

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Tanjungkarang

📍 Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Lampung 35145
☎️ (0721) 783852
🌐 <https://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03.04/F.XLIII/ 1904 /2024

Lampiran : 1 eks

Hal : Izin Penelitian

7 Maret 2024

Yth, Direktur RS.Advent Bandar Lampung
Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat III Program Studi Farmasi Program Diploma Tiga Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	Nanda Ardha Putri NIM: 2148401067	Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Geriatri Rawat Inap di Bangsal Penyakit dalam Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2024	RS.Advent Bandar Lampung
2.	Luthvia Devina Marandhani NIM: 2148401059	Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik pada Pasien Rawat Inap di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2024	

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



An. Direktur
Wakil Direktur I,
Ns. Martinus Virus, S.Kep, M.Sc
NIP.197008021990032002

Tembusan:

1. Ka. Jurusan Farmasi
2. Ka. Bid. Diklat

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tite.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 2 Surat Pernyataan Selesai Penelitian



Rumah Sakit Advent Bandar Lampung
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Jl. Teuku Umar No. 48, Bandar Lampung 35148, Telp. 081366396618

SURAT KETERANGAN

Nomor : 026 /KEP- RSABL/ V /2024

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN RUMAH SAKIT ADVENT BANDAR LAMPUNG
 SETELAH MEMANTAU DENGAN SEKSAMA PENELITIAN YANG TELAH DILAKUKAN,
 MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN :

JUDUL : "Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik Pada Pasien Rawat Inap di
 Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2024"

NAMA : Luthvia Devina Marandhani
 NPM : 2148401059
 INSTITUSI : Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjung Karang Program DIII Farmasi
 LOKASI : Instalasi Farmasi Rawat Inap
 WAKTU : 14 Mei – 25 Mei 2024

DINYATAKAN TELAH MENYELESAIKAN PENELITIAN

Bandar Lampung, 27 Mei 2024

Ketua KEPK-RS



Renny Sara Asih Nababan, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Catatan :

Pada akhir Penelitian, Laporan Pelaksanaan harus diserahkan kepada Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Advent Bandar Lampung dalam bentuk soft copy.

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Luthvia Devina Marandhani
NIM : 2148401059
DOSEN PEMBIMBING I : Siti Julaiha, M.farm., Apt

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MHS
1.	04 Agustus 2023	Pengajuan Judul	Acc		
2.	31 Agustus 2023	Bimbingan BAB 1	Acc		
3.	10 Oktober 2023	Bimbingan BAB 3	Revisi		
4.	28 November 2023	Bimbingan BAB 1, BAB 2, BAB 3.	Revisi tujuan, DO, Kerangka teori.		
5.	5 Desember 2023	Bimbingan/pengajuan DO, kerangka teori, Lembar pengumpulan data.	Revisi kerangka teori, lembar pengumpulan data		 
6.	7 Desember 2023	Pengajuan kerangka Teori, lembar pengumpulan data.	Revisi kerangka teori, kata Pengantar.		
7.	11 Desember 2023	Pengajuan perbaikan kerangka teo.	Pergantian Judul		
8.	13 Desember 2023	Pengajuan BAB 1, BAB 2, BAB 3.	Revisi kerangka Teori, kerangka konsep		
9.	14 Desember 2023	Pengajuan kerangka Teo dan konsep	Acc Sempurna		

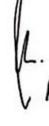
LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Luthvia Devina Marandahani
NIM : 2148401059
DOSEN PEMBIMBING I : Siti Julaiha, M.farm., Apt

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MHS
10.	21 Mei 2024	Konsultasi mengenai data yang sudah diambil.	Dilanjutkan olah data dan pembahasan		
11.	30 Mei 2024	konsultasi hasil pengolahan data	Perbaiki Bab 4 (pembahasan)		
12.	03 Juni 2024	konsultasi Bab 4	Perbaiki Bab 4		
13.	06 Juni 2024	konsultasi Bab 4	Perbaikan Bab 4 tampilan data & pembahasan		
14	26 Juni 2024	Konsultasi Bab IV; tampilan data			

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Luthvia Devina Marandhani
 NIM : 2148401059
 DOSEN PEMBIMBING II : Makhdalena, S.Farm., M.Farm., Apt

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MHS
1.	26 Juni 2024	Konsultasi LTA Penulisan, Bimbingan Bab 1 sampai 5	Perbaikan Penulisan, Bab 1 sampai Bab 5, menambahkan lampiran lembar Pengolahan data, Pembahasan (Bab 4) diperbaiki, Tambah Saran		
2.	28 Juni 2024	Konsultasi perbaikan Bab 1 sampai Bab 5 ; penulisan	Perbaikan penulisan, BAB 1 sampai BAB 5 ; Abstrak		
3.	28 Juni 2024	konsultasi perbaikan	Acc Seminar Hasil	 Acc	
4.	19 Juli 2024	Konsultasi perbaikan setelah Seminar Hasil. (Revisi Penulisan, pembahasan dan saran) Penambahan tinjauan pustaka	Perbaikan Pembahasan, Penambahan saran, Penambahan tinjauan teori terkait rasio Tenaga kerja.		
5.	23 Juli 2024	Konsultasi Perbaikan pembahasan, saran, Tinjauan Teori	Acc	 Acc	

Lampiran 4 Lembar Perbaikan Seminar Hasil

LEMBAR PERBAIKAN
SEMINAR HASIL TUGAS AKHIR

Hari / Tanggal : Senin, 01 Juli 2024
 Nama Mahasiswa : Luthvia Devina Marandhani
 Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik pada Pasien Rawat Inap di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2024.

