

## Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Bandung, 28 Desember 2023

Nomor : 0874/03.FF.03/UBK/XII/2023.  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Bapak/Ibu DIREKTUR RSUD KABUPATEN SUBANG  
Di Tempat

Dengan Hormat,  
Sehubungan dengan akan diselenggarakannya Penelitian bagi mahasiswa Fakultas Farmasi (Prodi S1) Universitas Bhakti Kencana, T.A 2023/2024, dengan ini kami mengajukan Permohonan Izin Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Andini Oktavia Pratiwi  
NPM : 201FF03159  
No. Telp/Hp : 87860138016  
Judul Penelitian : EVALUASI PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN JANTUNG KORONER

Dosen Pembimbing Utama : Apt. ani anggriani, M.si.  
Dosen Pembimbing Serta : Dr.apt Entris sutrisno, MH.kes

Besar harapan kami, kiranya Bapak/Ibu berkenan mengijinkan permohonan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Farmasi


**Dr. apt. Patonah, M.Si**  
NIK. 02012010051

Ketua Prodi Strata 1 (S1) Farmasi

**apt. Aris Suhardiman, M.Si.**  
NIK.0216010091

Lampiran 2 Surat Balasan dari Rumah Sakit

 **PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SUBANG**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUBANG**  
Jl. Brig Jend Katamso No. 37 Subang Telp. (0260) 411421 Fax. (0260) 412031  
Website : [www.rsudsubang.com](http://www.rsudsubang.com) email : [rsu\\_subang@yahoo.co.id](mailto:rsu_subang@yahoo.co.id)  
Subang 41212

 **RSUD**  
**SUBANG**

---

**SURAT IZIN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUBANG**  
**KABUPATEN SUBANG**

NOMOR : *Dk.03.01 / 2597 - 02.05 / Dikem*

TENTANG

**IZIN PENGAMBILAN DATA DAN PENELITIAN**  
**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**  
**FAKULTAS FARMASI**

Dasar : Surat dari Dekan Fakultas Farmasi  
Perihal : Permohonan Pengambilan Data dan Penelitian  
No : 0874/03.FF.03/UBK/XII/2023

**MENGIZINKAN**

Bahwa :

Nama : **Andini Oktavia Pratiwi** NPM : 201FF03159

Untuk : Melakukan pengambilan data dan penelitian dalam hal pembuatan Skripsi dengan judul "**Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Jantung Koroner di Rumah Sakit Umum Daerah Subang**".

Dengan syarat mematuhi Protokol Kesehatan :

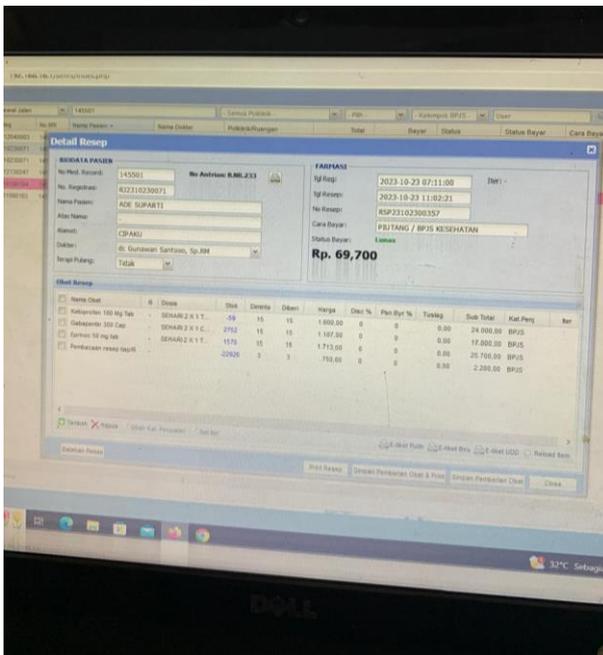
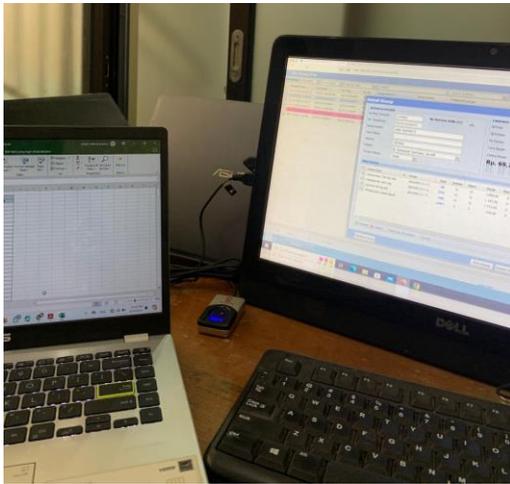
1. Membawa hasil tes Rapid Antigen (hasil negatif)
2. Telah melakukan Vaksin lengkap
3. Selama kegiatan mahasiswa menggunakan APD lengkap sesuai standar dan diharuskan membawa masing-masing.
4. Mengikuti aturan RS serta mematuhi Prinsip 5M.

