

Jurnal Ilmiah

PHARMACY



**PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
AKADEMI FARMASI AL-FATAH BENGKULU**

Jl. Indra Giri Gang 3 Serangkai Padang Harapan Bengkulu

Telp/Fax : 0736-27508 Email : info@akfar-alfatah.ac.id / lppmakfar_alfatah13@yahoo.com

Website : <http://jurnal.akfar-alfatah.ac.id/> <http://akfar-alfatah.ac.id/> <http://pppm.akfar-alfatah.ac.id>

Jurnal Ilmiah **PHARMACY**

Reviewer

Mitra Bastari

Dr. Arif Setya Budi, M.Si.,Apt (Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta)

Dr. Moch. Saiful Bachri, S.Si., M.Si.,Apt (Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta)

Evi Maryanti, M.Si (Universitas Bengkulu, Bengkulu)

M. Adam Ramadhan, M.Sc.,Apt ((Universitas Mulawarman, Kalimantan Timur)

Dr. Awal Isgiyanto, M.Kes (Universitas Bengkulu, Bengkulu)

Penanggung Jawab

Densi Selpia Sopianti, M.Farm.,Apt

Ketua Dewan Redaksi

Devi Novia, M.Farm.,Apt.

Sekretaris Penyunting

Febryan Hari Purwanto.M.Kom

Marsidi Amin,S.Kom

Anggota Pelaksana

Yuska Novi Yanti, M.Farm.,Apt

Setya Enti Rikomah, M.Farm.,Apt

Tri Yanuarto, M.Farm.,Apt

Gina Lestari, M.Farm.,Apt

Betna Dewi, M.Farm., Apt

Luki Damayanti, M.Farm.,Apt

Nurwani Purnama Aji, M.Farm.,Apt

Elly Mulyani,M.Farm.,Apt

Sari Yanti, M.Farm.,Apt

Aina Fatkhil Haque,M.Farm.,Apt

Dewi Winni Fauziah, M.Farm.,Apt



PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT AKADEMI FARMASI AL-FATAH BENGKULU

Jl.Indra Giri Gang 3 Serangkai Padang Harapan Bengkulu
Telp/Fax : 0736-27508 Email : info@akfar-alfatah.ac.id/ lppmakfar_alfatah13@yahoo.com
Website : <http://jurnal.akfar-alfatah.ac.id/>
<http://akfar-alfatah.ac.id/> <http://pppm.akfar-alfatah.ac.id>

DAFTAR ISI**Hal**

Formulasi Dan Evaluasi Krim Anti Penuaan Dini Ekstrak Klika Faloak (<i>Sterculia populifolia DC</i>) Hasnidar, Latifah Nur Ifarani, Israfillah Sari Putri, Nur Khairi Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar	197-206
Formulasi Dan Uji Efektivitas Sediaan <i>Mouthwash</i> Ekstrak Etanol Daun Kersen (<i>Muntingia calabura L.</i>) Terhadap Bakteri <i>Streptococcus mutans</i> Zulham¹⁾, Andi Nur Aisyah¹⁾, Ismail²⁾, Sri Astita²⁾ ¹⁾Akademi Farmasi Kebangsaan Makassar ²⁾Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar	207-220
Penggunaan Alat Inhaler Mdi Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu Devi Novia, Enti Setya Rikomah, Anesti Cahyaningrum Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu	221-230
Efektifitas Antipiretik Ekstrak Etanol Daun Randu (<i>Ceiba Pentandra L</i>) Pada Mencit Jantan Putih (Mus Muculus) Setya Enti Rikomah¹⁾, Putri Dewi Sartika¹⁾, Desi Oktavia¹⁾ ¹⁾Akademi Farmasi Yayasan Al-Fatah Bengkulu	231-237
Formulasi Dan Evaluasi Tablet Salut Lapis Tipis Asam Asetilsalisilat Menggunakan Penyalut Opadry Amb II Rahmat Santoso, Yanni Dhiani Mardhiani, Riantie Nurlestari Sasmita Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana	238-250
Gambaran Penggunaan Obat Anti Epilepsi (OAE) Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Di Instalasi Farmasi RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Agung Giri Samudra¹⁾, Yenni Fitriani²⁾, Chintia Meita Candra²⁾ ¹⁾S1 Farmasi Universitas Bengkulu, ²⁾Akademi Farmasi Yayasan Al-Fatah Bengkulu	251-257
Efektivitas Penambahan Ekstrak Etanol Rimpang Jahe Gajah (<i>Zingiberofficinale Roscoe</i>) Dengan Zinc (Zn) Sebagai Antioksidan Melalui Pengukuran Sod Dan Mda Pada Jantung Kelinci Diet Tinggi Kolesterol Gina Lestari¹⁾, Priyanto²⁾ Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA Jakarta Fakultas Farmasi	258-267
Identifikasi Senyawa Tanin Dari Ekstrak Daun Merampuyan (<i>Rhodamnia cinerea Jack</i>) Dengan Metode Kromatografi Lapis Tipis	