HASIL MASUKAN :

Penguji 1 :

Perbaiki penulisan, huruf kapital. Ada kutipan yang belum dimasukkan, pada BAB II (Tinjauan Pustaka) materi mengenai puskesmas dan klinik tidak perlu dimasukkan.

Perbaiki tata penulisan kalimat.

Pembahasan dikaji lagi penelitian sebelumnya sudah sesuai atau belum, Tambahkan materi PKOD dilakukan pada pasien obat apa; Tambahkan saran apakah benar karena kurangnya tenaga kerja.

Penguji 2 :

Perbaiki penulisan dan tata penyusunan kalimat di abstrak, perbaiki tanda baca.

Dilihat lagi literatur yang dimasukkan apakah sesuai dengan pembahasan/konteks.

Dihitung rasio perbandingan jumlah tenaga kefarmasian dan pasien apakah memenuhi syarat? Jika iya masukkan ke pembahasan Isaran, penambahan BAB 2 Tinjauan teori, perbaiki pembahasan + Saran.

Penguji 3 :

Mengetahui

Penguji 1,

Apt. Elma Viorentina S., S.Farm., M.Clin.Pharm.
NIP. 19960505 202203 2004

Penguji 2

Makhdalena, S.Farm., M.Farm., Apt.
NIP. 19831126 200904 2002

Penguji 3,

Siti Julaiha, M.Farm., Apt.
NIP. 19801010 200604 2014

Lampiran 5 Lembar Pengecekan Plagiarism

**LEMBAR BUKTI PENGECEKAN SIMILARITY/PLAGIARISM
DENGAN TURNITIN**

Nama : Luthvia Devina Marandhani
 NIM : 2148401059
 Judul LTA : Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Farmasi klinik pada pasien Rawat Inap di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2024
 Prodi : D3 Farmasi

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

Ke-	Tanggal	Hasil (Nilai)	Paraf Petugas Perpustakaan dan Cap
1	29 Juli 2024	85%	
2			
3			

Mengetahui,

Pembimbing 1



Siti Julaiha, S.Farm., M.Farm., Apt
 (.....)
 NIP. 198010102006042014

Pembimbing 2



Makhdalena, S.Farm., M.Farm., Apt
 (.....)
 NIP. 1983112620090420002

Catatan : Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan

Lampiran 6 Lembar Pengumpulan Data

01. Nama Pasien : CY		Karakteristik Klinis	
Karakteristik Sosiodemografi		Penyakit : Kejang	
02. Jenis Kelamin <input checked="" type="checkbox"/> Laki laki <input type="checkbox"/> Perempuan	03. Usia2.....Tahun	04. Lama Menderita 5 HariTahun	05. Jumlah Item Obat4.....Obat
Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik			
06. Pengkajian dan Pelayanan Resep <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Pengkajian resep elektronik dilakukan sebelum resep dicetak; meliputi persyaratan administrasi (nama, alamat, no.RM, dll); farmasetik (dosis, aturan pakai, dll); klinis; Dilakukan oleh TTK		07. Penelusuran riwayat penggunaan obat <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Penelusuran riwayat penggunaan obat dilakukan dengan mengecek semua obat yang pernah digunakan/diberikan kepada pasien lengkap dengan tanggal dan waktu pemberian obat. (Data terdapat pada CPPT).	
08. Rekonsiliasi Obat <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Rekonsiliasi obat tidak dilakukan kepada seluruh pasien		09. Pelayanan Informasi Obat (PIO) <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : PIO tidak diberikan kepada pasien maupun perawat yang mengambil obat (PIO hanya diberikan kepada pasien pulang)	
10. Konseling <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak dilakukan konseling; konseling hanya dilakukan kepada pasien dengan penggunaan obat khusus (Obat yang butuh cara pakai khusus (suppos, insulin, dll)).		11. Visite <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Visite dilakukan oleh apoteker ke ruangan pasien bersama dengan ahli gizi dan perawat.	

Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik	
<p>12. Pemantauan Terapi Obat (PTO) <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada</p> <p>Keterangan : PTO dilakukan oleh apoteker ketika visite dengan menanyakan keluhan pasien dan mengecek apakah obat yg diberikan sesuai; Menanyakan obat apa saja yg sudah diberikan; Mengecek interaksi obat.</p>	<p>13. Monitoring Efek Samping Obat <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada</p> <p>Keterangan : MESO dilakukan apoteker ketika visite dengan menanyakan apakah pasien mengalami efek samping setelah minum obat yang diberikan seperti gejala alergi.</p>
<p>14. Evaluasi Penggunaan Obat <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada</p> <p>Keterangan : Evaluasi Penggunaan Obat belum dilakukan</p>	<p>15. Dispensing sediaan steril <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada</p> <p>Keterangan : Dispensing sediaan steril tidak dilakukan oleh apoteker maupun TTK</p>
<p>16. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD) <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada</p> <p>Keterangan : Tidak dilakukan PKOD.</p>	