Subang, 30 Desember 2023

a.n DIREKTUR RSUD SUBANG  
KABUPATEN SUBANG  
WADIR UMUM DAN KEUANGAN  
UB.  
BAGIAN SEKRETARIAT

  
**dr. NADIAH TARIQ BASHARAHIL**  
Pembina, IV/a  
NIP. 19681205 200701 2 011

### Lampiran 3 Pelaksanaan Penelitian



## Lampiran 4 Kode Etik



### KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno - Hatta 754, Bandung  
Telp : 022-7830 760 / 022-7830-768  
Email : komisi.etik@bku.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
BHAKTI KENCANA UNIVERSITY

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"  
146/09.KEPK/UBK/VII/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by :*

Peneliti Utama : Andini Oktavia Pratiwi.  
*Principal in investigator*

Nama institusi : Universitas Bhakti Kencana  
*Name of institution*

Dengan judul :  
*Title*

#### Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Kabupaten Subang

*Evaluation of Drug Use in Coronary Heart Disease Patients at Subang District Hospital*

Dinyatakan layak etik sesuai (tujuh) standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, dan 4) Risiko, 5) Bujukan atau eksploitasi, 6) Kerahasiaan atau Privacy, 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 standards, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standards.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu 30 Juli 2024 sampai dengan tanggal 30 Juli 2025.

*This declaration of ethics applies during the period 30 th July 2024 until 30 th July 2025.*

30 Juli 2024  
Professor and Chairperson  
  
R. Nety Rustikayanti, S.Kp., M.Kep  
NIK. 02019010336

Lampiran 5 Kriteria Penggunaan Obat

Mims, Drug.com, AHFS drug information, PERKI, Basic Pharmacology & Drug Notes,

Nama Obat	Golongan	Indikasi	Dosis	Interaksi Obat	Efek Samping
Aspirin	Obat Pengencer Darah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profilaksis penyakit serebrovaskuler atau infark miokard</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sindrom Koroner Akut: Dosis Loading 150-300 mg dan dosis pemeliharaan 75-100 mg setiap harinya untuk jangka panjang.</li> <li>• Stroke iskemik akut, Angina pektoris, Infark miokard Dewasa: Untuk pencegahan primer: Muatan: 150-300 mg.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspirin meningkatkan efek warfarin, heparin, digoksin, sulfonilurea. Aspirin menghambat efek diuretik seperti furosemide dan spironolactone. Menghambat efek obat antihipertensi.</li> <li>• Peningkatan risiko perdarahan GI dan ulserasi dengan kortikosteroid. Peningkatan risiko perdarahan dengan antikoagulan kumarin (misalnya heparin, warfarin, phenindione) dan agen antiplatelet (misalnya clopidogrel, dipyridamole). Dapat menyebabkan asidosis berat dan peningkatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bronkospasme, mual, muntah nyeri ulserasi, dan perdarahan saluran cerna perdarahan lain, trombosi topenia tinnitus.</li> </ul>

