinal, ruam dan lain sebagainya (Suhendro dkk., 2009). Pemberian antipiretik misalnya parasetamol bila suhu > 38,5 °c. Pemberian antiemetik dapat diberikan pada penderita yang antimual dan muntah hebat. Pemberian antasida dan antiulser dapat diberikan pada penderita apabila pasien mual muntah hebat tidak mau makan, nyeri perut, untuk mencegah pendarahan saluran pencernaan. Pemberian antisedatif pada pasien untuk menenangkan penderita yang gelisah saat mengalami syok. Pemberian diuretik dapat diberikan pada penderita yang mengalami syok disertai diuresis tidak mencukupi 2 ml/kgBB/jam saat kebutuhan cairan sudah terpenuhi (Hadinegoro, 2004).

Penggunaan obat antibiotik pada pasien DBD tidak perlu kecuali pada *Sindrom Syok Dengue* (SSD) dimana terjadinya infeksi sekunder akibat translokasi bakteri dari saluran cerna dan apa bila pasien terdapat infeksi sekunder di organ lain (Hadinegoro, 2004). Dan kondisi pasien yang adanya leukopenia sehingga daya tahan tubuh pasien menurun rentan terinfeksi bakteri. Pemberian kortikosteroid untuk mengatasi edema otak pasien DBD. Pemberian suplemen dan vitamin untuk pasien DBD untuk memelihara daya tahan tubuh dan membantu memperbaiki kondisi pasien (Kalayanarooj, S., 2011). Selain terapi diatas

pasien juga menerima terapi lain-lain yang bersifat simtomatik untuk mengatasi gejala-gejala yang timbul pada pasien DBD.

Evaluasi rasionalitas penggunaan obat hanya terapi farmakologi berupa obat-obatan yang digunakan pada pasien DBD. Parameter rasionalitas ada 8 indikator 1 waspada. Indikator tersebut yaitu tepat diagnosis, tepat pemilihan obat, tepat indikasi, tepat pasien, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat harga, tepat informasi dan waspada terhadap efek samping Obat. Pada penelitian ini hanya analisis 3 indikator yakni tepat obat, tepat indikasi, dan tepat dosis, karena permasalahan yang pernah terjadi sebelumnya pada 3 indikator ini.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian non-eksperimental observasional dengan menggunakan data retrospektif selama periode Januari-Desember 2016. Disebut penelitian non-eksperimental merupakan penelitian yang observasinya dilakukan terhadap sejumlah varibal atau diamati tanpa mendapatkan perlakuan terlebih dahulu. Evaluasi dilakukan terhadap terapi yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016. Retrospektif sendiri adalah penelusuran data pada masa yang lalu pasien dari catatan rekam medis yang diperoleh dari unit rekam medik di RSI Aisyiyah Malang 2016.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini bertempat di RSI Aisyiyah Malang dan pengambilan data penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2017, di ruangan rekam medik kesehatan (RMK) di RSI Aisyiyah Malang.

4.3 Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dibelajari dan ditarik kesimpulan (Arikunto, 2002). Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu yang dianggap mewakili populasinya (Hasmi, Kes, 2012). Populasi dalam

penelitian ini adalah semua rekam medik pasien rawat inap dengan diagnosa utama DBD di RSI Aisyiyah Malang selama periode Januari-Desember 2016. Sedangkan sampel pada penelitian ini berupa rekam medik pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian, memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria inklusi untuk sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Rekam medik pasien yang pernah dirawat di RSI Aisyiyah Malang pada tahun 2016 dengan diagnosa utama DBD.
2. Rekam medik pasien yang mempunyai data pengobatan DBD. Data rekam medik yang lengkap meliputi nama, umur, jenis, berat badan, tanggal masuk dan keluar rumah sakit, keterangan keluar rumah sakit, dan ada atau tidaknya penyakit lain.
3. Rekam medik pasien DBD remaja akhir hingga dewasa awal dengan rentang usia 17-25 dan 26-35 tahun.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan keadaan dimana yang menyebabkan subjek tidak dapat diambil sebagai sampel untuk dianalisis. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

1. Rekam medik pasien DBD yang meninggal, pulang dengan memaksa, atau berpindah ke rumah sakit lain.

2. Rekam medik pasien yang tidak jelas, tidak terbaca, atau tidak lengkap.

Teknik pengampilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Sugiyono, 2007). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono tahun 2007 menyatakan bahwa jumlah yang kurang dari 100 dijadikan sampel penelitian semuanya. Data yang ditepat sebesar 59 rekam medik maka diambil semua sebagai sampel.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.4.1 Variabel Penelitian

- a. Variabel Bebas: Penggunaan obat pada terapi demam berdarah dengue.
- b. Variabel Terikat: Evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD yang meliputi tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis.

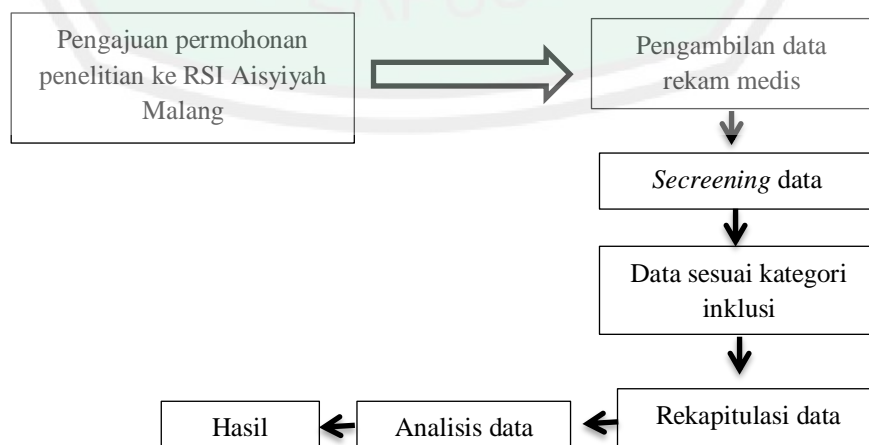
4.4.2 Definisi Operasional

1. Evaluasi rasionalitas meliputi tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis obat pada terapi DBD di RSI Asyiyah Malang tahun 2016. Ketepatan penggunaan obat pada penelitian dinilai dari modul penggunaan obat rasional dan pedomen Drug Informasi Handbook.
 - a. Tepat indikasi yaitu pemberian obat pada pasien DBD sesuai dengan gejala-gejala keluhan pasien berdasarkan diagnosis dokter. Dinyatakan tepat indikasi yaitu dengan pertimbangan obat yang diberikan pada pasien DBD memiliki indikasi sesuai dengan gejala-gejala keluhan pasien, dan ditegakkan dengan diagnosis dokter. Misal

pemberian Antibiotik pada pasien DBD hanya diindikasikan untuk pasien yang infeksi bakteri yakni melihat data laboratorium pasien adanya infeksi bakteri dan pasien DBD yang adanya leukopenia, sehingga daya tahan tubuh pasien menurut rentang terinfeksi bakteri.

- b. Tepat obat merupakan pemilihan obat yang diberikan pada pasien DBD harus memiliki efek terapi sesuai dengan penyakit, juga obat tersebut harus memiliki keamanan yakni risiko efek samping sekecil mungkin (risiko efek samping yang tidak membahaya pada pasien setelah dikonsumsi). Misalnya pemberian obat antipiretik diberikan bila pasien DBD yang mengalah demam dan suhu tubuh 38°C keatas. Obat ini aman digunakan sebagai analgesik-antipiretik yang efek samping tidak membahaya bagi pasien seperti analgesik lain.
- c. Tepat dosis yaitu pemberian dosis dan frekuensi dosis dalam rentang terapi. Standar besaran dosis dibanding pedoman Drug Informasi Handbook.

4.4 Prosedur Penelitian



Gambar 4.1: Skema Alur Penelitian

Penelitian diawali dengan merancang populasi penelitian, lalu diajukan permohonan penelitian ke RSI Aisyiyah Malang. Setelah disetujui, dilakukan penelitian dengan mengolah data rekam medis pasien DBD selama periode bulan Januari-Desember tahun 2016. Data rekam medis terlebih dahulu dipilih berdasarkan kriteria inklusi baru kemudian diolah sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil analisis data disajikan secara deskriptif terapi obat-obatan yang diberikan pada pasien demam berdarah dengue di RSI Aisyiyah Malang dan hasil evaluasi rasionalitas penggunaan obat.

4.5 Analisis Statistik

Analisis data dilakukan secara deskriptif yaitu dengan mendeskripsikan bagaimana gambaran penggunaan obat dan evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang 2016. Pengolahan data rekam medik untuk mengetahui gambaran penggunaan obat yang diberikan pada pasien DBD meliputi golongan obat dan jenis-jenis obat dan evaluasi rasionalitas penggunaan obat meliputi tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis dengan menghitung persentase tepat dan tidak tepat dengan mendeskripsikan permasalahan yang terjadi. Hasil data disajikan dalam bentuk tabel, diagram dan persentase dengan menggunakan Microsoft Excel 2010.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertempat di ruangan rekam medik RSI Aisyiyah Malang. Sampel dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien rawat inap DBD di RSI Aisyiyah Malang pada periode Januari-Desember 2016. Pengumpulan data diambil dari rekam medik pasien yang terdiagnosis DBD dan sampel yang termasuk kriteria inklusi sebanyak 59 pasien.

5.1 Demografi Pasien

Demografi pasien merupakan data yang menggambarkan profil pasien DBD yang menjadi sampel pada penelitian ini, terdiri dari jenis kelamin dan usia pasien. Berikut adalah data dan penjelasan lengkap mengenai demografi pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016.

5.1.1 Jenis Kelamin

Karakteristik jenis kelamin pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang dapat dilihat pada diagram dibawah ini:

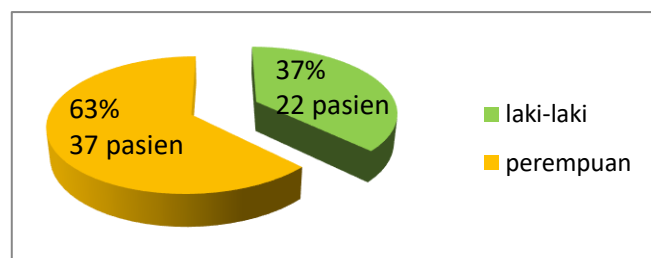


Diagram 5.1 Distribusi Jenis Kelamin Pasien DBD

Berdasarkan pada diagram 5.1, sebagian besar pasien yang terdiagnosis DBD di RSI Aisyiyah Malang tahun 2016 adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 37 pasien (63%) dan laki-laki sebanyak 22 pasien (37%). Berdasarkan berbagai penelitian sebelumnya, sebagian besar menyatakan bahwa antara pasien lelaki dan perempuan memiliki proporsi yang serupa. Hal ini dapat disebabkan jenis kelamin bukan merupakan suatu faktor risiko ataupun determinan terjadinya infeksi. Adapun kejadian DBD berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2008, persentase penderita laki-laki dan perempuan hampir sama. Jumlah penderita berjenis kelamin laki-laki sebesar (53.78%) dan perempuan sebesar (46,23%). Hal ini menggambarkan bahwa risiko terkena DBD untuk laki-laki dan perempuan hampir sama tidak tergantung jenis kelamin (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Menurut penelitian yang dilakukan di Semarang tahun 2016, juga menemukan hasil distribusi jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki yaitu perempuan 23 pasien (57.5%), laki-laki 17 pasien (42,5%) (Setyaningrum, 2016). Hasil penelitian lain yang dilakukan di Sanglah Bali tahun 2016, menemukan hasil distribusi jenis kelamin perempuan sebanyak 19 pasien (53%) dan laki-laki sebanyak 17 pasien (47%) (Wande, Trisnadewi, 2016).

5.1.2 Usia Pasien

Karakteristik usia pasien DBD yaitu pasien remaja akhir sampai dewasa muda yang dirawat inap di RSI Aisyiyah Malang periode bulan Januari-Desember tahun 2016 dibagi dalam 2 kelompok umur, kelompok 17-25 tahun dan kelompok umur 26-35 tahun. Hasil distribusi usia pasien DBD tersebut dapat dilihat pada diagram dibawah ini:

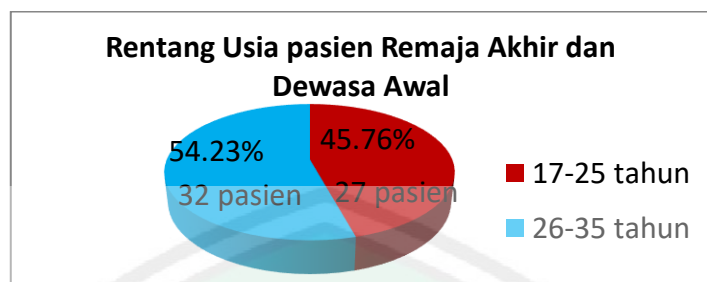


Diagram 5.2 Distribusi Usia Pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang tahun 2016

Berdasarkan diagram 5.2 maka dapat dilihat bahwa distribusi usia pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang tahun 2016, terjadi pada pasien dewasa awal dengan rentang usia 26-35 tahun sebesar 32 pasien (54.23%), pasien remaja akhir dengan rentang usia 17-25 sebanyak 27 pasien (45.76%).

Tampak telah terjadi perubahan pola penyakit DBD, saat ini telah terjadi pergeseran kasus DBD cenderung pada kelompok umur diatas 15 tahun dan menyerang seluruh kelompok umur. Hal ini kemungkinan penularan tidak hanya dirumah saja tetapi disekolah atau di tempat kerja, dimana disekolah dan tempat kerja tersebut kurang bersih, kotor, banyak jentik-jentik nyamuk sehingga tempat tersebut ideal bagi nyamuk perkembangan baik, akhirnya nyamuk mudah menular virus kepada manusia (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Soegeng Soegijanto pada tahun 2000 di Jawa Timur menunjukkan kasus DBD cenderung meningkat pada kelompok umur remaja dan dewasa. Penyebab banyaknya umur remaja dan dewasa muda terkena DBD kemungkinan pada umur tersebut banyak aktifitas di luar rumah yang berpeluang terinfeksi virus dengue dan kurang waspada dalam perlindungan diri dari gigitan nyamuk (WHO, 1997). Nyamuk sangat mudah terbang dari satu rumah ke rumah yang

lain, dari satu kantor ke kantor yang lain atau tempat umum seperti tempat ibadah, dan lain-lain (Minsnardiary, 2009). Selain itu, program pengendalian jentik nyamuk banyak digalakkan di rumah dan terbukti mengurangi jumlah nyamuk disekitar rumah, sehingga kemungkinan terinfeksi virus dengue di dalam rumah menjadi kecil dan di luar rumah menjadi besar (Anker, Arima, 2011).

Selain faktor diatas kemungkinan karena faktor lingkungan dan kondisi cuaca merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian DBD. Lingkungan yang kurang bersih, seperti banyaknya kubangan air, atau kotor akan mengundang jentik-jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Belum lagi didukung dengan kondisi cuaca pada musim penghujan yang menjadi kondisi ideal bagi nyamuk untuk berkembang biak (Gu et al, 2016). Pasien mungkin memiliki kondisi lingkungan yang rawan akan nyamuk demam berdarah sehingga banyak terjangkit penyakit tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit umum pusat Sanglah Bali tahun 2016, menemukan hasil kategori usia remaja (12-25 tahun) sebanyak 13 pasien (36%), kelompok usia dewasa (26-45 tahun) sebanyak 12 pasien (33%), kelompok usia balita 2 pasien (6%), anak-anak 2 pasien (6%), lansia 7 pasien (19%) (Wande, Trisnadewi, 2016).

5.2 Pengobatan Pasien Demam Berdarah Dengue

Karakteristik pengobatan pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode bulan Januari-Desember tahun 2016 dikelompokkan sesuai golongan obat dan jenis obat seperti dibawah ini:

5.2.1 Golongan Obat

Pada penelitian ini golongan obat yang bersifat simtomatis diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.1. Profil golongan obat yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang tahun 2016

Golongan obat DBD		Jumlah obat	Persentase %
Pengobatan DBD bersifat (simtomatis)	Antasida dan antiulser	101	36.33
	Analgesik-antipiretik	62	22.30
	Antiemetik	46	16.55
	Kortikosteroid	21	7.55
	Antibiotik	12	4.32
	Suplemen dan Vitamin	12	4.32
	Antisedatif	2	0.72
	Diuretik	1	0.36
	Terapi lain-lain	21	7.55
Total jumlah		278	100%

Berdasarkan tabel 5.1 maka dapat diketahui bahwa golongan obat yang diberikan pada pasien DBD merupakan terapi yang bersifat simtomatis. Penanganan simtomatis pada pasien DBD merupakan pemberian terapi untuk mengatasi manifestasi klinis sesuai dengan gejala-gejala klinis yang timbul pada pasien (Andriani dkk, 2014). Pada penelitian ini golongan obat yang diberikan pada pasien DBD berupa golongan antasida dan antiulser sebanyak 101 obat (36.33%), analgesik-antipiretik sebanyak 62 obat (22.30%), antiemetik sebanyak 46 obat (16.55%), kortikosteroid sebanyak 21 obat (7.55%), antibiotik sebanyak 12 obat (4.32%), suplemen dan vitamin sebanyak 12 obat (4.32%), antisedatif

sebanyak 2 obat (0.72%), diuretik sebanyak 1 obat (0.36%) dan terapi lain-lain sebanyak 21 obat (7.55%).

5.2.2 Jenis Obat

Jenis obat tiap golongan yang digunakan oleh pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode bulan Januari-Desember tahun 2016 dapat dilihat sebagai berikut:

a. Antasida dan Antiulser

Obat antasida dan antiulser merupakan golongan obat simtomatik yang diberikan pada pasien DBD. Golongan dan jenis obat antasida dan antiulser yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016 dapat di lihat di tabel dibawah ini:

Tabel 5.2 Distribusi golongan dan jenis obat antasida dan antiulser yang diberikan pada pasien DBD

No	Golongan Obat Antasida dan Antiulser	Jenis Obat/ jumlah	Jumlah	Persentase %	
1	Antasida	Antasida	25	44	43.57
		Magtral, Acitral	16		
		Plantasid, Polisilan	3		
2	Proton Pump Inhibitor (PPI)	Rocer (Omeprazole)	39	43	42.57
		Pranza (Pantoprazole)	2		
		Lansoprazole	2		
3	Antagonis Reseptor H2	Ranitidine	13	13	12.87
4	Sukralfat	Syrup Sucralfat	1	1	0.99
Total Jumlah			101	100%	

Berdasarkan tabel 5.2 maka dapat dilihat bahwa terapi simtomatik yang diberikan pada pasien DBD adalah obat golongan antasida dan antiulser sebanyak 101 obat. Golongan obat tersebut meliputi obat golongan antasida sebesar 44 obat

(43.57%), *proton pump inhibitor* (PPI) sebesar 43 obat (42.57%), antagonis reseptor H2 sebesar 13 obat (12.87%), sukralfat sebesar 1 obat (0.99%). Jenis obat tersebut meliputi obat omeprazole, pantoprazole, lansoprazole, ranitidine, antadisa, magtral, acitral, plantasid, polisilane dan sukralfat.

Golongan obat antasida dan antiulser yang paling banyak diberikan pada penderita adalah golongan obat antasida sebanyak 44 obat. Jenis obat tersebut meliputi sirup antasida, magtral, acitral, plantasid, dan polisilane. Obat antasida diberikan pada pasien DBD yang mengalami syok disertai muntah-muntah hebat dan epigastrium yang tidak jelas disebabkan perbesaran hati yang progresif (Hadinegoro, 2004). Menurut penelitian yang dilakukan di Lampung tahun 2014 menyatakan bahwa pemberian obat antasida pada pasien DBD karena penderita tidak mau makan sehingga asam lambung pasien meningkat dan terjadi sakit perut. Antasida bersifat basa lemah yang bereaksi dengan asam lambung untuk menetralkan asam lambung yang sering muncul pada pasien (Putri, 2014). Pasien tidak mau makan karena sel fagosit mononuklear (monosit, makrofag) merupakan tempat terjadinya infeksi virus dengue. Selanjutnya virus dengue akan bereplikasi dalam sel fagosit mononuklear yang telah terinfeksi. Kemudian sel tersebut akan menyebar ke usus, hati, limpa dan sumsum tulang. Sebagai tanggapan terhadap infeksi sekunder oleh virus dengue serotipe yang berbeda dari infeksi virus sebelumnya. Respon antibodi akan terjadi dan menyebabkan terjadinya proliferasi dan transformasi limfosit yang menyabab antibodi IgG yang tinggi. Disamping itu replikasi virus akan terjadi dengan jumlah virus yang banyak, selanjutnya akan membentuk kompleks virus-antibodi. Selain itu, terjadi juga aktivasi sistem

komplemen yang menyebabkan pelepasan anafilaktosin C3a dan C5a yang meningkatkan jumlah histamin. Hasil akhir respon imun tersebut adalah peningkatan IL-1, TNF- α , IFN- γ , IL-2, dan histamin. IL-1, TNF- α , dan IFN- γ dikenal sebagai pirogen endogen sehingga timbul demam. Selain menyebabkan demam, IL-1 juga bertanggung jawab terhadap gejala lain seperti timbulnya rasa kantuk/tidur, supresi nafsu makan. Penurunan nafsu makan merupakan akibat dari kerjasama IL-1 dan TNF- α . Keduanya akan meningkatkan ekspresi leptin oleh sel adiposa. Peningkatan leptin dalam sirkulasi menyebabkan negatif feedback ke hipotalamus ventromedial yang berakibat pada penurunan intake makanan (Luheshi et al, 2000).

Golongan obat kedua yang paling banyak diberikan pada pasien adalah obat golongan *proton pump inhibitor* (PPI) sebanyak 43 obat. Jenis obat PPI yaitu omeprazole, pantoprazole dan lansoprazole. Pertimbangan pemberian obat golongan PPI, karena gejala yang sering muncul adanya masalah lambung dan nyeri perut, pendarahan mukosa juga pemberian obat golongan ini untuk mencegah perdarahan pada saluran cerna (Setyaningrum, 2016).

Golongan obat ketiga adalah antagonis reseptor H₂, jenis obat ini adalah ranitidine. Pertimbangan pemberian obat ranitidin pada pasien DBD yakni manifestasi klinis yang paling sering muncul pada pasien adalah terjadinya pendarahan mukosa, perdarahan gastrointestinal (Wulandari, 2009). Sehingga obat ini diperlu untuk mengurangi gejala nyeri perut dan melindungi kerusakan lambung yang dapat menimbulkan tukak lambung yang parah, kondisi mukus lambung yang rusak karena akibat pendarahan (Rajapake et al, 2014). Golongan

obat sukralfat diberikan pada pasien DBD untuk melindungi mukosa lambung dari serangan asam lambung (Setyaningrum, 2016).

Hal ini sesuai dengan menurut penelitian yang dilakukan di Surabaya tahun 2006, menyatakan bahwa penderita DBD memiliki risiko mengalami stress-ulser, perdarahan mukosa, sehingga perlu diberikan antitukak untuk mencegah stress ulcer. Obat pencegah stress-ulcer digunakan pada 73 penderita dan terapi yang digunakan yakni antasida, histamin H2 antagonis, *proton pump inhibitor* (PPI), dan sukralfat (Kusumawati, 2006). Pada penelitian lainnya yang dilakukan di Semarang tahun 2016 yang menunjukkan bahwa penggunaan antitukak atau antiulser sebanyak 33 kasus (82,5%) pada pasien DBD yang dapat terjadi perdarahan spontan, salah satunya adalah pada saluran cerna. Untuk mencegah terjadinya perdarahan spontan pada saluran cerna sehingga perlu diberikan obat antitukak. Pemberian antagonis reseptor histamin 2 (ranitidin) dan PPI (pantoprazole, omeprazole, lansoprazole) dapat diberikan untuk mencegah perdarahan saluran cerna. Antasida diberikan pada pasien yang mengalami syok disertai muntah-muntah hebat dan epigastrium yang tidak jelas. Sukralfat diberikan untuk melindungi mukosa lambung dari serangan asam lambung (Setyaningrum, 2016).

b. Analgesik dan Antipiretik

Golongan dan jenis obat analgesik-antipiretik merupakan obat simtomatik yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016 sebagai berikut:

Tabel 5.3 Distribusi golongan dan jenis obat analgesik-antipiretik yang diberikan pada pasien DBD

Golongan obat	Jenis obat	Jumlah obat	Persentase %
Analgesik-antipiretik	Paracetamol	29	46.77%
	Injeksi Metamizole Na (Novaldo, Antrain)	25	40.32%
	Primadol, Analsik	6	9.67%
	Mefinal, Ketorolak	2	3.22%
Jumlah total		62	100%

Pada penelitian ini penggunaan obat simtomatis yakni jenis obat analgesik-antipiretik sebanyak 62 obat. Gejala klinik pasien DBD didahului oleh demam tinggi terus menerus disertai dengan gejala lain seperti nyeri otot, nyeri sendi, nyeri perut dan nyeri kepala. Hal ini terjadi karena sel fagosit mononuklear (monosit, makrofag) merupakan tempat terjadinya infeksi primer virus dengue. Selanjutnya virus dengue akan bereplikasi dalam sel fagosit mononuklear yang telah terinfeksi. Kemudian sel tersebut akan menyebar ke usus, hati, limpa, sumsum tulang dan akan menimbulkan berbagai gejala seperti yang telah disebutkan di atas (Soedarmo dkk, 2010). Penggunaan analgesik-antipiretik diberikan untuk mengatasi demam, sakit kepala dan nyeri yang sering muncul pada pasien DBD. Analgesik-antipiretik yang direkomendasikan paling tepat dan aman adalah paracetamol (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Berdasarkan data hasil penelitian ini jenis obat analgesik-antipiretik meliputi obat paracetamol sebesar 29 obat (46.77%), metamizole Na sebesar 25 obat (40.32%), primadol, analsik sebesar 6 obat (9.67%), serta obat mefinal dan ketorolak sebanyak 2 obat (3.22%). Parasetamol merupakan obat untuk menurunkan demam dan juga sebagai analgesik yang paling aman bagi pasien.

