

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIS DI RUMAH SAKIT UNS SURAKARTA TAHUN 2025**



**Oleh :
Eirene Putri Gracia Waruwu
B26231493**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2026**

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIS DI RUMAH SAKIT UNS SURAKARTA TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Ahli Madya Farmasi
Program Studi D-III Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

**Oleh :
Eirene Putri Gracia Waruwu
B26231493**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2026**

**PERSERUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

Berjudul :

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIS DI RUMAH SAKIT UNS SURAKARTA TAHUN 2025**

**Oleh:
Eirene Putri Gracia Waruwu
B26231493**

Telah disetujui oleh Pembimbing

Tanggal : 29 Juni 2026

Pembimbing



apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.

**PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

Berjudul :

**PROFIL PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS
DI RUMAH SAKIT UNS SURAKARTA TAHUN 2025**

Oleh:
**Eirene Putri Gracia Waruwu
B26231493**

Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal 12 Juli 2026

Pembimbing,

apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.
NIP. 1201702162221/NIDN. 618128901



Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,

Drs. Swandi, SSi., M.Farm.
NIP. 200407011091/NIDN. 6250479002

Penguji :

1. apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc.

1.

2. Dra. apt. Pudiasuti Rahayu SPM.M.

2.

3. apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.

3.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila karya tulis ilmiah ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 2 Juli 2026



Eirene Putri Gracia Waruwu

PERSEMBAHAN

In The Name Of Jesus Christ

“Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang”

(Amsal 23:17)

“Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku”

(Filipi 4:13)

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Yesus Kristus atas berkat, Rahmat, dan penyertaan-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Dengan segala kerendahan hati, Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan untuk:

1. Kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala kasih, berkat, hikmat, dan penyertaan-Nya yang senantiasa menyertai setiap langkah perjalanan penulis hingga mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kepada cinta pertamaku yang telah lebih dahulu berpulang, Papaku tercinta. Yang dengan kasih sayang, doa, dan kenangannya senantiasa hidup dalam hati penulis, menjadi sumber kekuatan dan penguat langkah dalam setiap perjuangan penulis menapaki jalan menuju cita-cita.
3. Kepada mama tercinta, sosok yang dengan penuh keteguhan, kasih sayang, pengorbanan, dukungan yang tiada henti, serta doa yang tak pernah putus senantiasa menjadi kekuatan dan sumber semangat bagi penulis dalam menapaki setiap langkah kehidupan. Berkat cinta dan perjuangan beliau, penulis mampu bertahan, bangkit, dan mencapai titik ini.
4. Untuk ketiga saudaraku, abang Peter, adik Alfons, dan adik Panji. Terima kasih untuk setiap tawa, doa dan kebersamaan yang membuat langkah penulis terasa lebih ringan.
5. Teman-teman seperjuangan di perkuliahan, khususnya gres, sarah dan desi yang selalu membersamai berbagai tawa, dan saling menguatkan. Terima kasih untuk cerita dan semangat yang tak pernah padam.

6. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada diri sendiri, Eirene Putri Gracia Waruwu. Apresiasi sebesar-besarnya karena sudah bertanggung jawab dalam menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terima kasih sudah berjuang menjadi yang terbaik, dari banyaknya ketidakpercayaan dan ketakutan yang selalu menghantui pikiran serta senantiasa menikmati setiap prosesnya. Tetap Semangat, *you can do it!*

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan Rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit UNS Surakarta Tahun 2025” dengan baik dan tepat waktu.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di program Pendidikan yang sedang penulis Jalani. Dalam proses penyusunannya, penulis menyadari bahwa tanpa bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak, karya ini tidak ada dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan penyertaan-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
2. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. apt. Iswandi, S.Si., M.Farm., selaku dekan fakultas farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. apt. Samuel Budi Harsono Lomanto, S.Farm., M.Si., selaku kepala program studi D-III Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
5. apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada penulis selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc. Selaku dosen penguji I yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk menguji, memberikan kritik, serta saran yang membangun demi kesempurnaan penulisan karya ilmiah ini
7. Dra. apt. Pudiasuti Rahayu SP,M.M. Selaku dosen penguji II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk menguji, memberikan kritik, serta saran yang membangun demi kesempurnaan penulisan karya ilmiah ini
8. Orangtua dan keluarga yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, serta dukungan yang tiada henti.
9. Semua teman-teman seperjuangan, yang telah memberikan semangat, bantuan, dan kebersamaan yang sangat berarti.

