

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Kesbangpol



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bk.ac.id

Bandung, 19 November 2021

Nomor : 1273/03.FF.03/UBK/XI/2021.  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur RSUD Majalaya  
Di Tempat

Dengan Hormat,  
Sehubungan dengan akan diselenggarakannya Penelitian bagi mahasiswa Fakultas Farmasi (Prodi S1) Universitas Bhakti Kencana, T.A 2021/2022, dengan ini kami mengajukan Permohonan Izin Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama	:	Ia Nurfauziah Agustin
NPM	:	11181073
No. Telp/Hp	:	87828401490
Judul Penelitian	:	Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Preeklamsia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung
Dosen Pembimbing	:	Apt. Nita Selifiana, M.Si
Dosen Pembimbing Serta	:	Dr. Apt. Entri Sutrisno, S.Farm., 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 Permohonan Izin Penelitian dari Kampus



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

Bandung, 19 November 2021

Nomor : 1273/03.FF.03/UBK/XI/2021.  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur RSUD Majalaya  
Di Tempat

Dengan Hormat,  
Sehubungan dengan akan diselenggarakannya Penelitian bagi mahasiswa Fakultas Farmasi (Prodi S1) Universitas Bhakti Kencana, T.A 2021/2022, dengan ini kami mengajukan Permohonan Izin Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Ia Nurfauziah Agustin  
NPM : 11181073  
No. Telp/Hp : 87828401490  
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Preeklamsia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung  
Dosen Pembimbing : Apt. Nita Selifiana, M.Si  
Dosen Pembimbing Serta : Dr. Apt. Entris Sutrisno, S.Farm., 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 3. Surat Kode Etik Manusia



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

Bandung, 19 November 2021

Nomor : 1274/03.FF.03/UBK/XI/2021.  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Hal : Kode Etik Manusia

Yth.

Direktur RSUD Majalaya

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : Ia Nurfauziah Agustin  
NPM : 11181073  
No. Tlp/HP : 87828401490  
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Preeklamsia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung  
Dosen Pembimbing Utama : Apt. Nita Selifiana, M.Si  
Dosen Pembimbing Serta : Dr. Apt. Entris Sutrisno, S.Farm., MH. Kes

Maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

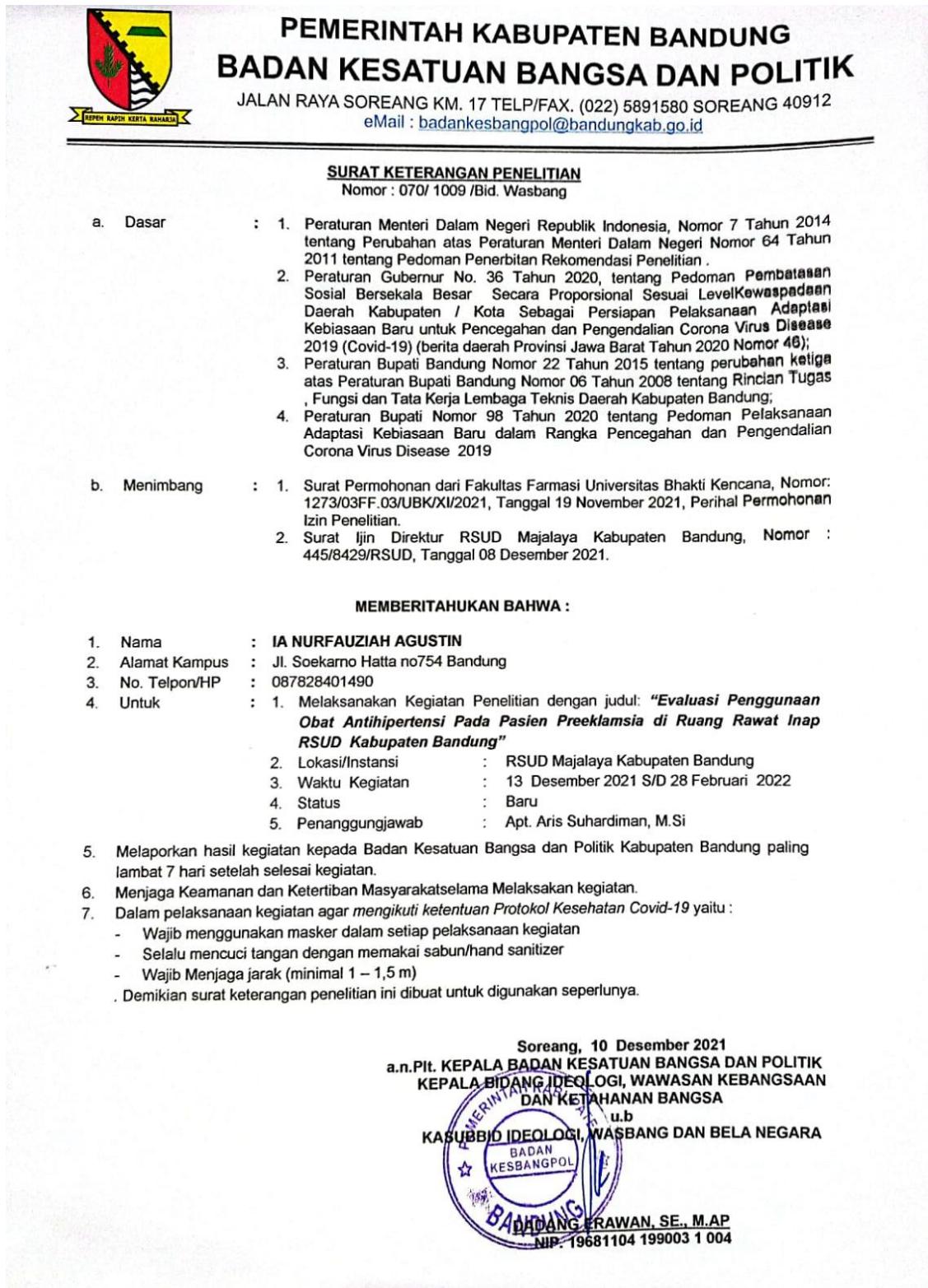
Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Farmasi  
  