				<p>toksitas SSP dengan penghambat karbonat anhidrase (misalnya asetazolamid). Meningkatkan efek hipoglikemik sulfonilurea. Mengurangi pengikatan fenitoin dan valproat ke albumin serum yang menyebabkan peningkatan konsentrasi obat bebas. Mengurangi efek urikosurik (misalnya probenesid, sulfipirazon). Merusak ekskresi ginjal lithium dan digoxin.</p>	
Amlodipin	Calcium Channel Blocker	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengobatan lini pertama iskemia miokard baik karena obstruksi tetap (angina stabil) dan atau vasospasme/vasokonstriksi (angina Prinzmetal atau varian) atau pembuluh darah koroner. Sebagai monoterapi atau kombinasi dengan obat antiangina lain pada pasien dengan angina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angina Pektoris Dosis 5-10mg secara oral sekali sehari.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika digunakan dengan obat golongan statin maka akan meningkatkan kadar obat statin dalam darah.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edema</li> </ul>

		yang refrakter terhadap nitrat dan atau penyekat dosis memadai.			
Simvastatin	Statin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapi tambahan pada diet untuk menurunkan kolestrol pada hiperkolesterolemia primer atau dislipidemia campuran. Mengurangi insiden kejadian koroner klinis dan memperlambat progresi aterosklerosis koroner pada pasien dengan PJK dan kadar kolestrol 5,5 mmol/l atau lebih.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Awal 5-10 mg/hari dosis tunggal pada malam hari. Dosis dapat disesuaikan dengan interval 4 minggu. Maksimal 40 mg/hari sebagai dosis tunggal (malam hari).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insiden miopati meningkat bila statin diberikan pada dosis tinggi atau diberikan bersama fibrat, atau asam nikotinat pada dosis hipolipidemiknya, atau immunosupresan seperti cyclosporine.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miositis yang bersifat sementara.</li> </ul>
Atorvastatin	Statin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapi tambahan pada diet untuk menurunkan kolestrol pada hiperkolesterolemia primer atau dislipidemia campuran. Mengurangi insiden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosis awal 10mg sekali sehari, bila perlu dapat ditingkatkan dengan interval 4 minggu hingga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insiden miopati meningkat bila statin diberikan pada dosis tinggi atau diberikan bersama fibrat, atau asam nikotinat pada dosis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miositis yang bersifat sementara.</li> <li>• konstipasi.</li> </ul>

		kejadian koroner klinis dan memperlambat progresi aterosklerosis koroner pada pasien dengan PJK dan kadar kolesterol 5,5 mmol/l atau lebih.	maksimal 80 mg sekali sehari.	hipolipidemiknya, atau immunosupresan seperti cyclosporine.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• peningkatan kadar kreatin kinase &gt; 5 kali batas atas nilai normal), atau terjadi gangguan otot yang parah, maka statin harus dihentikan.</li> </ul>
Bisoprolol	Beta Blockers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensi, angina, aritmia, kardiomiopati, takikardi pada ansietas dan tirotoksikosis (tambahan); profilaksis setelah infark miokard.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosis awal 5 mg secra oral atau diminum sekali sehari</li> <li>• Untuk pemeliharaan jantung dan tekanan darah 5-10mg sekali sehari.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efek aditif dengan reserpin. Mengantagonis efek stimulasi -adrenergik dari agen simpatomimetik. Efek negatif aditif pada konduksi nodus SA atau AV dengan glikosida jantung, penghambat saluran Ca nondihidropiridin. Mengurangi efek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pusing, kelelahan, mual muntah, diare, sulit tidur.</li> </ul>