10. Seluruh pihak yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan menjadi referensi bagi pembaca serta pihak-pihak yang membutuhkan.

Surakarta, 2 Juli 2026

Eirene Putri Gracia Waruwu

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
PERSERUJUAN KARYA TULIS ILMIAH	ii
PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
PERNYATAAN	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
INTISARI	xvi
<i>ABSTRACT</i>	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Kegunaan Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Gagal Ginjal Kronis (GGK).....	5
1. Definisi gagal ginjal kronis.....	5
2. Klasifikasi	5
3. Etiologi.....	5
3.1 Diabetes mellitus.	6
3.2 Hipertensi.	6
4. Patofisiologi	6
5. Faktor Risiko.....	7
5.1 Usia.....	7

5.2	Jenis kelamin.....	8
5.3	Hipertensi.....	8
5.4	Diabetes melitus.....	8
5.5	Riwayat keluarga.....	8
6.	Tatalaksana.....	8
7.	Diagnosis.....	9
7.1	Anamnesis dan Pemeriksaan Fisis.....	9
7.2	Pemeriksaan laboratorium.....	10
B.	Profil Penggunaan Obat GSK.....	10
1.	Terapi nonfarmakologi.....	10
2.	Terapi farmakologi.....	11
2.1	ACE inhibitor.....	11
2.2	ARB (<i>angiotensin receptor blocker</i>).....	11
2.3	CCB (<i>calcium channel blocker</i>).....	11
2.4	Insulin.....	11
2.5	Diuretik.....	11
2.6	Vitamin.....	11
3.	Terapi pengganti ginjal.....	12
3.1	Hemodialisis.....	12
3.2	<i>Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)</i>	12
3.3	Transplantasi ginjal.....	12
C.	Landasan Teori.....	12
D.	Keterangan Empirik.....	14
E.	Hipotesis.....	14
BAB III	METODE PENELITIAN.....	15
A.	Rancangan Penelitian.....	15
B.	Tempat dan waktu penelitian.....	15
C.	Populasi dan Sampel.....	15
1.	Kriteria Inklusi.....	15
2.	Kriteria Eksklusi.....	15
D.	Teknik Sampling dan Jenis Data.....	16
1.	Teknik Sampling.....	16
2.	Jenis data.....	16
E.	Bahan dan Alat.....	16
1.	Bahan.....	16
2.	Alat.....	16
F.	Variabel Penelitian.....	16
1.	Identifikasi Variabel Utama.....	16
2.	Klasifikasi Variabel Utama.....	17
2.1	Variabel bebas.....	17
2.2	Variabel terikat.....	17
3.	Definisi Operasional Variabel Utama.....	17

G. Jalannya Penelitian.....	19
H. Analisis Hasil	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	21
A. Karakteristik pasien.....	21
1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	21
2. Karakteristik Berdasarkan Usia	22
3. <i>Stage</i> Gagal Ginjal Kronis	23
4. Gagal Ginjal Kronis Dengan Penyakit Penyerta	25
B. Profil Penggunaan Obat	27
1. Profil Penggunaan Obat	27
2. Regimen Terapi Gagal Ginjal kronis	30
C. <i>Outcome</i> Terapi	35
D. Hubungan Antara Pola Penggunaan Obat Dengan <i>Outcome</i> Terapi Yang Diberikan Kepada Pasien	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Jalannya Penelitian	19

