

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian penggunaan allopurinol pada pasien PGK dengan hiperurisemia yang menjalani rawat inap di Ruang Rawat Inap Departemen Penyakit Dalam Rumkital Dr. Ramelan Surabaya pada tanggal 1 Agustus sampai dengan 31 Oktober 2012, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penggunaan allopurinol yang paling banyak digunakan adalah dosis 2x100 mg baik pada stadium IV (71,43%) maupun stadium V (71,43%).
2. Secara umum terjadi penurunan kadar asam urat serum pada pasien PGK dengan hiperurisemia baik pada stadium IV maupun stadium V.
3. Adanya progresifitas PGK maka semakin sulit pula pengendalian asam urat pada pasien. Pencapaian target terapi pada pasien PGK dengan hiperurisemia hanya terjadi pada 4 pasien, 1 pasien pada stadium IV dan 3 pasien pada stadium V.
4. DRPs yang terjadi berupa interaksi obat dan regimentasi dosis allopurinol yang kurang sesuai, sedangkan terjadinya efek samping dari penggunaan allopurinol tidak dijumpai pada penelitian ini.

7.2 Saran

Disarankan adanya penelitian secara kuantitatif kadar oxypurinol dalam darah terkait dengan penyesuaian dosis allopurinol pada pasien PGK dengan hiperurisemia di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2007. *British National Formulary*, 52th edition, London : RPS Publishing, p: 747-748.
- Anonim, 2009. *Drug Fact and Comparisons*, Nevada : Columbia Indexing Group, p: 564-567.
- Anonim, 2009. *Drug Information Handbook*, 18th edition, Canada : Leci Comp Inc Publishing p: 68-69.
- Amann, K., Wanner, C., Ritz, E., 2006. Cross-talk between the Kidney and the Cardiovascular System. **Journal of the American Society of Nephrology**. Vol 17, p 2112-2119.
- Asplin, R.John, Coe, L. Fedric, Favus, J. Murray., 2008. Nephrolitiasis, In Fauci, S. Anthony, Kasper, L. Dennis, Longo, L. Dan, Braunwald, Eugene. **HARRISON'S: Principles of Internal Medecine**, 17th edition, Singapore: Mc Graw Hill Inc, p 1815-1819.
- Baker, J.F., H.Ralph, Schumacher. 2010. Update on Gout and Hyperuricemia, **International Journal of Clinal Practice**.
- Bakri, Syakib, 2005. *Deteksi Dini dan Upaya-Upaya Pencegahan Progesifitas Penyakit Ginjal Kronik*. Vol 26 No.3.
- Bragman, M., Joanne, Skorecki, Karl., 2008. Chronic Kidney Disease, In: Fauci, S. Anthony, Kasper, L., Dennis , Longo, L. Dan, Braunwald, Eugene, **HARRISON'S: Principles of Internal Medicine**, 17th edition, Singapore Mc Graw Hill Inc, p 1761-1815.
- Busuioc, M., L. Voroneanu., S. Hogas., M. Covic., P. Gusbeth-Tatomir and A. Covic. 2007. Pathogenetic Impact of Hyperuricemia in Renal and Cardiovascular Disease, **J BANTAO** 5: 1.

Dowling, T.C., 2008. Quantification of Renal Function. *In: DiPiro, T.J., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G. and Posey, L.M., **Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach**, 7th edition, New York: McGraw-Hill Companies, Inc., p.706.*

Ernest, M.E., Elizabeth, C.C., David, W.H., 2008. Gout and Hiperuricemia. *In: DiPiro, T.J., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G. and Posey, L.M., **Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach**, 7th edition, New York: McGraw-Hill Companies, Inc., p.706.*

Feing, I., Daniel., Mazzali., Marilda, Kang, D., Nakagawa, Takahiko, et al., 2006. Serum Uric Acid: A Risk Factor and Target for Treatment, *Journal of the American Society of Nephrology* 17: 69-73.

Gama, H., 2008. Drug Utilization Studies, *Arquivos De Medica*, Vol 22, No 2/3, pp.69-74.

Ganong, W.F., 2008. **Buku Ajar Fisiologi Kedokteran**, 22th edition, Jakarta : EGC.

Greene, R.J., Harris, N.D. and Goodyer, L.I., 2008. **Pathology and Therapeutics for Pharmacists**, 2nd edition, London: Pharmaceutical Press, pp.183-191.

Guyton, A.C and Hall, J.E., 2010. *Textbook of Medical Physiology*. Ed 12th, Philadelphia: Elsevier Saunders. P.291-415.

Hudson, J.Q., 2008. Chronic Kidney Disease: Management of Complications. *In: DiPiro, T.J., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G. and Posey, L.M., **Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach**, 7th edition, New York: McGraw-Hill Companies, Inc., pp.765-772 and 787.*

Ix, J.H., 2006. Renal Disease. *In*: McPhee, S.J., **Pathophysiology of Disease: An Introduction to Clinical Medicine**, 5th edition, New York: McGraw-Hill Companies, Inc.

Joy, M.S., Kshirsagar, A., and Franceschini, N., 2008. Chronic Kidney Disease : Progression-Modifying Therapies. *In*: DiPiro, T.J., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G. and Posey, L.M., **Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach**, 7th edition, New York: McGraw-Hill Companies, Inc., pp.745.

Katzung, B.G., 2007. **Basic and Clinical Pharmacology**. 10th ed., Mc-Graw Hill, Singapore, p.595.

Kang, Duk-Hee, Nakagawa, Takahiko, Feng, Lili, Watanabe, Susumu, et al., 2002. A Role of Uric Acid in The Progression of Renal Disease, **Journal of the American Society of Nephrology**13:2888-2897.

Krauss, A.G., and Hak, L.J., 2000. Chronic Renal Disease. *In*: Herfindal, E.T., and Gourley, D.R. (Eds.), **Textbook of Therapeutics Drug and Renal Disease Management**, 7th edition, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, p.462-463.

Li-ying, Chen, Wen-hua, Zhua, Zhuo-wen, Chan, 2007. Relationship Between Hyperuricemia and Metabolic Syndrome. **Journal of ZhejiangUniversity**, p.593-598.

Markum, 2006. Hiperurisemia, *In*: Sudoyo, Aru, W., Setiyohadi, B., Alwi, L., Simadribata, M., Setiati, S., **Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam**, jilid I, edisi ke empat, Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, p.586-589.

Martindale The Extra Pharmacopoeia. 2005, 34th ed. The Pharmaceutical Press, Londo, p.412.

Mc Evoy, K. Gerald, 2010. **AHFS Drug Information**, Wincousin : American Society of Health-System Pharmasist Inc, p:3578-3581.

McPhee, S.J., Papadakis, M.A., and Tierney, L.M., 2008. **Current Medical Diagnosis and Treatment**, 47th edition, New York: Mc Graw-Hill Companies, Inc., pp.793-798.

NKF, 2002. Chronic Kidney Disease as a Public Health Problem. *In*: NKF, **K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease : Evaluation, Classification and Stratification**, New York: National Kidney Foundation, Inc., pp. 29.

Nolin, T.D., and Himmelfarb, J., 2008. Chronic Kidney Disease : Drug Induced Kidney Disease. *In*: DiPiro, T.J., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G. and Posey, L.M., **Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach**, 7th edition, New York: McGraw-Hill Companies, Inc., pp.795.

Nielson, G.E., George, L., Alfred, 2008. Chronic Kidney Disease, *In*: Fauci, S. Anthony, Kasper, L., Dennis , Longo, L. Dan, Braunwald, Eugene, **HARRISON'S: Principles of Internal Medicine**, 17th edition, Singapore Mc Graw Hill Inc, p.1741-1744.