Lampiran 7 Lembar Hasil Penelitian

NO	Sosiodemografi			Klinis			Pelayanan Farmasi Klinik										
	Nama	L/P	Usia	Penyakit	Lama	Obat	Pengkajian resep	Penelusuran riwayat penggunaan obat	Rekonsiliasi Obat	PIO	Konseling	Visite	PTO	MESO	EPO	Dispensing sediaan steril	PKOD
1	DS	L	43th	Diabetes	3 tahun	8	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
2	CY	L	2th	F.Seizure	1 minggu	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
3	E	P	1th	Pneumonia	4 hari	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
4	HAS	L	6bln	Pneumonia	4 hari	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
5	HI	L	69th	Asma	7 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
6	RM	P	75th	Hipertensi	4 tahun	7	Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
7	S	P	60th	Hipertensi	3 tahun	2	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
8	MJA	L	2th	Pneumonia	3 hari	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
9	F	P	61th	Hipertensi	6 tahun	6	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
10	SA	L	80th	Asma	5 tahun	2	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
11	I	P	68th	Diabetes	4 tahun	2	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
12	SAM	L	1th	F.Seizure	3 hari	2	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
13	ZI	L	42th	Hipertensi	4 tahun	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
14	SI	P	69th	Hipertensi	7 tahun	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
15	T	P	56th	Diabetes	4 tahun	2	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
16	RJ	P	65th	Hipertensi	6 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
17	RW	P	29th	Dispepsia	4 hari	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

NO	Sosiodemografi			Klinis			Pelayanan Farmasi Klinik										
	Nama	L/P	Usia	Penyakit	Lama	Obat	Pengkajian resep	Penelusuran riwayat penggunaan obat	Rekonsiliasi Obat	PIO	Konseling	Visite	PTO	MESO	EPO	Dispensing sediaan steril	PKOD
18	MAN	L	18th	dispepsia	6 hari	2	Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
19	SR	P	46th	dispepsia	2 hari	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
20	K	L	54th	Hipertensi	7 tahun	2	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
21	SO	L	77th	Hipertensi	6 tahun	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
22	SD	P	47th	dispepsia	5 hari	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
23	SIT	P	75th	Diabetes	5 tahun	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
24	GT	P	34th	Hipertensi	5 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
25	E	P	73th	Hipertensi	6 tahun	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
26	TASV	P	9th	Pneumonia	6 hari	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
27	S	L	80th	PJK	6 tahun	6	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
28	BG	P	31th	Asma	5 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
29	S	L	77th	PJK	7 tahun	8	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
30	MY	P	84th	dispepsia	4 hari	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
31	S	L	55th	Hipertensi	5 tahun	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
32	LPR	P	49th	Diabetes	5 tahun	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
33	M	L	71th	Diabetes	8 tahun	7	Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
34	A	P	73th	Hipertensi	5 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
35	NR	L	21th	dispepsia	7 hari	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

NO	Sosiodemografi			Klinis			Pelayanan Farmasi Klinik										
	Nama	L/P	Usia	Penyakit	Lama	Obat	Pengkajian resep	Penelusuran riwayat penggunaan obat	Rekonsiliasi Obat	PIO	Konseling	Visite	PTO	MESO	EPO	Dispensing sediaan steril	PKOD
36	BK	L	20th	dispepsia	5 hari	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
37	D	P	76th	Diabetes	5 tahun	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
38	AF	P	11th	dispepsia	2 hari	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
39	DM	P	76th	Hipertensi	6 tahun	7	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
40	Z	L	67th	Aritmia	5 tahun	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
41	N	P	48th	Asma	5 tahun	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
42	YR	L	22th	Pneumonia	2 minggu	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
43	LMS	P	37th	Diabetes	6 tahun	7	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
44	S	L	76th	Hipertensi	8 tahun	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
45	SE	L	40th	Hipertensi	3 tahun	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
46	NS	P	60th	PJK	7 tahun	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
47	DNE	P	50th	Hipertensi	4 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
48	E	L	41th	Diabetes	7 tahun	6	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
49	S	P	75th	Diabetes	6 tahun	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
50	ZI	L	42th	Diabetes	1 minggu	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
51	RS	L	56th	Hipertensi	5 tahun	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
52	LN	L	77th	Hipertensi	6 tahun	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
53	H	L	55th	Hipertensi	6 tahun	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

NO	Sosiodemografi			Klinis			Pelayanan Farmasi Klinik										
	Nama	L/P	Usia	Penyakit	Lama	Obat	Pengkajian resep	Penelusuran riwayat penggunaan obat	Rekonsiliasi Obat	PIO	Konseling	Visite	PTO	MESO	EPO	Dispensing sediaan steril	PKOD
54	KAA	L	1th	F.Seizure	4 hari	8	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
55	CE	L	84th	Hipertensi	5 tahun	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
56	S	L	66th	Hipertensi	5 tahun	6	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
57	Z	L	67th	Aritmia	6 tahun	8	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
58	AK	L	95th	Aritmia	5 tahun	6	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
59	Y	P	59th	Diabetes	7 tahun	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
60	SU	P	56th	Diabetes	6 tahun	6	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
61	H	L	78th	Pneumonia	2 minggu	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
62	SN	L	19th	dispepsia	8 hari	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
63	J	L	68th	Asma	5 tahun	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
64	S	L	54th	PJK	7 tahun	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
65	NWTB	P	3th	Pneumonia	3 minggu	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
66	YNW	P	49th	Hipertensi	2 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
67	W	P	39th	DBD	6 hari	2	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
68	M	L	4th	DBD	4 hari	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
69	LF	P	18th	dispepsia	6 hari	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
70	HH	L	69th	Hipertensi	6 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
71	DDS	L	33th	DBD	10 hari	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