				hipotensi dengan NSAID.	
Captopril	ACE Inhibitor	<ul style="list-style-type: none"> <li>ACE Inhibitor bukan obat anti angina, namun eberapa studi membuktikan bahwa obat ini menurunkan kejadian serebrovaskular dan kardiovaskular seperti Angina pectoris tidak stabil dan infark miokard. Hal ini disebabkan karena ACE inhibitor meningkatkan fungsi vasomotor endotel pada pasien PJK, memiliki efek anti inflamasi dan menghambat remodeling, sehingga ACE Inhibitor dianjurkan terutama pada pasien AP yang LVH (Left Ventricle Hypertrophy).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hipertensi: Dosis awal 2x12.5 mg/hari: Bila dikombinasi dengan diuretik atau pada usia lanjut; dosis awal 2x6,25 mg/hari. Dosis penunjang: 2x25 mg/hari, Dosis maksimal: 2x50 mg/hari 3 kali sehari pada hipertensi berat)</li> <li>Terapi tambahan gagal jantung: Dosis awal 2-3 x 6.25 12.5 mg/hari (perlupengawasan ketat): Dosis penunjang 2-3 x 25 mg/hari. Dosis maksimal 150 mg/hari.</li> <li>Terapi pada Infark miokard akut: 2-3x6.25-50 mg/hari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemberian bersama diuretik hemat kalium dapat menimbulkan hiperkalemia.</li> <li>Pemberian bersama antasida mengurangi absorpsi ACE inhibitor.</li> <li>Pemberian bersama OAINS akan mengurangi efek anti hipertensi ACE inhibitor dan menambah risiko hiperkalemia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hipotensi, gangguan fungsi ginjal, batuk kering yang menetap, angioedema, ruam kulit, gangguan pengecapan, gangguan saluran cerna (mual muntah, dispepsia, diare, konstipasi, dan nyeri abdomen). Hiperkalemia, hipoglikemi, dan</li> </ul>