Menurut WHO menyatakan bahwa, parasetamol banyak digunakan pada pasien karena penggunaannya tidak mengiritasi pada lambung dan aman diberikan pada pasien. analgesik lain dapat menyebabkan perdarahan, iritasi lambung, dan keadaan yang lebih parah serta dapat memperburuk perdarahan dan iritasi lambung (WHO, 2011).

Metamizole Na dan ansalik merupakan obat analgesik-antipiretik dengan zat aktif golongan dipiron (NSAID). Antrain atau novaldo adalah obat dengan komposisi zat aktif metamizole Na. Ansalik adalah obat Analgesik dengan kombinasi methampirone 500mg dengan diazepam 2mg (Tem Medical Mini Notes, 2017). Primadol merupakan obat antipiretik dengan kombinasi antara paracetamol dan metochlorpramid. Pemberian kombinasi paracetamol pada pengobatan DBD tidak sesuai dengan protokol penatalaksanaan DBD, karena antipiretik yang digunakan seharusnya adalah obat tunggal, tanpa adanya campuran dengan zat aktif lain (Setyoputranto, 2005). Mefinal (asam mefenamat) dan ketorolak merupakan obat golongan NSAID yang memiliki aktivitas sebagai analgesik dan anti-inflamasi. Ketorolak menghambat sintesis prostaglandin dan dapat dianggap sebagai analgesik yang bekerja perifer karena tidak mempunyai efek terhadap reseptor opiat (Team Medical Mini Notes, 2017).

Penggunaan NSAID untuk mengatasi nyeri-nyeri yang sering muncul pada pasien dan sebagai antipiretik. Penggunaan NSAID dalam penelitian ini yang banyak digunakan adalah antrain atau novaldo yang mengandung zat taktif metamizole Na. Penggunaan obat golongan dipyron pada pasien DBD sebaiknya tidak dianjurkan, karena golongan obat ini menyebabkan penurunan jumlah

platelet dan meningkatkan risiko dari penyakit DBD (Quijano et al., 2005). Pasien DBD sebaiknya dihindarkan dari penggunaan obat golongan NSAID, karena penderita memiliki kecenderungan terjadinya perdarahan dalam akibat rendahnya agen pembekuan darah atau trombosit dalam tubuh dan hal ini kontraindikasi dengan penggunaan NSAID (Ministry of Health, 2009). Penelitian yang dilakukan di Semarang tahun 2016 juga menyatakan bahwa kriteria klinis DBD yaitu demam 2-7 hari panas terus menerus. Hasil penelitian lainnya menemukan bahwa, penggunaan obat analgesik-antipiretik sebanyak 38 kasus (95%). Antipiretik diperlukan untuk menurunkan gejala demam pada pasien (Setyaningrum, 2016). Penelitian lain yang dilakukan di Surabaya menemukan hasil penggunaan golongan analgesik dan antipiretik sebanyak (84.61%) jenis terbanyak adalah parasetamol (75,38%) (Jundika, 2008).

c. Antiemetik

Golongan dan jenis obat antiemetik merupakan obat simtomatik yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016 sebagai berikut:

Tabel 5.4 Distribusi golongan dan jenis obat antiemetik yang diberikan pada pasien DBD

Golongan Obat	Jenis obat	Jumlah obat	Persentase %
Antiemetik	Ondansentron	24	52.17
	Domperidone	14	30.43
	Metoclopramid	8	17.40
Total jumlah		46	100%

Menurut penelitian yang dilakukan di Thailand tahun 2009, menunjukkan bahwa mual muntah merupakan gejala utama pasien DBD sehingga hampir semua pasien mengalaminya (Namvongsa, 2009). Muntah yang biasanya diawali dengan rasa mual disebabkan oleh virus dengue yang menyebar sampai ke saluran pencernaan. Selanjutnya dari saluran pencernaan tersebut mengaktifkan pusat muntah yang berada di medulla oblongata melalui saraf vagus hingga menyebabkan muntah. Muntah yang terjadi dapat berlanjut dan dapat meningkatkan risiko syok karena dihidrasi sehingga diperlukan terapi antiemetik (Silbernagl, Lang, 2007).

Pemberian obat antiemetik pada pasien DBD karena pasien cenderung sering merasa mual, muntah dan rasa tidak nyaman diperut. Data hasil pada penelitian ini obat antiemetik diberikan pada pasien DBD sebanyak 46 obat. Jenis obat antiemetik tersebut meliputi ondansentron, domperidone dan metoclorpramid. Antiemetik yang dikonsumsi oleh pasien untuk mengatasi mual muntah, dan jenis obat yang paling sering digunakan adalah Ondansentron sebesar 24 obat (52.17%). Penelitian oleh *Ministri of Health* tahun 2009 menyatakan bahwa, antiemetik yang direkomendasikan adalah domperidon. Sedangkan pada penelitian ini menemukan hasil cenderung lebih banyak penggunaan jenis obat ondansentron. Hal ini, sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Semarang tahun 2016, yang menemukan hasil penggunaan obat golongan antiemetik sebanyak 20 kasus (50%) dan terapi antiemetik yang terbanyak adalah penggunaan ondansentron sebanyak 18 pasien (45%). Gejala dari DBD yaitu mual muntah secara terus menerus, pemberian ondansentron untuk mengurangi rasa mual dan muntah pada penderita DBD (Setyaningrum, 2016).

d. Kortikosteroid

Kortikosteroid merupakan obat golongan simptomatik yang diberikan pada pasien DBD. Golongan dan jenis kortikosteroid yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang tahun 2016 dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 5.5 Distribusi golongan dan jenis obat kortikosteroid yang diberikan pada pasien DBD

Golongan Obat	Jenis Obat	Jumlah obat	Persentase %
Kortikosteroid	Dexametasone	18	85.71%
	Methaylprednisolone	3	14.28%
Total jumlah		21	100%

Berdasarkan tabel 5.5 maka dapat dilihat bahwa obat golongan kortikosteroid yang diberikan pada pasien DBD sebesar 21 obat, dan jenis obat tersebut meliputi dexametasone sebanyak 18 obat (85.71%) dan obat methaylprednisolone sebanyak 3 obat (14.28%). Dexametasone merupakan jenis obat golongan kortikosteroid biasanya digunakan untuk menangani edema otak pada ensefali dengue yang merupakan manifestasi syok berkepanjangan, tetapi kontraindikasi pada *Sindrom Syok Dengue* (SSD) dengan pendarahan masif yakni tanpa syok berkepanjangan (Lardo, 2013). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan di Surabaya tahun 2008, menemukan hasil penggunaan golongan dan jenis obat yang paling banyak digunakan adalah golongan kortikosteroid (84,62%) adalah jenis deksametasone (53.85%) (Jundika, 2008). Penelitian lain yang dilakukan di Surabaya tahun 2006, juga menemukan hasil penggunaan obat golongan kortikosteroid intravena sebanyak 29%, yaitu dexamethasone 28% dan metilprednisolon asetat sebanyak 1%. Pemberian golongan kortikostiroid pada

penderita kemungkinan untuk memperbaiki permeabilitas intravaskular (Kusumawati, 2006).

e. Antibiotik

Golongan dan jenis obat antibiotik yang diberikan pada pasien DBD yang digunakan di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016 dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 5.6 Distribusi golongan dan jenis obat antibiotik yang diberikan pada pasien DBD

Golongan Obat	Jenis Obat	Jumlah Obat	Persentase %
Cephalosporin G III	Ceftriaxon	7	58.33%
	Cefexim		
Penicillin	Amoxicillin	3	25%
Fluoroquinolone	Ciprofloxacin	1	8.33%
Golongan Clindamycin	Clindamycin	1	8.33%
Total jumlah		12	100%

Antibiotik yang diberikan pada pasien DBD dapat dilihat pada tabel 5.6 bahwa, antibiotik yang digunakan oleh pasien sebanyak 12 obat, jenis obat tersebut yakni ceftriaxone, cefexime, amoxicilin, ciproflaxacin, dan clindamycin. Golongan dan jenis obat antibiotik yang digunakan adalah golongan cephalosporin sebanyak 7 obat (58.33%), golongan penicillin yaitu amoksisilin sebanyak 3 obat (25%), golongan fluoroquinolone yaitu obat ciprofloxacin 1 obat (8.33%) dan golongan clindamycin sebanyak 1 obat (8.33%). Penggunaan obat antibiotik pada pasien DBD tidak perlu kecuali pada *Sindrom Syok Dengue* (SSD) dimana kemungkinan terjadinya infeksi sekunder akibat translokasi bakteri dari

saluran cerna dan indikasi lainnya ialah apabila terdapat infeksi sekunder di organ lain (Hadinegoro, 2004).

Dari data hasil pada penelitian ini, golongan antibiotik yang banyak digunakan adalah golongan cephalosporin sebesar (58.33%). Hal ini sedikit berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di Surabaya tahun 2006, yang menemukan penggunaan antibiotik sebesar 92% penderita dengan menggunakan terbesar adalah golongan penicillin (53%) yaitu amoxicillin dan ampicillin, golongan antibiotik antara lainnya adalah golongan cefalosporin, terasiklin, chloramphenicol, fluoroguinolon dan cotrimoxazol. Pemberian antibiotik pada sebagian besar penderita kemungkinan dikarenakan terjadinya leukopenia pada penderita sehingga pertahanan tubuh berkurang dan rentan terjadinya serangan mikroba (Kusumawati, 2006).

Penelitian yang dilakukan di Yogyakarta tahun 2017, juga menunjukkan bahwa antibiotik biasanya digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri. Pada kasus terdapat penggunaan antibiotik sebanyak 11.6%. Pada pasien DBD pertahanan tubuh menurun dan dapat leukopenia, dengan kondisi tersebut tubuh cenderung rentan terkena infeksi bakteri (Krisnadewi, 2017). Penelitian lainnya yang dilakukan di Kabupaten Buleleng tahun 2013, juga menemukan hasil pemberian antibiotik sebesar 21 kasus (41.2%) dengan jenis terbanyak adalah cefotaxime 16 kasus (76.2%), ceftiaxone 3 kasus dan thiamphenical 2 kasus (Artini, Pranata, 2017).

f. Suplemen dan Vitamin

Suplemen dan vitamin merupakan golongan obat simptomatik yang diberikan pada pasien untuk daya tahan tubuh dan memelihara kondisi pasien. golongan dan jenis obat suplemen dan vitamin yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang tahun 2016 dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 5.7 Distribusi golongan dan jenis obat suplemen dan vitamin yang digunakan pada pasien DBD

Golongan Suplemen dan Vitamin	Jenis obat	Jumlah obat	Persentase %
Suplemen	Imboost	5	66.66%
	Imunos	2	
	Ferofot	1	
Vitamin	Cernevit	2	33.33%
	Methylcobalamin	1	
	Neurobion	1	
Total jumlah		12	100%

Berdasarkan tabel 5.7 maka dapat di lihat bahwa, golongan obat suplemen dan vitamin yang diberikan pada pasien DBD sebanyak 12 obat. Golongan suplemen sebanyak (66.66%), dan vitamin sebanyak 33.33%.

Pemberian suplemen dan vitamin untuk pasien DBD untuk memelihara daya tahan tubuh dan membantu perbaiki kondisi pasien (Kalayanarooj, 2011). Pemberian suplemen gizi dibutuhkan karena penderita umumnya kurang nafsu makan sehingga diperlukan suplemen makan untuk meningkatkan asupan gizi ke dalam tubuh. Suplemen gizi juga dibutuhkan untuk mempertahankan daya tahan tubuh. Vitamin merupakan terapi yang dibutuhkan pada pasien DBD karena umumnya daya tahan tubuh penderita menurun. Vitamin-vitamin tersebut juga

dapat membantu masa penyembuhan (Kusumawati, 2006). Berdasarkan data hasil pada penelitian ini, suplemen yang diberikan pada pasien sebanyak (66.66%). Obat suplemen ini meliputi imboost, imunos, ferofot. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Semarang tahun 2016, yang menemukan hasil penggunaan suplemen sebanyak 24 kasus (60%). Pemberian suplemen untuk mencukupi kebutuhan nutrisi serta meningkatkan kekebalan tubuh pasien (Setyaningrum, 2016). Vitamin diberikan pada penelitian ini sebanyak (33.33%) dan jenis vitamin yang digunakan adalah cernevit, methylcobalamin, dan neurobion. Hal ini ada sedikit berbeda dengan hasil penelitian lain yang dilakukan di Kabupaten Buleleng tahun 2013, menemukan hasil penggunaan vitamin sebanyak (47.1%) (Artini, Pranata, 2017).

g. Antisedatif

Golongan dan jenis obat antisedatif yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016 dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 5.8 Distribusi golongan dan jenis obat antisedatif yang digunakan

Golongan Obat	Jenis Obat	Jumlah	Persentase
Antisedatif	Alprazolam	1	50%
	Braxidin	1	50%
Total jumlah		2	100%

Berdasarkan tabel 5.8 maka dapat dilihat bahwa pemberian golongan obat antisedatif yang diberikan pada pasien sebanyak 2 obat. Pertimbangan obat antisedatif pada penderita DBD untuk menenangkan pasien yang gelisah, dan agar pasien dapat beristirahat dengan cukup karena pasien mengeluh sulit tidur.

h. Diuretik

Golongan dan jenis obat diuretik yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang tahun 2016 dapat dilihat bahwa, pasien menerima diuretik sebanyak 1 obat, jenis obat yang diberikan adalah lasix (furosemid). Furosemid adalah obat golongan diuretik loop yang diberikan pada pasien DBD untuk mengeluarkan cairan. Pertimbangan pemberian diuretik pada penderita yang mengalami syok disertai diuresis tidak mencukupi 2 ml/kgBB/jam saat kebutuhan cairan sudah terpenuhi, dan untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan intrakraniat dengan mengurangi jumlah cairan (bila perlu diberikan diuretik), koreksi asidosis dan elektrolit (Hadinegoro, 2004).

i. Terapi Lain

Di samping obat-obat yang disebut di atas penderita DBD juga menerima beberapa macam terapi lain untuk mengatasi manifestasi klinik yang terjadi untuk mengatasi gejala-gejala keluhan yang timbul pada pasien DBD. Berdasarkan data hasil pada penelitian ini pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang menerima terapi lain sebanyak 21 obat (7.55%). Golongan obat tersebut meliputi golongan antihistamin H1 sebanyak 7 obat, golongan pencahar sebanyak 4 obat, antidiare sebanyak 2 obat, antikembung sebanyak 2 obat, batuk pilek sebanyak 2 obat, antiseptik mulut dan tenggorokan sebanyak 2 obat, antihipertensi sebanyak 1 obat, hemostatik sebanyak 1 obat. Pemberian terapi ini karena manifestasi klinik DBD dan gejala non-spesifik yang dialami penderita (Kusumawati, 2006).

Pertimbangan pemberian obat golongan antihistamin H1 karena untuk mengatasi manifestasi klinik yang terjadinya gatal-gatal. Berdasarkan data rekam medik sebagian penderita pengeluh adanya gatal-gatal dan merah pada wajah tangan dan kaki. Sehingga terapi antihistamin H1 diperlukan untuk mengatasi gejala yang muncul pada pasien.

5.3 Analisis Rasionalitas Penggunaan Obat Pasien Demam Berdarah Dengue

Pengobatan merupakan suatu proses ilmiah yang dilakukan oleh dokter kerjasama dengan apoteker terhadap pasien, dengan temuan-temuan yang diperoleh selama proses pengobatan dan pemeriksaan. Dalam proses pengobatan terkandung aspek keputusan ilmiah yang dilandasi oleh pengetahuan dan keterampilan yang memandai untuk melakukan intervensi pengobatan yang memberi manfaat maksimal dan risiko sekecil mungkin bagi pasien. Oleh karena itu, seseorang dokter maupun apoteker dalam memberikan informasi terkait pengobatan, dan kesehatan lainnya kepada pasien harus berdasarkan bukti ilmiah dan ilmu pengetahuan yang jelas. Sebagaimana firman Allah SWT. dalam surat Al-Isra' (17) ayat 36:

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ ۚ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ
كُلُّ أُولَٰئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْنُورًا

“Janganlah engkau berkata apa yang engkau tidak berilmu. Sesungguhnya pendengaran, penglihatan, dan hati semua itu dimintai pertanggungjawabannya”

(QS. Al-Isra': 36)

Berdasarkan tafsir Al-Qurraanul Majid An-Nur oleh ash-Shiddieqy (2000), ayat di atas memiliki penafsiran bahwa Allah SWT. tidak menganjurkan manusia menggali informasi yang tidak diketahui kebaikannya baik dalam ucapan maupun perbuatan. Dijelaskan pula dalam kitab tersebut bahwasanya Ibnu Abbas berkata agar manusia tidak menjadi saksi selain dari apa yang dilihat oleh mata, didengar oleh telinga, dan diingat oleh ingatan manusia. Ada pula yang menyatakan bahwa yang dilarang yakni menetapkan sesuatu berdasarkan prasangka atau asumsi saja.

Seseorang apoteker dalam memberikan terapi dan informasi kepada pasien harus melalui sumber-sumber yang berdasar pada ilmu pengetahuan. Sehingga kajian rasionalitas yang dilakukan valid dan informasi yang diberikan kepada pasien dengan benar. Hal tersebut dapat dicapai dengan melakukan pengobatan yang rasional.

WHO memperkirakan bahwa, lebih dari separuh dari seluruh obat di dunia diresepkan, diberikan dan dijual dengan cara yang tidak tepat dan separuh dari pasien menggunakan obat secara tidak tepat. Tujuan dari penelitian yakni mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016. Hal ini akan membuat penanganan pasien DBD semakin baik, karena evaluasi akan memberi kajian yang tepat tentang pengobatan agar melihat keberhasilan penyembuhan pasien ataupun gagal (tidak sembuh). Rasionalitas penggunaan obat ini bertujuan untuk menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan dan harga yang terjangkau. Rasionalitas penggunaan obat memiliki 8 indikator yaitu tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat pasien, waspada

terhadap efek samping, tepat informasi obat dan tepat harga. Pada penelitian ini hanya menggunakan 3 parameter sebagai standar pengukuran rasionalitas penggunaan obat pada kategori tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis. Berdasarkan hasil penelitian maka dapat dilihat dibawah ini:

5.3.1 Tepat Indikasi

Tepat indikasi merupakan pemberian obat pada pasien DBD sesuai dengan gejala-gejala keluhan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Berdasarkan data penelitian maka dapat dilihat evaluasi tepat indikasi pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang pada periode bulan Januari-Desember tahun 2016 dapat dilihat diagram dibawah ini:

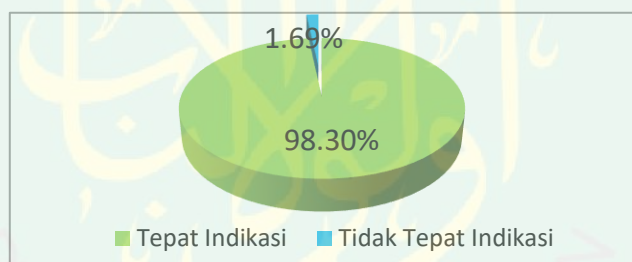


Diagram 5.3 Profil Rasionalitas Ketepatan Indikasi

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat dilihat bahwa tepat indikasi sebesar 58 pasien (98.30%) dan tidak tepat sebesar 1 pasien (1.69%). Menurut Depkes, menyatakan bahwa tepat indikasi adalah obat yang diberikan pada pasien harus tepat dengan suatu penyakit yakni sesuai keluhan (Depkes, RI, 2008). Data hasil penelitian ini ketepatan indikasi sebesar (98.30%) dengan pertimbangan gejala-gejala keluhan pasien sesuai dengan obat-obatan yang diberikan. Dan ketidak tepat indikasi (1.69%). Hal ini, berdasarkan data rekam medik yaitu pemberian obat antasida pada pasien tanpa adanya gejala yakni pasien mengaluh

demam kurang lebih 5 hari, pusing, gatal-gatal, tidak mengaluh adanya masalah lambung atau nyeri perut.

Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian lain yang dilakukan di Lambung tahun 2013, menemukan hasil evaluasi rasionalitas penggunaan obat DBD kategori tepat indikasi sebesar (55,38%) (Akhmad, 2013). Pada penelitian lainnya yang dilakukan di Jakarta tahun 2015, juga menemukan hasil pemberian obat antibiotik pada pasien DBD yaitu tepat indikasi sebesar 21 pasien (40,38%) dan tidak tepat indikasi sebesar 19 pasien (36,53%) (Sustiawati, 2015).

5.3.2 Tepat Obat

Tepat obat merupakan pemilihan obat yang diberikan pada pasien harus memiliki efek terapi sesuai dengan diagnosis penyakit, obat juga harus aman digunakan oleh pasien yakni obat yang memiliki risiko efek samping obat sekecil mungkin (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Dari hasil penelitian tepat obat yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang pada periode bulan Januari-Desember tahun 2016, maka dapat dilihat diagram di bawah ini:

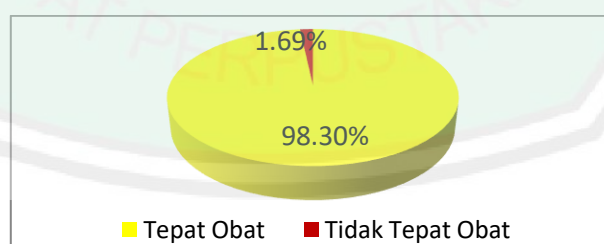


Diagram 5.4 Profil Rasionalitas Ketepatan Obat

Menurut Depkes menyatakan bahwa tepat obat adalah obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan penyakit dan memiliki risiko efek samping sekecil mungkin (efek samping obat tidak membahayakan bagi pasien setelah dikonsumsi) (Depkes, RI, 2008). Berdasarkan data hasil penelitian ini,

maka dapat dilihat bahwa obat yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang pada periode Januari-Desember 2016, tepat obat sebesar 58 pasien (98.30%). Dinyatakan tepat obat yaitu obat yang diberikan pada pasien DBD tidak memiliki risiko efek samping yang membahaya bagi pasien, obat tersebut memiliki efek terapi. Ketidak tepat obat sebanyak 1 pasien (1.69%). Hal ini, berdasarkan data rekam medik yaitu pemberian obat antasida yang tidak memiliki efek terapi karena pasien hanya memiliki riwayat penyakit dan keluhan demam pusing dan gatal-gatal, tidak ada mual, muntah dan nyeri pada perut.

Berdasarkan hasil pada penelitian ini, sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Surakarta tahun 2014, menemukan hasil penggunaan obat analgesik-antipiretik pada pasien DBD yaitu tepat obat sebesar 66 pasien (100%). Penelitian lain yang dilakukan di Lampung tahun 2013, juga menemukan hasil evaluasi rasionalitas penggunaan obat DBD yaitu tepat obat meliputi ketepatan penggunaan analgesik-antipiretik (100%), penggunaan antibiotik (67.19%) (Akhmad, 2013).

5.3.3 Tepat Dosis

Tepat dosis adalah dosis obat yang diberikan pada pasien berada dalam range terapi. Kekuatan dosis dan frekuensi obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, atau sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan (Kementrian Kesehatan RI, 2011). Dari hasil penelitian ketepatan dosis obat yang diberikan pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang pada periode Januari-Desember 2016, maka dapat dilihat di diagram bawah ini:

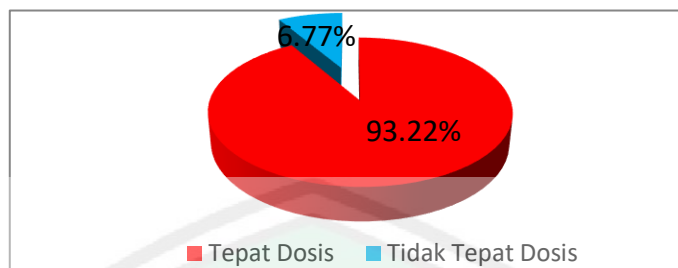


Diagram 5.5 Profil Rasionalitas Ketepatan Dosis Obat

Berdasarkan diagram 5.5 maka dapat dilihat bahwa tepat dosis sebesar 55 pasien (93.22%), ketidaktepat dosis sebesar 4 pasien (6.77%). Tepat dosis pada penelitian ini adalah dengan membandingkan dosis dan frekuensi obat yang diberikan pada pasien DBD dengan standar besaran dosis sesuai dengan pedomen Drug Information Handbook Eidition 17.