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Klasifikasi Gagal Ginjal Kronis	5
2. Distribusi Jenis Kelamin Pada Penderita Gagal Ginjal Kronis RS UNS tahun 2025	21
3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	23
4. Stage Gagal Ginjal Kronis.....	24
5. Distribusi Pasien Berdasarkan Penyakit Penyerta	25
6. Profil Penggunaan Obat.....	28
7. Kombinasi Terapi Gagal Ginjal Kronis	30
8. Regimen Terapi Gagal Ginjal Kronis	30
9. <i>Outcome</i> Terapi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis DI RS UNS	35
10. Pola Penggunaan Obat Dan <i>Outcome</i> Terapi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RS UNS	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Pengantar Penelitian.....	48
2. Surat Keterangan Peneliti	49
3. <i>Etical Clearance</i>	50
4. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	51
5. Lampiran SPSS.....	52
6. Lembar Data Rekam Medik	53

DAFTAR SINGKATAN

GGK	<i>Gagal ginjal kronis</i>
CKD	<i>chronic kidney disease</i>
DM	<i>Diabetes Mellitus</i>
ESRD	<i>End-Stage Renal Disease</i>
LFG	<i>Laju Filtrasi Glomerulus</i>
ARB	<i>angiotensin receptor blocker</i>
CCB	<i>calcium chanel blocker</i>
CAPD	<i>Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis</i>
ESRD	<i>End-Stage Renal Disease</i>

INTISARI

EIRENE PUTRI GRACIA WARUWU, 2025. PROFIL PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RUMAH SAKIT UNS SURAKARTA TAHUN 2025. KARYA TULIS ILMIAH, PROGRAM STUDI D-III FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI. Dibimbing oleh apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang berlangsung progresif dan irreversible sehingga membutuhkan terapi jangka panjang. Pasien GGK umumnya menggunakan berbagai jenis obat untuk mengatasi penyakit utama maupun penyakit penyerta, sehingga berpotensi memengaruhi outcome terapi. Penelitian ini bertujuan mengetahui profil penggunaan obat, obat yang paling banyak digunakan, serta hubungan pola penggunaan obat dengan outcome terapi pasien GGK di Rumah Sakit UNS Surakarta tahun 2025.

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan desain deskriptif analitik dan pendekatan retrospektif menggunakan data rekam medis pasien GGK rawat inap periode Januari–Desember 2025. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling dan diperoleh 232 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data dilakukan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase serta uji Chi-Square.

Hasil penelitian menunjukkan pasien GGK lebih banyak berjenis kelamin perempuan (56%), berusia >30 tahun (98%), dan stadium V merupakan stadium terbanyak (78%). Obat yang paling banyak digunakan yaitu asam folat (13,1%), amlodipin (11,7%), dan ondansetron (10,2%). Outcome terapi menunjukkan 98,71% pasien mengalami perbaikan kondisi klinis. Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pola penggunaan obat dengan outcome terapi ($p < 0,05$).

Kata kunci: Gagal ginjal kronis, profil penggunaan obat, pola terapi, *Outcome* terapi, retrospektif.

ABSTRACT

EIRENE PUTRI GRACIA WARUWU, 2025. PROFILE OF DRUG USE IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE AT UNS SURAKARTA HOSPITAL IN 2025. SCIENTIFIC PAPER, D-III PHARMACY STUDY PROGRAM, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY. Supervised by apt. Avianti Eka Dewi Aditya Purwaningsih, S.Farm., M.Sc.

Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive and irreversible impairment of kidney function that requires long-term therapy. CKD patients generally receive various medications to manage the primary disease and comorbidities, which may affect therapeutic outcomes. This study aimed to determine the drug utilization profile, the most frequently used medications, and the relationship between drug use patterns and therapeutic *outcomes* in CKD patients at UNS Hospital Surakarta in 2025.