Obemayr, P.R, Temml, Christian, Gutjhan, Georg, *et al.*, 2008. Elevated Uric Acid Increases The Risk Factor for Kidney Disease, ***Journal of the American Society of Nephrology*** 19:2407-2413.

Pagana, K.D., & Pagana, T.J., 2002. **Manual of Diagnostic and Laboratory Tests**, 2nd edition, New York: Mosby, Inc.

PCNE, 2006. Clasification for Drug Related Problems, Pharmaceutical Care Network Europe Foundation, 5 (1).

Putra, R.T., 2006. Hiperurisemia *In*: Sudoyo, Aru, W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., Setiati, S., ***Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam***, jilid 2, edisi keempat, Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, p.1213-1217.

Sachdeva, P.D., *et al.*, 2010. Drug Utilization Studies-Scope and Future Perspectives, **International Journal on Pharmaceutical and Biological Research**, Vol 1(1), pp.11-17

Shargel, L., Wu-Pong, S., and Yu, A.B., 2005. **Applied Biopharmaceutics and Pharmacokinetics**, 5th edition, New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.

Sjoqvist, F. and Birkett, D., 2003. **Drug Utilization**. [Access Januari, 31 2011]. Available at: http://www.iuphar.org/pdf/hum_76.pdf

Stockley, I.H., 2008. **Stockley's Drug Interactions**, 8th edition, London: Pharmaceutical Press.

Suwitra, K., 2006. Penyakit Ginjal Kronik. *In*: Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., and Setiati, S., **Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam**, Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp.570-573.

Wortmann, R.L., Kelley W.N., 2009. Gout and Hiperuricemia in **Kelly's Textbook of Rheumatology**, 6th ed, ED Harris, Jr, S Ruddy, CB Sledge(ed). Philadelphia, Saunders, p.2308-2313.

Wilson, L.M., 2005. Patofisiologi Ginjal *In*: Price, A. Sylvia., Lorraine, M. Wilson. **Patofisiologi Konsep Klinik Proses-Proses Penyakit**. Ed. 6 Volume 2. Jakarta: ECG, p.769-885.

Weiner, E.D., Tinghiourat, Hocine, Elsayed, F. Essam, Griffith, L. John, Salem, N.D., Levey, S.A, 2008. Uric Acid and Incident Kidney Disease in the Community, **Journal of the American Society of Nephrology** 19:1204-1211 .

Zhang, Q. and Rothenbacher, D., 2008. Prevalence of chronic kidney disease in population-based studies: Systematic review. *BMC Public Health*.

Lampiran 1

HARGA NORMAL DATA LABORATORIUM DAN DATA KLINIK

No.	Data Laboratorium dan Klinik*	Nilai Normal
1.	BUN (mg/dl)	10-20
2.	S _{Cr} (mg/dl)	- Wanita : 0.5-1.1 - Pria : 0.6-1.2
3.	ClCr (ml/menit)	- Wanita : 87-107 - Pria : 107-139
4.	Kalsium darah (mg/dl)	9,0-10,5 mg/dL atau 2,25-2,75 mmol/L
5.	Kalium darah (mmol/L)	3.5-5.0
6.	Natrium darah (mmol/L)	136-145
7.	Fosfat darah (mg/dl)	3.0-4.5
8.	GDP (mg/dL)	76-110
9.	GD2JPP (mg/dL)	90-130
10.	GDA (mg/dL)	100-140
11.	Asam Urat (mg/dL)	- Wanita : 2,7-7,3 - Pria : 4,0-8,5
12.	Albumin (mg/dL)	3,5-5,0
13.	Tekanan Darah (mmHg)	120/80

*Pustaka: Pagana and Pagana, 2002

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN *INFORMED CONSENT FORM*

Nama :
Status : Pasien/keluarga
Alamat :

Dalam rangka studi Pola Penggunaan Allopurinol pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hiperurisemia di Ruang Rawat Inap Departemen Penyakit Dalam Rumkital Dr. Ramelan Surabaya :

- Saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul **“Pola Penggunaan Allopurinol pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hiperurisemia di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya”** yang dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Departemen Penyakit Dalam Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
- Saya mengerti dan memahami garis besar prosedur penelitian, serta telah memperoleh penjelasan dari peneliti mengenai manfaat, tujuan, metode yang digunakan dan bahwa penelitian ini bersifat *konfidensial* (*dirahasiakan*).
- Saya mengerti bahwa saya dapat membatalkan pernyataan ini dan dapat mengundurkan diri dari penelitian ini setiap waktu.

- Saya telah membaca dan mengerti akan isi Informed Consent ini.

Surabaya,.....

Partisipan

Saksi

Lampiran 3

Tabel Induk

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 343xxx Nama : Ny. TKU Umur : 64 thn MRS : 29/7/2012 KRS : 14/8/2012 Px HD	Dx : CKD + TB Keluhan : badan sakit semua terutama dada sebelah, gelisah, batuk RPD :	1	TD : 150/90	4,84 (st.V)	Allopurinol 2x1	Inj. Alinamin F 2x1
			2	TD : 140/90 BUN : 50,7 SCr : 8,78 As. Urat : 9,5			Inj. Meticobal 1x1
			3	TD : 140/80			Tx tetap
			4	TD : 130/80			Inf. Starquin 2x400 Asam folat 1x1 Noperton 10mg 1x1 Inj. Alinamin F 2x1 Inj. Methylcobal 1x1
			5.	TD: 160/90 BUN : 46,5 SCr : 8,79			Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			6	TD : 160/100		Tx tetap	Inj. Alinamin F 2x1 Inj. Methylcobal 1x1 Inf. Starquin 2x400 Asam folat 1x1 Noperten 10mg 1x1 Nebule combivent 3x1 Rimstar 3x1 INH 1x1 Rifampisin 450 1x1 Etambutol 750 2x1 PZA 1000 2x1 Tx tetap
			7	TD : 170/100 BUN : 81,4 SCr : 7.41		Tx tetap	
			8	TD :140/80		Tx tetap	Inj. Alinamin F 2x1 Inj. Meticobal 1x1 Inf. Starquin 2x400 Asam folat 1x1 Noperton 10mg 1x1 Nebule combivent 3x1 Rimstar 3x1
			9	TD : 130/80 BUN : 43,7 SCr : 3,77 As.urat : 5,8		Tx tetap	Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
3.			10	TD : 110/70		Allopurinol 1x1	Tx tetap
			11	TD : 150/90		Tx tetap	Tx tetap
			12	TD : 140/80		Tx tetap	Inj. Alinamin F 2x1 Inj. Sohobin 1x1 Inf. Starquin 2x400 Asam folat 1x1 Noperten 10mg 1x1 Nebule combivent 3x1 Rimstar 3x1
			13	TD : 140/90		Tx tetap	Tx tetap
			14	TD : 140/80		Tx tetap	Tx tetap
			15	TD : 150/80		Tx tetap	Tx tetap
			16	TD : 120/80		Tx tetap	Inj. Sohobion 1x1 Inf. Starquin 2x400 Asam folat 1x1 Noperten 10mg 1x1 Nebule combivent 3x1 Rimstar 3x1
		17	TD : 140/90			KRS	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 324xxx Nama : Ny. STA Umur : 70 thn MRS : 11/9/2012 KRS : 20/9/2012	Dx : vomiting, CLD	1	TD : 190/100	10,47(st.V)		Inj. Ondancentron 2x4 mg Inj. Ranitidin 2x1 Methioson 3x1 Escovit 3x1 Buscopan i.v (kp) Inf. D5/Pz Cendantron 8 2x1 Inj. Caprol 1x1mg Methioson 3x1 Inj. Nerfeco 500 i.u 1x1
		Keluhan : muntah 4x sehari, meriang, makan berkurang, lemas, pusing	2	TD : 110/70 BUN : 81,3 Scr : 5,73 As.urat : 8,2			Inf. D5/Pz Cendantron 8 2x1 Inj. Caprol 1x1mg Methioson 3x1 Inj. Nerfeco 500 i.u 1x1
		RPD : Asma, CKD Dx : vomiting, CLD	3	TD : 120/70		Allopurinol 2x1	Inf. D5/Pz Cendantron 8 2x1 Inj. Caprol 1x1mg Methioson 3x1 Inj. Nerfeco 500 i.u 1x1 Ostecal 1x1
		Keluhan : muntah 4x sehari, meriang, makan berkurang, lemas, pusing	4	TD : 120/70		Tx tetap	Inf. D5/Pz Inj. Ondancentron 3x8mg Inj. Caprol 2x1mg Methioson 3x1 Inj. Nerfeco 500 i.u 1x1 Ostecal 3x1
		RPD : Asma, CKD	5	TD : 130/80		Tx tetap	Inf. D5/Pz Inj. Ondancentron 2x8mg Inj. Caprol 2x1mg Methioson 3x1 Inj. Nerfeco 500 i.u 1x1 Ostecal 3x1