NO	Sosiodemografi			Klinis			Pelayanan Farmasi Klinik										
	Nama	L/P	Usia	Penyakit	Lama	Obat	Pengkajian resep	Penelusuran riwayat penggunaan obat	Rekonsiliasi Obat	PIO	Konseling	Visite	PTO	MESO	EPO	Dispensing sediaan steril	PKOD
72	W	P	49th	DBD	6 hari	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
73	NAA	P	13th	dispepsia	12 hari	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
74	RW	L	29th	DBD	9 hari	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
75	AS	L	49th	PJK	6 tahun	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
76	SNF	P	18th	DBD	3 hari	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
77	SR	P	54th	Aritmia	5 tahun	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
78	SRE	P	46th	dispepsia	6 hari	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
79	RM	L	57th	DBD	6 hari	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
80	BG	L	31th	Asma	5 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
81	M	P	25th	Diabetes	1 tahun	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
82	MR	L	63th	dispepsia	6 hari	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
83	ASP	L	40th	Diabetes	8 tahun	5	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
84	ART	P	26th	DBD	4 hari	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
85	Y	P	59th	Diabetes	6 tahun	6	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
86	S	P	55th	Diabetes	5 tahun	8	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
87	ZQF	P	16th	DBD	6 hari	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
88	RHN	P	68th	Diabetes	7 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
89	WS	L	45th	Asma	5 tahun	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

NO	Sosiodemografi			Klinis			Pelayanan Farmasi Klinik										
	Nama	L/P	Usia	Penyakit	Lama	Obat	Pengkajian resep	Penelusuran riwayat penggunaan obat	Rekonsiliasi Obat	PIO	Konseling	Visite	PTO	MESO	EPO	Dispensing sediaan steril	PKOD
90	NPFA	L	12th	Asma	3 tahun	2	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
91	NT	P	56th	Hipertensi	6 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
92	RP	L	71th	PJK	7 tahun	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
93	EL	P	23th	Diabetes	5 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
94	QM	p	15th	Pneumonia	5 bulan	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
95	APD	p	68th	Aritmia	6 tahun	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
96	MWS	p	29th	DBD	8 hari	3	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
97	ARP	p	32th	Asma	5 tahun	2	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
98	CLY	P	9th	dispepsia	7 hari	1	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
99	KE	L	20th	DBD	2 hari	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
100	PPA	P	2th	F.Seizure	9 hari	4	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

Lampiran 8 Lembar Pengolahan Data

No	Sosiodemografi			Klinis			Pelayanan Farmasi Klinik										
	Nama	S1	S2	K1	K2	K3	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
1	DS	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
2	CY	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
3	E	2	1	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
4	HAS	1	1	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
5	HI	1	3	4	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
6	RM	2	3	5	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
7	S	2	2	5	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
8	MJA	1	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	F	2	2	5	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	SA	1	3	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	I	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	SAM	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
13	ZI	1	2	5	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
14	SI	2	3	5	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	T	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
16	R	2	3	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	RW	2	1	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	MAN	1	1	6	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
19	SR	2	2	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	K	1	2	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	SO	1	3	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	SD	1	2	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	SIT	2	3	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	GT	2	2	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	E	2	3	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Keterangan:

Karakteristik Sosiodemografi Karakteristik Klinis

Jenis Kelamin (S1)1= Laki-laki
2= Perempuan**Usia (S2)**1 = <15 tahun
2 = 15 – 64 tahun
3 = ≥65 tahun**Penyakit (K1)**1 = Diabetes
2 = Febrile Seizure
3 = Pneumonia
4 = Asma
5 = Hipertensi
6 = Dispepsia
7 = Jantung Koroner
8 = Aritmia
9 = DBD**Lama Menderita (K2)**1 = < 5 Tahun
2 = ≥ 5 Tahun**Jumlah Item Obat (K3)**1 = < 5 Obat
2 = ≥ 5 Obat

Pelayanan Farmasi Klinik

- Pengkajian dan Pelayanan Resep (P1)
- Penelusuran riwayat penggunaan Obat (P2)

• Rekonsiliasi Obat (P3)

• PIO (P4)

• Konseling (P5)

• Visite (P6)

• PTO (P7)

• MESO (P8)

• EPO (P9)

• Dispensing Sediaan Steril (P10)

• PKOD (P11)

Hasil Ukur:1 = Ada
0 = Tidak Ada

No	Sosiodemografi			Klinis			Pelayanan Farmasi Klinik										
	Nama	S1	S2	K1	K2	K3	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
26	TASV	2	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
27	S	1	3	7	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	BG	2	2	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	S	1	3	7	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	MY	2	3	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	S	1	2	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	LPR	2	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	M	1	3	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
34	A	2	3	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	NR	1	2	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	BK	1	2	6	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	D	2	3	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	AF	2	1	6	1	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	DM	2	3	5	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	Z	1	3	8	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	N	2	2	4	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	YR	1	2	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	LMS	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
44	S	1	3	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	SE	1	2	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	NS	2	2	7	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	DNE	2	2	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48	E	1	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	S	2	3	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	ZI	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Keterangan:

Karakteristik Sosiodemografi Karakteristik Klinis

Jenis Kelamin (S1)1= Laki-laki
2= Perempuan**Usia (S2)**1 = <15 tahun
2 = 15 – 64 tahun
3 = ≥65 tahun**Penyakit (K1)**1 = Diabetes
2 = Febrile Seizure

3 = Pneumonia

4 = Asma

5 = Hipertensi

6 = Dispepsia

7 = Penyakit Jantung

8 = Aritmia

9 = DBD

Lama Menderita (K2)1 = < 5 Tahun
2 = ≥ 5 Tahun**Jumlah Item Obat (K3)**1 = < 5 Obat
2 = ≥ 5 Obat

Pelayanan Farmasi Klinik

• **Pengkajian dan Pelayanan Resep (P1)**• **Penelusuran riwayat penggunaan Obat (P2)**• **Rekonsiliasi Obat (P3)**• **PIO (P4)**• **Konseling (P5)**• **Visite (P6)**• **PTO (P7)**• **MESO (P8)**• **EPO (P9)**• **Dispensing Sediaan Steril (P10)**• **PKOD (P11)****Hasil Ukur:**

1 = Ada

0 = Tidak Ada

No	Sosiodemografi			Klinis			Pelayanan Farmasi Klinik										
	Nama	S1	S2	K1	K2	K3	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
51	RS	1	2	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	LN	2	3	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	H	1	2	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	CAA	1	1	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
55	CE	1	3	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	S	1	3	5	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	Z	1	3	8	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	AK	1	3	8	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	Y	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	SU	2	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	H	1	2	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	SN	1	2	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	J	1	3	4	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	S	1	2	7	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	NWTB	2	1	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
66	YNW	2	2	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	W	2	2	9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	M	1	1	9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	LF	2	2	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	HH	1	3	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	DDS	1	2	9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	W	2	2	9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73	NAA	2	1	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
74	RW	1	2	9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	AS	1	2	8	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Keterangan:

Karakteristik Sosiodemografi

Jenis Kelamin (S1)

1= Laki-laki
2= Perempuan

Usia (S2)

1 = <15 tahun
2 = 15 – 64 tahun
3 = ≥65 tahun

Karakteristik Klinis

Penyakit (K1)

1 = Diabetes
2 = Febrile Seizure

3 = Pneumonia

4 = Asma

5 = Hipertensi

6 = Dispepsia

7 = Jantung Koroner

8 = Aritmia

9 = DBD

Lama Menderita (K2)

1 = < 5 Tahun
2 = ≥ 5 Tahun

Jumlah Item Obat (K3)

1 = < 5 Obat
2 = ≥ 5 Obat

Pelayanan Farmasi Klinik

• **Pengkajian dan Pelayanan Resep (P1)**• **Penelusuran riwayat penggunaan Obat (P2)**• **Rekonsiliasi Obat (P3)**• **PIO (P4)**• **Konseling (P5)**• **Visite (P6)**• **PTO (P7)**• **MESO (P8)**• **EPO (P9)**• **Dispensing Sediaan Steril (P10)**• **PKOD (P11)****Hasil Ukur:**

1 = Ada

0 = Tidak Ada

No	Sosiodemografi			Klinis			Pelayanan Farmasi Klinik										
	Nama	S1	S2	K1	K2	K3	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
76	SNF	2	2	9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	SR	2	2	8	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	SRE	2	2	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79	RM	1	2	9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	BG	1	2	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	M	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
82	MR	1	3	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83	ASP	1	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	ART	2	2	9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
85	Y	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	S	2	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87	ZQF	2	1	9	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
88	RHN	2	3	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	WS	1	2	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
90	NPFA	1	1	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0
91	NT	2	2	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
92	RP	1	3	7	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
93	EL	2	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	QM	2	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	APD	2	3	7	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
96	MWS	2	2	9	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	ARP	2	2	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
98	CLY	2	1	6	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
99	KE	1	1	9	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
100	PPA	2	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0

Keterangan:

Karakteristik Sosiodemografi

Jenis Kelamin (S1)1= Laki-laki
2= Perempuan**Usia (S2)**1= <15 tahun
2= 15 – 64 tahun
3= ≥65 tahun

Karakteristik Klinis

Penyakit (K1)1 = Diabetes
2 = Febrile Seizure
3 = Pneumonia
4 = Asma
5 = Hipertensi
6 = Dispepsia
7 = Jantung Koroner
8 = Aritmia
9 = DBD**Lama Menderita (K2)**1 = < 5 Tahun
2 = ≥ 5 Tahun**Jumlah Item Obat (K3)**1 = < 5 Obat
2 = ≥ 5 Obat

Pelayanan Farmasi Klinik

• **Pengkajian dan Pelayanan Resep (P1)**• **Penelusuran riwayat penggunaan Obat (P2)**• **Rekonsiliasi Obat (P3)**• **PIO (P4)**• **Konseling (P5)**• **Visite (P6)**• **PTO (P7)**• **MESO (P8)**• **EPO (P9)**• **Dispensing Sediaan Steril (P10)**• **PKOD (P11)****Hasil Ukur:**1 = Ada
0 = Tidak Ada