- Elly Mulyani¹, Densi Selpia Sopianti¹, Ovie Asiska²*
¹Dosen Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu,
²Mahasiswa Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu **268-276**
- Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Efek Samping Obat Bebas
Densi Selpia Sopianti, Ahmad Satrio Widodo,
 Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu **277-285**
- Potensi Serbuk Buah Pare (*Momordica charantia*) Dalam Mortalitas Larva *Aedes aegypti*
Inayah Hayati¹, Klarita Pakpahan²
^{1,2}Akademi Analis Kesehatan Harapan Bangsa Bengkulu **286-293**
- Penetapan Kadar Glukosa Pada Madu Bermerk Dan Madu Tidak Bermerk Dengan Metode *Luff Schoolr*
Herlina¹, Betna Dewi¹
^{1,2}Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu **294-300**
- Skrining Fitokimia Dan Penetapan Kandungan Senyawa Flavonoid Ekstrak Etanol Kulit Buah Jeruk Gerga Dengan Metode Spektrofotometri UV-VIS
Dewi Winni Fauziah, Mahrnunisa, Dhea Febrina Kipli
 Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu **301-311**
- Identifikasi Senyawa Flavonoid Dari Ekstrak Etanol Kulit Buah Jeruk Kalamansi (*Citrus x microcarpa* Bunge)
Yuska Noviyanty¹, Hepiyansori², Reni Marlina¹
 Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu¹
 Akademi Analis Kesehatan Harapan Bangsa Bengkulu² **312-321**
- Formulasi Lulur Dari Serbuk Daun Kembang Sepatu (*Hibiscus rosa-sinensis* L)
Betna Dewi¹, Ferly Sasmita¹, Densi Selpia Sopianti¹
¹ Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu **322-329**
- Faktor *Personal Hygiene* Petugas Kesehatan Dalam Penggunaan Antiseptik
Hepiyansori¹, Yurman²
^{1,2}Dosen Akademi Analis Kesehatan Harapan Bangsa Bengkulu **330-337**
- Uji efektivitas ekstrak bunga kenop (*gomprena globosal.*) terhadap penyembuhan luka sayat pada kelinci *Oryctolagus cuniculus*)
Nurwani Purnama Aji¹, Fathnur Sani K¹, Herlina kartika dewi¹
¹ Akademi Farmasi Al-Fatah, Bengkulu **338-344**
- Pengaruh Ekstrak Kulit Manggis (*Garcinia manggostana.L*) Terhadap Kadar Kolesterol HDL Pada Tikus Hiperglikemik