**Dr. apt. Patonah, M.Si.**  
NIK. 02012010051

Ketua Prodi Strata 1 (S1)

  
**apt. Aris Suhardiman, M.Si.**  
NIK. 02016010091

#### Lampiran 4. Surat Keterangan Penelitian dari Kesbangpol



## Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data dan Penelitian dari Rumah Sakit



## Lampiran 6. Surat Komite Etik Penelitian RSUD Majalaya

**PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA**

Jl. Raya Cipaku No.87 Telp.(022) 5950035 - 5950955 Fax. (022) 5950035  
 Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat, Email :rsudmajalaya@bandungkab.go.id  
 Website : www.rsudmajalaya.bandungkab.go.id

---

**KOMITE ETIK PENELITIAN**  
**RSUD MAJALAYA KABUPATEN BANDUNG**

**KETERANGAN LAYAK ETIK**

Perihal : Rekomendasi Permohonan Izin Penelitian  
 Nomor : 070/8395/K.ETIK PENELITIAN

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008;  
 2. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1031 / Menkes / SK / VII / 2005 Tanggal 7 Juli 2005 tentang Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan;  
 3. Surat Keputusan Direktur Nomor 445/727/RSUD/V/2019 tentang Pedoman Pelayanan Komite Etik Penelitian;

b. Menimbang : 1. Surat Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data dari Universitas Bhakti Kencana Bandung tanggal 19 November 2021 Nomor : 1273/03.FF.03/UBK/XI/2021;  
 2. Surat Keterangan Layak Etik dari Universitas Bhakti Kencana Bandung tanggal 19 November 2021 Nomor : 1274/03.FF.03/UBK/XI/2021;  
 3. Proposal Penelitian Dengan Judul : "Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Preeklamsi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung";

**MEMBERITAHUKAN BAHWA :**

a. Nama : Ia Nurfauziah Agustin  
 b. Alamat Kampus : Jl. Soekarno Hatta No.754 Bandung  
 c. Untuk : Melaksanakan Pengambilan data dan Penelitian Dalam Rangka Pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi Bagi Mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Bandung dengan Judul : "Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Preeklamsi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Kabupaten Bandung";  
 Lokasi Penelitian : Ruang IGD Obgyn dan Ruang Rekam Medis RSUD Majalaya  
 Waktu Kegiatan : 13 Desember 2021 – 28 Februari 2022  
 Instansi : RSUD Majalaya  
 Penanggung Jawab : 1. Wulan Kusniawati, A.Md.Keb  
 2. Dina Pebriyani, A.Md PK

d. Dinyatakan layak etik sesuai dengan peraturan yang berlaku di RSUD Majalaya;  
 e. Mengajukan permohonan pembuatan izin penelitian kepada Direktur Utama RSUD Majalaya  
 f. Melaporkan Hasil Pelaksanaan Penelitian kepada RSUD Majalaya Kabupaten Bandung Paling Lambat 7 Hari Setelah Selesai Kegiatan;