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			6	TD : 120/70		Tx tetap	Tx tetap
			7	TD : 140/80 BUN : 52,5 SCr : 5,91		Tx tetap	Inf. D5/Pz Inj. Ondancentron 2x8mg Inj. Caprol 1x1mg Methioson 3x1 Inj. Nerfeco 500 i.u 1x1 Ostecal 3x1 Inj. Cephalox 2x1 Ketosetril 3x1 Gravas 5mg 1-0-0
			8	TD : 120/80		Tx tetap	Tx tetap
			9	TD : 110/70			Tx tetap
			10	TD : 100/70			Inj. Ondancentron 2x8mg Methioson 3x1 Inj. Nerfeco 500 i.u 1x1 Ostecal 3x1 Inj. Cephalox 2x1 Ketosetril 3x1 Gravask 5mg 1-0-0

KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 418xxx Nama : Ny. ARN Umur : 76 thn MRS : 29/8/2012 KRS : 12/8/2012	Dx : melena, sepsis Keluhan : BAB hitam, badan lemas, perut kembung, makan berkurang, demam RPD : DM, Stroke, ginjal	1	TD : 140/90 BUN : 69,4 SCr : 2,51	26,69 (st.IV)		Inj. Jayasin 2x400 Inj. Sohobion 1x1 Inj. Transamin 3x1 Inj. Vit K 4x1 Inj. Panzo 2x1 Fucoidon 3x1 Ranitidin 2x300 Ozid 2x1 amp Diltiazem 2x30 Inj. Jayasin 2x400 Inj. Sohobion 1x1 Inj. Transamin 3x1 Inj. Vit K 4x1 Inj. Panzo 2x1 Syr. Fucoidon 3x1 Ranitidin 2x300 Ozid 2x1 amp Alinamin F 1x1 Valsartan 1-0-0 Ranitidin 2x300 Alinamin F 1x1 Valsartan 1-0-0
			2	TD : 150/80 BUN : 60,1 SCr : 2,12 As. Urat : 4,0			
			3	TD : 120/80			
			4	TD : 130/80			
			5	TD : 130/80			

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			6	TD : 130/80 BUN : 19 SCr : 1,3 As. Urat : 8,0			Tx tetap
			7	TD : 130/90			Tx tetap
			8	TD : 160/90			Tx tetap
			9	TD : 160/90 BUN : 18,4 SCr : 1,34 As. Urat :			Valsartan 1-0-0 Ranitidin 2x300 Inj. Vit K 4x1 Inj. Transamin 3x1 Tx tetap
			10	TD : 140/80			Tx tetap
			11	TD : 140/80			Tx tetap
			12	TD : 140/90 BUN : 15,0 SCr : 1,13 As. Urat : 6,1		Allopurinol 2x1	Inj. Beklov 3x250 (bila TD \geq 110) Inj. Sohobion 0-1-0 Ranitidin 2x300 Inj. Vit K 4x1 Inj. Transamin 3x1 Inj. Beklov 3x250 (bila TD \geq 110) Inj. Sohobion 0-1-0 Ranitidin 2x300 Inj. Vit K 4x1 Inj. Transamin 3x1 Tx tetap
			12	TD : 140/90 BUN : 15,0 SCr : 1,13 As. Urat : 6,1		Allopurinol 2x1	Inj. Beklov 3x250 (bila TD \geq 110) Inj. Sohobion 0-1-0 Ranitidin 2x300 Inj. Vit K 4x1 Inj. Transamin 3x1 Tx tetap
			13	TD : 110/70		Tx tetap	Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
3.			14	TD : 130/90 BUN : 13,9 SCr : 1,24		Tx tetap	Tx tetap
					KRS		