Dari data hasil penelitian dapat dilihat ketidak tepat dosis obat sebanyak 4 pasien (6.77%). Permasalah ketidaktepat dosis sebanyak 4 pasien yaitu pemberian obat omeprazole dengan dosis 2x40mg sehari, lama pemberian yaitu 2 pasien digunakan selama 3 hari, 1 pasien selama 4 hari dan 1 pasien selama 6 hari (2 hari dosis 40mg 1x1, 4 hari kemudian 2x40mg). Bardasarkan data rekam medik pasien diberikan dosis 2x40mg karena pasien mengaluh mual muntah setiap makan minum, mualnya hebat. Hal ini tidak sesuai dengan setandar dosis dari pedomen Drug Information Handbook Eidition 17, yaitu obat omeprazole diminum 20-40mg/hari dengan dosis 40mg/hari selama 4 minggu. Hasil yang berbeda didapatkan pada penelitian yang dilakukan di Surakarta tahun 2014, menemukan hasil evaluasi rasionalitas penggunaan analgesik-antipiretik pada pasien DBD dengan indikator tepat dosis sebesar 51 pasien (77.27%) dari total 66 pasien (Hapsari, Cholisoh, 2014).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSI Aisyiyah Malang tentang evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD periode Januari-Desember 2016 dapat di simpulkan bahwa:

1. Penggunaan obat pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang periode Januari-Desember 2016 yaitu berupa pemberian obat yang bersifat simtomatis. Golongan obat yang diberikan meliputi golongan antasida dan antiulser sebesar 101 obat (36.33%), analgesik-antipiretik sebesar 62 obat (22.30%), antiemetik sebesar 46 obat (16.55%), kortikosteroid sebesar 21 obat (7.55%), antibiotik sebesar 12 obat (4.32%), suplemen dan vitamin sebesar 12 obat (4.32%), antisedatif sebesar 2 obat (0.72%), diuretik sebesar 1 obat (0.36%), terapi lain-lain sebesar 21 obat (7.55%).
2. Evaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien DBD di RSI Aisyiyah Malang pada periode Januari-Desember 2016, menemukan hasil ketepatan penggunaan obat dapat lihat sebagai berikut:
 - a. Tepat indikasi obat yang diberikan pada pasien sebesar 58 pasien (98.30%) dan tidak tepat indikasi sebesar 1 pasien (1.69%).
 - b. Tepat obat yang diberikan pada pasien sebesar 58 pasien (98.30%) dan tidak tepat obat sebesar 1 pasien (1.69%).

- c. Tepat dosis obat yang diberikan pada pasien sebesar 55 pasien (93.22%) dan ketidaktepat dosis obat sebesar 4 pasien (6.77%).

6.2 Saran

Beberapa saran sebagai masukan bagi RSI Aisyiyah Malang dan untuk penelitian selanjutnya:

1. Penulisan rekam medik sebaiknya ditulis lebih lengkap dan mudah dibaca.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut secara mendalam dengan metode prospektif agar dapat mengetahui keadaan sebenarnya mengenai penyakit dan pasien DBD sehingga dapat meningkatkan pencegahan terhadap penyakit ini.
3. Dianalisis lebih lanjut semua parameter rasionalitas penggunaan obat, agar lebih mendalam dan memahami tentang rasionalitas penggunaan obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Aslam dkk, 2003. *Farmasi Klinis Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pilihan Pasien*, hal: 335-340, PT. Elex Media Computindo. Jakarta.
- Anker, Arima, 2011. 'Male-female differences in the number of reported incident dengue fever cases in six Asian countries'. *Western Pacific Surveillance and Response Journal* 2(2):17-23.
- Akhmad, 2013. "Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Demam Berdarah Dengue Di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Periode Oktober 2012-Februari 2013". Fakultas Farmasi, Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Andriani dkk, 2014. Kajian Penatalaksanaan Terapi Pengobatan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Penderita Anak Yang Menjalani Perawatan Di RSUP Prof. DR. R. D Kandou Tahun 2013. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, UNSRAT Vol. 3 No. 2. Manado.
- Artini, Pranata, 2017. Gambaran Pola Penatalaksanaan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng Tahun 2013. *E-Jurnal Medika*, Vol 6 No 5, hal 21-27.
- Chartes et al. 2009. *Drug Information Handbook*. A comprehensive Resource for all Clinicians and Healthcare Professionals. Edition 17. American Pharmacists Association.
- Chen khie dkk, 2009. Diagnosis Dan Terapi Cairan Pada Demam Berdarah Dengue. *Medicinus Scientific Journal Of Pharmaceutical Development And Application*. Vol 22, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Depkes RI, 2006. *Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Ditjen PP dan PL, Jakarta.
- Depkes RI, 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Rasional Bagi Tenaga Kesehatan*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Depkes RI, 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Departemen Republik Indonesia, Jakarta

- Dertarani, Vandi, 2009. "Kajian Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Di Bagian Ilmu Bedah RSUP Dr. Kariadi Periode Agustus-Desember 2008". Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.
- Dinas Kesehatan Kota Malang, 2017. *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2015*. Pemerintah Kota Malang.
- Ginanjari, 2008. *Demam Berdarah A Survival Guide*. PT Benteng Pustaka. Yogyakarta.
- Gu et al, 2016. Meteorological Factors for Dengue Fever Control and Prevention in South China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 13 p.867.
- Hadinegoro dkk, 2002. *Tatalaksana Demam Dengue, Demam Berdarah Dengue Pada Anak*. Penyunting. *Demam Berdarah Dengue*. Edisi kedua, Balai Penerbit FKUI, hal:80-132. Jakarta.
- Hadinegoro, 2004. *Tatalaksana Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Edisi ketiga, Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Hasmi, Kes, 2012. *Metode Penelitian Epidemiologi*. TIM. Jakarta.
- Hapsari, Choliso, 2014. "Evaluasi Of Analgesic-Antipyretic Use For Children With Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) In The Instalation Inpatient General Hospital 2014". Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Jundika, 2008. "Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Demam Berdarah Dengue Remaja Dan Dewasa Rawat Inap Di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari Surabaya Selama Bulan Januari-Juni 2007". Surabaya.
- Kusumawati, 2006. "Studi Penggunaan Obat Pada Penderita Demam Berdarah Dengue Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya". Skripsi, Fakultas Farmasi Universitas Airlangga Bagian Ilmu Biomedik Farmasi. Surabaya.
- Kementerian Kesehatan RI, 2010. Demam Berdarah Dengue. *Buletin Jendela Epidemiologi Volume 2*. Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi. Kementerian Kesehatan RI.
- Kalayanarooj, 2011. Clinical Manifestation and Management of Dengue/DHF/DSS. *Tropical Medical and Health*. (39) pp. 83-87.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Kemenkes RI Direktur Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Jakarta.

- Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Kemenkes RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, hal. 73-75. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Situasi DBD di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya.
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Buku Saku Profil Kesehatan KAB. Malang Tahun 2017*. Berdasarkan Data Tahun 2016. Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Malang.
- Krisnadewi, 2017. “Pola Pengobatan Demam Berdarah Dengue Pada Pasien Dewasa Di Rumah Sakit Panti Nurgroho Sleman Yogyakarta”. Skripsi, Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.
- Luheshi et al, 2000. Leptin actions on food intake and body temperature are mediated by IL-1. *Neurobiology Journal*, pp: 7047-52.
- Lardo, 2013. *Penatalaksanaan Demam Berdarah Dengue dengan Penyulit*. CDK, (40). Hal 656-650.
- Mubin, 2005. *Panduan Praktis Ilmu Penyakit Dalam Diagnosis dan Terapi*. Penerbit EGC. Jakarta.
- Mitea, 2008. *Pharmacology*. Natural Medicine Books, hal:53. Canada.
- Ministry of Health, 2009. *Guideline on Clinical Management of Dengue Fever/Dengue Haemorrhagic Fever*. Epidemiological Unit. Pp 10-11. India.
- Maria Ita dkk, 2013. “Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Makassar Tahun 2013”. Alumni Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS. Makassar.
- Mansjoer dkk, 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi ke-3. FKUI, Medica Aesculpalus. Jakarta.
- Nursalam, 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Namvongsa, 2009. *Clinical Manifestations of DHF/DSS and the Clinical Risk Factors for DSS in Patients in Ratchaburi Hospital Thailand*. Thailand.
- Pudjiaji, dkk, 2009. *Pedomen Pelayanan Medis*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta.

- Putri, 2014. A 4 Years Old boy With Dengue Haemorrhagic Fever Grade III. *J Medula Unila*, Volume 3 Nomor 2. Faculty of Medicine. Lampung University.
- Quijano et al, 2005. Effectiveness of Early Dipyron Administration on Severity of Dengue Virus Infection in A Propective Cohort. *Enfecc Microbiol Clinic* (10) pp.59-68.
- Rampengan dkk, 2007. “Standar Prosedur Operasional, Pelayanan Keperawatan”. Fakultas Kedokteran UNSRAT, BLU RSUP Prof.Dr.R.D. Kandou, Manado.
- Rajapakse et al, 2014. Corticosteroids in the Treatment of Denge Shock Syndrome. *Infection and Drug Resistance*. (7). Pp. 137-143.
- Soegijanto, 2004 *Demam Berdarah Dengue Pada Anak*. Airlangga University Press. Surabaya.
- Soetjningsih, 2004. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC. Jakarta.
- Setyoputranto, 2005. “Pola Pereseapan Pasien Demam Berdarah Dengue Dewasa Non Komplikasi Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 2002”. Skripsi, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- Soegijanto, 2006. *Bahaya Yang Mengintai Endemisitas DBD Di Indonesia Dalam Demam Berdarah Dengue*. Edisi 2, Airlangga University Press. Surabaya.
- Soegijanto, Soegeng, 2006. *Demam berdarah Dengue Edisi II*. Airlangga University. Hal. 1 – 2. Surabaya.
- Silbergagl, Lang, 2007. *Text dan Atlas Patogisiologi*. Penerbit EGC. Jakarta.
- Sugiyono, 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Soedarmo dkk, 2008. *Buku Ajar Infeksi dan Pediatrik Tropis*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta.
- Syarif, Amir, 2009. *Farmakologi Dan Terapi*. Edisi kelima, Belai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Suhendro dkk, 2009. *Demam Berdarah Dengue: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi V*. Interna Publishing. Jakarta.
- Sudjana Primal, 2010. Diagnosis Dini Penderita Demam Berdarah Dengue Dewasa. *Buletin Jandela Epidemiologi*. Vol 2, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Bandung.

- Setyaningrum, 2016. "Pola Pengobatan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode Agustus 2015-Maret 2016". Program Studi Farmasi STIKES Ngudi Waluyo Ungaran Semarang.
- Sustiawati, 2017. "Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien DHF (*Dengue Hemorrhagic fever*) Dintinjau Dari Penggunaan Antibiotik Di Rumkital (Rumah Sakit Angkatan Laut) DR. Mintohardjo Jakarta". Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Program Studi Farmasi. Jakarta.
- Smith, 1995. Upper Gastrointestinal Disorders. In: Young, L.Y. and Koda-Kimble, M.A., (Eds). *Applied Therapeutics: The Clinical Use of Drugs*, 6th Ed., Vancouver: *Applied Therapeutics, Inc.* pp. 2318-20.
- Sylvana dkk, 2000. *Demam Berdarah Dengue*. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya.
- Team Medical Mini Notes, 2017. *Basic Pharmacology Dan Drug Notes*. MMN Publishing. Makassar.
- Wulandari, 2009. "Evaluasi Drug Related Problem (DRPs) pada Pasien Anak Dengue Shock Syndrome (DSS) Di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr". Sardjito Yogyakarta Tahun 2008". Skripsi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- WHO, 2011. *Comprehensive Guideline for Prevention and Control of Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever*. Revised and expanded edition. WHO, Regional office for South-East Asia.
- WHO, 2012. *Handbook For Clinical Management of Dengue*. World Health Organization. ISBN 978 924 1504713.
- Wande, Trisnadewi, 2016. Pola Serologi IgM Dan IgG pada Infeksi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Rumah Sakit Umum Sanglah Denpasar Bali Bulan Agustus Sampai Semtember 2014. *E-Jurnal Medika*, Vol. 5 No. 8. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- WHO, 1997. *Dengue Haemorrhagic Fever: diagnosis, treatment, prevention and control*. 2nded. Geneva: WHO, hal, 1-27.
- Yasin dkk, 2009. Drug Related Problems (DRP) dalam Pengobatan Dengue Hemoraggic Fever (DHF) pada pasien pediatri. *Majalah Farmasi Indonesia*, 20 (1): 27-34. Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.
- Yusriana, 2010. "Pola Pengobatan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Pasien Anak Di Instalasi Rawat Inap Rsiy Pdhi Yogyakarta Periode Februri 2010". Yogyakarta.

LAMPIRAN



LAMPIRAN

1. LAMPIRAN TEPAT INDIKAS

No	Sex	No RM	Nama Obat	Diagnosis Utama	Keluhan Pasien / Gejala-gejala	Indikasi pada literatur IDH	Tepat	Tidak tepat
1	L	157077	Tab Paracetamol 500mg	DHF	Demam naik turun leukosit menurun 2.480 pasien resti hipertermi berulang	Sesuai keluhan pasien demam dan I: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala.	Tepat	
			Tab Ondansentron 4mg	DHF	Pasien mual+, muntah	Sesuai keluhan mual muntah dan I: untuk mencegah dan mengobati mual dan muntah.	Tepat	
			Tab Amoxicilin 500mg	DHF	Pasien resti hipertermi yakni demam tinggi 39 -39.5 °c	Diberikan antibiotik karena demam tinggi 39 °c, pasien rentan terinfeksi bakteri	Tepat	
2	P	153586	Inj Omeprazole 40mg	DHF	Pasien menyatakan demam naik turun, mual, nyeri perut, nafsu makan turun, bintik merah seluruh tubuh	Sesuai keluhan pasien nyeri perut, mual dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Inj Ondansentron 4mg	DHF	Pasien menyatakan mual, muah	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: antiemetik untuk pencegahan mual, muntah pasien.	Tepat	
			Imboost F	DHF	Nafsu makan menurun	Sesuai kondisi pasien mual, nyeri dan nafsu makan menurun (daya tahan bubuh akan menurun). I: membantu memperbaiki daya tahan tubuh atau respon imun tubuh.	Tepat	
3	P		Acitral Syrup 120ml	DHF	Pasien demam, naik turun, mual, nyeri perut, dan pusing.	Sesuai keluhan pasien nyeri pada perut dan I: untuk menetrasi asam lambung, mencegah mual	Tepat	
			Tab Omeprazole 20mg	DHF	Pasien mual muntah, nyeri perut.	Sesuai keluhan pasien mual muntah, nyeri perut pasien adanya masalah lambung dan indikasi: digunakan untuk erosi esofagitis, penyakit refluks, tukak lambung mulas.	Tepat	
			Inj Ondansentron 4mg	DHF	Pasien menyatakan mual, muah.	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: sebagai antiemetik untuk pencegahan atau pengobatan mual dan muntah pasien.	Tepat	
			Inj Novaldo	DHF	Pasien demam naik turun, pusing	Sesuai keluhan pasien demam pusing, nyeri, I:	Tepat	

			(Metamisone Na)			untuk meredakan nyeri, merawat demam, peradangan dan rasa sakit.		
			Tab Paracetamol 500mg	DHF	Pasien demam naik turun, pusing	Sesuai keluhan pasien demam dan pusing diberikan Paracetamol yang ganti dari Novaldo. I: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala.	Tepat	
			Inj Ceftriaxone	DHF	Pasien terinfeksi bakteri Salmonella	Sesuai pasien terinfeksi bakteri gram negatif, dan I: untuk pengobatan infeksi bakteri tersebut.	Tepat	
4	L	158233	Inj Ranitidine	DHF	Pasien demam sudah 8 hari, nyeri ulul hati serta mual muntah, nyeri kepala dan BAB berdarah gelap menetes 3 kali	Sesuai kondisi pasien nyeri ulul hati, mual, muntah dan I: menghambat reseptor H2 secara selektif dan reversibel sehingga sekresi asam lambung terhambat	Tepat	
			Inj Tomit (Metoclopramide HCl 5mg)	DHF	Pasien ada masalah gastritis nyeri ulul hati dan mual muntah	Sesuai dengan keluhan pasien mempunyai masalah nyeri ulul hati mual muntah dan I: untuk pengobatan simptomatik terhadap gastroparesis, mencegah mual muntah	Tepat	
			Tab Kalnex 500mg (As. traniksamat)	DHF	Pasien dengan kondisi BAB berdarahan gelap menetes, gusi darah	Sesuai dengan keluhan pasien BAB berdarahan gelap menetes. I: mengurangi pendarahan pada mimisan, mencegah dan menghentikan pendarahan	Tepat	
			Tab Analsik	DHF	Pasien demam naik turun dan nyeri kepala	Sesuai keluhan pasien demam nyeri kepala dan I: sebagai antipiretik analgesik.	Tepat	
			Magtral suspensip	DHF	Pasien nyeri ulul hati, mual	Sesuai keluhan	Tepat	
5	P	156123	Inj Ondansentron	DHF	Pasien demam, mual, muntah, sakit maag, batuk pilek.	Sesuai keluhan pasien mual, dan I nya: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah.	Tepat	
			Inj Ranitidine	DHF	Pasie muntah, sakit maag,	Sesuai keluhan dan I: menghambat reseptor H2 secara selektif dan reversibel sehingga sekresi asam lambung terhambat	Tepat	
			Tab Analsik	DHF	Pasien demam dan nyeri kepala	Sesuai keluhan pasien demam nyeri kepala dan indikasinya: sebagai antipiretik analgesik.	Tepat	
			Antasida Syrup	DHF	Pasien sakit maag, asam lambung meningkat	Sesuai keluhan, I: menetrasi asam lambung	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien mual muntah, sakit maag,	Sesuai keluhan mual, muntah I: menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Inj Antrain (metamizole 500mg)	DHF	Pasien demam 37,7 dan pilek flu	Sesuai keluhan, Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam, maupun gejala flu, pilek.	Tepat	

6	P	131907	Acitral Syrup	DHF	Pasien demam, nyeri kepala pusing, mual, muntah, nyeri perut dan gigi kerasa ngilu.	Sesuai keluhan pasien mual, nyeri perut dan indikasinya: mengurangi tekanan kesakitandan bengkak lambung	Tepat	
			Domperidone 10mg/6mg+acitral syrup	DHF	Pasien ada masalah maag, mual, muntah	Sesuai keluhan pasien ada masalah maag muntah	Tepat	
			Inj Novaldo (Metamisone Na)	DHF	Pasien demam nyeri kepala pusing	Sesuai keluhan pasien demam diberikan jika perlu (saat demam atau nyeri pusing)	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien ada masalah lambung, mual muntah, nyeri perut	Pasien nyeri ulu hati, nyeri perut	Tepat	
			Tab Mefinal 500mg	DHF	Pasien ngilu gigi	Sesuai keluhan sakit gigi ngilu.	Tepat	
7	L	197824	Tab Diagit	DHF	Panas seja 5 hari, panas tidak turun dengan obat penurun panas, BAB cair dengan frekuensi 4-5 kali sehari mual, lemas badan	Sesuai keluhan pasien diare 4-5 kali sehari, dan I: untuk mengabsorbsi racun, bakteri dan virus penyebab diare.	Tepat	
			Inj Ceftriaxon 1 gram	DHF	Pasien demam tinggi dan juga diare banyak kali, pasien adanya infeksi bakteri.	Sesuai kondisi pasien terinfeksi bakteri, I: untuk pengobatan infeksi organisme aerobik gram negatif, gram positif, infeksi saluran cerna	Tepat	
			Inj Novaldo (Metamizole Na)	DHF	Pasien demam tinggi 37,7-39,5°C	Sesuai keluhan pasien demam dan I: untuk meredakan nyeri dan merawatan demam peradangan dan rasa sakit.	Tepat	
			Antasida syrup	DHF	Pasien mual, lemas	Sesuai keluhan pasien mual, dan I: menetrasi asam lambung	Tepat	
			Tab Omeprazole 20mg	DHF	Mual, muntah, nafsu makan dan minum berkurang	Sesuai keluhan mual, muntah dan I: menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Inj Dexametasone	DHF	Pasien adanya gangguan perfusi jaringan	Sesuai kondisi perdarahan adanya gangguan sarafotak. Masalah inflamasi pada usus	Tepat	
8	L	035944	Antasida Syrup	DHF	Pasien menyatakan demam, mual muntah sering.	Sesuai keluhan pasien mual muntah I: menetrasi asam lambung	Tepat	
			Tab Omeprazole 20mg	DHF	Pasien menyatakan demam, mual muntah sering.	Sesuai keluhan pasien sering mual muntah I: menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF	Pasien menyatakan demam 38.4 °C, pusing+	Sesuai keluhan pasien demam tinggi 38.4, pusing	Tepat	
9	L	035945	Inj Tomit 10mg (metoclopramide)	DHF	Pasien mual muntah setiap makan minum, gastroparesis	Sesuai keluhan pasien mual muntah setiap makan minum	Tepat	
			Inj Kalmethasone	DHF	Pasien keluhan demam, mual+,	Sesuai dengan kondisi pasien syok dan I: anti	Tepat	

			(dexametason)5mg/ml		muntah. Pasien resti perdarahan trombosit menurun 36.000-30.000. HMT tinggi 54,6% pasien perembesan cairan dan syok.	inflamasi, pernafasan, syok, edema serebral.		
			Tab Neurobion	DHF	Pasien Febris mual, muntah, pasien resti perdarahan trombosit menurun 36.000-30.000	Sesuai kondisi pasien gangguan saraf otak, susah makan I: untuk mengatasi gangguan pada sistem saraf tepi (kesemutan), kekurangan vitamin B, gangguan saraf otak, pasien anemia.	Tepat	
			Tab Dulcolac	DHF	Pasien tidak BAB banyak hari	Sesuai dengan kondisi pasien susah BAB	Tepat	
			Betadin Kumur	DHF	Pasien leukosit tinggi 13.010	Sesuai kondisi pasien infeksi tengorokan	Tepat	
			Tab FG Troches	DHF	Pasien cegukan	Sesuai dengan keluhan pasien cegukan disebabkan karena adanya infeksi tenggorokan.	Tepat	
10	L	074479	Magtral F syrup ac	DHF aq 1	Pasien demam, mual muntah setiap makan/minum, nyeri kepala, keringat dingin.	Sesuai keluhan mual muntah rasa kenyuh dalam lambung, dan I: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung.	Tepat	
			Tab Domperidon ac	DHF aq 1	Pasien muntah setiap makan/minum, nyeri kepala, keringat dingin.	Sesuai keluhan muntah setiap makan minum, dan I: meredakan mual muntah.	Tepat	
			Tab Omeprazole pc	DHF aq 1	Pasien mual muntah setiap makan minum	Sesuai keluhan pasien ada masalah lambung I: untuk menghambat asam lambung.	Tepat	
			Inj Novaldo	DHF aq 1	Pasien demam, nyeri kepala, keringat dingin.	Sesuai keluhan demam dan nyeri kepala (rasa sakit), I: untuk nyeri dan demam pusing	Tepat	
11	P	167249	Inj Fordin 50mg (Ranitidine)	DHF aq 1	Pasien mual, muntah, nyeri perut, batuk.	Sesuai keluhan mual, muntah, nyeri perut. Indikasinya: tukak lambung, tukak duodenum	Tepat	
			Inj Ondansetron 8mg	DHF aq 1	Pasien mual, muntah nyeri perut	Sesuai keluhan pasien mual muntah, dan indikasinya: anti emetik (antagonis reseptor 5HT3).	Tepat	
			Tab Domperidone	DHF aq 1	Pasien mual, muntah, nyeri perut, badan lemas	Sesuai keluhan pasien mual, muntah I: antiemetik, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung (antagonis dopamin)	Tepat	
			Tab Paratusin	DHF aq 1	Pasien mengaluh batuk kering	Sesuai dengan keluhan pasien batuk kering. I: untuk mengobati gejala batuk	Tepat	
			Inj Metylprednisolon	DHF aq 1	Pasien resti perdarahan, dan leukosit menurun resti infeksi, radang.	Sesuai dengan kondisi pasien dengan resti radang. I: sebagai anti inflamasi atau imunosupresi, alergi	Tepat	