- Luky dharmayanti*¹, *R.A Oetari Sugihartono*², *Adi Prayitno*³
¹Akademi Farmasi Al Fatah, Bengkulu
²Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta
³Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta 345-354
- Pemeriksaan Asto (Anti *Streptolisin O*) Metode Aglutinasi Latex Pada Penyakit Gagal Jantung Di RSUD dr. M.Yunus Bengkulu
*Rini Susanti*¹⁾, *Aprillia Nengsi*²⁾
^{1),2)}Dosen Akademi Analis Kesehatan Harapan Bangsa Bengkulu 355-361
- Gambaran Penggunaan Obat Injeksi Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD M.Yunus Bengkulu Periode 2018
Tri Damayanti, Setya Enti Rikomah, Mufhtia Oktari
 Akademi Farmasi Al-fatah Bengkulu 362-369
- Pembuatan Sabunpadat Transparan Menggunakan Minyak Kelapa (VCO) Dengan Penambahan Sari Beras Merah (*Oryza sativa*. L)
*Elmitra*¹, *Siska Ramadani*²
^{1,2} Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Perintis 370-384
- Formulasi *Lip balm* Minyak Atsiri Dari Kulitjeruk Kalamansi (*Citrofortunella microcarpa*)
*Aina Fatkhil Haque*¹, *Delsa Ratna Sari*²
¹⁾ Dosen Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu
²⁾ Mahasiswa Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu 385-392
- Penentuan Kualitas Air Laut Dan Air Tawar Di Daerah Sekitar Pantai Panjang Kota Bengkulu Berdasarkan Parameter COD Dan BOD
Nita Anggreani, Arma Winda Khairunnisa
 Akademi Analis Kesehatan Harapan Bangsa Bengkulu 393-402
- Studi Faktor Resiko Dan Hubungannya Dengan Jenis Kelamin Pasien Hipertensi Di Puskesmas Manna Kota Bengkulu
*Fathnur Sani K*¹, *Nurfijrin Ramadhani*², dan *Deni Pitriani*³
¹ Program Studi Farmasi Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Jambi
² Universitas Bengkulu
³ Akademi Farmasi Al-Fatah Bengkulu 403-411
- Uji Antioksidan Ekstrak Daun Kembang Pukul Empat (*Mirabilis jalapa* L.) Merah Dengan Metode DPPH
*Tri Yanuarto*¹, *Yuska Novi Yanti*¹, *Yena Sari*¹
¹ Akademi Farmasi Al-Fatah Kota Bengkulu 412-417
- Aktivitas Antioksidan Ekstrak Etanol Dan Ekstrak Air Bunga Tasbih (*Canna hybrida* Hort.) Menggunakan Metode DPPH (*1,1-difenil-2-pikrihidrazil*)

Irene Puspa Dewi, Rezky Adri Yani
Akademi Farmasi Prayoga Padang

418-426

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT INJEKSI PADA PASIEN
GAGAL GINJAL YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD
M.YUNUS
BENGKULU PERIODE 2018**

Tri Damayanti, Setya Enti Rikomah, Mufhtia Oktari

**Akademi Farmasi Al-fatah Bengkulu
Email : may_tridam@yahoo.co.id**

ABSTRAK

Pengelolaan obat sangat penting dilakukan oleh pemerintah terutama pengelolaan obat di rumah sakit pemerintah, karena ketidakefisiensi pengelolaan akan memberikan dampak negatif terhadap rumah sakit, baik secara medis maupun ekonomis. Pengelolaan tidak hanya mencakup aspek logistik saja tetapi juga mencakup aspek informasi obat, supervise dan pengendalian obat yang rasional. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemakaian obat hemapo injeksi, dan rinoper injeksi pada pasien gagal ginjal di RSUD M.Yunus Bengkulu. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi dan pemikiran bagi pengambilan kebijakan bidang farmasi. Penelitian dilaksanakan di RSUD M.Yunus Bengkulu, pertimbangannya karena merupakan rumah sakit terbesar di Propinsi Bengkulu. Populasinya pasien yang berobat Juli-Desember 2018. Sampelnya 110 orang. Pengambilan sampel dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan obat injeksi pada pasien gagal ginjal rata-rata perbulan yaitu obat hemapo injeksi dan rinoper injeksi masing-masing (1811) dan (249) ampul. Jumlah dan persentase tingkat pemakaian dua jenis obat cuci darah adalah obat hemapo injeksi 87,91% ampul, dan obat rinoper injeksi 12,09% ampul.

Kata kunci : Hemodialisa, Obat Injeksi, RSUD dr M Yunus

PENDAHULUAN

Menurut Long.C.B (2006), menjelaskan bahwa sekitar 100 ribu penderita penyakit ginjal kronis terpaksa menjalankan terapi pergantian ginjal. Namun hanya 12 ribu orang yang menjalani dialysis (cuci darah) seumur hidup dan 600 orang yang menjalani transplantasi ginjal. Penumpukan ureum dalam

darah (uremi) dapat meracuni semua organ termasuk otak, sehingga menimbulkan masalah yang cukup kompleks dan membutuhkan tindakan perawatan dan medis. Tindakan perawatan dan medis yang biasa dilakukan pada penyakit ini adalah dengan hemodialisa (Ratnawati, 2011).