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 420xxx Nama : Ny. KMN Umur : 87 thn MRS : 26/9/2012 KRS : 08/10/2012	Dx : General weaknes, hiperglikemia Keluhan : lemas, 3 hari tidak mau makan, badan sebelah kanan lemas ±2 thn, tidak pernah di obtain sebelumnya (Px dikirim dari Rs AU) RPD : Ca thyroid (tidak meneruskan kemoterapi), cardiomegali (desember 2011), DM, stroke	1 2 3 4 5	TD : 110/70 BUN : 73,2 SCr : 2,64 TD : 130/80 BUN : 89,1 SCr : 3,78 As. Urat : 13,7 TD : 110/70 BUN : 109,8 SCr : 4,13 TD : 100/80 TD : 140/90	24,50 (st.IV)		Inj. Starquin 2x200 Dexanta 3x1 OMZ tab 3x1 Alinamin F 2x1 Brainact 2x250mg Tx tetap Inj. Starquin 2x200 Dexanta 3x1 OMZ tab 3x1 Alinamin F 2x1 Inj. Brainact 2x250mg Randin tab 300 mg 2x1 ISDN 3x1 Tx tetap
						Allopurinol 2x1	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			6	TD : 130/90 BUN : 58,0 SCr : 1,71 As. Urat : 6,8		Tx tetap	Dexanta 3x1 OMZ tab 3x1 Alinamin F 2x1 Inj. Brainact 2x250mg Randin tab 300 mg 2x1 ISDN 3x1
			7	TD : 150/90		Tx tetap	Dexanta 3x1 OMZ tab 3x1 Alinamin F 2x1 Inj. Brainact 2x250mg Randin tab 300 mg 2x1 ISDN 3x1
			8	TD : 110/60		Tx tetap	Tx tetap
			9	TD : 120/80		Tx tetap	T x tetap
			10	TD : 90/60		Tx tetap	Tx tetap
			11	TD : 120/80			Tx tetap
			12	TD : 130/80			Tx tetap
			13	TD : 110/70			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 412xxx Nama : Tn. NSQ Umur : 55 thn MRS : 26/8/2012 KRS : 29/8/2012	Dx : CKD st. IV, anemia gravis Keluhan : lemas, mual	1	TD : 150/80 BUN : 97,8 SCr : 11,86	4,75(st.V)		Inj. Lasix 3x1 Metycobal cap 1x1 Inj. Cedantron 8mg 3x8mg Captopril 25 mg 3x1 Ketosteril 3x2
			2	RPD : HT, DM, Asma, As. Urat, gagal ginjal (saran HD ditolak) TD : 140/60 As. Urat : 7,1		Allopurinol 2x1	Inj. Ondancentron 2x1 Ketosteril 3x2 Captopril 2x25 mg
		3		TD : 140/90		Tx tetap	Inj. Ondancentron 2x1 Ketosteril 3x2 Valsartan 1-0-0
		4		TD : 120/90			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 418xxx Nama : Tn. FWD Umur : 61 thn MRS : 31/8/2012 KRS : 07/9/2012	Dx : CKD, anemia Keluhan : mulut pahit, mual, muntah, sesak nafas (rujukan dari RSU bangkalan dengan Dx : DM, CKD) RPD : CKD, DM, edema paru	1	TD : 160/90			Inj. Lasix 1x1 Inj. Cedantron 2x8mg Inj. Sohobion 1x1 Valsartan 1-0-0 Diltiazem 30mg 3x1 Syr. Fucoidon 3x1 Inj.OMZ 2x1
			2	TD : 140 90		Allopurinol 2x1	Inj. Lasix 1x1 Inj. Cedantron 2x8mg Inj. Sohobion 1x1 Valsartan 1-0-0 Diltiazem 30mg 3x1 Syr. Fucoidon 3x1 Inj.OMZ 2x1 Interhistin 2x1 Kalitake 3x1
			3	TD : 150/90		Tx tetap	Tx tetap
			4	TD : 120/70 BUN : 106 SCr : 17,78 As. Urat : 9,3	2,95(st.V)	Tx tetap	Tx tetap
			5	TD : 140/80 BUN : 59,6 SCr : 9,94		Tx tetap	Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			6	TD : 160/90		Tx tetap	Tx tetap
			7	TD : 160/90		Tx tetap	Lasix tab 1x1 Inj. Cedantron 2x8mg Inj. Sohobion 1x1 Valsartan 1-0-0 Diltiazem 30mg 3x1
			8	TD 140/90			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 419xxx Nama : Tn. SDN Umur : 69 thn MRS : 09/9/2012 KRS : 18/9/2012	Dx : CKD , anemia, elektrolit imbalance	1	TD : 160/90 BUN : 121,4 SCr : 12,49	4,27(st.V)		
		Keluhan : mual, lemas ±2 hari (rujukan dari RSUD nganjuk)	2	As. Urat : 8,6 TD : 150/90 As. Urat : 8,6			Inf. NS Inj. Fucoidon 1-1-0 Jayacin 2x200 Syr. Fucoidon 2x1C Inj. OMZ 2x1g Inj. Ondancentron 8 mg 2x1
		RPD : HT Dx : CKD , anemia, elektrolit imbalance					
		Keluhan : mual, lemas ±2 hari (rujukan dari RSUD nganjuk)	3	TD : 170/90		Allopurinol 3x1	Alinamin F 2x1 Aminoral 3x1 Inf. NS Inj. Fucoidon 1-1-0 Jayacin 2x200 Syr. Fucoidon 2x1C Inj. OMZ 2x1g Inj. Ondancentron 8 mg 2x1
		RPD : HT					
			4	TD : 170/90		Tx tetap	Ostecal 1-0-1 Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			5	TD : 170/100		Tx tetap	Inf. NS Inj. Fucoidon 1-1-0 Jayacin 2x200 Syr. Fucoidon 2x1C Inj. OMZ 2x1g Inj. Ondancetron 8 mg 2x1 Alinamin F 2x1 Aminoral 3x1 Ostecal 1-0-1 Medixon 4mg 1x1 Tx tetap
			6	TD : 160/100 BUN : 56,0 SCr : 6,68		Tx tetap	
			7	TD : 150/90		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD : 190/80		Tx tetap	Tx tetap
			9	TD : 160/90 BUN 103,0 SCr : 11,97 As. Urat : 4,8		Tx tetap	Tx tetap
			10	TD : 140/90 HD			Tx tetap
						KRS	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 273xxx Nama : Tn. SLG Umur : 59 thn MRS : 28/8/2012 KRS : 06/9/2012	Dx : CKD Keluhan : ceguken, mual, muntah, badan lemas RPD : HT	1	TD : 190/130 BUN : 94,4 SCr : 12,86 As. Urat : 8,1	4,20(st.V)		
			2	TD : 200/120		Allopurinol 3x1	Syr. Fucoidon 2x1C Inj. Panzo 2x1 Ini. Ondancentron 2x8mg Vosedon 3x1 Sohobion 1x1 Ostecal 2x1 Bioquinon 1-0-1 Inj. Lasix 1x1 Sitoroxime 1x1
			3	TD : 230/110		Tx tetap	Tx tetap
			4	TD : 180/100 BUN : 130,0 SCr : 16,39		Tx tetap	Ketosetril 3x2 Ostecal 2x1 Sohobion 1x1 Inj. Lasix 3x1 Inj. Ondancentron 4mg 3x1 Bioquinon 2x1 Sitoroxime 1x500
			5	TD : 240/120		Tx tetap	Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			6	TD : 230/120		Tx tetap	Ketosetril 3x2 Ostecal 2x1 Sohobion 1x1 Inj. Lasix 3x1 Inj. Ondancentron 4mg 3x1 Bioquinon 2x1 Sitoroxime 1x500 Kalitake 2x1 Tx tetap
			7	TD : 190/100 BUN : 147,4 SCr : 21,03		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD : 180/100		Tx tetap	Tx tetap
			9	TD : 190/90		Tx tetap	Ketosetril 3x2 Ostecal 2x1 Sohobion 1x1 Inj. Lasix 3x1 Inj. Ondancentron 4mg 3x1 Bioquinon 2x1 Sitoroxime 1x500 Kalitake 2x1 Laxadine syr 3x1 C Largactil 1x1
			10	TD : 170/80			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 896xxx Nama : Tn. SYN Umur : 49 thn MRS : 24/8/2012 KRS : 10/9/2012	Dx : anemia, melena Keluhan : kiriman dari RS Idris siregar dengan anemia gravis, pingsan, badan lemas, BAB hitam RPD	1	TD : 120/90	9,95(st.V)	Tx Allopurinol	Tx lain Syr. Antasida 3xc OMZ 2x1 Amoxillan 500 2x1 Azythramin 2x250 mg Buscopan 2x1 Methioson 3x1
	2		TD 130/80	Tx tetap			
	3		TD : 110/80	Tx tetap			
	4		TD : 110/70	Tx tetap			
	5		TD : 120/70	Tx tetap			
	6		TD : 130/80 BUN : 130,8 SCr : 6,4	Tx tetap			
	7		TD : 180/100	Tx tetap			
	8		TD : 140/90 BUN : 99,3 SCr : 5,01 As. Urat : 12,3	Tx tetap			