12	L	043853	Inj Ceftriaxone	DHF aq 1	Pasien demam, nyeri perut mual, pusing, lemas	Sesuai dengan kondisi pasien demam tinggi 37,3-38,2, leukosit menurun 2.290, pasien terinfeksi bakteri, dan I: pengobatan infeksi bakteri gram positif dan negatif	Tepat	
			Magtral syrup	DHF aq 1	Pasien mual, nyeri perut	Sesuai dengan keluhan pasien nyeri perut (pasien tukak lambung) I: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung.	Tepat	
			Tab Cliandamycin	DHF aq 1	Pasien demam, nyeri perut mual, pusing, lemas	Sesuai dengan kondisi pasien demam tinggi 37,3-38,2, leukosit menurun dari batas normal, pasien ada nya infeksi bakteri.	Tepat	
			Tab Primadol	DHF aq 1	Pasien demam, nyeri perut mual, pusing, lemas	Sesuai keluhan pasien demam dan pusing indikasinya: Indikasi: sebagai penurunan demam, mengobati migren dan nyeri kepala	Tepat	
			Inj Ondansentron	DHF aq 1	Pasien mual, muntah dan nyeri perut.	Sesuai keluhan pasien mual muntah indikasinya: anti emetik untuk mencegah mual muntah.	Tepat	
			Inj Dexametasone	DHF aq 1	Pasien demam, mual muntah, nyeri perut tidak ada, pusing, lemas badan.	Sesuai dengan kondisi pasien demam, mual+, muntah. Pasien gangguan perfusi jaringan dan resiko tinggi perdarahan (pasien gangguan saraf otak).	Tepat	
13	P	127185	Inj Invomit 4mg (ondansentron)	DHF aq 1	Pasien demam, mual muntah 3 kali sehari pusing lemas.	Sesuai keluhan pasien muntah dan I: anti emetik (antagonis serotonin) untuk mengatasi mual, muntah.	Tepat	
			Inj Rocer 40mg (Omeprazole)	DHF aq 1	Pasien mual, muntah, pusing gangguan rasa nyaman di perut.	Sesuai dengan keluhan pasien mual tidak nyaman di perut dan I: menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Inj Tomit (metoclopramid)	DHF aq 1	Pasien mual, muntah, pusing gangguan rasa nyaman di perut.	Sesuai keluhan pasien muntah 3 kali sehari dan indikasinya: untuk mengatasi mual, muntah.	Tepat	
			Imboost F	DHF aq 1	Pasien lemas pusing, lemas+	Sesuai dengan kondisi pasien gangguan rasa nyaman dan lemas badan, I: untuk membantu memperbaiki daya tahan tubuh atau respon imun tubuh.	Tepat	
14	L	065851	Inj Antrain 1 amul k/p	DHF aq 1	Pasien demam naik turun, mual, gg termoregulasi	Sesuai keluhan pasien demam dan I: untuk merawat demam.	Tepat	
			Antasida syrup	DHF aq 1	Pasien demam naik turun, T: 38,6 mual,	Sesuai keluhan pasien mual, dan I: untuk mengurangi kelebihan asam lambung,	Tepat	

						gastritis, tukak lambung.		
			Tab Paracetamol	DHF aq 1	Pasien demam 38,6	Sesuai keluhan pasien demam 38,6.	Tepat	
15	L	064649	Tab Sumagesik (Paracetamol)	DHF	Pasien Pasien demam 3 hari T: 38,9 mual+, muntah.	Sesuai keluhan pasien demam 38,9 °c, I: untuk menurunkan demam.	Tepat	
			Tabl Omeprazole	DHF	Pasien mual+, muntah	Sesuai keluhan pasien mual+, I: menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Tab Domperidone	DHF	Pasien mual+, muntah	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk mencegah mual muntah.	Tepat	
			Tab Methycobalamin	DHF	Pasien kesamutan pada jawah, tangan, lemas	Sesuai keluhan pasien kesamutan, I: untuk mengobati neuropati perif (gangguan saraf)	Tepat	
			Inj Dexametasone	DHF	pasien gangguan perdarahan dan nutrisi(gangguan saraf otak)	Sesuai kondisi pasien perdarahan dan gg nutrisi (pasien adanya gangguan saraf otak) udem otak	Tepat	
			Acytral syrup	DHF	Pasien mual+, lemas+, pusing+.	Sesuai keluhan pasien dan I: untuk perbaikan tekanan menyakitkan, mulas, asam pencernaan, asam lambung	Tepat	
			Inj Novaldo k/p	DHF	Pasien febris, demam 38	Sesuai keluhan pasien demam.	Tepat	
16	P	060513	Antasida Syrup	DHF aq1	Panas demam sejak 3 hari naik turun, badan lemas, muntah, badan nyeri semua, nyeri epigastrium (nyeri ulul hati, perut kembung)	Sesuai keluhan pasien nyeri epigastrium dan I: untuk mengobati nyeri ulul hati dan perut kembung.	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF aq1	Pasien mual+	Sesuai keluhan pasien mual dan I: menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Tab Domperidone	DHF aq1	Pasien mual, muntah	Sesuai keluhan pasien muntah dan I: untuk mencegah mual, muntah	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF aq1	Pasien demam pusing	Sesuai keluhan pasien demam naik turun dan pusing dan I: sebai analgesik dan antipiretik.	Tepat	
			Tab Interhistine	DHF aq1	Pasien gatal-gatal	Sesuai keluhan pasien alergi adanya gatal-gatal.	Tepat	
17	L	027819	Antasida Syrup	DHF aq1	Pasien demam 39.20 pusing, mual, badan lemas.	Sesuai keluhan pasien mual asam lambung meningkat. I: untuk menetrasi asam lambung.	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF aq1	Pasien demam naik turun, badan lemas T:39.20-38 dan pusing.	Sesuai keluhan pasien dan I: menghilang demam dan pusing.	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF aq1	Pasien masih mual, muntah	Sesuai keluhan dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
18	P	172049	Magtral F syrup	DHF aq1	Pasien mual+, demam naik turun	Sesuai keluhan pasien mual dan I: perut kembung, tukak lambung(nyeri perut).	Tepat	

			Tab Domperidone	DHF aq1	Pasien mual+	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk mencegah mual, muntah	Tepat	
			Inj Antrain 1 ampul	DHF aq1	Pasien demam 37,7	Sesuai kondisi pasien demam	Tepat	
			Inj Omeprazole 1 ampul	DHF aq1	Pasien mual+, muntah demam	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk nyeri ulul hati, nyeri lambung.	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF aq1	Pasien mual+, muntah	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk nyeri ulul hati	Tepat	
			Antasida syrup ganti dar magtral	DHF aq1	Pasien mual+, muntah dan demam	Sesuai keluhan pasien asam lambung meningkat dan I: untuk menetrasi asam lambung.	Tepat	
19	P	177501	Antasida syrup	DHF	Pasien menyatakan demam, mual, muntah, lemas badan, pusing.	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk mengurangi kelebihan asam lambung, tukak lambung.	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF	Pasien demam naik turun, 37,7-36,5 leukosit menurun 1.910	Sesuai keluhan pasien demam, dan pusing kepala nyeri.	Tepat	
			Inj Novaldo 1 ampul k/p +	DHF	Pasien demam naik turun, 37,7-36,5 leukosit menurun 1.910 gangguan nutrisi dan gangguan perfusi jaringan.	Sesuai keluhan pasien demam, dan pusing kepala nyeri.	Tepat	
			Inj Dexametasone 1 ampul k/p	DHF	Pasien demam naik turun, 37,7-36,5 leukosit menurun 1.910 gangguan nutrisi dan gangguan perfusi jaringan.	Sesuai dengan kondisi pasien gangguan perfusi jaringan (pasien gangguan saraf otak)	Tepat	
			Tab Ondansentron 4mg	DHF	Pasien mual, muntah, gangguan nutrisi.	Sesuai keluhan pasien mual, muntah.	Tepat	
20	L	078968	Inj Antrain	DHF aq1	Pasien demam 38.2, mual+	Sesuai keluhan pasien demam I: untuk menurunkan demam	Tepat	
			Tab Antasida	DHF aq1	Pasien mual+ gangguan rasa nyaman di perut.	Sesuai keluhan pasien mual+ dan I: untuk mengurangi kelebihan asam lambung nyeri perut.	Tepat	
			Inj Ondansentron	DHF aq1	Pasien mual+ gangguan rasa nyaman di perut.	Sesuai keluhan pasien mual+ dan I: untuk mencegah mual, muntah.	Tepat	
21	P	077587	Antasida syrup	DHF	Pasien mual+, nyeri perut	Sesuai keluhan pasien nyeri perut dan mual, I: untuk mengurangi kelebihan asam lambung, nyeri perut.	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien mual+, trombosit 24.000. leukosit 3.110	Sesuai keluhan pasien mual+, I: untuk nyeri ulul hati, nyeri lambung.	Tepat	
			Tab Sumagesik	DHF	Pasien demam 37,6 leukosit 3.110	Sesuai keluhan pasien demam.	Tepat	

			(Paracetamol)					
			Inj Ceftriaxone	DHF	Pasien demam tinggi 37,6 leukosit menurun 3.110 pasien terinfeksi bakteri	Sesuai kondisi pasien adanya infeksi bakteri.	Tepat	
			Inj Novaldo 1 amp k/p	DHF	Pasien demam tinggi 37,6 leukosit menurun 3.110 , resti perdarahan	Sesuai kondisi pasien demam jika perlu Novaldo+ dexa	Tepat	
			Inj Dexametason 1 amp	DHF	Pasien resti perdarahan, dan gangguan saraf otak	Sesuai kondisi pasien perdarahan, gangguan saraf otak. I: untuk Imunosupresan, syok, edema serebral.	Tepat	
			Inj Diphenhidramin 1 amp	DHF	Pasien menyatakan gatal-gatal dan kemerahan pada telapak tangan.	Sesuai keluhan pasien alergi adanya gatal dan kemerahan telapak tangan.	Tepat	
22	L	000828	Tab Paracetamol	DHF	Demam sejak 5 hari, pusing, gangguan perfusi jaringan. Resti hipertermi 37.7 °c	Sesuai keluhan pasien demam 37.77, pusing.	Tepat	
			Antasida syrup	DHF	Pasien sejak 5 hari, pusing, gangguan perfusi jaringan. Resti hipertermi 37.7 °c	Tidak sesuai dengan keluhan pasien karena pasien tidak adanya masalah lambung, perut atau mual, muntah		Tidak tepat
			Tab Loratadine 10mg	DHF	Pasien menatakan gatal-gatal	Sesuai keluhan pasien gatal	Tepat	
23	P	087730	Antasida syrup	DHF & gastritis	Pasien mengatakan demam, nyeri ulul hati, kadang-kadang pusing.	Sesuai keluhan pasien nyeri ulul hati, I: untuk menurun kelebihan asam lambung	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF & gastritis	Pasien mengatakan demam, nyeri ulul hati, kadang-kadang pusing.	Sesuai keluhan pasien nyeri ulul hati dan I: untuk nyeri ulul hati, nyeri lambung.	Tepat	
			Tab Sumagesik (Paracetamol)	DHF & gastritis	Pasien demam 38.6. demam naik turun, pusing resti perdarahan	Sesuai keluhan pasien demam	Tepat	
			Inj Dexametasoen	DHF & gastritis	Pasien resti perdarahan Trombosit menurn 56.000-36.000-26.000	Sesuai kondisi pasien gangguan saraf karena perdarahan.	Tepat	
24	L	086377	Inj Antrain	DHF	Panas hari ke IV, mual +, pusing badan sakit semua , Pasien demam 38 °c. Lekosit menurun 2.460	Sesuai keluhan pasien demam dan sakit semua badan	Tepat	
			Tab Domperidone	DHF	Pasien mual+, muntah lemas badan	Sesuai keluhan pasien mual, muntah	Tepat	
			Magtral F syrup	DHF	Pasien mual, muntah nyeri ulul hati	Sesuai keluhan pasien maul, nyeri ulul hati	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF	Pasien demam 38 pusing badan sakit semua Lekosit menurun 2.460	Sesuai keluhan pasien demam 38	Tepat	
			Inj Dexametasoen	DHF	Pasien pasien resti perdarahan (gangguan saraf otak) badan lemas gg keseimbangan cairan	Sesuai kondisi pasien gangguan saraf	Tepat	

25	P	084552	Antasida syrup	DHF	Pasien menyatakan demam, muntah setiap makan minum, pusing, nyeri perut.	Sesuai keluhan pasien nyeri perut, muntah dan I: untuk menetrasi asam lambung yang melebihi.	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien menyatakan demam, muntah setiap makan minum, pusing, nyeri perut.	Sesuai keluhan pasien nyeri perut dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung.	Tepat	
			Injeksi Novaldo 1 amp	DHF	Pasien demam 38, pusing, resti hipertermi.	Sesuai keluhan pasien demam, pusing Novaldo+dexa dan I: untuk meratakan demam dan rasa sakit.	Tepat	
			Inj Dexametasone	DHF	Pasien Trombosit menurun 99.000 dan leukosit 2.130-1.880	Sesuai keluhan pasien ada masalah gangguan saraf otak karena pasien trombosit.	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF	Pasien demam 38 °c	Sesuai keluhan pasien demam dan I: untuk menghilangkan demam.	Tepat	
26	P	108408	Inj Pranza 40mg (Pantoprazole)	DHF aq1	Pasien mual, muntah, nyeri tenggorokan	Sesuai keluhan pasien mual, muntah I: untuk menghambat sekresi asam lambung.	Tepat	
			Inj cernevit drip 750mg	DHF aq1	Pasien resti syok hipovolemik	Sesuai kondisi pasien adanya syok dan I: sebagai antioksidan, senyawa organik dan mempunyai peranan penting untuk mengatur metabolisme.	Tepat	
27	P	181813	Inj Antrain 1x1	DHF	Pasien menyatakan demam 38.8 dan mual+, muntah.	Sesuai keluhan pasien demam dan I: untuk sebagai anti nyeri, demam.	Tepat	
			Inj Ranitidine 1x1	DHF	Pasien mual+, muntah	Sesuai keluhan pasien mual dan I: tukak lambung, tukak duodenum.	Tepat	
			Inj Metoclopramide 1x1	DHF	Pasien mual+, muntah	Sesuai keluhan pasien muntah dan I: untuk mengurangi mual dan sebagai stimulasi saluran cerna untuk membantu pengosongan lambung.	Tepat	
			Acitral sirup	DHF	Pasien tidak demam, resti hipertermi dan mual, muntah	Sesuai keluhan mual dan I: untuk gastritis, gangguan pencernaan, asam lambung dan tukak peptik.	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien tidak demam, resti hipertermi dan mual, muntah	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung.	Tepat	
			Tab Domperidone	DHF	Pasien tidak demam, resti hipertermi dan mual, muntah	Sesuai muntah dan I: untuk mencegah muntah.	Tepat	
28	L	128678	Inj Ranitidine	DHF	Pasien demam, pusing, mual+, muntah	Sesuai keluhan pasien mual+, muntah dan I: memblokir reseptor histamin pada sel parietal sehingga tidak dapat dirangsang untuk	Tepat	

						mengalurkan asam lambung.		
			Inj Paracetamol	DHF	Pasien demam 38.5, pusing, badan sakit semua	Sesuai keluhan pasien demam 38.5 Injeksi 1 kali	Tepat	
			Tab Ondansentron	DHF	Pasien mual, muntah, badan lemas nyeri perut	Sesuai keluhan pasien muntah dan I: untuk mencegah mual, muntah		
			Inj Antrain k/p (metamisole Na)	DHF	Pasien nyeri kepala pusing, badan lemas dan demam	Sesuai keluhan pasien pusing nyeri kepala demam, nyeri telan I: untuk menurunkan demam, nyeri akut, kronik	Tepat	
			Tab Pamol 500mg	DHF	Pasien demam 38.5, pusing	Sesuai keluhan pasien demam pusing, lanjut dari injeksi PCT	Tepat	
			Inj Dexametason	DHF	Pasien nyeri telan, cegukan terasa pahit, pasien resti perdarahan trombosit menurun 104.000-44.000-22.000 pasien gangguan saraf otak	Sesuai kondisi pasien gangguan saraf otak yakni pasien resti perdarah	Tepat	
29	P	011211	Inj Praxa (Pantoprazole)	DHF aq1	Pasien mual+, sering muntah, nyeri kepala pusing, lemas badan	Sesuai keluhan pasien mual muntah, dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung yang membuat pasien mual muntah.	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF aq1	Pasien pusing kepala, lemas, gangguan perfusi jaringan.	Sesuai keluhan pasien pusing nyeri kepala dan I: sebagai analgesik untuk meredakan nyeri.	Tepat	
			Inj Ondansentron	DHF aq1	Pasien mual+, sering muntah, nyeri kepala pusing, lemas badan	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk mencegah mual, muntah.	Tepat	
			Imboost F	DHF aq1	Pasien lemas pusing lemas trombosit 55.000	Sesuai kondisi pasien lemas dan adanya gangguan perfusi jaringan dan I: membantu memperbaiki daya tahan tubuh atau respon imun tubuh	Tepat	
			Inj Cernevit drip	DHF aq1	Pasien pusing, lemas, trombosit 77.000 turun turun menurun pasien gangguan rasa nyaman	Sesuai keluhan pasien lemas badan sering pusing dan I: sebagai suplemen multivitamin harian untuk pasien parental nutrisi, sebagai antioksidan	Tepat	
30	P	059877	Inj Ranitidine	DHF aq1	Demam sejak 4 hari yang lalu, demam naik turun, badan lemas, mual+, muntah.	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk memblokir reseptor histamin pada sel parietal sehingga tidak dapat dirangsang untuk mengeluarkan asam lambung.	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF aq1	demam naik turun, badan lemas, mual+, muntah, perut kembung.	Sesuai keluhan pasien mual, muntah perut kembung dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung.	Tepat	
			Inj Lasix	DHF aq1	Pasien demam naik turun. HMT 25.1%, TB menurun 45.000-	Sesuai kondisi pasien adanya masalah perembesan cairan keluar dari pembuluh darah	Tepat	

					32.000, Hemoglobin menurun 7.0-6.7 TD: 90/60. Pasien adanya perembesan cairan keluar dari pembuluh darah	karena HCT menurun Dan I: untuk retensi cairan yang berat (edema, ascites).		
			InjDexametason	DHF aq1	Pasien demam naik turun. Leukosit menurun 2.630 HMT: 25.1 TB: menurun 45.000-32.000 HB: menurun 7.0-6.7 TD: 90/60 Pasien gangguan saraf otak dan edema	Sesuai kondisi pasien ada ganggaun saraf otak dan resti perdarahan dan I: syok, edema serebral	Tepat	
			Cap Ferofort	DHF aq1	Pasien tidak mual, muntah lagi. Pasien adanya perembsran cairan keluar dari pembuluh darah. Gangguan thermoregulasi	Sesuai kondisi pasien perembsran cairan keluar dari pembuluh darah dan I: untuk suplemen mencegah anemai	Tepat	
31	P	066308	Tab Maganol (Paracetamol)	DHF aq1	pasien demam sejak 5 hari, mual+, pusing	Sesuai keluhan pasien demam 38.2, pusing nyeri kepala	Tepat	
			Inj Novaldo 1 amp (Metamezole Na)	DHF aq1	Pasien mual+, demam+ 39.5, nyeri kepala pusing, gangguan termoregulasi, pusing, ganti dari PCT ke novaldo	Sesuai keluhan pasien demam 39.5, nyeri kepala pusing, pasien gangguan termoregulasi demam tinggi 39,5-38.7	Tepat	
			Inj ceftrixone 1gr	DHF aq1	Pasien demam tinggi 39.5 pasien terinfeksi bakteri. Meningkatnya suhu tubuh ini akibat tubuh melawan infeksi bakteri atau virus	Sesuai kondisi pasien meningkatnya suhu tubuh akibat tubuh melawan infeksi bakteri atau virus	Tepat	
			Tab Imboost	DHF aq1	Pasien gangguan thermoregulasi demam 38.2 tubuh akan aktif untuk melawan infeksi	Sesuai kondisi pasien gangguan termoregulasi dan I: supmelen untuk memperbaiki daya tahan tubuh.	Tepat	
			Magtrol forte syrup	DHF aq1	Pasien demam, mual,	Sesuai keluhan pasien mual	Tepat	
			Tab Omeprazole 20mg	DHF aq1	Pasien demam, mual	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Inj Dexametason	DHF aq1	Pasien demam+ 39.5-38.7 dan pusing+, pasien gangguan hipertermi	Sesuai kondisi pasien gangguan hipertermi yakni suhu tubuh sangat tinggi yang disebabkan gangguan otak atau bahan toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu tubuh	Tepat	
32	P	043243	Inj Antrain (metamizole Na)	DHF aq 1	Pasien demam 38,3, nyeri persendian, mual+, muntah+, nyeri perut, nyeri ulul hati	Sesuai keluhan pasien demam 38.3 dan nyeri persendian dan I: sebagai anti nyeri, demam	Tepat	

			Inj Invomit 4mg (Ondansentron)	DHF aq 1	Pasien mual+, muntah+ setiap makan minum, nyeri perut, nyeri ulul hati	Sesuai keluhan pasien mual, muntah, nyeri perut dan I: untuk mencegah mual, muntah.	Tepat	
			Inj Rocer 40mg (Omeprazole)	DHF aq 1	Pasien mual, muntah, pusing gangguan rasa nyaman di perut.	Sesuai keluhan pasien mual, muntah, nyeri ulul hati dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Inj Ranitidine	DHF aq 1	Pasien mual+, muntah+ setiap makan minum, nyeri perut, nyeri ulul hati	Sesuai keluhan pasien dan I: untuk memblok reseptor histamin pada sel parietal sehingga tidak dapat dirangsang untuk mengalirkan asam lambung.	Tepat	
33	P	007017	Inj Diphenhidramin	DHF	Pasien keluar bentol-bentol di kaki, Patekie+	Sesuai kondisi pasien keluar bentol-bentol dikaki	Tepat	
			Inj Methylprednisolone 125mg- 62,5mg	DHF	Pasien resti perdarahan gangguan saraf pada otak. Dan merah dikaki, dan batuk	Sesuai keluhan pasien gangguan saraf otak dan I: sebagai anti inflamasi atau imunosupresi pada beberapa penyakit hematologi, alergi, inflamasi, neoplasma	Tepat	
			Tab Comtusi F	DHF	Pasien mengaluh batuk	Sesuai keluhan pasien batuk	Tepat	
			Tab Diagit	DHF	Pasien mengaluh diare	Sesuai keluhan pasien diare	Tepat	
34	L	00290	Inj Ondansentrone	DHF aq1	Pasien mengatakan demam, mual+ tidak bisa makan+	Sesuai keluhan pasien mual	Tepat	
			Tab Immunos	DHF aq1	Pasien tidak bisa makan, ketidak seimbangan nutrisi dan hipertermi	Sesuai keluhan dan kondisi pasien tidak bisa makan dan ketidak seimbangan nutrisi	Tepat	
35	L	003560	Inj Dexametasone	DHF aq1+ Trombosit openia	Pasien menyatakan demam, nyeri otot, lemas tidak BAK dan BAB	Sesuai kondisi pasien resti perdarahan trombosit 13.000-23.000 pasien gangguan saraf otak	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF aq1+ Trombosit openia	Pasien menyatakan demam naik turun T: 37.1, nyeri otot, lemas, pasien mimisan	Sesuai kondisi pasien demam naik turun, dan leukosit meningkat 13.510-14.770 menunjukkan adanya proses infeksi atau radang membuat pasien demam	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF aq1+ Trombosit openia	-	Sesuai kondisi pasien OMZ digunakan untuk mencegah efek samping dari obat dexta yakni tukak lambung	Tepat	
36	P	029693	Injeksi Ondansentron	DHF	Pasien menyatakan mual+, muntah sering, lemas, tidak bisa makan, pusing+	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk mencegah mual, muntah	Tepat	
			Magtral syrup	DHF	Pasien menyatakan mual+, muntah sering, lemas, tidak bisa makan, pusing+	Sesuai keluhan pasien dan I: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung.	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien menyatakan mual+, muntah	Sesuai keluhan pasien dan I: untuk	Tepat	

					sering, lemas, tidak bisa makan, pusing+	menghambat sekresi asam lambung yang mengakibatkan perut pasien kembung dan mual, muntah		
			Tab Primadol	DHF	Pasien menyatakan mual+, muntah sering, lemas, tidak bisa makan, pusing+	Sesuai keluhan pasien pusing	Tepat	
37	P	190574	Antasida syrup	DHF	Pasien menyatakan demam, nyeri ulu hati sudah 3 hari, mual, muntah+, lemas.	Sesuai keluhan pasien mual, muntah nyeri perut dan I: untuk meringankan gejala akibat kelebihan asam labung.	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien menyatakan demam, nyeri ulu hati sudah 3 hari, mual, muntah+, lemas.	Sesuai keluhan pasien nyeri ulu hati dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung yang mengakibatkan perut pasien kembung dan mual, muntah	Tepat	
			Tab Paracetamol k/p	DHF	Pasien menyatakan demam, nyeri ulu hati sudah 3 hari, mual, muntah+, lemas.	Sesuai keluhan pasien demam dan leukosit meningkat dari batas normal 11.980-13.910 adanya proses infeksi radang membuat badan pasien demam	Tepat	
38	P	195423	Tab Primadol	DHF aq1	Demam 7 hari, hipertermi mual, muntah, lidah pahid, pusing+	Sesuai keluhan pasien demam 39.5	Tepat	
			Tab Amoxicilin 500mg	DHF aq1	Demam 7 hari, hipertermi, mual, muntah, lidah pahid, pusing+	Sesuai kondisi pasien terinfeksi bakteri Salmonella typhi O DL P+	Tepat	
			Plantadis F syrup	DHF aq1	Pasien mengalah mual +, muntah	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk mengurangi gejala mual, muntah	Tepat	
39	L	119474	Inj Ondansentron	DHF aq1	demam 4 hari, mual, muntah+, perut nyeri+, nyeri kepala	Sesuai keluhan pasien mual, muntah	Tepat	
			Inj Antrain (metamizole Na)	DHF aq1	Pasien demam 39.5, nyeri kepala, nyeri perut	Sesuai keluhan pasien demam, nyeri kepala dan perut	Tepat	
			Inj Ranitidine	DHF aq1	Pasien mual, muntah, nyeri perut	Sesuai keluhan pasien nyeri perut	Tepat	
			Tab Analsik 500mg	DHF aq1	Pasien demam, kepala cekot+	Sesuai keluhan pasien sakit kepala seperti jarum tusuk	Tepat	
			Tab Alprazolam	DHF aq1	Pasien mengigit, dan kepala cekot, gg rasa nyaman pusing	Sesuai keluhan pasien mengigit ujung lidah (pasien kejang)	Tepat	
			Tab Imboost F	DHF aq1	Pasien gangguan rasanyaman dan trombosit 85.000	Sesuai kondisi pasien trombosit menurun tubuh pasien lemas, I: untuk memperbaiki daya tahan tubuh	Tepat	
40	P	164797	Antasida syrup	DHF	Pasien demam terus menerus 5 hari, mual+, muncul kemerahan seluruh tubuh. Pasien resti perdarahan	Sesuai keluhan pasien mual dan I: untuk menetrasi asam lambung yang membuat pasien mual, perut kembung.	Tepat	