Gagal ginjal kronik merupakan

perkembangan gagal ginjal yang bersifat progresif dan lambat, dan biasanya berlangsung selama satu tahun. Ginjal kehilangan kemampuan untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makanan normal (Price and Wilson, 2006).

Menurut Schroeder (2009), sistem dialisa bagi penderita gagal ginjal terminal merupakan satu-satunya cara untuk dapat bertahan hidup. Rata-rata setiap orang memerlukan waktu 9-12 jam dalam sepekan untuk mencuci darah yang ada, tetapi karena dianggap terlalu lama, maka di buat waktu cuci darahnya menjadi 3 kali pertemuan dalam sepekan dan setiap pertemuan di lakukan selama 3-4 jam (Baradero,dkk, 2005). Sebagian besar pasien membutuhkan 12-15 jam hemodialisa setiap minggunya yang terbagi dalam dua atau tiga sesi dimana setiap sesi berlangsung antara 3-6 jam. Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan penderita gagal ginjal terminal yang melakukan terapi hemodialisa. Dalam pelaksanaan hemodialisa sangatlah banyak komplikasi diantaranya adalah pasien

dapat terkena infeksi HCV (Suyono,S. 2006).

Pada tahap awal gagal ginjal kronis sering kali tidak menunjukkan gejala, sampai 75 % fungsi ginjal hilang. Menurut Raharjo (2006), menjelaskan bahwa jumlah penderita gagal ginjal kronis yang menjadi gagal ginjal terminal terus meningkat dan diperkirakan pertumbuhannya sekitar 10 % setiap tahun. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50 % dari tahun sebelumnya. Sedangkan menurut data dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) berdasarkan riset tahun 2014, yang dikutip oleh Kementrian Kesehatan RI tahun 2017, mendapatkan prevalensi 12,5 %, untuk seluruh tingkat dari penyakit ginjal kronis (PKG) tingkat satu sampai lima. Artinya 1 dari 8 orang penduduk Indonesia mengalami penyakit ginjal kronis. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisa karena gangguan ginjal kronis artinya 1.140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialysis (Widyastuti, 2014).

METODE PENELITIAN

Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisa di RSUD M. Yunus Bengkulu tahun 2018 juli – Desember 2018.

Populasi

Populasi merupakan keseluruhan total dari objek yang akan menjadi bahan penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD M YUNUS BENGKULU pada tahun 2018 Juli- Desember 2018 sebanyak 110 pasien.

Sampel

Sampel yang digunakan adalah sebanyak 110 pasien .

Prosedur Kerja

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari rekam medik pasien hemodialisa di instalasi hemodialisa Rumah Sakit M. Yunus Bengkulu.

Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Editing

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan, karena kemungkinan data yang masuk (raw data) atau data terkumpul itu tidak logis dan meragukan.

Hal-hal yang perlu edit pada data masuk adalah sebagai berikut :

- Dipenuhi tidaknya intruksi sampling
- Dapat dibaca atau tidaknya data yang masuk
- Kelengkapan pengisian
- Keserasian (*consistency*)
- Apakah isi jawaban dapat dipahami

2. Coding

Coding adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam katagori yang sama. Hemapo Injeksi diberi *coding* H-Ij dan Rinofer injeksi diberi *coding* R-Ij

3. Tabulasi

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberikan kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Data tabulasi berisikan : Nomor urut, Nama Pasien, Jenis Kelamin, Umur, Rata-Rata Penggunaan Obat Injeksi, Persentase Penggunaan Obat Injeksi.

ANALISA DATA

Menggunakan analisa deskriptif yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa maksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Penelitian ini dilakukan pada sampel yang dapat pada populasi.

Alat Ukur

Alat ukur pada penelitian ini adalah menggunakan rekam medis pasien. Yang dimaksud dengan Rekam Medis. "Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien", PerMenKes No.269/MENKES//PER/III/2008 tentang rekam medis.