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			9	TD : 120/90			Tx tetap
			10	TD : 110/70			Tx tetap
			11	TD : 110/80 BUN : 63,4 SCr : 4,9		Allopurinol 2x1	Syr. Antasida 3xc OMZ 2x1 Amoxillin 500 2x1 Azythramin 2x250 mg Buscopan 2x1 Methioson 3x1
			12	TD : 120/90		Tx tetap	Tx tetap
			13	TD : 120/80		Tx tetap	Tx tetap
			14	TD : 130/80 BUN : 44,3 SCr : 5,28		Tx tetap	Tx tetap
			15	TD : 130/80		Allopurinol 2x1	Syr. Antasida 3xc OMZ 2x1 Amoxillin 500 2x1 Azythramin 2x250 mg Buscopan 2x1 Methioson 3x1 Meloksikam 1x1
						KRS	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 228xxx Nama : Tn. SMT Umur : 51 thn MRS : 03/9/2012 KRS : 14/9/2012	Dx : CKD stage V Keluhan : mual – muntah 3x sehari tiap makan, badan terasa lemas 1 minggu RPD : HT >10 thn	1 2 3 4 5	TD : 200/180 BUN : 58,5 SCr : 7,01 TD : 200/110 BUN : 60,4 SCr : 7,61 As. Urat : 11,2 TD : 180/100 BUN : 65.6 SCr : 7,73 As. Urat : 11,1 TD : 150/100 TD : 170/100	8,85(st.V)		Sohobion 1-0-0 Furosemid 1-0-0 Ondancentron 8 mg 2x1 OMZ 1x1 Valsartan 1-0-0 Syr. Fucoidon 2x1 Bioquinon 1-0-1 Tx tetap Allopurinol 2x1 Tx tetap Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			6	TD : 140/90		Tx tetap	Sohobion 1-0-0 Furosemid 1-0-0 Ondancentron 8 mg 2x1 OMZ 1x1 Valsartan 1-0-0 Syr. Fucoidon 2x1 Bioquinon 1-0-1 Inj. Radin 2x1 Tx tetap
			7	TD : 170/100		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD : 170/100 BUN : 109,0 SCr : 7,45 As. Urat : 12,6		Tx tetap	Tx tetap
			9	TD : 140/80 BUN : 94,3 SCr : 7,59		Tx tetap	Tx tetap
			10	TD :140/70		Tx tetap	Sohobion 1-0-0 Furocemid 1-0-0 Valsartan 1-0-0 Inj. Randin 2x1
			11	TD : 140/80		Tx tetap	Tx tetap
			12	TD : 140/90			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 228xxx Nama : Tn. SMT Umur : 51 thn MRS : 20/9/2012 KRS : 26/9/2012	Dx : CKD stage V Keluhan : rencana hari iini kontrol di poli ginjal, pasien sempat pingsan, lemas Pasca KRS dari B2 kemarin sempat HD 1kali tapi kejang RPD : HT >10thn	1	TD : 190/90 BUN : 146,3 SCr : 11,51	5,0(st.V)	Tx tetap	Valsartan 1-0-0 ISDN 3x5 mg Diltiazem 3x1 Furosemid 1x1 SF 3x1 As.folat 3x1 Vitaneuron 2x1 Tx tetap
			2	TD : 200/90		Tx tetap	
			3	TD : 170/80		Tx tetap	Tx tetap
			4	TD : 150/90		Tx tetap	Tx tetap
			5	TD : 150/90		Tx tetap	Tx tetap
			6	TD : 170/90		Tx tetap	Tx tetap
			7	TD : 150/80 BUN : 86,2 SCr : 7,66 As. Urat : 8,2		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD : 140/80			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 417xxx Nama : Tn. SHK Umur : 53 thn MRS : 01/8/2012 KRS : 08/8/2012	Dx : CKD stage V Keluhan : px rujukan dari RS bakti Rahayu dengan keluhan nyeri perut, mual, ada benjolan di perut 1thn lalu keras RPD	1	TD : 140/90 BUN : 89,0 SCr : 12,49	4,51 (st.V)	Allopurinol 3x1	Pamol 3x1 Aminoral 3x1 Omeperazol 3x1 Meloxicam 1-0-0 Inj. Lasix 1x1 Inj. NB 5000 1x1 Inj. OMZ 2x1 Inj. Rixone 2x1 Blopress 1-0-0 Syr. Fucoidon 2x1 Tx tetap
			2	TD : 130/90 BUN : 54,2 SCr : 6,81 As. Urat : 5,2		Tx tetap	
			3	TD : 130/90		Tx tetap	Tx tetap
			4	TD : 130/80		Tx tetap	Pamol 3x1 Aminoral 3x1 Omeperazol 3x1 Meloxicam 1-0-0 Inj. Lasix 1x1 Inj. NB 5000 1x1 Inj. OMZ 2x1 Inj. Rixone 2x1 Blopress 1-0-0 Syr. Fucoidon 2x1 Salofalek 2x1

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			5	TD : 120/70		Tx tetap	Tx tetap
			6	TD : 140/90 BUN : 33,6 SCr : 5,12		Tx tetap	Tx tetap
			7	TD : 140/100		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD : 130/90			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 154xxx Nama : Tn. SLA Umur : 49 thn MRS : 24/8/2012 KRS : 28/8/2012	Dx : DM post hipoglikemi, DM type II, CKD stage V	1	TD : 130/80 BUN : 117,1 SCr : 10,11 As. Urat : 8,1	4,79(st.V)	Allopurinol 2x1	Inj. Lasix 1-1-0 Digoxin 1x1 ISDN 3x5 mg Valsartan 1x8 mg Inj. Ondancentron 2x1 Sohobion 1x1 Ceftri 2x1 Inj. Randin 2x1 Tx tetap
		Keluhan : batuk, mata melotot, tidak sadar 30 menit, dirumah saat bangun tidur tiba – tiba jatuh, pusing, mual,	2	TD : 130/70		Tx tetap	
		muntah, lemah salah satu sisi, tidak pernah seperti ini sebelumnya	3	TD : 120/80		Tx tetap	Tx tetap
		RPD : DM, ginjal, jantung	4	TD : 120/80 BUN : 120,1 SCr : 11,58 As. Urat : 7,0		Tx tetap	Tx tetapp

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 154xxx Nama : Tn. SLA Umur : 49 thn MRS : 24/8/2012 KRS : 28/8/2012	Dx : DM post hipoglikemi, DM type II, CKD stage V Keluhan : batuk, mata melotot, tidak sadar 30 menit, dirumah saat bangun tidur tiba – tiba jatuh, pusing, mual, muntah, lemah salah satu sisi, tidak pernah seperti ini sebelumnya	1	TD : 130/80 BUN : 117,1 SCr : 10,11 As. Urat : 8,1	4,79(st.V)	Allopurinol 2x1	Inj. Lasix 1-1-0 Digoxin 1x1 ISDN 3x5 mg Valsartan 1x8 mg Inj. Ondancentron 2x1 Sohobion 1x1 Ceftri 2x1 Inj. Randin 2x1 Tx tetap
			2	TD : 130/70		Tx tetap	
			3	TD : 120/80		Tx tetap	Tx tetap
			4	TD : 120/80 BUN : 120,1 SCr : 11,58 As. Urat : 7,0		Tx tetap	Tx tettato
		RPD : DM, ginjal, jantung	5	TD : 120/80		KRS	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 041xxx Nama : Tn. SDI Umur : 48 thn MRS : 22/8/2012 KRS : 10/9/2012	Dx : CKD Keluhan : mual, muntah 2x dalam 1 hari RPD : DM 4thn lalu berobat tidak teratur, HD 2 kali seminggu	1	TD 150/90 BUN : 63,0 SCr : 12,18	4,7(st.V)		Ostecal 3x1 Inj. Radin 2x1\ Inj.Furosemid 1-0-0 Ramuan pusing 3x1 Primp tab 3x1
			2	TD : 140/80 BUN : 65,1 SCr : 11,97 As. Urat : 11,6			Tx tetap
			3	TD : 150/100	Allopurinol 2x1	Ostecal 3x1 Inj. Radin 2x1\ Inj.Furosemid 1-0-0 Ramuan pusing 3x1 Primp tab 3x1 Inj. Ondan 2x1 Prorenal 3x2	
			4	TD : 190/110	Tx tetap	Tx tetap	
			5	TD : 170/100 BUN : 20,77 SCr : 12,44	Tx tetap	Tx tetap	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			6	TD : 140/100		Tx tetap	Ostecal 3x1 Inj. Radin 2x1\ Inj.Furosemid 1-0-0 Ramuan pusing 3x1 Primp tab 3x1 Inj. Ondan 2x1 Prorenal 3x2 Inj. Lanzoprazol 2x1 Tx tetap
			7	TD : 100/90 BUN : 101,9 SCr : 16,49		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD : 160/90		Tx tetap	Tx tetap
			9	TD : 170/90 BUN 58,0 SCr : 8,28		Tx tetap	Ostecal 3x1 Inj. Radin 2x1\ Inj.Furosemid 1-0-0 Ramuan pusing 3x1 Primp tab 3x1 Inj. Ondan 2x1 Prorenal 3x2 Inj. Lanzoprazol 2x1 DMP 3x1