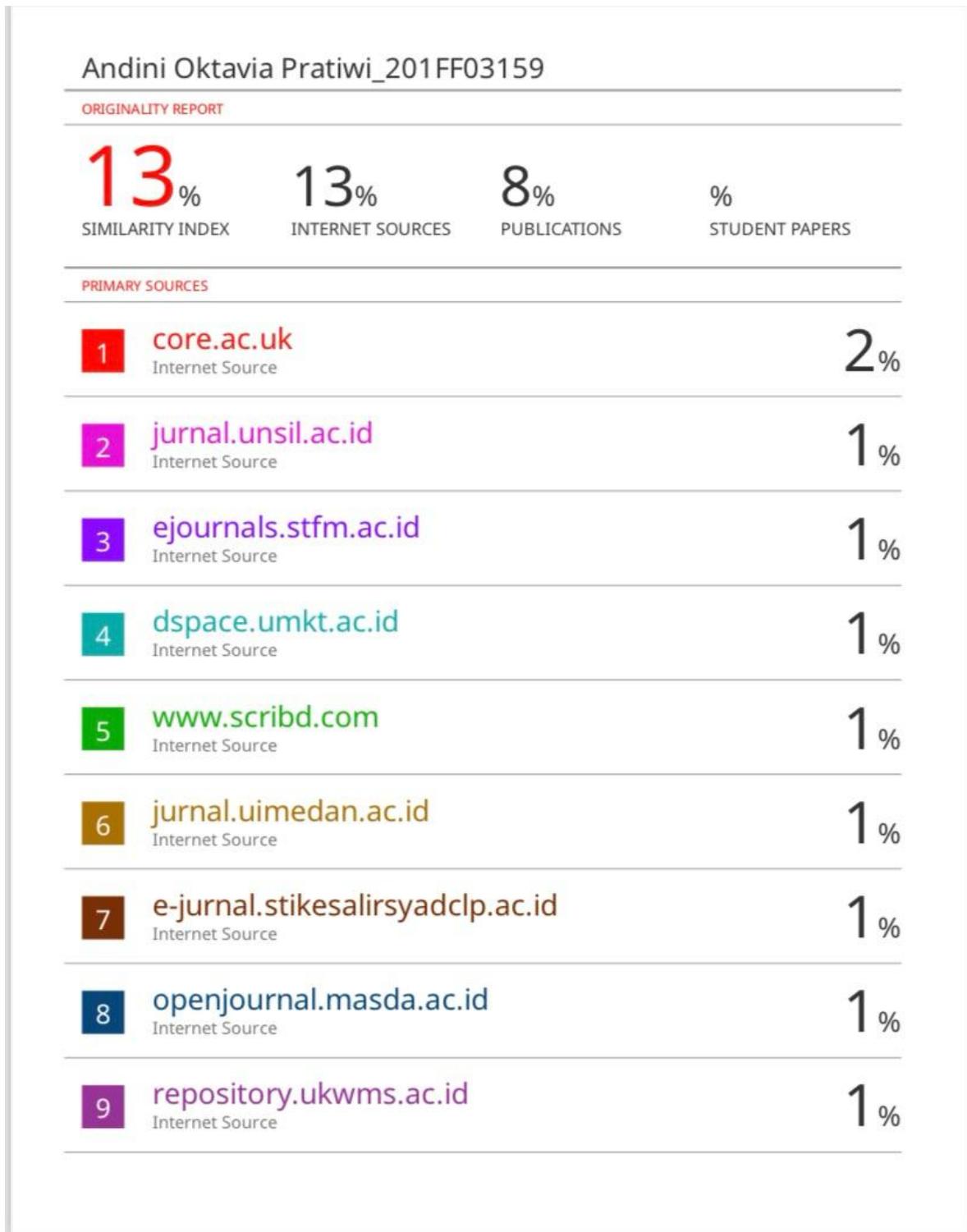
					kelainan darah termasuk trombotopenia, leukopeni, neutropenia,
Isosorbid Dinitrat	Nitrat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapi dan profilaksis angina pectoris</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sediaan Sublingual: (Sediaan sublingual memiliki lama kerja 10-60 menit) Serangan angina, Sublingual 2.5-15 mg (onset 5 menit)</li> <li>• Sediaan Oral: 15-80 mg/hari dibagi dalam 2-3 dosis</li> <li>• Sediaan Infus intravena: Dosis 1.25-5mg/jam</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan efek hipotensi dengan vasodilator dan antihipertensi lain (misalnya ACE inhibitor, -blocker, calcium channel blocker, diuretik), neuroleptik, TCA, MAOI, sapropterin, apomorphine sublingual. Peningkatan efek vasodilatasi dengan N-acetylcysteine.</li> <li>• Mengurangi penyerapan nitrat sublingual dengan obat-obatan yang menyebabkan mulut kering (misalnya antikolinergik). Dapat meningkatkan konsentrasi serum turunan ergot (misalnya dihydroergotamine)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sakit kepala berdenyut, muka merah, pusing, hipotensi postural, takikardi (dapat terjadi bradikardi paradoksikal).</li> </ul>

				<p>. Dapat mengurangi efek antikoagulan heparin. Dapat mempercepat pembersihan plasma dari aktivator plasminogen jaringan (IV).</p> <p><b>Berpotensi Fatal:</b> Potensi efek hipotensi dengan phosphodiesterase tipe 5 inhibitor (misalnya sildenafil, vardenafil, tadalafil) dan riociguat.</p>	
Candesartan	ARB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk menangani hipertensi pada orang dewasa dan anak berusia <math>\geq 1</math> tahun, serta untuk menangani gagal jantung pada orang dewasa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 16 mg oral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan risiko terjadinya hiperkalemia, hipotensi, dan kerusakan ginjal jika digunakan oleh penderita diabetes yang sedang mengonsumsi aliskiren.</li> <li>• Peningkatan risiko terjadinya hipotensi jika digunakan bersamaan dengan anestesi dan diuretik dosis tinggi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terasa akan pingsan.</li> <li>• Frekuensi berkemih berkurang atau tidak sama sekali.</li> <li>• Gejala hiperkalemia, seperti mual, lemas, kesemutan</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kadar kalium di dalam darah jika digunakan dengan diuretik hemat kalium, heparin, atau suplemen yang mengandung kalium.</li> <li>• Peningkatkan risiko terjadinya efek samping lithium.</li> <li>• Penurunan efektivitas candesartan dalam menurunkan tekanan darah dan peningkatan risiko terjadinya penurunan fungsi ginjal jika digunakan bersamaan dengan OAINS.</li> </ul>	<p>n, nyeri dada, detak jantung tidak teratur, atau kesulitan bergerak.</p>
Valsartan	ARB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• penggunaan valsartan adalah untuk terapi hipertensi, gagal jantung, dan pasca infark miokard.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dewasa: 80–160 mg, 1 kali sehari. Dosis maksimal 320 mg per hari.</li> <li>• Anak usia 6–18 tahun dengan berat badan &lt;35 kg: 20 mg, 1 kali sehari.</li> <li>• Dosis maksimal 40 mg per hari.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan risiko terjadinya hiperkalemia jika dikonsumsi dengan obat diuretik hemat kalium atau suplemen kalium.</li> <li>• Peningkatan risiko terjadinya kerusakan ginjal dan penurunan efektivitas valsartan jika dikonsumsi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gejala hiperkalemia, misalnya detak jantung tidak teratur, kram otot, tubuh terasa lemas,</li> </ul>