			Tab Domperidone	DHF	Pasein demam terus menerus 5 hari ini, mual+	Sesuai keluhan pasien mual	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien masih mual	Sesuai keluhan pasien mual, I: untuk menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
41	P	175404	Inj Antrain	DHF + Gastritis	Pasien demam 38, mual+, muntah 10x, nyeri tangan	Sesuai keluhan pasien demam, nyeri tangan kiri+	Tepat	
			Inj Ondansentron	DHF + Gastritis	Pasien mual, muntah 10x, gangguan pemenuhan nutrisi	Sesuai keluhan pasien mual, muntah I: mencegah mual, muntah	Tepat	
			Inj Rocer (OMZ)	DHF + Gastritis	Pasien mual, muntah 10x, gangguan pemenuhan nutrisi	Sesuai keluhan pasien gastritis dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Tab Pamol (PCT)	DHF + Gastritis	Pasien demam 38 °c, nyeri perut, nyeri tangan	Sesuai keluhan pasien demam dan nyeri tangan dan perut	Tepat	
			Sucrufat syrup	DHF + Gastritis	Pasien masih mual, nyeri perut+ Tb: 13.000	Sesuai keluhan pasien nyeri perut dan I: untuk melindungi tukak dari agresif asam lambung, meningkat daya tahan dan perbaikan mukosa	Tepat	
			Tab Lansoprazole	DHF + Gastritis	Pasien mual+, BAB	Pasien mual+, I: menghambat sekresi asam lambung	tepat	
			Microlax suppor	DHF + Gastritis	Pasien sukit BAB	Sesuai keluhan pasien susah buang air besar	Tepat	
42	P	186191	Inj Antrain/ Inj Novaldo	DHF Aq1	Pasien mengalah demam, nyeri ulul hati, mual+,T: 39.4	Sesuai keluhan pasien demam 39.4, pasien nyeri tangan, pusing, gangguan rasa nyaman	Tepat	
			Inj Rocer 40mg (OMZ)	DHF Aq1	Pasien nyeri ulul hati, mual+	Sesuai keluhan pasien nyeri ulul hati	Tepat	
			Antasida syrup	DHF Aq1	Pasien nyeri ulul hati, mual+	Sesuai keluhan pasien	Tepat	
			Inj Ondansentron 4 mg	DHF Aq1	Pasien nyeri ulul hati, mual+	Sesuai keluhan pasien	Tepat	
			Inj Ceftriaxone 1 gr	DHF Aq1	Pasien demam 39.4 leukosit menurun 3.170-2.500 menunjukkan pasien terinfeksi bakteri	Sesuai kondisi pasien demam tinggi dan pasien terinfeksi bakteri	Tepat	
			Tab Paracetamol 500mg	DHF Aq1	Pasien demam tinggi 39.4	Sesuai keluhan pasien demam tinggi 39.4	Tepat	
			Inj Dexametason 1 amp	DHF Aq1	Pasien gangguan perfusi jaringan tb menurun dari 141.000 ke 117.000 pasien gangguan saraf otak	Sesuai kondisi pasien gangguan saraf otak	Tepat	
43	P	124106	Syrup Antasida	DHF Aq1	Pasien pusing, demam, mual, muntah, badan lemas+	Sesuai keluhan pasien mual, muntah dan I: untuk menetrasi asam lambung.	Tepat	
			Tab Domperidone	DHF Aq1	Pasien mual, muntah	Sesuai keluhan pasien muntah	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF Aq1	Pasien mual, muntah nyeri perut, badan lemas	Sesuai keluhan	Tepat	

			Inj Novaldo 1 amp injeksi Antrain (Metamisone Na)	DHF Aq1	Pasien demam, pusing, badan lemas	Sesuai keluhan pasien demam, pusing	Tepat	
44	P	174110	Antasida syrup	DHF Aq1	demam 2 hari trus tinggi , badan nyeri semua pusing+ nyeri pert-muntah pagi 2 x	Sesuai keluhan pasien mual, muntah	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF Aq1	Pasien mual, muntah, demam	Sesuai keluhan	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF Aq1	Pasien demam tinggi 38.8	Sesuai keluhan	Tepat	
			Inj Dexametason	DHF Aq1	Pasien ganguan termoregulasi, sakit badan semua TB: 59.000	Sesuai kondisi pasien gangguan saraf otak	Tepat	
			Tab Metoclorpramid	DHF Aq1	Pasien demam+, termoregulasi, muntah nyeri perut	Sesuai kondisi pasien I: sebagai anti emetik	Tepat	
45	P	103872	Acitral syrup	DHF Aq1	Pasien demam, nyeri ulul hati, mual+, tidak BAB	Sesuai keluhan	Tepat	
			Inj Ranitidine	DHF Aq1	Pasien mual+, nyeri ulul hati gangguan rasa nyaman	Sesuai keluhan pasien	Tepat	
			Tab Disflatyl	DHF Aq1	Pasien, nyeri perut+, tidak BAB 5 hari	Sesuai keluhan pasien nyeri perut dan I: penimbung gas dalam saluran cerna, perasaan penuh pada perut	Tepat	
			Dulcolac suppo	DHF Aq1	Pasien tidak bisa BAB	Sesuai keluhan susah buang air besar	Tepat	
			Injeksi Novaldo 1x1 k/p panas	DHF Aq1	Pasien demam 37.7, pusing, leukosit 3.020	Sesuai pasien demam	Tepat	
			Inj Ciprofloxacin	DHF Aq1	Pasien hipertermi, leukosit menurun 3.020 pasien terinfeksi bakteri	Sesuai kondisi pasien terinfeksi bakteri	Tepat	
			Tab Sumagesik	DHF Aq1	Pasien demam tinggi 37.7 dan pusing+	Sesuai	Tepat	
			Tab Pridesia	DHF Aq1	Pasien, nyeri ulul hati, mual+, tidak BAB 5 hari	Sesuai keluhan pasien nyeri ulul hati yakni ada masalah gangguan saluran pencernaan	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF Aq1	Pasien mual+ , nyeri perut	Sesuai dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Tab Ondansentron	DHF Aq1	Pasien mual+	Sesuai keluhan dan I: mencegah mual, muntah (Tgl 27/6/17)	Tepat	
			Tab Domperidone	DHF Aq1	Pasien mual+ pusing	Sesuai keluhan dan I: untuk mencegah mual, muntah (tgl:28/6/17)	Tepat	
46	L	110142	Syrup Magtral	DHF	Pasien nyeri ulul hati+, mual+, pusing IgG dengue positif	Sesuai keluhan pasien dan I: gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien nyeri ulul hati+, mual+, pusing IgG dengue positif	Sesuai keluhan dan I: untuk menghambat sekresi asam lambung	Tepat	

			Inj Ondansentrol	DHF	Pasien nyeri ulul hati+, mual+, pusing IgG dengue positif	Sesuai dan I: untuk mencegah mual, muntah	Tepat	
47	P	081480	Maganol 500mg (Paracetamol)	DHF aq1	Pasien demam sudah 5 hari, gangguan hipertermi T: 37.6 pusing+, mual, badan lemas+	Sesuai keluhan pasien demam, pusing	Tepat	
			Magtral syrup	DHF aq1	Pasien mual+, badan lemas	Sesuai keluhan pasien	Tepat	
			Tab Cefexim	DHF aq1	Pasien gangguan jalan nafas, dan terinfeksi bakteri patogen	Sesuai kondisi pasien gangguan jalan nafas dan infeksi bakteri	Tepat	
48	L	087870	Inj Omeprazole	DHF+ Gastritis	Pasien demam sudah 5 hari, pusing+, mual, badan lemas+	Sesuai keluhan pasien mual I: untuk menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Injeksi Ondansentrone	DHF+ Gastritis	Pasien demam sudah 5 hari, pusing+, mual, badan lemas+, nyeri perut	Sesuai keluhan pasien mual, lemas, nyeri perut	Tepat	
			Syrup Polisilane	DHF+ Gastritis	Pasien demam sudah 5 hari, pusing+, mual, badan lemas+,	Sesuai keluhan pasien dan I: Gastritis atau radang lambung	Tepat	
			Inj Methylprednisolone	DHF+ Gastritis	Pasien nyeri perut, kesemutan pada jawah, resiko perdarahan	Sesuai kondisi pasien gangguan saraf otak (perdarahan)	Tepat	
			Imunos	DHF+ Gastritis	Pasien, pusing+, mual, badan lemas+	Sesuai kondisi lemas dan I: suplemen untuk meningkat daya tahan tubuh	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF+ Gastritis	Pasien demam sudah 5 hari, pusing+, mual, badan lemas+	Sesuai dan PCT digunakan bila pasien demam.	Tepat	
49	P	190160	Antasida Syrup	DHF	Pasien demam 5 hari, mual, muntah3 hari, pusing+	Sesuai keluhan pasien dan I: menetralsi asam lambung	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien mual+, pusing+,	Sesuai keluhan pasien dan I: menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Tab Domperidone	DHF	Pasien mual+, pusing, resti perdarahan	Sesuai keluhan dan I: mencegah mual, muntah	Tepat	
			InjDexametasone	DHF	Pasien resti perdarahan trombosit menurun 39.000	Sesuai keluhan pasien perdarahan gangguan saraf otak	Tepat	
50	P	052111	Antasida Syrup	DHF aq1	Pasien demam, mual+, nyeri ulul hati, skala nyeri: 2 pusing+	Sesuai keluhan pasien dan I: menetralsi asam lambung	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF aq1	Pasien mual+, muntah+, nyeri ulul hati	Sesuai keluhan pasien dan I: menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Tab Domperidone	DHF aq1	Pasien muntah+, mual+, nyeri ulul hati	Sesuai keluhan dan I: mencegah mual, muntah	Tepat	
			Inj Novaldo 1x1 k/p panas	DHF Aq1	Pasien demam 36.5, pusing+	Sesuai keluhan pusing dan gunakan saat perlu bila demam	Tepat	

51	P	181181	Inj Tomit 1x1 (metochlopramid)	DHF	Pasien demam 38.6, mual, nyeri perut, resti hipertermi	Sesuai keluhan pasien, diinjeksi pada awal pasien masuk RS mual, nyeri pada perut	Tepat	
			Inj Ranitidine 1x1	DHF	Pasien demam 38.6, mual, nyeri perut, resti hipertermi	Sesuai keluhan pasien, diinjeksi pada awal pasien masuk RS mual, nyeri pada perut	Tepat	
			Antasida syrup	DHF	Pasien nyeri ulul hati mual	Sesuai keluhan pasien nyeri ulul hati dan mual dan I: menetrasi asam lambung	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien mual, nyeri perut, gangguan pemenuhan nutrisi	Sesuai keluhan pasien dan I: untum menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF	Pasien demam 38.6-36.9 lekosit menurun 2.770-3.280 . resti hipertermi	Sesuai keluhan pasien demam, resti hipertermi, demam naik turun	Tepat	
			Inj Dexametasone	DHF	Pasien resiko perdarahan trombosit 29.000-16.000 (pasien gangguan saraf otak)	Sesuai kondisi pasien resti perdarahan adanya gangguan saraf otak	Tepat	
52	P	090028	Tab Amoxan 500mg	DHF Aq1	Pasien demam 37.6 sudah 5 hari, mual+, muntah+ , nyeri kepala, leukosit menurun 2.140	Sesuai keluhan pasien demam dan terinfeksi bakteri terutama virus	Tepat	
			Tab Pamol	DHF Aq1	Pasien demam 37.6 sudah demam 5 hari, nyeri kepala	Sesuai keluhan pasien demam, nyeri kepala	Tepat	
			Tab Braxidine	DHF Aq1	Pasien mual+, muntah+, dan gangguan perfusi jaringan	Sesuai keluhan pasien dan I: gangguan saraf, gastrointestinal, pengobatan ulkus peptikum	Tepat	
			Tab Lansoprazole	DHF Aq1	Pasien mual+, muntah+	Sesuai keluhan pasien dan I: untum menghambat sekresi asam lambung	Tepat	
			Syrup Plantasid F	DHF Aq1	Pasien mual+	Sesuai keluhan pasien dan I: gejala kelebihan asam lambung	Tepat	
53	L	188882	Injeksi Ondansentron	DHF Aq1	demam sudah 5 hari , pusing +, badan lemas, mual+, muntah +,	Sesuai keluhan pasien mual+, muntah+	Tepat	
			Injeksi Ranitidine	DHF Aq1	Pasien mual+, muntah+	Sesuai keluhan pasien	Tepat	
			Injeksi Antarain k/p panas	DHF Aq1	Pasien nyeri kepala pusing	Sesuai keluhan pasien nyeri kepala pusing	Tepat	
			Antasida syrup k/p	DHF Aq1	Pasien mual+, muntah	Sesuai keluhan pasien dan digunakan saat perlu	Tepat	
54	L	051166	Injeksi Ketorolac 30mg 2x saja	DHF	Pasien demam 4 hari yang lalu, nyeri sendi,	Sesuai keluhan pasien nyeri sendi	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien demam 4 hari yang lalu, nyeri sendi,	Sesuai kondisi pasien, untuk mencegah efek samping dari obat ketorolac yakni nyeri gastrointestinal, dan mual	Tepat	
			Tab Paracetamol	DHF	Pasien demam naik, turun, batuk	Sesuai kondisi pasien batuk dan digunakan	Tepat	

					kering	PCT kombinasi dengan CTM		
			Tab CTM	DHF	Pasien demam naik, turun, batuk kering	Sesuai keluhan pasien batuk	Tepat	
55	P	136969	Injeksi Ranitidine 1 ampul	DHF Aq1	Pasien demam 5 hari, pusing+, mual+, muntah+	Sesuai keluhan pasien mual+, muntah+	Tepat	
			Inj Ondansentron 1 ampul	DHF Aq1	Pasien demam 5 hari, pusing+, mual+, muntah+	Sesuai keluhan pasien mual+, muntah+.	Tepat	
			Antasida Syrup	DHF Aq1	Pasien demam 5 hari, pusing+, mual+, muntah+	Sesuai keluhan pasien	Tepat	
			Tab Domperidone	DHF Aq1	Pasien demam 5 hari, pusing+, mual+, muntah+	Sesuai keluhan pasien muntah+	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF Aq1	Pasien demam 5 hari, pusing+, mual+, muntah+	Sesuai keluhan pasien	Tepat	
			Inj Diphenhitramin 1 ampul 1x1	DHF Aq1	Pasien mual menurun, gatal-gatal	Sesuai keluhan pasien gatal-gatal pasien alergi	Tepat	
			InjeDexametasone 1 ampul 1x1	DHF Aq1	Pasien gangguan kebutuhan nutrisi dan gatal-gatal	Sesuai kondisi pasien dex+diphen untuk mencegah efek samping dari diphen gangguan saraf pusat. Tb menurun 111.000 gangguan saraf otak edema, syok	Tepat	
			Tab Interhistin	DHF Aq1	Pasien gatal-gatal	Sesuai keluhan pasien gatal	Tepat	
56	P	132834	Syrup Magtral F	DHF	Pasien demam sejak 4 hari, T: 37.9 mual+, muntah+, pusing gelisah, minum sedikit	Sesuai keluhan pasien mual+, muntah+, badan lemas	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF	Pasien demam 4 hari, T: 37.9 mual+, muntah+, pusing gelisah, minum sedikit	Sesuai keluhan pasien mual+, muntah+, badan lemas	Tepat	
			Inj Ondansentron	DHF	Pasien demam 4 hari mual+, muntah+, pusing gelisah, minum sedikit	Sesuai keluhan pasien mual+, muntah+, badan lemas	Tepat	
			Inj Antrain 1 ampul	DHF	Pasien demam sejak 4 hari, T: 37.9 mual+, muntah+, pusing gelisah, minum sedikit	Pasien, pusing, demam 37.9, naik turn	Tepat	
			Dulcolac suppo	DHF	Pasien sudah 5 hari tidak BAB	Sesuai keluhan pasien tidak BAB sudah 5 hari	Tepat	
57	P	150387	Inj Tomit 10mg (metoclopramid) 1x1	DHF Aq1	Pasien mengalah demam, mual+, muntah, badan lemas, keringat dingin	Sesuai keluhan pasien mual, muntah	Tepat	
			Inj Ranitidine 1x1	DHF Aq1	Pasien mengalah demam, mual+, muntah, badan lemas, keringat dingin	Sesuai keluhan pasien mual	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF Aq1	Pasien mengalah demam, mual+,	Sesuai keluhan pasien mual, muntah, badan	Tepat	

					muntah, badan lemas, keringat dingin	lemas		
			Tab Captopril	DHF Aq1	Pasien mengaluh demam, tekanan darah tinggi 170/114	Sesuai kondisi pasien TD tinggi dan I: untuk penderita hipertensi	Tepat	
			Antasida Syrup	DHF Aq1	Pasien mengaluh demam, mual+, muntah, badan lemas, keringat dingin	Sesuai keluhan pasien mual, badan lemas, keringat dingin	Tepat	
58	P	123707	Inj Ondansentron	DHF Aq1	Pasien mengaluh mual+, nyeri perut bagian atas	Sesuai keluhan pasien mual+, nyeri perut	Tepat	
			Tab Omeprazole	DHF Aq1	Pasien mengaluh mual+, nyeri perut bagian atas	Sesuai keluhan pasien mual+, nyeri perut	Tepat	
			Antasida Syrup	DHF Aq1	Pasien mengaluh mual+, nyeri perut bagian atas	Sesuai keluhan pasien mual+, nyeri perut	Tepat	
59	L	039973	Tab Paracetamol	DHF Aq1	Pasien demam sejak kemarin, mual+, pusing+	Sesuai keluhan pasien pusing dan hipertermi berulang	Tepat	
			Tab Tomit 10mg (metoclopramid)	DHF Aq1	Pasien demam sejak kemarin, mual+, pusing+	Sesuai keluhan pasien pusing, mual+ dan hipertermi berulang	Tepat	
			Syrup Magtral F	DHF Aq1	Pasien mengaluh demam sejak kemarin, mual+, pusing+	Sesuai keluhan pasien mual+ dan hipertermi berulang	Tepat	



2. LAMPIRAN TEPAT OBAT

No	Sex	No RM	Nama Obat	Efek Terapi dan Efek Samping Obat	Riwayat Penyakit dan Keluhan	Tepat	Tidak tepat
1	L	157077	Tab Paracetamol 500mg	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Panas kurang lebih 4 hari semakin meningkat tapi setelah 1 hari tidak panas lagi. Tetapi pasien pusing sakit kepala. Resti hipertermi berulang	Tepat	
			Tab Ondansentron	Indikasi: mencegah dan mengobati mual dan muntah Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi	Pasien mual muntah	Tepat	
			Tab Amoxicilin	Indikasi: untuk infeksi pernafasan atas, Streptococos, E. Coli, H. influenzae, saluran pernafasan, saluran pencernaan. Efek samping: mual, muntah, diare, ruam (hentikan penggunaan).	Pasien demam naik turun, lekosit menurun 2.480 pasien rentang infeksi mikroba.	Tepat	
2	P	153586	Inj Omeprazole 40mg	Indikasi: untuk erosif esofagitis, penyakit refluks GERD, penyakit infeksi H. pylori, ulkus duodenum, gastrik ulkus. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien demam naik turun, mual, nyeri perut, nafsu makan turun, bintik merah seluruh tubuh.	Tepat	
			Inj Ondansentron 4mg	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi	Pasien mual, muah	Tepat	
			Imboost F	Indikasi: membantu memperbaiki daya tahan tubuh atau respon imun tubuh, dan infeksi saluran pernafasan yang berat dan akut. Efek samping: nyeri perut, dispepsia, mual, muntah.	Pasien menurun nafsu makan, lemas, imboost sebagai suplemen	Tepat	
3	P	168941	Acitra Syrup 120ml	Indikasi: untuk pencegahan dan perbaikan penyakit tekanan menyakitkan, mulas, asam lambung, cegukan, bengkak diperut. Efek samping: berkurangnya kepadatan ginjal, sembelit, diare.	Gangguan termoregulasi, pusing, mual nyeri perut, HMT menurun 29.9 pasien ulkus peptikum	Tepat	
			Tab Omeprazole 20mg	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien demam naik turun, mual, nyeri perut, nafsu makan turun, bintik merah seluruh tubuh.	Tepat	
			Inj Ondansentron 4mg	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah.	Pasien menyatakan mual, muah	Tepat	

				Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi			
			Inj Novaldo (Metamisone Na)	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut.	Pasien menyatakan demam	Tepat	
			Tab Paracetamol 500mg ganti dari novaldo	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien menyatakan demam+	Tepat	
			Inj Ceftriaxone	Indikasi: untuk pengobatan infeksi saluran pernapasan, gram negatif (Escherichia coli, spesies Salmonella, shigella). gram positif (Staphylococcus aureus, Steptococcus). Efek samping: gangguan saluran cerna (mual, muntah, tinja lunak, stomatitis), sakit kepala, pusing, demam.	Pasien terinfeksi bakteri Salmonella typhi H. S. paratyphi A S. paratyphi B	Tepat	
4	L	158233	Inj Ranitidine	Indikasi: pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah	Pasien demam sudah 8 hari, nyeri ulul hati serta mual muntah, kepala dan BAB darah gelap menetes 3 kali	Tepat	
			Inj Tomit (Metoclopramide 5mg)	Indikasi: pengobatan simptomatik terhadap gastroparesis, mencegah mual muntah Efek samping: mengantuk, diare, gelisah, ruam kulit, depresi.	Pasien nyeri ulul hati, mual muntah (gastroparesis).	Tepat	
			Tab Kalnex 500mg (As. traneksamat)	Indikasi: mengurangi pendarahan pada mimisan, pendarahan cedera, menghentikan pendarahan. Efek samping: sakit kepala, mual dan muntah, anemia, migrain, nyeri otot sendi, nyeri perut.	Pasien dengan kondisi BAB berdarahan menetes	Tepat	
			Tab Analsik (Metampiron 500mg, Diazepam 2mg)	Indikasi: untuk meringankan rasa nyeri sedang sampai berat, terutama nyeri kolik. Efek samping: mengantuk dan lemas, pusing.	Pasien menyatakan demam dan nyeri kepala, dan untuk mencegah efek samping dari tomit berupa gelisah dan depresi	Tepat	
			Magtral suspensi	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung. Efek samping: diare, konstipasi	Pasien nyeri ulul hati, mual	Tepat	
5	P	156123	Inj Ondansetron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi	Pasien demam 3 hari naik turun, mual, muntah, sakit maag.	Tepat	

			Inj Ranitidine Indikasi: pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah	Pasien mual, muntah sakit maag	Tepat	
			Antasida Syrup Indikasi: untuk mengurangi gejala kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing	Pasien ada masalah asam labung sehingga membuat pasien mual muntah	Tepat	
			Tab Analsik (Metampiron 500mg, Diazepam 2mg) Indikasi: untuk meringankan rasa nyeri sedang sampai berat, terutama nyeri kolik. Efek samping: mengantuk dan lemas, pusing.	Pasien demam dan nyeri kepala	Tepat	
			Tab Omeprazole Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual, muntah nyeri pada lambung	Tepat	
			Inj Antrain Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.	Pasien demam 37,9	Tepat	
6	P	131907	Acitral Syrup Indikasi: untuk menekan rasa sakit pada perut, asam lambung, meningkatkan air dalam usus, cegukan, bengkak diperut. Efek samping: berkurangnya kepadatan ginjal, sembelit, diare.	Pasien demam, pusing, mual, muntah, nyeri perut dan gigi kerasa ngilu.	Tepat	
			Tab Domperidone 10mg (6mg+ acitral) Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare.	Pasien, mual muntah	Tepat	
			Injeksi Novaldo (Metamisone Na) Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut.	Pasien demam nyeri kepala pusing	Tepat	
			Tab Omeprazole Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien nyeri perut	Tepat	
			Tab Mefinal 500mg Indikasi: untuk meredakan nyeri ringan sampai sedang seperti sakit kepala, sakit gigi.	Pasien ngilu gigi dan mual muntah sudah tidak ada.	Tepat	