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
3.			10	TD : 180/90		Tx tetap	Tx tetap
			11	TD : 180/90		Tx tetap	Tx tetap
			12	TD : 170/80		Tx tetap	Tx tetap
			13	TD : 170/80 BUN : 110,5 SCr : 14,76		Tx tetap	Ostecal 3x1 Inj. Radin 2x1\ Inj.Furosemid 1-0-0 Ramuan pusing 3x1 Primp tab 3x1 Inj. Ondan 2x1 Prorenal 3x2 Inj. Lanzoprazol 2x1 DMP 3x1 Inj. Methyl prednisolon 3x1
			14	TD : 150/90		Tx tetap	Tx tetap
			15	TD : 170/90		Tx tetap	Tx tetap
		16	TD : 160/90		Tx tetap	Ostecal 3x1 Inj. Radin 2x1\ Inj.Furosemid 1-0-0 Ramuan pusing 3x1 Primp tab 3x1 Inj. Ondan 2x1 Prorenal 3x2 Inj. Lanzoprazol 2x1 DMP 3x1	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
4.			17	TD : 170/100		Tx tetap	Ostecal 3x1 Inj. Radin 2x1\ Inj. Furosemid 1-0-0 Ramuan pusing 3x1 Primp tab 3x1 Inj. Ondan 2x1 Prorenal 3x2 Inj. Lanzoprazol 2x1 DMP 3x1 Inj. Methyl prednisolon 3x1 Tx tetap
			18	TD : 160/90		Tx tetap	
			19	TD : 170/100		Tx tetap	Tx tetap
			20	TD : 150/90		Tx tetap	Tx tetap
						KRS	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 224xxx Nama : Tn. SPT Umur : 48 thn MRS : 24/8/2012 KRS : 07/9/2012	Dx : febris, leukositosis Keluhan : kiriman dari RS Muji rahayu dengan obs. Thyphoid, panas, mual RPD	1	TD : 90/60 BUN : 35,8 SCr : 3,05 As. Urat : 12,5	23,4(st.IV)	Allopurinol 3x1	Syr. Antasida 3x1 Inj. Radin 2x1 Alinamin F 2x1 Ceftriaxon 2x1 Methioson 3x1
			2	TD : 100/80		Tx tetap	Tx tetap
			3	TD : 110/70		Tx tetap	Tx tetap
			4	TD : 110/60		Tx tetap	Tx tetap
			5	TD : 120/80		Tx tetap	Tx tetap
			6	TD : 120/80		Tx tetap	Tx tetap
			7	TD : 100/60		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD : 100/70		Tx tetap	Tx tetap
			9	TD : 100/60		Tx tetap	Tx tetap
			10	TD : 100/60		Tx tetap	Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			11	TD : 100/60 BUN : 5,4 SCr : 0,72 As. Urat : 4,7		Tx tetap	Syr. Antasida 3x1 Inj. Radin 2x1 Alinamin F 2x1 Ceftriaxon 2x1 Methioson 3x1 Ciprofloxacina 2x1 Probenesid 2x1 Ketoprofen 2x1 supp Tx tetap
			12	TD : 110/80		Allopurinol 3x1	
			13	TD : 90/70		Tx tetap	Syr. Antasida 3x1 Inj. Radin 2x1 Alinamin F 2x1 Ceftriaxon 2x1 Methioson 3x1 Ciprofloxacina 2x1 Probenesid 2x1 Ketoprofen 2x1 supp Inj. Ondansetron 8 mg 2x1 Tx tetap
			14	TD : 100/80 BUN : 9,4 SCr : 0,73 As. Urat : 5,1		Tx tetap	
			15.	TD : 130/80			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 418xxx Nama : Tn. MTJ Umur : 59 thn MRS : 24/8/2012 KRS : 07/9/2012	Dx : CKD Keluhan : badan sakit semua, lemas, panas, mual, muntah 4 kali sehari, pucat dikirim dari RS Lamongan RPD : As. Urat	1	TD : 120/70 BUN : 68,6 SCr : 4,12	22,53(st.IV)		Inj. Methylcobal 1x1 Ketosteril tab 2x1 As. Folat 3x1 OBP 3x1 Pamol 3x1 Inj. Ondancentron 3x8 Tx tetap
			2	TD : 120/70 As. Urat : 7,6			
			3	TD : 120/60		Allopurinol 2x1	Inj. Methylcobal 1x1 Ketosteril tab 2x1 As. Folat 3x1 OBP 3x1 Pamol 3x1 Inj. Ondancentron 3x8 Inj. Ceftri 2x1 Inj. Relox k/p Diazepam k/p (bila tdk bisa tidur) Inj. Ketorolac 3x1

4	TD : 100/70 BUN : 54,7 SCr : 3,04	Tx tetap	Inj. Methylcobal 1x1 Ketosteril tab 2x1 As. Folat 3x1 OBP 3x1 Pamol 3x1 Inj. Ondancetron 3x8 Inj. Ceftri 2x1 Inj. Relox k/p Diazepam k/p (bila tdk bisa tidur) Inj. Ketorolac 3x1 Inj. Allinamin F 2x1 Antasida 3x1
---	---	----------	--

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			5	TD : 130/80		Tx tetap	Inj. Methylcobal 1x1 Ketosteril tab 2x1 As. Folat 3x1 OBP 3x1 Pamol 3x1 Inj. Ondancentron 3x8 Inj. Ceftri 2x1 Inj. Relox k/p Diazepam k/p (bila tdk bisa tidur) Inj. Ketorolac 3x1 Inj. Allinamin F 2x1 Antasida 3x1 Vitamin K 3x1 Transamin 3x1 Caprol 2x1 Tx tetap
			6	TD : 120/80 As. Urat : 7,8		Tx tetap	
			7	TD : 140/70		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD : 150/90		Tx tetap	Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
3.			9	TD : 150/70		Tx tetap	Inj. Ondancentron 3x8 mg Ketosteril 3x2 As. Folat 3x1 Syr.OBP 3x2 Zaldiar 3x1 Cernevit drop 1x1 Sistenol 3x1 Diazepam 5mg k/p Caprol 2x1 Antasida 3x1 Vitamin K 3x1 Transamin 3x1 Avelox 400 1x1 Allinamin F k/p Inj. Ketorolac 3x1 Inj. Meropenem 4x0,5 gr Tx tetap
			10	TD : 150/80		Tx tetap	
			11	TD : 120/70		Tx tetap	Inj. Ondancentron 3x8 mg Ketosteril 3x2 As. Folat 3x1 Syr.OBP 3x2 Zaldiar 3x1 Cernevit drop 1x1 Sistenol 3x1 Diazepam 5mg k/p Caprol 2x1 Antasida 3x1 Avelox 400 1x1 Allinamin F k/p Inj. Ketorolac 3x1 Inj. Meropenem 4x0,5 gr