Lampiran 9 Perhitungan

1. Karakteristik Sosiodemografi

a. Persentase pasien rawat inap berdasarkan jenis kelamin

Laki laki

$$\% = \frac{48}{100} \times 100\% = 48\%$$

Perempuan

$$\% = \frac{52}{100} \times 100\% = 52\%$$

b. Persentase pasien rawat inap berdasarkan usia

<15 tahun

$$\% = \frac{19}{100} \times 100\% = 19\%$$

15-65 tahun

$$\% = \frac{51}{100} \times 100\% = 51\%$$

>65 tahun

$$\% = \frac{30}{100} \times 100\% = 30\%$$

2. Karakteristik Klinis

a. Persentase pasien rawat inap berdasarkan penyakit yang diderita

Diabetes

$$\% = \frac{19}{100} \times 100\% = 19\%$$

Febrile Seizure

$$\% = \frac{4}{100} \times 100\% = 4\%$$

Pneumonia

$$\% = \frac{8}{100} \times 100\% = 8\%$$

Asma

$$\% = \frac{9}{100} \times 100\% = 9\%$$

Hipertensi

$$\% = \frac{24}{100} \times 100\% = 24\%$$

Dispepsia

$$\% = \frac{14}{100} \times 100\% = 14\%$$

Penyakit Jantung Koroner

$$\% = \frac{7}{100} \times 100\% = 7\%$$

Aritmia

$$\% = \frac{4}{100} \times 100\% = 4\%$$

DBD

$$\% = \frac{11}{100} \times 100\% = 11\%$$

b. Persentase pasien rawat inap berdasarkan lama menderita

<5 tahun

$$\% = \frac{48}{100} \times 100\% = 48\%$$

≥5 tahun

$$\% = \frac{52}{100} \times 100\% = 52\%$$

c. Persentase pasien rawat inap berdasarkan jumlah item obat

<5 obat

$$\% = \frac{69}{100} \times 100\% = 69\%$$

≥5 obat

$$\% = \frac{29}{100} \times 100\% = 29\%$$

3. Pelayanan Farmasi Klinik

a. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik Pengkajian dan Pelayanan resep

$$\% = \frac{100}{100} \times 100\% = 100\%$$

b. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

$$\% = \frac{100}{100} \times 100\% = 100\%$$

c. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik Rekonsiliasi Obat

$$\% = \frac{0}{100} \times 100\% = 0\%$$

d. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik Pelayanan Informasi Obat (PIO)

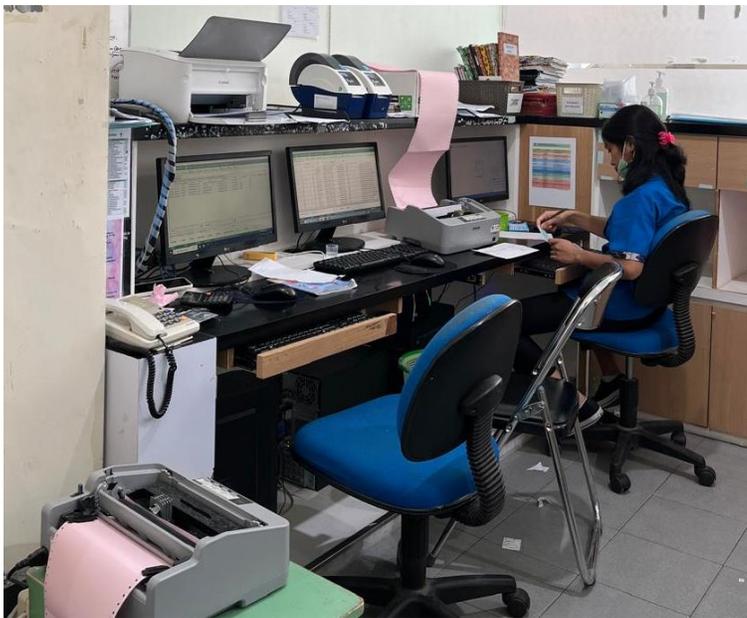
$$\% = \frac{5}{100} \times 100\% = 5\%$$

e. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik Konseling

$$\% = \frac{7}{100} \times 100\% = 7\%$$

- f. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik *Visite*
 $\% = \frac{12}{100} \times 100\% = 12\%$
- g. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik Pemantauan Terapi Obat (PTO)
 $\% = \frac{12}{100} \times 100\% = 12\%$
- h. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
 $\% = \frac{12}{100} \times 100\% = 12\%$
- i. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
 $\% = \frac{0}{100} \times 100\% = 0\%$
- j. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik Dispensing Sediaan Steril
 $\% = \frac{0}{100} \times 100\% = 0\%$
- k. Persentase Pelayanan Farmasi Klinik Pemantauan Kadar Obat dalam Darah
 $\% = \frac{0}{100} \times 100\% = 0\%$

Lampiran 10 Proses Pencetakan Resep



Lampiran 11 Resep Pasien Rawat Inap

RS. ADVENT BANDAR LAMPUNG ODD
 262-3 ELIM 2

Nama : ██████████ Alamat : ██████████
 No. RM : ██████████ Jenis Pasien : BPJS
 Tgl. Lahir : ██████████ Pemberi Resep : LUH GDE INDRANI AYUNING MERTI