				Efek samping: mengantuk, sakit kepala, muntah.			
7	L	197824	Tab Diagit	Indikasi: anti diare untuk mengabsorpsi racun, bakteri dan virus penyebab diare. Mengurangi frekuensi buang air besar dan memperbaiki konsistensi feses yang encer. Efek samping: sakit kepala, ruam, kembung, sembelit, mual, muntah	Panas seja 5 hari, panas tidak turun dengan obat penurun panas, BAB cair sejak 2 hari dengan frekuensi 4-5 kali sehari	Tepat	
			Inj Ceftriaxon 1 gram	Indikasi: pengobatan infeksi karena organisme aerobik gram negatif, gram positif, infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran kemih. Efek samping: gangguan saluran cerna (mual, muntah, tinja lunak, stomatitis), sakit kepala, pusing, demam.	Pasien demam tinggi 37,7-39,5 dan pasein diare 4-5 kali sehari, pasien terinfeksi bakteri dalam saluran cerna	Tepat	
			Inj Novaldo (Metamisone Na)	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut.	Pasien demam 39,5 °c dan lemas	Tepat	
			Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing	Pasien ada masalah asam labung sehingga membuat pasien mual bertambah	Tepat	
			Tab Omeprazole 20mg k/p	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Mual muntah, nafsu makan dan minum berkurang	Tepat	
			Inj Dexametasone	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut terasa kembung.	Pasien badan lemas sulit makan minum, pasien diare, leukosit menurun 4.700 pasien inflamasi pada usus.	Tepat	
8	L	035944	Antasida Syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam ada masalah asam labung sehingga membuat pasien mual muntah sering	Tepat	
			Tab Omeprazole 20mg	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi	Pasien sering mual muntah	Tepat	

			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien menyakatan demam+ 38,4 c	Tepat	
9	L	035945	Inj Tomit 10mg (metoclopramide)	Indikasi: pengobatan simptomatik terhadap gastroparesis, mencegah mual muntah Efek samping: mengantuk, diare, gelisah, ruam kulit, depresi.	Pasien mual muntah (gastroparesis) setiap makan minum.	Tepat	
			Inj Kalmethasone (dexametasone)	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut terasa kembung.	pasien resti perdarahan trombosit menurun 36.000-30.000. HMT tinggi 54,6% pasien adanya perembesan plasma (terapi syok).	Tepat	
			Tab Neurobion	Indikasi: untuk gangguan pada sistem saraf tepi (kesemutan), pegal-pegal otot, kekurangan vitamin B, gangguan saraf otak, keluhan lemas. Efek samping: berkeringat, gatal, mual muntah.	Pasien resti perdarahan trombosit menurun 36.000-30.000 sehingga pasien gangguan saraf otak	Tepat	
			Dulcolac suppo	Indikasi: untuk mengatasi sembelit, sulit BAB. Efek samping: diare, hiperkalemia, gangguan pada saluran pencernaan, (rasa tidak nyaman, kram perut).	Pasien mengeluh susah BAB	Tepat	
			Betadin Kumur	Indikasi: sakit tengorokan dan sariawan, kondisi peradangan pada mulut dan faring. Pembasmi bakteri, virus. Efek samping: iritasi idiosyncratic mucosal dan reaksi hipersensitif.	Pasien leukosit tinggi 13.010 terinfeksi pada tenggorokan	Tepat	
			Tab FG Troches	Indikasi: untuk membunuh bakteri yang menyebabkan infeksi pada rongga mulut dan tenggorokan seperti (radang gusi, radang rongga mulut, radang tenggorokan). Efek samping: kehitaman pada lidah, mukosa mulut berwarna kemerahan, sariawan.	Pasien cegukan terus menerus, radang tenggorokan.	Tepat	
10	L	074479	Magtral F syrup	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung. Efek samping: diare, konstipasi	Pasien demam, mual muntah setiap makan/minum, nyeri kepala, keringat dingin.	Tepat	
			Tab Domperidon ac	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare.	Pasien mual, muntah, nyeri kepala (novaldo untuk menghilang sakit kepala)	Tepat	

			Tab Omeprazole pc	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi	Pasien mual muntah adanya masalah tukak lambung. (omeprazole untuk mengatasi efek samping dari novaldo rasa sakit dan tidak nyaman diperut)	Tepat	
			Inj Novaldo (Metamizole Na)	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit dan rasa tidak nyaman diperut.	Pasien demam, nyeri kepala, keringat dingin.	Tepat	
11	P	167249	Inj Fordin 50mg (Ranitidine)	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah	Pasien mual+, muntah, nyeri perut, badan lemas.	Tepat	
			Inj Ondansentron 8mg	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi	Pasien mual muntah	Tepat	
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.	Pasien mual, muntah	Tepat	
			Tab Paratusin	Indikasi: untuk mengobati gejala batuk, influenza seperti demam, sakit kepala, hidung tersumbat bersin nyeri otot. Efek samping: Kerusakan hati, mual, muntah ringan.	Pasien mengeluh batuk kering	Tepat	
			Inj Metylprednisolon 62,5mg	Indikasi: sebagai anti inflamasi atau immunosupresi, alergi, inflamasi, neoplasma. Efek samping: mual muntah, sakit kepala, lemas dan lelah, gangguan pencernaan, mengalurkan banyak keringat.	Pasien resti perdarahan trombosit menurun, badan lemas+, dan leukosit menurun 3.390 pasien peradang adanya inflamasi	Tepat	
12	L	043853	Inj Ceftriaxone	Indikasi: pengobatan infeksi karena organisme aerobik gram negatif, gram positif, infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran kemih. Efek samping: gangguan saluran cerna (mual, muntah, tinja lunak, stomatitis), sakit kepala, pusing, demam.	Pasien demam tinggi 37.3-38.2, leukosit menurun pasien rentang adanya infeksi bakteri.	Tepat	
			Magtral syrup	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung.	Pasien demam, mual, nyeri perut.	Tepat	

				Efek samping: diare, konstipasi			
			Tab Clindamycin 5 tab	Indikasi: infeksi akibat anaerob atau bakteri aerob gram positif, infeksi saluran napas bawah, infeksi intra-abdomen. Efek samping: gangguan saluran cerna (diare, nyeri abdomen, mual, muntah), gangguan fungsi hati	Pasien demam tinggi 37,3-38,2, leukosit menurun dari batas normal, pasien ada nya infeksi bakteri.	Tepat	
			Tab Primadol	Indikasi: sebagai penurunan demam, mengobati migren dan nyeri kepala, sakit gigi dan nyeri ringan. Efek samping: reaksi kulit, reaksi alergi, gangguan saluran cerna, gangguan hati dan ginjal	Pasien demam 37,3-38,2, pusing, nyeri perut, mual	Tepat	
			Inj Ondansentron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi	Pasien mual muntah, nyeri perut berkurang, pusing, badan lemas.	Tepat	
			Inj Dexametason	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut terasa kembung.	Pasien mengeluh demam, mual+, muntah. Pasien gangguan perfusi jaringan dan risiko tinggi perdarahan (pasien gangguan saraf otak).	Tepat	
13	P	127185	Inj Invomit 4mg (ondansentron) Awal masuk	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi	Pasien demam mual muntah 3x/hari, pusing, badan lemas.	Tepat	
			Inj Rocer 40mg (Omeprazole)	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi	Pasien demam naik turun (gangguan termoregulasi), mual+, muntah, pusing.	Tepat	
			Inj Tomit 10mg (metoclopramid)	Indikasi: pengobatan simptomatik terhadap gastroparesis, mencegah mual muntah Efek samping: mengantuk, diare, gelisah, ruam kulit, depresi.	Pasien mual muntah (gastroparesis) dan gangguan termoregulasi	Tepat	
			Imboost F	Indikasi: membantu memperbaiki daya tahan tubuh atau respon imun tubuh, dan infeksi saluran pernafasan yang berat dan akut. Efek samping: nyeri perut, dispepsia, mual, muntah.	Pasien gangguan rasa nyaman dan lemas badan	Tepat	
14	L	065851	Inj Antrain Ganti ke PCT	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.	Pasien demam 38,4 °c.	Tepat	

			Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam, mual	Tepat	
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien menyakatan demam+ 38,6 °c	Tepat	
15	L	064649	Tab Sumagesik (Paracetamol)	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 3 hari T: 38.9, mual+, muntah.	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien muntah + (asam lambung meningkat)	Tepat	
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.	Pasien mual, muntah	Tepat	
			Tab Methycobalamin	Indikasi: untuk mengobati neuropati. Efek samping: hipersensitivitas, sakit kepala, mual, diare, demam, berkeringat, rasa nyeri.	Pasien kesemutan pada wajah sekitar mata dan tangan karena gangguan saraf dan saraf tulang belakang	Tepat	
			Inj Dexametason	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut terasa kembung.	pasien gangguan perdarahan dan nutrisi (gangguan saraf otak)	Tepat	
			Acitral syrup	Indikasi: untuk menekan rasa sakit pada perut, asam lambung, meningkatkan air dalam usus, cegukan, bengkak diperut. Efek samping: berkurangnya kepadatan ginjal, sembelit, diare.	Pasien mual+, lemas+, pusing+.	Tepat	
			Inj Novaldo k/p	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit dan rasa tidak nyaman diperut.	Pasien demam, nyeri kepala pusing.	Tepat	

16	P	060513	Antasida Syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Panas demam sejak 3 hari naik turun, badan lemas, muntah 1x di UGD, badan nyeri semua, nyeri epigastrium (nyeri ulul hati, perut kembung).	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual (asam lambung meningkat)	Tepat	
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.	Pasien mual+, muntah	Tepat	
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam naik turun, pusing, nyeri ulul hati berkurang, mual berkurang Leukosit menurun 1.070 gangguan rasa nyaman	Tepat	
			Tab Interhistine	Indikasi: digunakan sebagai obat alergi gatal seperti urtikaria (bentol dan kemerahan pada kulit), alergi kulit. Efek samping: pusing, hipotensi, mual, muntah, diare, konstipasi, sakit kepala.	Pasien menyaluh gatal-gatal	Tepat	
17	L	027819	Antasida Syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam, pusing, mual, lemas badan, BAB hitam.	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual, lemas badan.	Tepat	
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam, pusing, mual, lemas badan T: 39.20	Tepat	
18	P	172049	Magtral F syrup	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung. Efek samping: diare, konstipasi.	Pasien demam, mual, nyeri perut.	Tepat	
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan	Pasien mual, muntah		

				pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.			
			Inj Antrain 1 ampul	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.	Pasien demam 37.7 °c. Leukosit menurun 3.390	Tepat	
			Inj Omeprazole 1 ampl (OMZ+Antrain 1x terus ganti OMZ tab	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien demam, mual+, nyeri perut	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual+, nyeri perut	Tepat	
			Antasida syrup ganti dar magtral ke antasida	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien masih mual, dan demam naik turun , lemas+.	Tepat	
19	P	177501	Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien mual, muntah dan demam naik turun, lemas+	Tepat	
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam, pusing, mual+, munath+ Leukosit menurun 1.910 gangguan rasa nyaman , demam naik turun. 37.7- 36.5	Tepat	
			Inj Novaldo 1 ampul k/p +	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit dan rasa tidak nyaman diperut.	Pasien demam, pusing, mual+, munath+ Leukosit menurun 1.910 gangguan rasa nyaman , demam naik turun. 37.7- 36.5	Tepat	
			Inj Dexametasonone 1 ampul k/p	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut terasa	pasien resti perdarahan dan gangguan perfusi jaringan (gangguan saraf otak)	Tepat	

				kembung.			
			Tab Ondansentron 4mg	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi	Pasien mual muntah, pusing, badan lemas	Tepat	
20	L	078968	Inj Antrain	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.	Pasien demam 38,2 °c. Leukosit menurun 3.370-3.500.	Tepat	
			Tab Antasida	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien mual, muntah dan demam naik turun, lemas+	Tepat	
			Inj Ondansentron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan.	Pasien mual+, gangguan rasa nyaman.	Tepat	
21	P	077587	Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam, nyeri perut	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual+, nyeri perut, trombosit 24.000, leukosit 3.110	Tepat	
			Tab Sumagesik (Paracetamol)	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 37,6, leukosit menurun 1.910 gangguan rasa nyaman(nyeri)	Tepat	
			Inj Ceftriaxone	Indikasi: pengobatan infeksi karena organisme aerobik gram negatif, gram positif, infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran kemih. Efek samping: mual, muntah, tinja lunak, stomatitis, sakit kepala, pusing, demam.	Pasien demam tinggi 37,6 leukosit menurun 3.110 pasien terinfeksi bakteri	Tepat	
			Inj Novaldo 1 amp (metamizole Na) k/p	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit dan rasa tidak nyaman diperut.	Mual+, demam+, nyeri perut , gangguan termuregulasi	Tepat	
			Inj Dexametasone 1	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi,	pasien resti perdarahan (gangguan saraf	Tepat	

			amp	reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut kembung.	otak) yang akan terjadinya syok		
			Inj Diphenhidramine 1 amp	Indikasi: anti alergi, anti emetik, parkinsonisme. Efek samping: gangguan saluran cerna, mulut kering.	Pasien gatal dan kemerahan pada telapak tangan +	Tepat	
22	L	000828	Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam sejak 5 hari, pusing, resti hipertermi 37.7 °	Tepat	
			Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam, pusing, resti hipertermi 37.7 °c		Tidak tepat
			Tab Loratadine 10mg	Indikasi: untuk gejala alergi, urtikaria Efek samping: lesu, nyeri kepala, mulut kering.	Pasien mengalah gatal-gatal pasien alergi	Tepat	
23	P	087730	Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam, nyeri ulul hati+, resti perdarahan	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien demam, nyeri ulul hati, resti perdarahan	Tepat	
			Tab Sumagesik (Paracetamol)	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 38.6. kadang-kadang pusing	Tepat	
			Inj Dexametasoen	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut terasa kembung.	pasien resti perdarahan (gangguan saraf otak) trombosit menurun 56.000-36.000-26.000	Tepat	
24	L	086377	Inj Antrain	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.	Panas hari ke 6, mual +, pusing badan sakit semua , Pasien demam 38 °c. Leukosit menurun 2.460	Tepat	

			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.	Pasien mual, muntah, nyeri ulul hati	Tepat	
			Magtral F syrup	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung. Efek samping: diare, konstipasi.	Pasien demam, mual, nyeri perut, nyeri ulul hati.	Tepat	
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 38 °c	Tepat	
			Inj Dexametasoen	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut terasa kembung.	pasien resti perdarahan (gangguan saraf otak) badan lemas, gangguan keseimbangan cairan	Tepat	
25	P	084552	Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam, muntah tiap makan minum, nyeri perut.	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien demam naik turun, nyeri ulul hati, muntah tiap makan minum.	Tepat	
			Inj Novaldo 1 amp (Metamezole Na)	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit dan rasa tidak nyaman diperut.	Mual+, demam+, nyeri perut, gangguan termuregulasi, pusing	Tepat	
			Inj Dexametasone	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut terasa kembung.	Trombosit menurun dari 131.000 sampai 99.000 pasien adanya gangguan saraf otak. Leukosit menurun 2.130.	Tepat	
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 38, nadi cepat 140x	Tepat	

26	P	108408	Inj Pranza (Pantoprazole)	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, GERD. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual<, badan lemas<	Tepat	
			Inj Cernevit	Indikasi: sebagai suplemen multivitamin harian untuk pasien parental nutrisi. Efek samping: diare, reaksi alergi, gangguan saluran cerna	Pasien syok hipovolemik badan tidak demam dan pasien gangguan nutrisi	Tepat	
27	P	181813	Inj Antrain (metamizole Na) 1 x	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.	Pasien menyatakan demam 38.8 dan mual+, muntah.	Tepat	
			Inj Ranitidine 1x1 awal masuk	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah	Pasien demam 38.8 dan mual+, muntah.	Tepat	
			Inj Metoclopramide 1x1 awal masuk	Indikasi: pengobatan simptomatik terhadap gastroparesis, mencegah mual muntah Efek samping: mengantuk, diare, gelisah, ruam kulit, depresi.	Pasien mengalah demam 38.8 dan mual+, muntah.	Tepat	
			Acitral syrup	Indikasi: untuk menekan rasa sakit pada perut, asam lambung, meningkatkan air dalam usus, cegukan, bengkak diperut. Efek samping: berkurangnya kepadatan ginjal, sembelit, diare.	Pasien demam naik turun, tetap mual, muntah leukosit menurun 2.300 dan trombosit 83.000	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien demam naik turun, mual, muntah pasien ada masalah maag	Tepat	
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare.	Pasien demam naik turun, tetap mual, muntah dan untuk mencegah efek samping dari OMZ		
28	L	128678	Inj Ranitidine	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual,	Pasien demam, pusing, mual+, muntah	Tepat	

				muntah			
			Inj Paracetamol 1x1	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 38.5, dan pusing	Tepat	
			Tab Ondansentron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pasien mual muntah, nyeri perut berkurang, pusing, badan lemas, sakit badan semua. Pasien resti perdarahan	Tepat	
			Inj Antrain k/p (metamizole Na)	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.	Pasien mual muntah, nyeri telan, pusing, badan lemas, DHF hari ke 6 Pasien pusing nyeri telan dan cegukan	Tepat	
			Tab Pamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 38.5+, pusing	Tepat	
			Inj Dexametason	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut terasa kembung.	Pasien nyeri telan, cegukan terasa pahit, pasien resti perdarahan trombosit menurun 104.000-44.000-22.00 pasien gangguan saraf otak .	Tepat	
29	P	011211	Inj Praza (Pantoprazole)	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, GERD. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual+, muntah sering dan pusing, nyeri kepala	Tepat	
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien nyeri kepala pusing	Tepat	
			Inj Ondansentrone	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pasien mual+, muntah sering	Tepat	
			Imboost F	Indikasi: membantu memperbaiki daya tahan tubuh atau respon imun tubuh, dan infeksi saluran pernafasan yang berat dan akut. Efek samping: nyeri perut, mual, muntah.	Pasien lemas pusing trombosit 55.000	Tepat	
			Inj Cernevit drip	Indikasi: sebagai suplemen multivitamin harian untuk pasien parental nutrisi.	Pasien pusing, lemas, trombosit 77.000 terun terun menurun pasien gangguan rasa	Tepat	

				Efek samping: diare, reaksi alergi, gangguan saluran cerna	nyaman		
30	P	059877	Inj Ranitidine	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah	Demam sejak 4 hari yang lalu , demam naik turun, badan lemas, mual+, muntah	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual+ dan perut kembung	Tepat	
			Inj Lasix	Indikasi: pasien dengan retensi cairan yang berat (edema, ascites), hipertensive heart failure, edema paru akut. Efek samping: vertigo, konstipasi, pusing, mual, muntah, diare.	Pasien demam naik turun, leukosit menurun 2.630 . HMT 25.1 TB menurun 45.000-32.000 TD: 90/60. Pasien adanya perembesan cairan	Tepat	
			Inj Dexametason	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, nyeri otot, keringat berlebihan, sakit perut dan perut terasa kembung.	Pasien demam naik turun. Leukosit menurun 2.630 HMT 25.1 Tb menurun 45.000-32.000 Pasien gangguan saraf otak, syok akan terjadinya edema otak.	Tepat	
			Cap Ferofort	Indikasi: suplemen untuk mencegah anemia difisiensi zat besi. Efek samping: gangguan saluran cerna (mual, muntah, nyeri ulul hati, diare atau konstipasi)	Pasien tidak mual, muntah lagi. Pasien perembsran cairan keluar dari pembuluh darah, badan lemas.	Tepat	
31	P	066308	Inj Novaldo 1 amp (Metamezole Na)	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit dan rasa tidak nyaman diperut.	Mual+, demam+ 39.5, nyeri perut, gangguan termuregulasi, pusing, ganti dari PCT ke novaldo	Tepat	
			Tab Maganol (Paracetamol)	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien nyeri kepala pusing, demam 38.8-39.5	Tepat	
			Inj Ceftrixone 1gr	Indikasi: pengobatan infeksi karena organisme aerobik gram negatif, gram positif, infeksi saluran pernafasan, infeksi saluran kemih. Efek samping: gangguan saluran cerna (mual, muntah, tinja lunak, stomatitis), sakit kepala, pusing,	Pasien demam tinggi 39.5 pasien terinfeksi bakteri. Meningkatnya suhu tubuh ini akibat tubuh melawan infeksi bakteri atau virus.	Tepat	

				demam.			
			Tab Imboost	Indikasi: membantu memperbaiki daya tahan tubuh atau respon imun tubuh, dan infeksi saluran pernafasan yang berat dan akut. Efek samping: nyeri perut, mual, muntah.	Pasien gangguan termoregulasi demam 38.2 dan mual	Tepat	
			Magtral forte syrup	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung. Efek samping: diare, konstipasi.	Pasien demam, mual, rasa tidak nyaman diperut	Tepat	
			Tab Omeprazole 20mg	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien sakit maag, nyeri perut	Tepat	
			Inj Dexametasone 1 amp 1 x pemberian	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, jerawat, nyeri otot, keringat berlebihan sakit perut dan perut terasa kembung.	Pasien demam+ 39.5-38.7 dan pusing+, pasien gangguan hipertermi yakni suhu tubuh sangat tinggi yang disebabkan gangguan otak atau bahan toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu tubuh	Tepat	
32	P	043243	Inj Antrain (metamizole Na)	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.	Pasien demam 38.3 dan mual+, muntah setiap makan minum, nyeri persendian, nyeri perut terutama nyeri ulul hati	Tepat	
			Inj Invomit 4mg (ondansentron hy)	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pasien demam mual muntah setiap makan minum, nyeri persendian, nyeri perut terutama nyeri ulul hati	Tepat	
			Inj Rocer 40mg (Omeprazole)	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual, muntah, nyeri perut, nyeri ulul hati. Dan untuk mencegah efek samping mual, muntah diberikan ondansentron	Tepat	
			Inj Ranitidin	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah.	demam naik turun, badan lemas, mual+, muntah 3 kali. Gangguan rasa nyaman pada perut. Dan untuk mencegah efek samping mual, muntah diberikan ondansentron	Tepat	
33	P	007017	Inj Diphenhidramin 10mg	Indikasi: anti alergi, anti emetik, parkinsonisme. Efek samping: gangguan saluran cerna, mulut	Pasien keluar bentol-bentol di kaki, Patekie+, merah-merah dikaki. Dan untuk	Tepat	

				kering.	mencegah efek samping methylpredisolone sebagai antiemetik.		
			Inj Methylprednisolone 125mg- 62,5mg	Indikasi: sebagai anti inflamasi atau immunosupresi, alergi, neoplasma. Efek samping: mual muntah, sakit kepala, lemas dan lelah, gangguan pencernaan, mengalurkan banyak keringat.	Pasien resti perdarahan gangguan saraf pada otak, merah merah dikaki. Leukosit menurun 3.040. trombosit menurun 40.000-48.000 pasien rentang syok yang akan terjadinya edem otak.	Tepat	
			Tab Comtusi F	Indikasi: untuk batuk berdahak dan batuk kering. Efek samping: pusing, diare, sakit kepala, mual, muntah	Pasien batuk + tidak mual, muntah	Tepat	
			Tab Diagit	Indikasi: anti diare untuk mengabsorpsi racun, bakteri dan virus penyebab diare. Mengurangi frekuensi buang air besar dan memperbaiki konsistensi feces yang encer. Efek samping: sakit kepala, ruam, kembung, sembelit, mual, muntah	Pasien mengalah diare 7x tidak mual, muntah	Tepat	
34	L	00290	Inj Ondansentrone	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi	Pasien mual+, muntah sering	Tepat	
			Tab Imunos	Indikasi: suplemen nutrisi untuk menstimulasi sistem imun tubuh. Efek samping: demam, mual, aroma nafas tidak sedap, gangguan fungsi ginjal dan hati.	Pasien badan lemas, badan tidak demam	Tepat	
35	L	003560	Inj Dexametasone	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, jerawat, nyeri otot, keringat berlebihan sakit perut dan perut terasa kembung.	lemas, demam naik turun, nyeri otot, tidak BAK dan BAB, pasien resti perdarahan trombosit menurun 13.000 -23.000 pasien gangguan saraf otak, dan mimisan sering	Tepat	
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam naik turrun, nyeri otot, lemas+.	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien tidak bisa makan, resti perdarahan. OMZ memcegah efek sampaing dari dexametasone sakit perut atau perut terasa kembung (tukak lambung)	Tepat	
36	P	029693	Inj Ondansentron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah.	Pasien mual+, muntah sering, lemas	Tepat	

				Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi			
			Magtral syrup	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung. Efek samping: diare, konstipasi.	Pasien mual+, muntah sering, lemas, tidak bisa makan	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual+, muntah sering, lemas	Tepat	
			Tab Primadol	Indikasi: migrain sakit kepala, demam, nyeri otot, dan sendi. Efek samping: reaksi kulit, reaksi alergi.	Pasien pusing+	Tepat	
37	P	190574	Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam nyeri ulul hati, sakit perut mules, makan minum sedikit.	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi,	Pasien demam nyeri ulul hati, sakit perut mules, makan minum sedikit	Tepat	
			Tab Paracetamol k/p	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam, dan leukosit meningkat dari batas normal 11.980-13.910 adanya proses infeksi atau radang membuat badan pasien demam kurang enak	Tepat	
38	P	195423	Tab Primadol (PCT, Metoclopramid)	Indikasi: migrain sakit kepala, demam, nyeri otot dan sendi. Efek samping: reaksi kulit, reaksi alergi.	Pasien pusing+, demam 39.5-38.8	Tepat	
			Tab Amoxicilin 500mg	Indikasi: untuk infeksi pernafasan atas, Streptococos, E. Coli, H. influenzae, saluran pernafasan, saluran pencernaan. Indikasi: mual, muntah, diare, ruam (hentikan penggunaan).	Pasien terinfeksi bakteri Salmonella tphi O Positif, dan juga demam 39.5, lekusit menurun 1.610 adanya infeksi bakteri	Tepat	
			Plantasid F syrup	Indikasi: mengurangi gejala kelebihan asam lambung, tukak lambung, tukak usus dengan gejala seperti mual, kembung, penuh dalam perut. Efek samping: diare dan berpotensi sembelit	Pasien demam+, mual+	Tepat	
39	L	119474	Inj Ondansetron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	demam 4 hari , mual , muntah+, perut nyeri+, nyeri kepala, T: 39.5 dan pasien mengigit ujung lidah (pasien kejang)	Tepat	
			Inj Antrain	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun	Pasien demam 39.5, nyeri kepala+	Tepat	

			(metamizole Na)	gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.			
			Inj Ranitidine	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah.	Pasien mual	Tepat	
			Tab Analsik 500mg	Indikasi: untuk meringankan rasa nyeri sedang sampai berat, terutama nyeri kolik. Efek samping: mengantuk dan lemas, pusing.	Pasien nyeri kepala cekot	Tepat	
			Tab Alprazolam	Indikasi: Ansientas, atau campuran ansientas-depresi. Efek samping: peningkatan produksi air liur, perubahan gairah seksual, perubahan suasana hati, gangguan ingatan.	demam 4 hari, perut nyeri+, T: 39.5 dan pasien mengigit ujung lidah (pasien kejang), nyeri kepala cekot	Tepat	
			Tab Imboost F	Indikasi: membantu memperbaiki daya tahan tubuh atau respon imun tubuh, dan infeksi saluran pernafasan yang berat dan akut. Efek samping: nyeri perut, mual, muntah.	Pasien gangguan rasa nyaman, kepala cekot, trombosit 79.000-85.000. untuk mencegah efek samping mual, muntah diberikan ondansentron.	Tepat	
40	P	164797	Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam 5 hari, mual+, muncul kemerahan seluruh tubuh DL patekie+.	Tepat	
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.	Pasien demam naik turun, mual, leukosit menurun 2.280 dan pasien resti perdarahan	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual+ ada masala maag	Tepat	
41	P	175404	Inj Antrain (metamizole Na)	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak	Pasien demam 38, mual+, muntah 10x, gangguan pemeuhan nutrisi	Tepat	

				nyaman diperut, sakit kepala.			
			Inj Ondansetron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pasien mual, muntah 10x, nyeri perut+	Tepat	
			Inj Rocer (OMZ)	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien pusing, mual+, muntah, nyeri perut+	Tepat	
			Tab Pamol (PCT)	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 38 °c	Tepat	
			Sukralfat syrup	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum Efek samping: mual, muntah, konstipasi, perut kembung, diare, sakit kepala, insomnia,	Pasien DHF hari ke 6 + gastritis	Tepat	
			Tab Lansoprazole	Indikasi: tukak lambung. Tukak duodenum, GERD. Efek samping: konstipasi, diare, sakit perut, mual, kembung .	Pasien mual+, ada nya gastritis	Tepat	
			Microlax Suppor	Indikasi: obat pencahar , susah buang air besar. Efek ssamping: kemerahan pada kulit dan diare.	Pasien sulit BAB+	Tepat	
42	P	186191	Inj Antrain 1 ampul	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.	Pasien nyeri ulul hati, mual suhu 39.4, gangguan perfusi jaringan	Tepat	
			Inj Rocer 40mg (OMZ) 1 ampul 1x1	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien nyeri ulul hati, mual+ HCT menurun 40.7-13.2 pasien ulkus peptikum	Tepat	
			Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien nyeri ulul hati mual+	Tepat	
			Inj Ondansntron 4 mg	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pasien demam 39.4 nyeri ulul hati, mual+,	Tepat	
			Inj Ceftriaxone 1 gr	Indikasi: untuk pengobatan infeksi saluran pernapasan, gram negatif (Escherichia coli, spesies	Pasien demam 39.4 leukosit menurun 3.170-2.500 menunjukkan pasien terinfeksi	Tepat	

				Salmonella, shigella). gram positif (Staphylococcus aureus, Steptococcus). Efek samping: gangguan saluran cerna (mual, muntah, tinja lunak, stomatitis), sakit kepala, pusing, demam.	bakteri		
			Tab Paracetamol 500	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 39.4 leukosit menurun 3.170-2.500 menunjukkan pasien terinfeksi bakteri. Pasien gangguan perfusi jaringan	Tepat	
			Inj Dexametason 1 amp	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, jerawat, nyeri otot, keringat berlebihan sakit perut dan perut terasa kembung.	Pasien gangguan jaringan perfusi trombosit menurun dari 141.000 ke 117.000 pasien gangguan saraf otak	Tepat	
43	P	124106	Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien pusing, demam, mual, muntah, badan lemas+	Tepat	
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.	Pasien mual, muntah, badan lemas, demam leukosit menurun 2.400-1.870	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien gangguan rasa nyaman, mual, muntah, nyeri ulu hati , badan lemas	Tepat	
			Inj Novaldo 1 amp (Metamisone Na)	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit dan rasa tidak nyaman diperut.	Pasien suhu 39.4 pusing	Tepat	
44	P	174110	Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	demam 2 hari terus tinggi, badan nyeri semua, pusing+, nyeri perut, muntah 2 kali	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung,	Pasien nyeri perut+, muntah Pasien hipertermi 38.8	Tepat	

				lesu, nyeri otot, sendi.		
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien hipertermi demam 38.8, nyeri semua badan	Tepat
			Inj Dexametason	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, jerawat, nyeri otot, keringat berlebihan sakit perut dan perut terasa kembung.	Pasien gangguan termoregulasi, sakit badan semua Tb: 59.000 pasien gangguan saraf otak	Tepat
			Tab Metoclorpramid	Indikasi: pengobatan simtomatik terhadap gastroparesis, mencegah mual muntah Efek samping: mengantuk, diare, gelisah, ruam kulit, depresi.	Pasien demam, gangguan termoregulasi, badan sakit semua. Untuk mencegah efek samping mual muntah	Tepat
45	P	103872	Acitral syrup	Indikasi: untuk menekan rasa sakit pada perut, asam lambung, meningkatkan air dalam usus, cegukan, bengkak diperut. Efek samping: berkurangnya kepadatan ginjal, sembelit, diare.	demam, mual+ BAB sulit, perut nyeri	Tepat
			Inj Ranitidine	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah.	Pasien mual, nyeri perut	Tepat
			Tab Disflatyl	Indikasi: penimbuang gas dalam saluran cerna, perasaan penuh dan tertekan pada perut. Efek samping: sakit kepala, mual, muntah, sembelit, diare, reaksi alergi.	Pasien tidak BAB 5 hari, susah buang air besar, nyeri perut	Tepat
			Dulcolac suppo	Indikasi: untuk mengatasi sembelit, sulit BAB. Efek samping: diare, hiperkalemia, gangguan pada saluran pencernaan, (rasa tidak nyaman atau kram perut).	Pasien tidak BAB 5 hari, BAB sulit	Tepat
			Inj Novaldo 1x1 k/p panas	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit dan rasa tidak nyaman diperut.	Pasien demam+ 37,7 pasien hipertermi, pusing	Tepat
			Inj Ciprofloxacin	Indikasi: untuk saluran pencernaan, saluran napasinfeksi yang disebabkan oleh gram positif atau	Pasien hipertermi 37.7, nyeri perut+, mual+ pusing. Leukosit menurun 3.020.	Tepat

				negatif. Efek samping: diare, mual, muntah, sakit kepala.	Pasien adanya infeksi bakteri		
			Tab Sumagesik	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 37.7, pusing Leukosit menurun 3.670-3.020	Tepat	
			Tab Pridesia	Indikasi: gangguan GI, rasa panas pada ulul hati, lesi mukosa, mual kembung. Efek samping: hidung tersumbat, diare atau sembelit, sakit kepala, mual, muntah, nyeri perut.	Pasien, nyeri ulul hati, mual+, tidak BAB 5 hari. Untuk mencegah efek samping mual diberikan ondansentron	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual+, nyeri perut	Tepat	
			Inj Ondansentron 1 kali terus ganti ke domperidon tab	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pasien mual+, nyeri perut, pusing	Tepat	
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.	Pasien mual, nyeri perut, pusing demam leukosit menurun 5.840	Tepat	
46	L	110142	Magtral syrup	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung. Efek samping: diare, konstipasi.	Pasien, pusing+, nyeri ulul hati, mual DI IgG dengue Positif	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien nyeri ulul hati, mual DI IgG dengue Positif	Tepat	
			Inj Ondansentrol	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pusing menuru, nyeri ulul hati, mual DL IgG dengue Positif	Tepat	
47	P	081480	Maganol 500mg (Paracetamol)	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam sudah 5 hari, gangguan hipertermi T: 37,6 pusing+, mual, badan lemas+	Tepat	
			Magtral syrup	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung.	Pasien mual, badan lemas	Tepat	

				Efek samping: diare, konstipasi.			
			Tab Cefixime	Indikasi: infeksi yang disebabkan oleh patogen, infeksi saluran napas atas, bawah. Efek samping: sakit kepala, pusing, gangguan pencernaan, diare, sakit perut, mual.	Pasien gangguan jalan nafas dan DL pasien terinfeksi Salmonella typhi O, H, dan S. paratyphi A, B	Tepat	
48	L	087870	Inj Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	demam sudah 5 hari, pusing+, mual, badan lemas+	Tepat	
			Inj Ondansetron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pasien mual, lemas+, nyeri perut	Tepat	
			Syrup Polysilane	Indikasi: untuk asam lambung tinggi, gastritis atau radang lambung, tukak lambung, tukak usus. Efek samping: diare, konstipasi	Pasien nyeri perut, kesemutan di jawa DHF hari ke 6, pasien resiko perdarahan	Tepat	
			Inj Methylprednisolone	Indikasi: sebagai anti inflamasi atau immunosupresi, alergi, inflamasi, neoplasma. Efek samping: mual muntah, sakit kepala, lemas dan lelah, gangguan pencernaan, mengalirkan banyak keringat.	Pasien resti perdarahan gangguan saraf pada otak, dan merah merah dikaki	Tepat	
			Imunos	Indikasi: suplemen yang membantu dalam meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Efek samping: demam, mual, aroma nafas tidak sedap, gangguan fungsi ginjal dan hati.	Pasien lemas, daya tahan tubuh menurun	Tepat	
			Tab Paracetamol k/p	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien leukosit menurun dari batas normal 3.450 pasien demam 37	Tepat	
49	P	190160	Antasida Syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam sejak 5 hari, mual, muntah kurang lebih 3 hari, pusing+ 3 hari yang lalu buang air besar berwarna hitam.	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual, muntah, pusing	Tepat	
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan	Pasien mual+, muntah	Tepat	

				pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.		
			Injeksi Dexametasone	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, jerawat, nyeri otot, keringat berlebihan sakit perut dan perut terasa kembung.	Pasien resti perdarahan trombosit menurun dari 39.000 pasien gangguan saraf otak	Tepat
50	P	052111	Antasida Syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam, mual+, nyeri ulul hati, skala nyeri: 2 (tidak menyenangkan) pusing+ , perdarahan	Tepat
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual, nyeri ulul hati, pusing	Tepat
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.	Pasien mual+, nyeri ulul hati, muntah+ . Dan untuk mencegah efek samping dari omeprazole yaitu berpotensi timbulnya mual, muntah	Tepat
			Inj Novaldo 1x1 k/p panas	Indikasi: untuk meredakan nyeri, merawatan demam, peradangan dan rasa sakit. Efek samping: mual, muntah, diare, sakit dan rasa tidak nyaman diperut.	Pasien demam+ 37,7 pasien hipertermi, pusing	Tepat
51	P	181181	Inj Tomit 10mg (metoclopramid)	Indikasi: pengobatan simtomatik terhadap gastroparesis, mencegah mual muntah Efek samping: mengantuk, diare, gelisah, ruam kulit, depresi.	Pasien demam 38.6, mual, nyeri perut, resti hipertermi	Tepat
			Inj Ranitidine	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah.	Pasien demam 38.6, mual, nyeri perut, resti hipertermi	Tepat
			Antasida syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum.	Pasien nyeri ulul hati mual	Tepat

				Efek samping: diare, konstipasi, pusing.			
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual, nyeri perut, gangguan pemenuhan nutrisi. Untuk mencegah efek samping mual, muntah diberikan obat metoclopramid	Tepat	
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 38.6-36.9 lekosit menurun 2.770-3.280 . resti hipertermi	Tepat	
			Inj Dexametasone	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, jerawat, nyeri otot, keringat berlebihan sakit perut, perut kembung.	Pasien resiko perdarahan trombosit 29.000-16.000 (pasien gangguan saraf otak)	Tepat	
52	P	090028	Tab Amoxan 500mg	Indikasi: untuk pengobatan infeksi karena Streptococos, E. Coli, H. influenzae, tenggorokan, saluran pernafasan, saluran pencernaan. Efek samping: mual, muntah, diare, ruam (hentikan penggunaan).	Pasien demam 37.6 sudah 5 hari, mual+, muntah+ pasien resti hipertermi leukosit menurun 2.140 pasien terinfeksi bakteri terutama virus	Tepat	
			Tab Pamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam 37.6 demam naik turun	Tepat	
			Tab Braxidine	Indikasi: gangguan saraf otonum dan somatik karena cemas dan gastrointestinal, pengobatan ulkus peptikum. Efek samping: mulut kering, konstipasi, kenaikan suhu tubuh, sakit kepala, mengantuk, lemah.	Pasien mual+, muntah+ resti hipertermi, gangguan perfusi jaringan	Tepat	
			Tab Lansoprazole	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, GERD. Efek samping: konstipasi, diare, sakit perut, mual, kembung .	Pasien mual+, muntah karena pasien ada masalah maag asam lambung meningkat sehingga membuat pasien mual, muntah	Tepat	
			Syrup Plantasid F satu hari saja	Indikasi: mengurangi gejala kelebihan asam lambung, tukak lambung, tukak usus dengan gejala seperti mual, kembung, penuh dalam perut. Efek samping: diare dan berpotensi sembelit.	Pasien mual+	Tepat	
53	L	188882	Inj Ondansetron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	demam sejak 5, pusing +, badan lemas, mual+, muntah +	Tepat	
			Inj Ranitidine	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks	Pasien mual+, muntah terus	Tepat	

				esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah.			
			Inj Antrain k/p panas	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek. Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit rasa tidak nyaman diperut, sakit kepala.	Pasien nyeri kepala pusing+, badan lemas, nyeri sendi	Tepat	
			Antasida syrup k/p	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien mual, muntah	Tepat	
54	L	051166	Inj Ketorolac 30mg 2x saja	Indikasi: sebagai analgesik dan anti-inflamasi, untuk nyeri akut sampai sedang. Efek samping: gangguan saluran cerna (diare, dispepsia, nyeri gastrointestinal), perdarahan saluran cerna, mual, sakit kepala, mengantuk.	Pasien demam 4 hari, nyeri sendi+	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	untuk mencegah efek samping dari ketorolac nyeri gastrointestinal dan mual	Tepat	
			Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien demam naik turun, batuk kering, badan lemas	Tepat	
			Tab CTM	Indikasi: gejala alergi seperti demam tinggi, urtikaria, rhinitis, asma. Efek samping: pusing, sembelit, kejang, gelisah, sesak napas, mulut hidung dan tenggorokan kering.	Pasien batuk, CTM gunakan kombinasi dengan PCT untuk batuk, hidung tersumbat	Tepat	
55	P	136969	Inj Ranitidine 1 ampul	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah.	Pasien demam 5 hari, pusing+, mual+, muntah+	Tepat	
			Inj Ondansetron 1 ampul	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pasien demam 5 hari, pusing+, mual+, muntah+	Tepat	

			Antasida Syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien demam 5 hari, pusing+, mual+, muntah+	Tepat	
			Tab Domperidone	Indikasi: meredakan mual muntah, gangguan pencernaan, dan refluks asam lambung. Efek samping: kadar prolaktin naik, ruam reaksi alergi, pusing, sakit kepala, mengantuk, diare denyut jantung meningkat.	Pasien mual+, muntah		
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual+, muntah+	Tepat	
			Inj Diphenhitramin 1 ampul 1x1	Indikasi: anti alergi, anti emetik, parkinsonisme. Efek samping: gangguan saluran cerna, mulut kering.	Pasien mual turun, gatal+, gangguan kebutuhan nutrisi	Tepat	
			Inj Dexametasonone 1 ampul 1x1	Indikasi: Imunosupresan, anti alergi, anti inflamasi, reumatik dan pernafasan, syok, edema. Efek samping: sakit kepala, vertigo, jerawat, nyeri otot, keringat berlebihan sakit perut, perut kembung.	Pasien gatal+, Tb pasien menurun 111.000 dan juga mencegah efek samping dari diphenhitramin gangguan saraf pusat	Tepat	
			Tab Interhistin	Indikasi: digunakan sebagai obat alergi gatal seperti urtikaria (bentol dan kemerahan pada kulit), alergi kulit. Efek samping: pusing, hipotensi, mual, muntah, diare, konstipasi, sakit kepala.	Pasien gatal untuk memcegah efek samping mual, muntah dari obat ini diberikan domperidon	Tepat	
56	P	132834	Magtral F	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung. Efek samping: diare, konstipasi.	Pasien demam sejak 4 hari, T: 37.9 mual+, muntah+, pusing gelisah, minum sedikit	Tepat	
			Tab Omepraszole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual+, muntah+, pusing gelisah, minum sedikit.		
			Inj Ondansetron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pasien mual+, muntah+, pusing gelisah, minum sedikit, demam naik turun. Untuk mencegah efek samping mual muntah dari obat omeprazol	Tepat	
			Inj Antrain 1 ampul	Indikasi: untuk anti nyeri dan anti demam maupun gejala flu, pilek.	Pasien demam 37.9, naik turun	Tepat	

				Efek samping: ruam pada kulit, memiliki potensi hipertensi, mual, muntah, diare, sakit			
			Dulcolac suppo	Indikasi: untuk mengatasi sembelit, sulit BAB. Efek samping: diare, hiperkalemia, gangguan pada saluran pencernaan, (rasa tidak nyaman diperut).	Pasien 5 hari tidak BAB,	Tepat	
57	P	150387	Inj Tomit 10mg (metoclopramid) 1x1	Indikasi: pengobatan simtomatik terhadap gastroparesis, mencegah mual muntah Efek samping: mengantuk, diare, gelisah, ruam kulit, depresi.	Pasien demam, mual+, muntah, resti hipertermi berulang, badan lemas. Untuk mengurangi keluhan mual, muntah dan efek samping dari obat yang berpotensi timbul mual, muntah.	Tepat	
			Inj Ranitidine 1x1	Indikasi: tukak lambung, tukak duodenum, refluks esofagitis pengobatan maag aktif, pencegahan ulkus duodenum. Efek samping: sakit kepala, diare, konstipasi, mual, muntah.	Pasien demam, mual+, muntah+	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mengalah demam, mual+, muntah+	Tepat	
			Tab Captopril	Indikasi: untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Efek samping: hipotensi, gangguan fungsi hati, batuk kering, gangguan saluran cerna (mual, muntah diare, konstipasi)	Pasien tekanan darah tinggi 170/114, keringat dingin.	Tepat	
			Antasida Syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien mual+, susah makan minum+	Tepat	
58	P	123707	Inj Ondansetron	Indikasi: pencegahan mual dan muntah karena kemoterapi atau mual akibat radiasi muntah. Efek samping: sakit kepala, kemerahan, konstipasi.	Pasien mual+, nyeri perut bagian atas	Tepat	
			Tab Omeprazole	Indikasi: untuk penyakit GERD, penyakit infeksi H. pylori terkait ulkus duodenum, tukak lambung. Efek samping: mual muntah, konstipasi, kembung, lesu, nyeri otot, sendi.	Pasien mual+, nyeri epigastrium	Tepat	
			Antasida Syrup	Indikasi: untuk mengurangi gejala yang kelebihan asam lambung, gastritis, tukak lambung, tukak duodenum. Efek samping: diare, konstipasi, pusing.	Pasien mual+, nyeri epigastrium	Tepat	

59	L	039973	Tab Paracetamol	Indikasi: untuk menurunkan demam dan nyeri, sakit kepala. Efek samping : reaksi alergi, ruam kulit berupa kelainan darah hipotensi, kerusakan hati.	Pasien pusing+, mual	Tepat	
			Tab Tomit 10mg (metoclopramid) 3x1	Indikasi: pengobatan simptomatik terhadap gastroparesis, mencegah mual muntah Efek samping: mengantuk, diare, gelisah, ruam kulit, depresi.	Pasien demam, mual+, resti hipertermi berulang, badan lemas, gangguan rasa nyaman nyeri	Tepat	
			Magtral F	Indikasi: tukak duodenum dengan gejala mual kembung, rasa penuh pada lambung. Efek samping: diare, konstipasi.	Pasien demam sejak kemarin, mual+, pusing+	Tepat	



3. LAMPIRAN TEPAT DOSIS

No	No RM	Sex	Umur	Obat	Dosis RM	Frekuensi	Dosis Standar DIH	Keterangan	Tepat/ Tidak
1	157077	L	22	Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g setiap 4-6 jam maksimal 4g/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Ondansentron	4mg	2x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Amoxicilin	500mg	3x1	250-500mg 3x/hari, 500-875mg 2x/hari	Sesuai	Tepat
2	153586	P	28	Inj Omeprazole	40mg	2x1	20-40mg/hari mks 40mg/hari	karena over dosis	Tidak tepat
				Inj Ondansentrol	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Imboost Fortce		1x1	1-2 tab 1-2 kali sehari maks 2x1 tab/hr	Sesuai	Tepat
3	168941	P	28	Tab Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1 k/p	500mg-1g setiap 4-6 jam maks 4g/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansentron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Acitral Suspensi	120ml	3x1 sdt ac	1-2 sdt diberikan 3-4 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Inj Ceftriaxone	1gram	2x1	1-2g tiap 12-24 jam	Sesuai	Tepat
				Inj Novaldo	500mg/2ml	1x1 k/p	500mg 1x1 lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
4	158233	L	33	Inj Ranitidin	50mg	2x1	50mg setiap 6-8 jam maksimal 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Tomit	10mg/2ml	3x1	10mg 3 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Tab Kalnex	500mg	3x1	500mg diberikan 3-4 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Tab Analsik		3x1	1 tab, lalu 1 tab tiap 6-8 jam, mks 4 tab sehari	Sesuai	Tepat
				Magtral Suspensi	120ml	3x 2 sdt	5-10ml diberikan 3-4x/hari	Sesuai	Tepat
5	156123	P	20	Inj Ondansentron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ranitidin 1 ampul	50mg	3x1	50mg setiap 6-8 jam maksimal 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Analsik		3x1	1 tab, lalu 1 tab tiap 6-8 jam, mks 4 tsb sehari	Sesuai	Tepat
				Antasida syrup	100ml	3x1 cth 5ml	1-2 tab atau sendok takar syrup 5ml. Maks 4 x sehari	Sesuai	Tepat
				Inj Antrain	500mg/2ml	2x1	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
6	131907	P	17	Acitral Suspensi	120ml	3x1 sdt ac	1-2 sdt diberikan 3 kali sehari	Sesuai	Tepat

				Tab Domperidon	10mg	3x1 ac	10mg 3-4 jam /hari	Sesuai	Tepat
				Inj Novaldo	500mg/ 2ml	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Omeprazole	40mg	2x1	20-40mg/hari maks 40mg/hari	Karena over dosis	Tidak tepat
				Tab Mefinal	500mg	3x1	250-500mg 2-3 kali sehari	Sesuai	Tepat
7	197824	L	26	Tablet Diagit		3x2 tab	2 tablet setiap habis buang air besar maks 12 tab/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Novaldo	500mg/ 2ml	1x1 k/p	500mg 1x1 lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Ceftriaxone	1 gram	2x1	1-2g tiap 12-24 jam mks 4g/hari	Sesuai	Tepat
				Antasida Syrup	100ml	3x1 ac	1-2 sendok takar maks 4x/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	Exstra	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
8	035944	L	18	Antasida Syrup	100ml	3x1 ac	1-2 sendok takar maks 4x/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Omeprazole	20mg	2x1 pc	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g setiap 4-6 jam maks 4g/hari	Sesuai	Tepat
9	035945	L	20	Inj Tomit	10mg	3x1	10mg 3 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Inj Kalmetasone	5mg	3x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Tab Neurobion		1x1	1x1 tab perhari	Sesuai	Tepat
				Tab Dulcolak		1x1	1-2 tablet sehari	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	Exstra	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Betadin kumur	100ml	3-4x/sehari	Kumur selama 30-60 detik ulangi tiap 2- 4 jam. dipeakai 3-5 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Tab FG Troches		3x1	1-2 tab sehari 3-4 kali	Sesuai	Tepat
10	074479	L	20	Magtral forte susp	120ml	3x1 ac	5-10ml snd takaran 3-4x/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidon	10mg	3x1 ac	3x10mg/hr	Sesuai	Tepat
				Tablet Omeprazole	20mg	2x1 pc	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Novaldo	500mg/ 2ml	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
11	167249	P	25	Inj Fordin (Raniti)	50mg	2x1	50mg setiap 6-8 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansentron	8mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidon	10mg	3x1 ac	3x10mg/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Paratusin		3x1	3 kali sehari 1 tablet	Sesuai	Tepat
				Inj Methylprednisolon	125mg vial	2x1/2 1x62,5mg	10-40mg/hari, dosis tinggi 30mg/kg diberikan setiap 4-8 jam.	Sesuai	Tepat