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
4.			12	TD : 150/90		Tx tetap	Ketosteril 3x2 As. Folat 3x1 Zaldiar 3x1 Cernevit drop 1x1 Caprol 2x1 Antasida 3x1 Inj. Meropenem 4x0,5 gr Tx tetap
			13	TD : 140/70		Tx tetap	
			14	TD : 160/80		Tx tetap	Tx tetap
			15	TD : 190/80			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 421xxx Nama : Tn. SMD Umur : 68 thn MRS : 06/10/2012 KRS : 08/10/2012	Dx : DM, CKD stage III, CVA Keluhan : px tiba – tiba lemas, tangan dan kaki sebelah tidak bisa digerakkan, sebelumnya px bisa jalan RPD : DM, stroke 3thn yang lalu	1	TD : 130/60 BUN : 35,8 SCr : 2,77	24,37(st.IV)	Allopurinol 0-0-1	Amlodipin 10 mg 0-0-1 Interpril 10 mg 1-0-0 Cardioaspirin 0-1-0 Pro renal 3x1 Matrix 1/2 -0-0
			2	TD : 170/70		Tx tetap	Interpril 10 mg 1-0-0 Pro renal 3x1 Matrix 1/2 -0-0
			3	TD : 160/70 BUN : 35,5 SCr : 2,46 As. Urat : 3,1			Tx tetap
						KRS	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 326xxx Nama : Tn. ASD Umur : 37thn MRS : 23/10/2012 KRS : 31/10/2012	Dx : CKD, anemia Keluhan : lemas, mual, muntah	1	TD : 160/70			Captopril 3x25 Inj. Pumphitor 0-0-1 Folavit 1000 1x1
			2	TD : 150/70 As. Urat : 11,5			Captopril 3x25 Inj. Pumphitor 0-0-1 Folavit 1000 1x1 Binapro 3x2
		3	RPD : HT (tidak terkontrol)	TD : 140/110 BUN : 166,6 SCr : 29,8	1,8(st.V)		Tx tetp
		4		TD : 150/100 BUN : 144,3 SCr : 25,54 Post HD BUN : 82,8 SCr : 13,23		Allopurinol 2x1	Captopril 3x25 Inj. Pumphitor 0-0-1 Folavit 1000 1x1 Binapro 3x2 Ostecal 1x1
		5		TD : 140/110		Tx tetap	Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			6	TD 160/100		Tx tetap	Captopril 3x25 Inj. Pumphitor 0-0-1 Folavit 1000 1x1 Binapro 3x2 Ostecal 1x1 Amlodipin 10 mg 1-0-0
			7	TD : 140/100		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD 150/100 BUN : 11,72 SCr : 64,9		Tx tetap	Tx tetap
			9	TD 140/100			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 554xxx Nama : Tn. MDD Umur : 70thn MRS : 11/10/2012 KRS : 23/10/2012	Dx : CKD, trombositopenis	1	TD : 120/70 BUN : 68 SCr : 4,38	11,48(st.V)		Inj. Ceftri 2x1 Inj. NB 5000 1x1
			2	TD : 100/70 BUN : 74,7 SCr : 5,29 As. Urat : 6,1			Inj. Ceftri 2x1 Inj. NB 5000 1x1 Inj. Starquin 2x1 Inj. Cefor 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Inj. OMZ 2x1 Inj. Ondan/Ozin 2x1
		RPD : stroke	3	TD : 120/80 BUN : 90,7 SCr : 5,99			Tx tetap
		4	TD : 130/80			Tx tetap	
		5	TD : 140/80 BUN : 124,1 SCr : 7,19 As. Urat : 5,8	Allopurinol 1-0-0		Inj. Ceftri 2x1 Inj. NB 5000 1x1 Inj. Starquin 2x1 Inj. Cefor 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Inj. Radin 2x1	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			6	TD : 150/80		Tx tetap	Tx tetap
			7	TD : 130/80		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD : 130/80		Tx tetap	Tx tetap
			9	TD : 150/80		Tx tetap	Inj. Ceftri 2x1 Inj. NB 5000 1x1 Inj. Starquin 2x1 Inj. Cefor 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Inj. Radin 2x1 Sohobion 1x1
			10	TD : 150/80		Tx tetap	Tx tetap
			11	TD : 170/110		Tx tetap	Inj. Ceftri 2x1 Inj. NB 5000 1x1 Inj. Starquin 2x1 Inj. Cefor 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Inj. Radin 2x1 Sohobion 1x1 Panzo 2x1 Lasix 1x1

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
3.			12	170/90 BUN :101 SCr : 4,49		Tx tetap	Inj. Ceftri 2x1 Inj. NB 5000 1x1 Inj. Starquin 2x1 Inj. Cefor 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Inj. Radin 2x1 Sohobion 1x1 Panzo 2x1 Lasix 1x1 Nebul combivent 3x1
			13	TD 150/100		KRS	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 124xxx Nama : Tn. SKD Umur : 70thn MRS : 05/9/2012 KRS : 18/9/2012	Dx : CVA, dehidrasi, hiperkalemi, DM neprophaty, metabolic asidosis berat	1	TD : 100/60 BUN : 123,9 SCr : 7,32	7,89(st.V)		Tripenam 2x2g Syr. Fucoidon 2x1 C Inj. Ozid 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Act 8iu Ca gluconas 10g/60kg
		Keluhan : lengan dan tungkai bawah lemah, sejak 1 minggu yang lalu bicara tidak jelas, makan dan minum berkurang	2	TD :100/70 BUN : 123,9 SCr : 7,57 As. Urat : 11,3		Allopurinol 2x1	Syr. Fucoidon 3x1 Inj. Vit k 4x1 Inj. Transamin 4x1 Syr. Lactulac 4x1 Kanamicin 3x2 Inj. Allinamin F 2x1 Tripenam 2x2
		RPD : HT, DM, jantung	3	TD : 110/80 BUN : 113,4 SCr : 5,58		Tx tetap	Tx tetap
			4	TD : 110/80		Tx tetap	Tx tetap
			5	TD : 120/80		Tx tetap	Tx tetap
			6	TD : 120/80		Tx tetap	Tx tetap
			7	TD : 100/60		Tx tetap	Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
4.			8	TD :110/70 BUN : 72,3 SCr : 1,85		Tx tetap	inf. Comafusi syr. Fucoidon 2x1 Syr lactulac 4x1 Bioquinon 1-0-1 Methioson 3x1 Inj. Panzo 2x1 Kanamicyn 3x2
			9	TD : 110/70 BUN : 59,6 SCr : 1,89		Tx tetap	Tx tetap
			10	TD : 110/70			inf. Comafusi syr. Fucoidon 2x1 Syr lactulac 4x1 Bioquinon 1-0-1 Methioson 3x1 Inj. Panzo 2x1 Kanamicyn 3x2 Antidiare 3x2 Tetracycline 3x500mg
			11	TD : 140/90		Tx tetap	Tx tetap
			12	TD : 140/90		Tx tetap	inf. Comafusi syr. Fucoidon 2x1 Syr lactulac 4x1 Bioquinon 1-0-1 Methioson 3x1 Inj. Panzo 2x1 Kanamicin 3x2
			13	TD : 100/80			KRS

