

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan mengenai Evaluasi Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Komplikasi Hipertensi Di Rumah Sakit Rama Hadi Purwakarta, penulis dapat menyimpulkan beberapa hal:

1. Pasien diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi di RS Rama Hadi Purwakarta paling banyak berusia 54–61 tahun (37,9%) dan mayoritas berjenis kelamin perempuan (72,58%).
2. Rasionalitas penggunaan obat menunjukkan seluruh pasien ( 100%) sudah tepat obat dan dosis, tetapi 26,61% pasien masih menerima frekuensi pemberian obat yang tidak sesuai pedoman.
3. Potensi interaksi obat pada pasien didominasi kategori moderate (68,54%), minor (3,22%), dan 28,22% pasien tidak memiliki interaksi obat yang bermakna. Kombinasi Lisinopril dan Candesartan teridentifikasi sebagai interaksi major yang harus dihindari.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan, penulis dapat memberikan saran untuk pihak RS ataupun untuk penelitian selanjutnya sebagai berikut:

## 1. Bagi Pihak Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan

- a. Perlu dilakukan evaluasi rutin terhadap pemberian dosis obat, terutama pada pasien dengan komorbid dan kelompok usia lanjut, agar sesuai dengan pedoman yang berlaku dan kondisi klinis individual.
- b. Disarankan untuk meningkatkan koordinasi antara dokter, apoteker, dan tenaga keperawatan dalam melakukan review terapi pasien secara berkala guna mencegah potensikesalahan dosis dan efek samping obat.
- c. Rumah sakit dapat mengembangkan Sistem Informasi Klinik yang mengintegrasikan pedoman pengobatan (PERKENI, AHFS, dsb) agar dapat digunakan secara otomatis dalam proses penulisan resep oleh tenaga medis.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Disarankan untuk melakukan penelitian serupa dengan cakupan yang lebih luas, misalnya pada pasien rawat inap, atau membandingkan antar rumah sakit yang berbeda, guna melihat variasi pola pengobatan dan ketepatan terapi.
- b. Penelitian selanjutnya juga dapat memasukkan analisis klinis lebih lanjut seperti kadar glukosa darah, tekanan darah, HbA1c, atau fungsi ginjal sebagai parameter evaluasi efektivitas dari penggunaan obat yang diberikan.

- c. Perlu ditambahkan analisis terhadap interaksi obat-obat yang terjadi pada pasien, agar lebih komprehensif dalam menilai aspek keamanan terapi yang diberikan.