This study was a non-experimental study with a descriptive analytic design and a retrospective approach using medical record data of hospitalized CKD patients during January–December 2025. The sampling technique used was purposive sampling, with a total of 232 patients who met the inclusion criteria. Data analysis was performed using frequency distribution and percentage analysis, as well as the Chi-Square test

The results showed that CKD patients were predominantly female (56%), aged >30 years (98%), and CKD stage V was the most common stage (78%). The most frequently used medications were folic acid (13.1%), amlodipine (11.7%), and ondansetron (10.2%). Therapeutic outcomes showed that 98.71% of patients experienced clinical improvement. The Chi-Square test results indicated a significant relationship between drug use patterns and therapeutic *outcomes* ($p < 0.05$).

Keywords: Chronic renal failure, drug use profile, therapy pattern, therapy *Outcome*, retrospective.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Gagal ginjal kronis (GGK) atau *chronic kidney disease* (CKD) adalah suatu kondisi dimana terdapat penurunan fungsi ginjal yang bersifat kronis, sehingga tidak mampu menjalankan tugasnya memfilter sisa metabolik dan menjaga keseimbangan cairan (Narsa *et al.*, 2022). Gagal ginjal kronis menyebabkan fungsi organ ginjal menurun, yang gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Selain itu, gagal ginjal kronis dapat menyebabkan uremia, penumpukan zat yang tidak dapat dikeluarkan dari tubuh (Narsa *et al.*, 2022).

World Health Organization (WHO) angka kejadian gagal ginjal kronis di dunia mencapai 10 persen dari populasi, dengan pasien hemodialisis mencapai 1,5 juta orang di dunia. Gagal ginjal kronis menjadi salah satu penyebab kematian yang cukup besar di dunia dalam berbagai kalangan umur (Grasia Situmorang *et al.*, 2022).

Di Indonesia beban penyakit gagal ginjal kronis semakin meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa 1,19 juta orang hidup dengan penyakit gagal ginjal kronis, yang menempati ke-12 setelah tuberkulosis. Dan 1,23 juta di dunia angka kematian banyak disebabkan karena penyakit gagal ginjal kronis, serta 1,36 juta di antaranya yaitu akibat gangguan fungsi ginjal dan penyakit kardiovaskular. Sebagian besar kasus penyakit gagal ginjal kronis bisa disebabkan dari riwayat keluarga, seperti diabetes dan hipertensi, tetapi ada banyak dari faktor lainnya (Agung *et al.*, 2023).

Penyakit utama yang paling sering menyebabkan gagal ginjal kronis adalah hipertensi dan diabetes mellitus, namun menurut data Indonesian Renal Registry pada tahun 2020 penyebab terbanyak pasien gagal ginjal kronis di Indonesia yang harus menjalani dialisis adalah hipertensi (Saraswati *et al.*, 2022). Tekanan darah tinggi yang berlangsung lama dapat meningkatkan tekanan di dalam glomerulus. Kondisi ini menyebabkan kerusakan pada kapiler glomerulus dan memicu terjadinya sklerosis glomerulus, yang ditandai oleh penebalan serta pengerasan jaringan ginjal. Akibatnya, kemampuan ginjal dalam melakukan proses filtrasi menjadi menurun (Ramadhan *et al.*, 2025). Pada pasien DM, gagal ginjal kronis terjadi disebabkan adanya peningkatan glukosa darah plasma pada pasien DM mengakibatkan

meningkatnya kerja ginjal untuk membuang kelebihan gula darah ke dalam urine. Kondisi kerja ginjal yang meningkat secara terus menerus dalam jangka waktu lama pada pasien hipertensi dan DM menjadi pencetus kerusakan pada sel-sel ginjal.