Hasil Ukur

Hasil ukur pada penelitian ini adalah pesentase jenis kelamin dan usia sesuai dengan yang tertera atau tercatat pada berkas rekam medis pasien. Dilakukan untuk mendapatkan gambaran frekuensi variabel yang teliti menggunakan rumus : $P = \frac{F}{N} \times 100\%$

Keterangan :

P= Jumlah presentasi pasien yang dicari

F= Jumlah pasien yang menggunakan obat Injeksi

N= Jumlah seluruh pasien (Arikunto, S 2002)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan hasil penelitian yang sudah dilakukan pada tahun 2018 Juli- Desember 2018. Dengan jumlah sampel sebanyak 110 pasien Hemodialisa.

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat, bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak melakukan hemodialisa dibandingkan dengan jumlah perempuan yaitu sebanyak 396 orang atau (60 %), sedangkan perempuan 264 orang atau (40 %). Faktor utama dari hemodialisa yaitu akibat gagal ginjal. Hal ini dikarenakan laki-laki lebih tinggi beresiko gagal ginjal keronis lebih awal. Setidaknya ada tiga alasan perempuan menjalani hemodialisa lebih rendah dibanding laki-laki di antaranya perjalanan penyakit gagal ginjal yang lebih lambat pada perempuan, rendahnya kesadaran akan penyakit ginjal yang menyebabkan keterlambatan atau tidak dimulainya hemodialisa, dan akses kesehatan yang tidak merata.

Tabel 1. Pasien Hemodialisa Menurut Jenis Kelamin Selama Priode Juli-Desember 2018

No	Jenis Kelamin	Jumlah Perbulan
1	Laki-laki	66
2	Perempuan	44
	Jumlah	110

Tabel II. Pasien Hemodialisa Berdasarkan Sebaran Umur Pasien Hemodialisa

No	Umur	Laki-laki		perempuan	
		jumlah	Persentase (%)	jumlah	Persentase (%)
1	30-39	5	7,58	6	13,64
2	40-49	19	28,79	9	20,45
3	50-59	30	45,45	19	43,18
4	60-69	9	13,64	9	20,45
5	70+	3	4,54	1	2,27
	Jumlah	66	100 %	44	100%

Tebel III. Rata-rata penggunaan obat injeksi hemodialisa

No	Bulan	Nama Obat Injeksi			
		Hemapo		Hemapo	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Juli	383	21,16	24	10,53
2	Agustus	411	22,69	58	25,44
3	September	389	21,47	19	8,4
4	Oktober	298	16,46	41	17,56
5	Nopember	165	9,11	57	21,93
6	Desember	165	9,11	50	16,23
	Jumlah	1811	100	249	100
	Rata-rata/bulan	301,8 per bulan		41,5 per bulan	

Tabel IV. Penggunaan Hemodialisa Priode Juli-Desember 2018

No	Jenis Obat Hemodialisa	Jumlah	Persentase (%)
1	Hemapo injeksi	1.811	87,91 %
2	Rinoper injeksi	249	12,09 %
	Jumlah	2060	100%

Menurut Roach (2010) gangguan pada system perkemihan terutama pada gagal ginjal dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan. Baik laki-laki maupun perempuan dapat berisiko terpapar dengan gangguan

system perkemihan (Roach, 2010). Namun berdasarkan penelitian yang dilakukan Sidharta (2008) mengatakan bahwa gangguan gagal ginjal dapat terjadi karena penurunan fungsi yang progresif dan perubahan gaya hidup.

Jenis kelamin bukanlah suatu factor resiko terkena GGK (Sidharta, 2008).

Berdasarkan Tabel 2 terlihat jelas bahwa persentase jumlah pasien dengan rentang umur 50-59 tahun lebih tinggi jumlahnya baik laki-laki maupun perempuan dibanding dengan range usia lainnya. Hal ini sedikit berbeda dengan data yang di dapat dari data 7th Report Of Indonesian Renal Registry tahun 2014 menunjukkan 56% penderita penyakit gagal ginjal dalam penduduk usia produktif dibawah 55 tahun. Sedangkan dalam penelitian ini baik laki-laki maupun perempuan yang menderita penyakit gagal ginjal kronis yaitu diatas 50 tahun.