Majalaya, 06-Desember 2021  
 Ketua Komite Etik Penelitian  
 RSUD Majalaya

dr. Indira Saraswati, Sp.A.M.Kes  
 NIP. 197208192002122003



## Lampiran 7. Tabel Penyajian Data

No. RM	Nama Pasien	Umur Pasien	Usia Kehamilan	Status Protein	Diagnosis	Hasil Rekam Medis			Parameter Ketepatan			
						Nama Obat	Dosis	Frekuensi	Tepat Indikasi	Tepat Obat	Tepat Dosis	Tepat Frekuensi

Keterangan: Pengambilan data dan pengolahan data dilakukan menggunakan Microsoft Excel

## Lampiran 8. Kriteria Penggunaan Obat (KPO)

<b>Nama Obat</b>	<b>Indikasi</b>	<b>Dosis</b>	<b>Frekuensi</b>
<b>Metildopa</b>	Hipertensi (preeklamsia ringan), krisis hipertensi jika tidak diperlukan efek segera.	Oral: 250 mg secara bertahap dinaikkan dengan selang waktu 2 hari atau lebih; dosis maksimum sehari 3 g	2-3x sehari (per 8 jam)
<b>Nifedipin</b>	Hipertensi (preeklamsia sedang-berat)	Oral: 10-20 mg, ulangi dalam 20 menit jika diperlukan. Kemudian 10-20 mg setiap 2-6 jam, dosis harian maksimum adalah 180 mg (ACOG).	3x sehari (per 8 jam)
<b>Amlodipin</b>	Hipertensi	Oral: 2,5-5 mg Dosis pemeliharaan: 5-10 mg sekali sehari	1x sehari (per 24 jam)
<b>MgSO4</b>	Aritimia, preeklamsia, eklamsia	IV: Tekanan darah 140-170 mmHg dilakukan secara maintence yaitu pemberian dosis sebanyak 40 cc yang dimasukan ke dalam RL 500 mL/menit. Sementara tekanan darah $>170$ mmHg dilakukan secara loading yaitu pemberian dosis sebanyak 20 cc yang dimasukan ke dalam RL 100 mL/menit.	Diberikan satu kali pemberian apabila sudah terdiagnosis PEB atau eklamsia yang biasanya diakhiri dengan pengakhiran kehamilan

Lampiran 9. Format Surat Pernyataan Bebas Plagiasi

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ia Nurfauziah Agustin

N P M : 11181073

adalah mahasiswa Fakultas Farmasi, Universitas Bhakti Kencana, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Tugas Akhir/Skripsi yang saya tulis dengan judul:

**Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklamsia dan Eklamsia di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bandung**

*adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa isi Naskah Skripsi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.*

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, Juli 2022

Materai Rp 6.000,-

(Ia Nurfauziah Agustin)

NPM 11181073

Lampiran 10. Format Surat Persetujuan untuk dipublikasikan di media online

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ia Nurfauziah Agustin

N P M : 11181073

Menyatakan bahwa demi kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui abstrak Skripsi yang saya tulis dengan judul:

**Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklamsia dan Eklamsia di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bandung**

Untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana untuk kepentingan akademik, sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, Juli 2022

Yang membuat pernyataan,

Ia Nurfauziah Agustin

NPM 11181073

## Lampiran 11. Hasil Turnitin Tugas Akhir

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN PREEKLMASIA DAN EKLAMPSIA DI RUANG RAWAT INAP RSUD KABUPATEN BANDUNG

SKRIPSI

Ia Nurfauziah Agustin  
11181073

Page: 1 of 54 Word Count: 8912

Text-Only Report | High Resolution   Show all

Rank	Source	Similarity (%)
1	etheses.uin-malang.ac....	5%
2	repository.bku.ac.id	5%
3	www.neliti.com	1%
4	core.ac.uk	1%
5	Submitted to Doral Aca...	1%
6	repository.setiabudi.ac....	1%
7	repository.unair.ac.id	1%

IA NURFAUZIAH.pdf 3.4 MB

## Lampiran 9. Format Surat Pernyataan Bebas Plagiasi

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ia Nurfauziah Agustin

N P M : 11181073

adalah mahasiswa Fakultas Farmasi, Universitas Bhakti Kencana, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Tugas Akhir/Skripsi yang saya tulis dengan judul:

**Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklamsia dan Eklamsia di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bandung**

*adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa isi Naskah Skripsi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.*

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 26 Juli 2022



(Ia Nurfauziah Agustin)

NPM 11181073

Lampiran 10. Format Surat Persetujuan untuk dipublikasikan di media online

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ia Nurfauziah Agustin

N P M : 11181073

Menyatakan bahwa demi kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui abstrak Skripsi yang saya tulis dengan judul:

**Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Preeklamsia dan Eklamsia di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Bandung**

Untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana untuk kepentingan akademik, sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 26 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



Ia Nurfauziah Agustin

NPM 11181073