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
1.	NRM : 300xxx Nama : Tn. KTN Umur : 48thn MRS : 27/8/2012 KRS : 11/9/2012	Dx : dyspnea, CHF Keluhan : sesak, kaki dan tangan bengkak sejak 2 minggu RPD : DM, jantung, CKD, HT	1	TD : 120/90	19,7(st.IV)		Inj. Lasix 3x1 Spironolakton 1-0-0 ISDN 3x5 mg
			2	TD : 120/90 BUN : 62,8 SCr : 3,53 As. Urat : 12,4		Tx tetap	
			3	TD : 120/70		Micardis 1x8 mg ISDN 3x5 mg	
			4	TD : 110/70		Micardis 1x8 mg Fucosid 1-1-1	
			5	TD : 110/80 BUN : 88,1 SCr : 3,51		Micardis 1x8 mg Fucosid 1-1-1 Syr. Fucoidon 2x1 OMZ 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Ostecal 2x1	
			6	TD : 90/60		Tx tetap	
			7	TD : 90/50		Tx tetap	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			8	TD : 130/90 As. Urat : 12,6 BUN :76.5 SCr : 3,43		Allopurinol 2x1	Syr. Fucoidon 2x1 OMZ 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Ostecal 2x1 Inj. Ondancentron 8 mg 2x1 Brenath 1-0-0 Novorapid 3x8 Inj. Lasix 1-1-0 Liparin 3x1 Tx tetap
			9	TD : 120/80		Tx tetap	
			10	TD : 110/80		Tx tetap	Tx tetap
			11	TD : 110/90 BUN : 66,4 SCr: 2,37 As. Urat : 10,3		Tx tetap	Syr. Fucoidon 2x1 OMZ 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Ostecal 2x1 Inj. Ondancentron 8 mg 2x1 Brenath 2x1 Novorapid 3x8

12	TD : 110/80	Tx tetap	Syr. Fucoidon 2x1 OMZ 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Ostecal 2x1 Inj. Ondancentron 8 mg 2x1 Brenath 2x1 Novorapid 3x8 Inj. Cefon 2x1 Jayacin 2x200mg Inj. Lasix 1x1
----	-------------	----------	---

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
3.			13	TD : 90/50		Tx tetap	Tx tetap
			14	TD : 110/80		Tx tetap	Syr. Fucoidon 2x1 OMZ 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Ostecal 2x1 Inj. Ondancentron 8 mg 2x1 Brenath 2x1 Novorapid 3x8 Inj. Cefon 2x1 Jayacin 2x200mg
			15	TD : 110/80		Tx tetap	Tx tetap
			16	TD : 120/90		Tx tetap	Syr. Fucoidon 2x1 OMZ 2x1 Inj. Allinamin F 2x1 Ostecal 2x1 Inj. Ondancentron 8 mg 2x1 Brenath 2x1 Novorapid 3x8 Jayacin 2x200mg
						KRS	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan		
						Tx Allopurinol	Tx lain	
1.	NRM : 119xxx Nama : Tn. SYM Umur : 68thn MRS : 03/9/2012 KRS : 09/10/2012	Dx : CH, pleural effusion	1	TD : 110/60 BUN : 70,1 SCr : 2,73	24,78(st.IV)			Inj. Lasix 1-0-0
		Keluhan : sesak sejak tadi pagi						Inj. Govoran 2x1
								Methioson 1x1
	RPD : liver, acites, nyeri pada pinggang kanan	2	TD : 100/80 As. Urat : 13,4				Sohobion 1x1	
					Alofax 1x1			
							Inj.Ranitidin 2x1	
							Inj. Ondan 2x2	
							Inj. Lasix 1-0-0	
							Aldakton 1x25 mg	
							Inj. Govoran 2x1	
							Methioson 1x1	
							Sohobion 1x1	
							Alofax 1x1	
							Inj.Ranitidin 2x1	
							Inj. Ondan 2x2	
							Syr. Dexanta 2x1C	
							Inj.Cefor 3x1	
							Bioquin 1-0-1	
			3	TD : 110/70 BUN : 65,4 SCr : 2.34			Tx tetap	
			4	TD : 100/70		Allopurinol 2x1	Tx tetap	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
2.			5	TD : 110/60		Tx tetap	Tx tetap
			6	TD : 100/60		Tx tetap	Tx tetap
			7	TD : 100/60		Tx tetap	Tx tetap
			8	TD : 90/70 BUN : 23,6 SCr : 1,02 As. Urat : 7,4		Tx tetap	Tx tetap
			9	TD : 80/50		Tx tetap	Syr. Dexanta 2x1 Inj. OMZ 2x1 Inj. Cefor 2x1 Methioson 1-0-1 Inj. Vit K 4x1 Inj. Transamin 4x1
			10	TD : 110/70		Tx tetap	Tx tetap
		11	TD : 90/60		Tx tetap	Tx tetap	

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
3.			12	TD : 80/60		Tx tetap	Methioson 1-0-0 Inj. Ondan 2x1 Inj. Jayacin 2x1 Syr. Dexanta 2x1
			13	TD : 100/60		Tx tetap	Tx tetap
			14	TD : 100/60		Tx tetap	Tx tetap
			15	TD : 70/50 BUN : 22,0 SCr : 1,35		Tx tetap	Tx tetap
			16	TD : 100/60		Tx tetap	Tx tetap
			17	TD : 100/60		Tx tetap	Tx tetap
			18	TD : 110/80		Tx tetap	Tx tetap
			19	TD : 130/90		Tx tetap	Methioson 1-0-0 Inj. Ondan 2x1 Inj. Jayacin 2x1 Syr. Dexanta 2x1 Inj. Lasix 1-0-0
			20	TD :100/70 As. Urat : 10,2		Tx tetap	Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
4.			21	TD : 110/80		Tx tetap	Tx tetap
			22	TD : 110/60		Allopurinol 3x1	Tx tetap
			23	TD : 110/70		Allopurinol 2x1	Methioson 1-0-0 Escovit 3x1 Inj. Ozid/OMZ 2x1 Inj. Ondan : 2x1 Starquin 2x1
			24	TD : 110/80		Tx tetap	Tx tetap
			25	TD : 110/70 BUN : 19,8 SCr : 1,33 As. Urat : 7,6		Tx tetap	Tx tetap
			26	TD : 80/50		Tx tetap	Tx tetap
			27	TD : 90/70		Tx tetap	Tx tetap
			28	TD : 100/80		Tx tetap	Tx tetap

PNo.	Data Pasien (No. rekam medik, nama, umur, tgl MRS & KRS, dll)	Diagnosa & keluhan saat MRS, riwayat penyakit dahulu	MRS Hari ke-	Data Laboratorium	GFR (stadium CKD)	Terapi yang diberikan	
						Tx Allopurinol	Tx lain
5.			29	TD : 90/60 As. Urat : 6,6		Tx tetap	Tx tetap
			30	TD : 120/80		Tx tetap	Methioson 1-0-0 Escovit 3x1 Inj. Ozid/OMZ 2x1 Inj. Ondan : 2x1 Starquin 2x1 Syr. Dexanta 2x1 Spironolakton 1-0-0 Furosemide tab 1-0-0 NB 5000 tab 1-0-0
			31	TD : 80/50			Methioson 1-0-0 Escovit 3x1 Inj. Ozid/OMZ 2x1 Inj. Ondan : 2x1 Syr. Dexanta 2x1 Spironolakton 1-0-0 Furosemide tab 1-0-0 NB 5000 tab 1-0-0
			32	TD : 130/80			DMP syr. 2x1 Tx tetap
						KRS	