12	043853	L	18	Inj Ceftriaxone	1 gram	2x1	1-2g tiap 12-24 jam maks 4g/hari	Sesuai	Tepat
				Magtral suspensi	120ml	3x1 ac	5-10ml diberikan 3-4x/hari.	Sesuai	Tepat
				Tab Clindamycin	300mg	3x1	150mg-300mg setiap 6 jam infeksi berat 300-450mg setiap 6 jam.	Sesuai	Tepat
				Tab Primadol		3x1	3-4x sehari 1-2 tab maks 6 tab/hari.	Sesuai	Tepat
				In Ondansentron	8 mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	5mg/ml	3x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
13	127185	P	30	Inj Invomit	4mg/2ml	1x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Omeprazole	40mg	1x1	20-40mg/hari.	Sesuai	Tepat
				Inj Tomit	10mg	3x1	10mg 3 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Inj Rocer(OMZ)	40mg	2x1	20-40mg/hari maks 40mg/hari	karena over dosis	Tidak tepat
				Imboost Forte		1x1	1-2 tablet 1-2 kali sehari maks 2x/hr	Sesuai	Tepat
14	065851	L	29	Inj Antrain	Extra	3x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Antasida syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 4x/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1 pc	500mg-1g setiap 4-6 jam maks 4g/hari	Sesuai	Tepat
15	064649	L	26	Tab Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari maks 40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Sumagesik (Paracetamol)	500mg	3x1	500mg-1g setiap 4-6 jam maksimal 4g/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	3x10mg/hr 3 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Methycobalamin	500mg	3x1	500mg 3 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	5mg	3x1 k/p	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Acitral susp	120ml	4x1	1-2 sdt diberikan 3-4 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Inj Novaldo	500mg/2ml	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
16	060513	P	29	Antasida syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 4x/hr	Sesuai	Tepat
				Tablet Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari maks 40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	3x10mg/hr 3 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari	Sesuai	Tepat
				Interhistin	50mg	2x1	100-300mg sehari dosis terbagi	Sesuai	Tepat
17	027819	L	22	Antasida syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar perut kosong	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
18	172049	P	18	Magtral forte susp	120ml	3x1 ac	5-10ml diberikan 3-4x/hari.	Sesuai	Tepat
				Inj Antrain	Extra	1x1	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam	Sesuai	Tepat

							maks sehari 3x1		
				Inj Omeprazole	40mg	1x1	20-40mg/hari maksimal 40mg/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	3x10mg/hr 3 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Tab Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari maks 40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Antasida syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 4x/hr	Sesuai	Tepat
19	177501	P	26	Antasida syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansetron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Novaldo	500mg/ 2ml	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Dexamethasone	Exstra	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
20	078968	L	31	Inj Antrain	500mg/2ml	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Tab Antasida	4mg	3x1	1-2 tab maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansetron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
21	077587	P	32	Antasida syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari maks 40mg/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Sumagesik	600mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Novaldo	Extra	1x1 ampul	500mg 1x1, lalu500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	extra	1 ampul	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Inj Dipenhydramine	10mg	2x1	10-50mg setiap tiap 4-6 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ceftriaxone	1 gram	2x1	1-2g tiap12-24 jam mks 4g/hari	Sesuai	Tepat
22	000828	L	21	Antasida syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Tablet Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari	Sesuai	Tepat
				Tablet Loratadine	10mg	2x1	10mg setiap 12 jam	Sesuai	Tepat
23	087730	P	24	Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari maks 40mg/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Sumagesik	600mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	5mg	3x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
24	086377	L	18	Inj Antrain	500mg/2ml	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	10mg diberikan 3x/hr	Sesuai	Tepat
				Magtral F suspensi	120ml	3x1 sdt ac	5-10ml sdt diberikan 3-4x/hari.	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari	Sesuai	Tepat

				Inj Dexametasone	5mg	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
25	084552	P	32	Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari maksi 40mg/hr	Sesuai	Tepat
				Inj Novaldo	Extra	1x1 ampul	500mg 1x1, lalu500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	5mg	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam mak 4g/hari	Sesuai	Tepat
26	108408	P	26	Inj Pranza (Pantoprazole)	40mg	2x1 vial	40mg/hari atau 80mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Cernevit (Mutivitamin)	750mg	1x1	1 vial perhari dapat ditingkat 2-3 kali sehari	Sesuai	Tepat
27	181813	P	22	Inj Antrain	500mg/2ml	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Ranitidin	50mg/amp	1x1	50mg setiap 6-8 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Metoclopramide	10mg	1x1	3x10mg sehari	Sesuai	Tepat
				Acitral Suspensi	120ml	3x1 sdt ac	1-2 sdt diberikan 3-4 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari maks 40mg/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	10mg diberikan 3x/hr	Sesuai	Tepat
28	128678	L	30	Tab Ondansentron	8mg	3x1 k/p	8mg-24mg/hr	Sesuai	Tepat
				Inj Paracetamol	1gram	3x1	1gram tiap 4-6 jam maks 4g/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ranitidine	1 ampul	2x1	50mg setiap 6-8 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Antrain	500mg/2ml	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	5mg	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Tab Pamol	500mg	2x1	500mg-1g tiap 4-6 jam maks 4g/hari	Sesuai	Tepat
29	011211	P	19	Inj Pranza	40mg	2x1 vial	40mg/hari atau 80mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1 k/p	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansentron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Imboost Fortce		1x1	1-2 tablet1-2 kali sehari maks 2x/hr	Sesuai	Tepat
				Inj Cernevit (Multivitamin)	750mg	1x1	1 vial perhari dapat ditingkat 2-3 kali sehari	Sesuai	Tepat
30	059877	P	27	Inj Ranitidine	50mg	2x1	50mg setiap 6-8 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Ferofort kaplet		1x1 bila tak mual	1-2 kaplet sehari sewaktu atau setelah makan	Sesuai	Tepat

				Inje Lasix	20mg		20-40mg/dose 1-2 jam, 20mg/dosis, dosis tinggi 1000mg/hari 6-12 jam. maks dosis tunggal 160-200mg	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	5mg		4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari mks 40mg/hari	Sesuai	Tepat
31	066308	P	28	Inj Novaldo	500mg/2ml	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Ceftriaxone	1 gram test	2x1	1-2g tiap 12-24 jam	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari maks 40mg/hr	Sesuai	Tepat
				Imboost Fortce		1x1	1-2 tablet diminum 1-2 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Magtral F suspensi	120ml	3x1 ac	5-10ml sdt diberikan 3-4x/hari.	Sesuai	Tepat
				Tab Maganol (PCT)	500mg	3x1 k/p	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	5mg	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
32	043243	P	35	Ine Antrain	500mg/2ml	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Invomit (Ods)	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Rocer (OMZ)	40mg	2x1	20mg-40mg/hari maks 40mg/hr	karena over dosis	Tidak tepat
				Inj Ranitidine	50mg	3x1 k/p	50mg setiap 6-8 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
33	007017	P	23	Inj Dipenhydramine	10mg IV	2x1	10-50mg setiap tiap 4-6 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Injeksi Methylprednisolon	125mg	2x1/2 (62,5mg)	10-40mg/hari, dosis tinggi 30mg/kg diberikan setiap 4-8 jam.	Sesuai	Tepat
				Tab Comtusi F		2x1	3-4 x sehari 1-2 kap	Sesuai	Tepat
				Tab Diagit		3x2 tab	2 tablet setiap habis buang air besar maks 12 tablet/hari	Sesuai	Tepat
34	00290	L	22	Inj Ondansentron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Imunos		1x1	1 kaplet 1 kali sehari	Sesuai	Tepat
35	003560	L	19	Inj Dexametasone	5mg	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari 3-4 kali sehari 1-2 tablet	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari maks 40mg/hr	Sesuai	Tepat
36	029693	P	35	Inj Ondansentron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Magtral suspensi	120ml	3x1 Ac	5-10ml sdt diberikan 3-4x/hari.	Sesuai	Tepat

				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Primadol		3x1	3-4x sehari 1-2 tab maks 6 tab/hari.	Sesuai	Tepat
37	190574	P	35	Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam mks 4g/hari 3-4 kali sehari 1-2 tablet	Sesuai	Tepat
38	195423	P	29	Tab Amoxicilin	500mg	3x1	250-500mg 3 kali sehari atau 500-875mg 2 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Tablet Primadol		3x1	3-4x sehari 1-2 tab maks 6 tab/hari.	Sesuai	Tepat
				Plantacid syrup F		3x1 sdt	5-10ml 3-4x/hari	Sesuai	Tepat
39	119474	L	35	Tablet Analsik	500mg	3x1 k/p	1 tab tiap 6-8 jam, maks 4 tab/hr	Sesuai	Tepat
				Imboost Fortce		2x1	1-2 tab 1-2 kali sehari maks 2x/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Alprazolam	0,5mg	3x1 k/p	0.5-4mg/hr dosis terbagi, atau 0.25-0.5mg 3 kali/hr mks 4mg/hr	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansentron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ranitidine	50mg 1 ampul	2x1	50mg setiap 6-8 jam maksimal 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Antrain	Extra	3x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
40	164797	P	26	Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	10mg diberikan 3x/hr	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
41	175404	P	29	Inj Ondansentron	8mg-4mg	3x8mg 3x4mg	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Antrain	Extra	3x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam maks sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Rocer (OMZ)	40mg	1x1	20-40mg/hari mks 40mg/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Pamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari 3-4 kali sehari 1-2 tablet	Sesuai	Tepat
				Susp Sucralfate	500mg/5ml	3x10ml	2 sdt 10ml 4 kali sehari saat perut kosong 1jam sebelum atau menjelang tidur	Sesuai	Tepat
				Tab Lansoprasole	30mg	2x1 ac	1x15-30mg/hari selama 4-8 minggu mks 60mg/hari selama 8 minggu	Sesuai	Tepat
				Microlax supo		1x1 tube	1 tube dengan memasukkan pipa aplikator seluruhnya pada anus.	Sesuai	Tepat

42	186191	P	21	Inj Antrain	Extra	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Inj Rocer (OMZ)	40mg	1x1	20-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Inj Ceftriaxone	1 gram test	2x1	1-2g tiap 12-24 jam mks 4g/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari 3-4 kali sehari 1-2 tab	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	5mg	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansentron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
43	124106	P	19	Inj Novaldo	Extra	1 ampul k/p	500mg 1x1 lalu 500mg tiap 6-8 jam maks: sehari 3x1	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	10mg diberikan 3x/hr	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
44	174110	P	28	Inj Dexametasone	5mg	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam max:4g/hari 3-4 kali sehari 1-2 tablet	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Metoclorpramide	10mg	3x1	3x10mg sehari	Sesuai	Tepat
45	103872	P	18	Inj Ondansentron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	10mg diberikan 3x/hr	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ranitidine	50mg	2x1	50mg setiap 6-8 jam maksimal 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ciprofloxasin	200mg i.v	2x1	400mg setiap 12 jam untuk 7-14 hari	Sesuai	Tepat
				Inj Novaldo	Extra	1x1 ampul	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam. maks 3x/hari	Sesuai	Tepat
				Acitral suspen	120ml	2x1 ac	1-2 sdt 5-10ml, 3-4 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Tab Pridesia	5mg	2x1	3-4 kali sehari 5-10mg selama 12 minggu mks 40mg 3-4 xsehari	Sesuai	Tepat

				Tab Disflatyl	40mg	3x1	40-125mg/hari 1-3 tab 3x/hr dikuyah	Sesuai	Tepat
				Tab Sumagesik (PCT)	600mg	3x1	500mg-1g setiap 4-6 jam maks 4g/hari	Sesuai	Tepat
				Suppo Dulcolax	Extra	1x1 tube	1 tube dengan memasukkan pipa aplikator seluruhnya pada anus	Sesuai	Tepat
46	110142	L	18	Magtral F suspensi	120ml	3x1sdt ac	5-10ml sdt 3-4x/hari.	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansentron	4mg	2x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
47	081480	P	19	Tab Maganol (PCT)	500mg	3x1	500mg-1g setiap 4-6 jam maks 4g/hari	Sesuai	Tepat
				Magtral F suspensi	120ml	3x1ac cp	5-10ml sdt 3-4x/hari.	Sesuai	Tepat
				Tab Cefixim	100mg	3x1	400mg/hari setiap 12-24 jam	Sesuai	Tepat
				Tablet Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam mks 4g/hari 3-4 kali sehari 1-2 tablet	Sesuai	Tepat
48	087870	L	20	Inj Omeprazole	40mg	1x1	20-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansentron	8mg	2x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Injeksi Methylprednisolon	125mg	2x1/2 (62,5mg)	10-40mg/hari, dosis tinggi 30mg/kg diberikan setiap 4-8 jam.	Sesuai	Tepat
				Suspensi Polysilane	100ml	3x2 cth	3-4 kali sehari 1-2 sendok teh	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam mks 4g/hari 3-4 kali sehari 1-2 tablet	Sesuai	Tepat
				Tab Imunos		1x1	1-2 x sehari 1 kap	Sesuai	Tepat
49	190160	P	27	Inj Dexametasone	5mg	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	10mg diberikan 3x/hr	Sesuai	Tepat
50	052111	P	22	Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	10mg diberikan 3x/hr	Sesuai	Tepat
				Inj Novaldo	Extra	1x1 ampul	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam. maks 3x/hari	Sesuai	Tepat
51	181181	P	35	Injeksi Tomit	10mg	3x1	3x10mg sehari	Sesuai	Tepat
				Inj Ranitidine	50mg	2x1	50mg setiap 6-8 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	5mg	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat

				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g setiap 4-6 jam mks 4g/hr 3-4 kali sehari 1-2 tablet	Sesuai	Tepat
52	090028	P	34	Tab Amoxsan (Amoxicilin)	500mg	3x1	250-500mg 3 kali sehari atau 500-875mg 2 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Tab Pamol	500mg	3x1	500mg-1g setiap 4-6 jam mks 4g/hr 3-4 kali sehari 1-2 tablet	Sesuai	Tepat
				Tablet Braxidine		2x1	1-2 tab 4-3 kali sehari tiap 6-8 jam	Sesuai	Tepat
				Tab Lansoprasole	30mg	0-0-1 ac	1x15-30mg/hari selama 4-8 minggu mks 60mg/hari selama 8 minggu	Sesuai	Tepat
				Plantacid syrup F		3x1	5-10ml 3-4 x/sehari	Sesuai	Tepat
53	188882	L	31	Inj Ondansentron	4mg	2x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ranitidine	50mg/amp	2x1	50mg setiap 6-8 jam maksimal 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Antrain	Extra	3x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam. maks 3x/hari	Sesuai	Tepat
				Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
54	051166	L	29	Inj Ketorolak	30mg/ml	1x1	30mg 1x1 atau 30mg tiap 6 jam, maks 120mg/hari	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam mks 4g/hari 3-4 kali sehari 1-2 tablet	Sesuai	Tepat
				Tab CTM	4mg	3x1	4mg tiap 4-6 jam 3-4x/hr 8-12mg tiap 8-12 jam tidak lebih 24mg/hari.	Sesuai	Tepat
55	136969	P	21	Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr.	Sesuai	Tepat
				Tab Domperidone	10mg	3x1 ac	10mg 3x/hr tiap 8 jam	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	Dewasa 20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Interhistin	50mg	2x1	2-6 tab 3 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Inj Ranitidine	50mg	2x1	50mg setiap 6-8 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Dipenhydramine	10mg	2x1	10-50mg setiap tiap 4-6 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Dexametasone	5mg	1x1	4-10mg setiap 6 jam	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansentron	4mg	2x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
56	132834	P	25	Inj Ranitidine	50mg/amp	2x1	50mg setiap 6-8 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
				Magtral F suspensi	120ml	3x1sdt ac	5-10ml susp/susp forte 3-4x/hari	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansentron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat

				Injeksi Antrain	Extra	1x1 k/p	500mg 1x1, lalu 500mg tiap 6-8 jam. maks 3x/hari	Sesuai	Tepat
57	150387	P	35	Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Tab Captopril	12,5mg	3x1	12,5mg-25mg 2-3x/hr ,50mg 3x/hr mks 150 3x/hari	Sesuai	Tepat
				Inj Tomit	10mg/amp	1x1	10mg 3 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Inj Ranitidine	50mg/amp	1x1	50mg setiap 6-8 jam maks 400mg/hari	Sesuai	Tepat
58	123707	P	27	Kap Omeprazole	20mg	2x1	20mg-40mg/hari	Sesuai	Tepat
				Antasida Syrup		3x1 ac	1-2 sendok takar 5-10ml maks 3-4x/hr	Sesuai	Tepat
				Inj Ondansentron	4mg	3x1	8-12mg/hari atau 24mg atau 32 mg/hari	Sesuai	Tepat
59	039973	L	35	Tab Paracetamol	500mg	3x1	500mg-1g tiap 4-6 jam mks 4g/hari 3-4 kali sehari 1-2 tablet	Sesuai	Tepat
				Inj Tomit	10mg/amp	3x1 ac	10mg 3 kali sehari	Sesuai	Tepat
				Magtral suspensi	120ml	3x1 sdt ac	5-10ml susp/susp forte 3-4x/hari	Sesuai	Tepat



4. LAMPIRAN REKAPITLASI DATA PASIEN DBD DI RSI AYISYIAH MALANG 2016

No	No RM	L/P	UMUR	BB	KETERANGAN	KETEPATAN INDIKASI	KETEPATAN OBAT	KETEPATAN DOSIS
1	157077	L	22	45	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
2	153586	P	28	52	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TIDAK TEPAT
3	168941	P	28	55	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
4	158233	L	33	91	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
5	156123	P	20	50	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
6	131907	P	17	45	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TIDAK TEPAT
7	197824	L	26	80	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
8	035944	L	18	46	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
9	035945	L	20	25	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
10	074479	L	20	50	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
11	167249	P	25	55	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
12	043853	L	18	48	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
13	127185	P	30	52	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TIDAK TEPAT
14	065851	L	29	60	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
15	064649	L	26	70	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
16	060513	P	29	70	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
17	027819	L	22	58	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
18	172049	P	18	40	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
19	177501	P	26	51	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
20	078968	L	31	70	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
21	077587	P	32	64	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
22	000828	L	21	45	MEMBAIK	TIDAK TEPAT	TIDAK TEPAT	TEPAT
23	087730	P	24	47	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
24	086377	L	18	48	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
25	084552	P	32	57	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
26	108408	P	26	50	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
27	181813	P	22	45	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
28	128678	L	30	67	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
29	011211	P	19	50	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT

30	059877	P	27	70	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
31	066308	P	28	56	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
32	043243	P	35	58	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TIDAK TEPAT
33	007017	P	23	60	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
34	00290	L	22	50	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
35	003560	L	19	62	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
36	029693	P	35	50	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
37	190574	P	35	56	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
38	195423	P	29	50	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
39	119474	L	35	65	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
40	164797	P	26	52	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
41	175404	P	29	57	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
42	186191	P	21	65	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
43	124106	P	19	39	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
44	174110	P	28	60	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
45	103872	P	18	64	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
46	110142	L	18	65	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
47	081480	P	19	65	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
48	087870	L	20	55	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
49	190160	P	27	60	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
50	052111	P	22	45	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
51	181181	P	35	60	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
52	090028	P	34	47	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
53	188882	L	31	65	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
54	051166	L	29	48	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
55	136969	P	21	51	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
56	132834	P	25	58	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
57	150387	P	35	55	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT
58	123707	P	27	58	SEMBUH	TEPAT	TEPAT	TEPAT
59	039973	L	35	70	MEMBAIK	TEPAT	TEPAT	TEPAT

5. LAMPIRAN LEMBAR PENGUMPULAN DATA

LEMBAR PENGUMPUL DATA

Nama/ Jenis Kelamin : Px22/L

Umur/Berat Badan : 21 tahun/45

Tanggal MRS : 5/4/16

Tanggal KRS : 9/4/16

Lama Rawat Inap : 5 hari

Keterangan KRS : perbaikan

Diagnosis : DHF

Status Alergi

NO RM : 000828

Komplikasi

S: Panas kurang lebih 5 hari, terutama malam hari. pusing +, mual-, muntah -, diare -, mimisan -, BAB hitam -.

PEMERIKSAAN FISIK

DATA KLINIK	NILAINORMAL	TANGGAL				
		5/4/2016				
Frekuensi Napas (/menit)	14-20 kali/menit	20x/menit				
Frekuensi Nadi (/menit)	60-100 kali/menit	85				
Tekanan darah (mmHg)	80/90-119 mmHg	110/77				
Suhu tubuh (°C)	36,5-37,5°C	37,4 C				

DATA LABORATORIUM

DATA HEMATOLOGI	NILAI NORMAL	TANGGAL					
		6/4/16	7/4/16	8/4/16	09/04/16		
Hemoglobin	L 14,0-18,0 gr/dl P 11,4-17,7 g/dl	14.7	15.2	15.0	15.3		
Leukosit	4.700-10.300/cmm	2.610	5.040	4.790	5.050		
Hematokrit	L 42-52. P 37-48%	43.1	44.8	44.2	45.1		
Trombosit	150.000-350.000 /cmm	40.000	39.000	55.000	103.000		

DATA PENGGUNAAN OBAT

OBAT	Frekuensi	Tanggal					
		5/4/16	6/4/16	7/4/16	8/4/16	09/4/16	
Tab Paracetamol 500mg	3x1	-	✓	✓	✓	✓	
Antasida syrps	3x1 c ac	-	✓	✓	✓	✓	
Tab Loratadin 10mg	2x1	-	-	✓	✓	✓ k/p	
Tab Omeprazole 20mg	3x1	-	-	-	-	✓	

CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN

TANGGAL	JAM	KETERANGAN KESEHATAN PASIEN
5/4/16	18:15	PB dengan DHF S: demam sejak 5 hari O: k/u cukup, TD: 119/77 N: 85 T: 37.4 c A: gangguan perfusi jaringan P:-obs Ttv, Mot cukup minum
6/4/16	6:00	S: Demam –

		O: k/u cukup N: 80, t: 36,5 Td: 110/70 A: ketidak efektif perfusi jaringan P: obs TTV , mot diet adekuat h/i cek DL P+
	10:00 10.30	Dispensing Farmasi Tablet: Paracetamol 3x1 - Antasida 3x c ac Menghubingi dr BDM lapor lab
	12:00	S: Demam – O: k/u Baik, N: 87 T: 36 A: gangguan perfusi jaringan P: obs Mot cukup minum, menghubungi dr BDM. Besok cek DL
	19:00	S: demam O: k/u cukup, N: 82 S: 36 A: resti Hiperermi P: obs TTV
7/4/16	10:00	S: demam – O: k/u cukup, N: 84, t: 36 TD: 110/80 A: Resti hipertermi P: obs TTV h/i DL Dispensing farmasi tablet: Paracetamol 3x500mg - Antasida syr 3 c - Loratadin 2x 1
	12:00 13.00	S: demam O: k/u cukup, N: 80, S: 36,5 A:Resti hipertermi P: obs TTV & KU Menghubungi dr Budhi
	19:00	S: gatal O: k/u cukup, N: 84, T: 36

		A:Resti hipertermi P: obs ku +TTU. besok cek DL
08/4/16	6:00	S: demam + O: k/u cukup, N: 88, T: TD:110/90 s: 36 A: resti hiperterm P: obs ttv+ ku, cek DL Dispensing farmasi - tablet Paracetamol 3x 500mg - Antasida syr 3x c - Loratadin 2x 1 menghubungi dr Budhi: terapi lanjut
	13:00	S: demam O: k/ucukup, n: 80 T: 36 A: resti hipertermi P: obsk/u
	19:00	S: demam – O: k/u cukup, N: 82 s: 36 A: resti hipertermi P: obs TTV +K/U Menghubungi dr Budi
9/4/16	6:00	S:- O: k/u baik, N:82 T: 36 TD: 110/70 A:obs ttv mot dut adekuat
	10:00	dispensing farmasi tablet: Paracetamol 500 mg 3x 1. Loratadin c/p
	11:00	S:- O: k/u baik, t:36, N:88 A: resti hipertermi P: obs TTV. kompres bila demam, h/i dl menghubungi dr Budhi
13:40	ACCKRS	Omeprazole 2x 1tab antasida 3x1 tabe ac selasa 12/04/2016 kontrol



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM STATE ISLAMIC UNIVERSITY OF MALANG