Umur merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Pada penelitian ini terlihat jelas bahwa makin bertambah umur pasien, makin bertambah persentase jumlah pasien hemodialisa terutama di rentang 40-59 tahun. Menurut Nugroho (2012), dengan bertambah umur maka akan ada perubahan dalam cara hidup seperti merasa kesepian dan sadar akan kematian, hidup sendiri, perubahan dalam ekonomi, penyakit kronis, kekuatan fisik semakin lemah, terjadi perubahan mental, keterampilan psikomotor berkurang,

perubahan psikososial yaitu pensiun, akan kehilangan sumber pendapatan, kehilangan pasangan dan teman, serta kehilangan pekerjaan dan berkurangnya kegiatan sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Pada penelitian ini persentase pada pasien 60 tahun hingga 70 tahun ke atas yang melakukan hemodialisa mulai berkurang. Pasien hemodialisa merasa kelelahan setelah melakukan hemodialisis. Kelelahan tersebut dirasakan oleh semua pasien terutama pada pasien usia 60 tahun yang memiliki kelelahan tinggi karena para pasien mempunyai penyakit penyerta terkait dengan GGK. Kurangnya jumlah pasien GGK pada umur > 65 dikarenakan semakin menurunnya angka harapan hidup pasien hemodialisis.

Berdasarkan Tabel 3 terlihat bahwa rata-rata penggunaan obat hemodialisa adalah Hemapo Injeksi pada angka 301,8 ampul dan obat Rinoper Injeksi sebanyak 41,5 ampul. Penggunaan obat Hemapo Injeksi lebih banyak dari pada obat Rinoper Injeksi, hal ini dikarenakan sebelum pasien melakukan cuci darah, pasien di cek darah terlebih dahulu, hal ini berguna untuk mengetahui anemia pada pasien gagal ginjal kronis.

Saat memulai cuci darah, pemberian dan pemilihan jenis obat injeksi kepada pasien dilakukan maka jumlah Saturasi Transferrin (ST), Total Iron Binding Capacity (TIBC), Serum iron (SI), dan Kadar Ferritin Serum (FS) harus diketahui jumlah dan ketentuannya. Apabila pemeriksaan darah ternyata pasien dengan nilai ST $\geq 20\%$ nilai FS $\geq 100\mu\text{g/L}$ dan tidak ada infeksi berat maka obat jenis Hemapo injeksi pilihan utama atau Eprek injeksi, karena pasien GGK ini masih dikategorikan Anemia dengan status besi cukup. Kedua obat ini sama kandungan dan isinya perbedaannya hanya terletak di Merk dagang saja. Sedangkan apabila nilai ST $< 20\%$ nilai FS $< 100\mu\text{g/dl}$ maka jenis obat Rinoper injeksi yang disarankan karena pasien GGK ini termasuk pasien dengan Anemia dengan status besi kurang.

Berdasarkan Tabel 4 terlihat jumlah penggunaan obat cuci darah, jenis obat yang paling sering digunakan adalah jenis obat Hemapo injeksi yaitu 1.811 ampul atau (87,91%), 249 ampul atau (12,09%) jenis obat Rinoper injeksi.

DAFTAR PUSTAKA

Baradero, Dan mery. 2005, *Klien*

Gangguan Ginjal, Seri Asuhan Keperawatan, EGC Jakarta.

Long, B. C. 2006. *Perawatan Medikal Bedah. Volume 1. (terjemahan)*. Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Pajajaran : Bandung.

Price, Wilson. 2006. *Patofisiologi Vol 2 ; Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Penerbit Buku Kedokteran. EGC. Jakarta.

Raharjo, Pudji. 2006. *Hemodialisis dalam Ilmu penyakit Dalam*. Jilid: 1. Edisi: IV. Penerbit: FKUI. Jakarta: 579.

Ramli, K. 2011. *Skala Pengukuran dan Instrument Penelitian*, di akses pada 18 Juli 2018.

Ratnawati. 2011. *Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Tindakan Hemodialisa*. Jurnal Health&Sport, 3th ed, no 2 :285-362.

Roach, S. 2010. *Introductory gerontological nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.

Schroeder, 1997. *Manajemen Operasi Pengambilan keputusan dalam Fungsi Operasi Jilid II edisi Ketiga*. Erlangga; Jakarta.

Sidharta P, Mardjono M., 2008. *Neurologi Klinis Dasar*. Jakarta: Dian Rakyat, pp: 169-73.

Suyono S. *Diabetes melitus di Indonesia Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* IV ed. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit dalam FK UI; 2006.

Widyastuti, Y., dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitrimaya.