RESEP

CURCUMA 20 MG TABLET	21.0	3 X 1 TAB SESUDAH MAKAN
ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLET	7.0 Tablet	1 X 1 TAB SESUDAH MAKAN. MALAM
OMEPRAZOLE 20 MG KAPSUL	7.0	1 X 1 CAPS SEBELUM MAKAN. MALAM
VITAMIN B-COMPLEX TABLET	14.0	2 X 1 TAB SESUDAH MAKAN

May 17, 2024
Peresep

Penelaah : ██████████ Verifikator : ██████████ Penelaah : LUH GDE INDRANI AYUNING MERTI

Lampiran 12 Resep Pasien Rawat Inap yang sudah dikaji

RS ADVENT BANDAR LAMPUNG ODD
 ELIM 3 359-Ufama

Nama Pasien : ██████████ No. Rawat : ██████████ No. R.M. : ██████████
 Tgl. Lahir : ██████████ Jenis Pasien : ADMEDIKA - BNI LIFE Pemberi : YUNNY SRIPURNAMA
 Alamat : ██████████ No. Resep : 2405161600032 SJAH, Sp.PD.

RESEP

R/ BIOCOMBIN 5000 MOG INJEKSI	1 AMPUL	S- - - 1X1
R/ COMBIVENT UDV SOL NER 2,5 ML	2 AMPUL	S- - - 2X1
R/ PULMICORT RESPULES 0,5 MG/ML 2 ML NEBULEZER	2 Flak	S- - - 2X1

Bandar Lampung, 2024-05-16

YUNNY SRIPURNAMA
Diserahkan :

Penelaah *M* Verifikator *Re* Penelaah

Lampiran 13 Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)

The screenshot shows a medical software interface with a patient data form and a table of integrated patient development notes (CPPT). The patient data includes name, address, and insurance information. The CPPT table has columns for date, time, location, and notes, with a row of data for May 17, 2024, at 09:20:35, in the ICU, noting a patient transfer from the ICU to the ward.

No.	Tanggal	Uraian	Petugas
17	2024-05-17 09:20:35	1000-001-01 TELAH DI LEPOR USA 100 DR. YUNNY SRIPURNAMA SJAH, Sp.PD. (Dokter Spesialis)	

Lampiran 14 Riwayat Penggunaan Obat

P.T.E	Riwayat Radang	Riwayat Laborat	Riwayat Obat	Riwayat Perawatan	Pembelian Obat	Pulang Obat	Retensi Senas
8	2024-05-14 06:09:33	PM21	INFUSION MARGO (OTSUKA)				1.0 PCS 15,575
9	2024-05-14 06:09:33	PM22	IV CATERER POLYWIN NO22				1.0 PCS 12,255
10	2024-05-14 06:09:33	PLE54	PLESTER FILM IV DRESSING F-CARE 6 X 7 CM				1.0 PCS 4,030
11	2024-05-14 06:09:33	RNG2	RINGER LACTATE OTSUKA INFUS 500 ML				1.0 BTL 12,048
12	2024-05-14 16:05:09	OMEP1	OMEPRAZOL 40 MG INJEKSI				1.0 VIAL 1X1 10,498
13	2024-05-14 16:05:09	OKR2	ONDANSETRON 4 MG/2 ML INJEKSI				3.0 AMP 3X1 19,500
14	2024-05-14 16:05:09	VERT1	VERTILON 24 MG TABLET				2.0 TAB 2X1 12,972
15	2024-05-14 16:05:09	VERT1	VERTILON TABLET				2.0 TAB 2X1 + PREGO 1,440
16	2024-05-14 16:17:12	RNG2	RINGER LACTATE OTSUKA INFUS 500 ML				2.0 BTL 2X1 23,096
17	2024-05-14 16:21:58	VERT1	VERTIKAP 24 MG TABLET				3.0 TAB 2X1 + BETASERIC 19,458
18	2024-05-14 16:21:58	VERT1	VERTILON TABLET				3.0 TAB 3X1 2,180
19	2024-05-14 19:58:17	RNG2	RINGER LACTATE OTSUKA INFUS 500 ML				1.0 BTL 12,048
20	2024-05-15 15:49:36	OMEP1	OMEPRAZOL 40 MG INJEKSI				1.0 VIAL 1X1 10,498
21	2024-05-15 15:49:36	OKR2	ONDANSETRON 4 MG/2 ML INJEKSI				3.0 AMP 3X1 19,500
22	2024-05-15 15:49:36	VERT1	VERTIKAP 24 MG TABLET				2.0 TAB 2X1 12,972
23	2024-05-15 15:49:36	VERT1	VERTILON TABLET				2.0 TAB 2X1 1,440
24	2024-05-15 23:30:44	ALKOS	ALCOHOL SWAB				10.0 PCS 1,850

Lampiran 15 Clinical Pathway Pasien

RS. Advent Bandar Lampung
Jl. Tesuku Umar No. 48

REKAM MEDIS AWAL
BRONKHOPNEUMONIA

Rumah Sakit Advent Bandar Lampung

Nama Pasien: [REDACTED]
Jenis Kelamin: [REDACTED]
Umur/Tanggal Lahir: [REDACTED]
Diagnosa Masuk RS: [REDACTED]
* Penyakit penyerta: [REDACTED]
* Komplikasi: [REDACTED]
Tindakan: [REDACTED]