Perubahan fungsi ginjal dapat memengaruhi proses farmakokinetik obat, mulai dari penyerapan, distribusi, ikatan dengan protein plasma, metabolisme, hingga ekskresi. Kondisi ini berdampak besar pada penggunaan obat, Obat-obatan yang terutama diekskresikan melalui ginjal, bersifat toksik bagi ginjal (nefrotoksik), atau memiliki rentang terapi yang sempit membutuhkan perhatian khusus. Oleh sebab itu, pemantauan dan penyesuaian dosis obat berdasarkan tingkat fungsi ginjal menjadi bagian penting dari praktik klinis aman pada pasien gagal ginjal kronis guna mengurangi risiko efek samping dan memastikan terapi berjalan efektif (Panggabean *et al.*, 2023).

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu, diketahui bahwa penggunaan obat pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) bersifat kompleks dan melibatkan berbagai golongan obat. Penelitian yang telah dilakukan (Ulfa *et al.*, 2019) melaporkan bahwa golongan obat yang paling banyak diresepkan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis adalah antihipertensi, sejalan dengan tingginya prevalensi hipertensi sebagai penyebab sekaligus komorbid utama penyakit ginjal kronis. Pasien GGK umumnya menerima terapi kombinasi (polifarmasi) akibat penurunan fungsi ginjal serta adanya penyakit penyerta seperti diabetes melitus dan hipertensi. Penelitian yang telah dilakukan (Barzilay, 2024) menunjukkan bahwa hipertensi berkontribusi terhadap peningkatan albuminuria, yang merupakan indikator awal kerusakan ginjal. Selain itu, (Ulfa *et al.*, 2019) menyatakan bahwa profil penggunaan obat pada pasien GGK didominasi oleh antihipertensi, antianemia, vitamin dan mineral, serta obat pendukung lainnya. (Ratri *et al.*, 2022) juga menemukan tingginya potensi interaksi obat pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis, yang dapat meningkatkan risiko efek samping dan menurunkan keamanan terapi.

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji profil penggunaan obat pada pasien Gagal Ginjal Kronis, sebagian besar studi masih bersifat umum dan belum menggambarkan kondisi spesifik di masing-masing rumah sakit. Hingga saat ini, data lokal mengenai profil penggunaan obat pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit

Universitas Sebelas Maret (UNS) Surakarta masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memperoleh gambaran pola penggunaan obat, mengidentifikasi obat yang paling banyak digunakan, serta menilai kebutuhan penyesuaian terapi pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit UNS Surakarta guna mendukung penggunaan obat tepat dan aman.

Kondisi ini menunjukkan masih adanya kesenjangan antara teori penggunaan obat yang rasional dengan praktik di lapangan. Tanpa adanya data lokal yang kuat, sulit bagi tenaga kesehatan untuk membuat kebijakan obat yang spesifik dan aman bagi pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian tentang profil penggunaan obat pada pasien gagal ginjal kronis sangat penting dilakukan untuk mengetahui pola penggunaan obat, ketepatan dosis serta mengidentifikasi obat-obatan yang memerlukan penyesuaian pedoman pada pasien.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil penggunaan obat pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit UNS Surakarta berdasarkan jenis obat, golongan obat, bentuk sediaan dan dosis?
2. Obat apa yang paling banyak digunakan pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit UNS Surakarta?
3. Bagaimana hubungan antara pola penggunaan obat dengan *Outcome* terapi yang diberikan kepada pasien?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana profil penggunaan obat pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit UNS Surakarta berdasarkan jenis obat, golongan obat, bentuk sediaan dan dosis.
2. Untuk mengetahui obat yang paling banyak digunakan pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit UNS Surakarta.
3. Untuk mengetahui bagaimana hubungan antara pola penggunaan obat dengan *Outcome* terapi obat yang diberikan kepada pasien.

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi rumah sakit sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan penggunaan obat pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit UNS

2. Bagi instalasi farmasi rumah sakit sebagai dasar perencanaan pengadaan obat dan penyusunan kebijakan penggunaan obat yang tepat dan aman.
3. Bagi peneliti sebagai sumber wawasan pengetahuan dan referensi untuk penelitian selanjutnya terkait penggunaan obat pada pasien gagal ginjal kronis.