				<p>obat antiinflamasi nonsteroid OAINS, termasuk COX-2 inhibitor.</p>	<p>dan kesemutan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gejala penyakit liver, misalnya kulit dan bagian putih mata berwarna kekuningan.</li> </ul>
--	--	--	--	---	--

## Lampiran 6 Hasil Plagiarisme







**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR I/TUGAS AKHIR II**

Pembimbing Serta	: Apt Ani Anggriani M.Si
Nama Mahasiswa	: Andini Oktavia Pratiwi
NPM	: 201FF03159
Bidang Ilmu	: Farmakologi dan Ilmu Klinis

1	Senin, 26 April 2024	10.30	Kampus	Menanyakan data	✓
2	Kamis, 16 Mei 2024	10.00	Kampus	Revisi	✓
3	Selasa, 21 Mei 2024	10.00	Kampus	Menanyakan data	✓
4	Kabu, 22 Mei 2024	11.00	Kampus	Konsultasi leade etik	✓
5	Jumiat, 24 Mei 2024	10.00	Kampus	KPO	✓
6	Sabtu, 25 Mei 2024	11.00	Zoom	Presentasi Lk 2	✓
7	Senin, 27 Mei 2024	11.00	Kampus	Revisi tabel data	✓
8	Selasa, 28 Mei 2024	10.00	Kampus	TTD laporan Kemajuan 2	✓
9	Jumat, 27 Juni 2024	12.00	Kampus	Revisi	✓
10	Senin, 1 Juli 2024	10.00	Kampus	Revisi	✓
11	Rabu, 3 Juli 2024	10.00	Kampus	Revisi	✓
12	Selasa, 9 Juli 2024		Kampus	TTD surat Persetujuan	✓

Catatan: Kartu ini harus dibawa setiap kali melakukan bimbingan dan harus diisi oleh dosen pembimbing.

☎ 022 7830 760, 022 7830 768

📧 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id



## Lampiran 8 Daftar riwayat hidup



Nama : Andini Oktavia Pratiwi

Tempat/Tanggal Lahir: Subang, 19 Oktober 2001

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Kp. Cisaat RT 09 RW 03,  
Desa Bojongloa, Kecamatan  
Kasomalang , Kabupaten Subang.

E-mail : Andinioktaviape@gmail.com

No HP : 087860138061

### **LATAR BELAKANG PENDIDIKAN**

Pendidikan Formal :

- 2008 – 2014 SDN CISAAT
- 2014 – 2017 SMPN 1 CISALAK
- 2017 – 2020 SMK BHAKTI KENCANA SUBANG
- 2020 – 2024 UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
– PROGRAM S1 FARMASI
- 2024 – SEKARANG UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA  
– PROFESI APOTEKER

## PENGALAMAN

<b>Tahun</b>	<b>Lembaga / Instansi</b>	<b>Posisi</b>
2019	Apotek Jaya Farma	Asisten apoteker
2024	Pelatihan Career Development Training	Anggota
2024	Pelatihan Softskills Development Program	Anggota