RS: [REDACTED] kg
TB: [REDACTED] cm
Tgl. Masuk RS: [REDACTED]
Tgl. Keluar RS: [REDACTED]
Kode ICD: [REDACTED]
Kode ICD: [REDACTED]
Kode ICD: [REDACTED]
Kode ICD: [REDACTED]

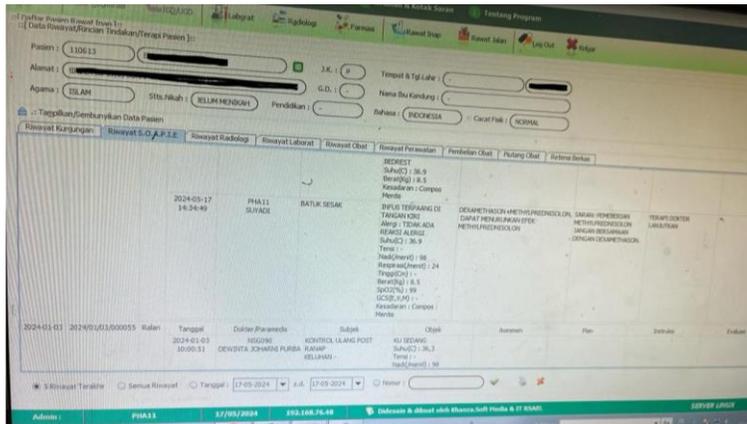
No. RM: [REDACTED]
Jam: [REDACTED]
Jam: [REDACTED]
Lama Hari Rawat: [REDACTED] hari
Ruang Rawat: [REDACTED]
Kelas: [REDACTED]
Rujukan: [REDACTED]

KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	HARI PENYAKIT							KETERANGAN
		1	2	3	4	5	6	7	
		HARI RAWAT							
		1	2	3	4	5	6	7	
1. ASESMEN AWAL	Asesmen Awal IGD/IGK/IGKlinik Utama Asesmen Awal Spesialis (DPJP)	✓							
2. LABORATORIUM	Asesmen Awal Keperawatan Darah rutin Analisa Gas Darah Kultur Darah	✓							Lingkari asal dari mana
3. RADIOLOGI	Thorax foto								
4. KONSULTASI									
5. ASESMEN LANJUTAN MEDIS	Asesmen DPJP/Dokter Ruangan	✓							
6. DIAGNOSIS	a. Diagnosis Medis Bronchiolitis Bersihan jalan nafas tidak efektif Pola nafas tidak efektif hipertensi	✓							Visit harian/Robo up/Emergency
	b. Diagnosis Keperawatan Gangguan pertukaran gas Kekurangan volume cairan Ketidakseimbangan nutrisi	✓							Masalah keperawatan yang dijumpai setiap hari. Dibuat oleh perawat pemanggang jawab, sesuai gejala
7. EDUKASI/INFORMASI	c. Diagnosis Gizi Makan, sesak disertai dengan estimasi asupan energi dan protein dari diet kurang dari kebutuhan, tidak berminat makan dan lemah (N1-2)	✓	✓						Di TTD oleh keluarga, atau pasien
	Penyajian Diagnosis Bencana Terapi Risiko Komplikasi/KTD Prognosa Latihan batuk efektif Prosedur dan tujuan pemantauan Asupan cairan adekuat								Di TTD oleh keluarga, atau pasien Di TTD oleh keluarga, atau pasien
8. RENCANA PEMULANGAN	Identifikasi Kebutuhan di rumah Kebutuhan perawatan suportif								Setiap shift
9. ASUHAN KEPERAWATAN	Asesmen Ulang Keperawatan Intervensi/Tindakan Keperawatan Observasi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Setiap shift Setiap shift
10. TATA LAKSANA MEDIS	Tata Laksana Umum Oligien dengan hand nasal, sungkup Nabulisasi dengan β agonis dan/atau NaCl	✓	✓						Saturasi ≤ 92 % Evaluasi sesuai symptom
	Injeksi Antibiotik Kortikosteroid	✓	✓						
	Cairan RI/Ringer Asetat/NaCl/D5%	✓							
	Oral Antibiotik Antipiretik dan analgetik Mucolitik tablet/injeksi								
11. DIET/NUTRISI	Skrining Gizi Sesuai dengan kondisi pasien	✓							oleh perawat
12. ASUHAN FARMASI	Pemantauan Terapi Obat Monitoring Efek Samping Obat	✓	✓						
13. REHABILITASI	Titah Baring Mobilisasi Duduk di Tempat tidur Oleh Perawat Aktivitas Harian mandiri								Tahapan mobilisasi sesuai kondisi pasien

NF. 03.10.06/hal 1

NF. 03.10.06/hal 2

Lampiran 16 Pengisian Interaksi Obat ke CPPT oleh Apoteker



Lampiran 17 Tempat obat yang telah disiapkan sesuai ruang rawat inap



Lampiran 18 Rak Obat Generik dan Paten



Lampiran 19 Rak Penyimpanan Injeksi



Lampiran 20 Rak Penyimpanan Alat Kesehatan



Lampiran 21 Ruang Konsultasi



Lampiran 22 Ruang Dispensing Sediaan Steril



Lampiran 23 *Pass Box*



Lampiran 24 *Laminar Air Flow (LAF)*

