

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

1. Surat Izin Penelitian Poltekkes Tanjungkarang ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Lampung



22 Februari 2021

Nomor : PP.03.01/1.1/1071/2021
 Lampiran : Eks
 Hal : Izin Penelitian

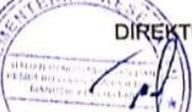
Yang terhormat:
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Lampung

Di -
 Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Farmasi Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2020/2021, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

| NAMA | JUDUL PENELITIAN | TEMPAT PENELITIAN |
|--|--|--|
| Aprinda Nurul Janah NIM: 1848401079 | Identifikasi drug related problems (Drps) berdasarkan Pcnr pada pasien geriatri dengan diagnosa hipertensi di Kecamatan Seputih Raman Lampung Tengah | Kecamatan Seputih Raman Lampung Tengah |

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

DIREKTUR,

WARJIDIN ALIYANTO, SKM, M.Kes
 NIP. 196401281985021001

Tembusan :
 1.Ka. Jurusan Farmasi
 2.Ka.Dinas Kesbangpol Kabupaten Lampung Tengah

2. Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu



**PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**
Jalan Dr. Warsito No. 2 Telp. (0721) 482372, Fax (0721) 482372
TELUK BETUNG 35221

REKOMENDASI PENELITIAN DI DAERAH PROVINSI LAMPUNG
NOMOR : 463/1684/V.16/2021

| | |
|---------------------------|---|
| DASAR | : 1. Undang-Undang 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah; 2. Instruksi Presiden RI Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Peningkatan Disiplin Penegakan Hukum Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019; 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian; 4. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 19 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Terpadu; 5. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Lampung. |
| MEMBACA | : Surat Permohonan dari Direktur Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Nomor: PP.03.01/A.1/1071/2021 Tanggal 22-02-2021 perihal Izin Penelitian |
| MEMPERHATIKAN | : Proposal Penelitian |
| MEREKOMENDASIKAN : | |
| Nama / NPM / NIP | : APRINDA NURUL JANAH / 1848401079 |
| Jenis Kelamin | : Perempuan |
| Tempat/Tgl.Lahir | : Rukti Harjo / 13-04-2000 |
| Alamat | : Dusun VIII, Rt / Rw. 002/008 Kel/Desa: Ruktiharjo, Kec. Seputih Rahman, Kabupaten Lampung Tengah. |
| Pekerjaan | : Mahasiswi |
| Tujuan | : Mengadakan Penelitian Dalam Rangka Penyusunan Skripsi |
| Lokasi Penelitian | : Kecamatan Seputih Raman Lampung Tengah |
| Judul Penelitian | : Identifikasi drug related problem (Drps berdasarkan Pcne pada pasien geriatri dengan diagnosa hipertensi di Kecamatan Seputih Raman Lampung Tengah. |
| Waktu yang diberikan | : 19 Maret 2021 s/d 19 Mei 2021 |

Dengan Ketentuan :

1. Rekomendasi ini diterbitkan untuk Kepentingan Penelitian yang bersangkutan.
2. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian/Survei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan Judul Kegiatan Penelitian/Survei tersebut diatas.
3. Melaporkan hasil Penelitian/Survei kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Lampung.
4. Surat Rekomendasi ini dicabut apabila Pemegangnya tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.
5. Yang bersangkutan harus memenuhi syarat serta ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
6. Pemohon Agar Senantiasa Mematuhi Protokol Kesehatan (memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak).



Dikeluarkan di : Bandar Lampung
Pada tanggal : 19 Maret 2021

Plt. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI LAMPUNG,

YUDHI ALFADRIS.H.M.M
Pembina Tingkat I
NIP. 19710629 199703 1 001

Tembusan :

1. Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang;
2. Ka. Jurusan Farmasi
3. Ka. Dinas Kesbangpol Lampung Tengah
4. Kepala Kecamatan Seputih Raman, Kab. Lampung Tengah
5. Kepala Puskesmas Seputih Raman di Kab. Lampung Tengah
6. Kepala Puskesmas Rama Indra di Kab. Lampung Tengah
7. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lampung Tengah

3. Surat Izin Penelitian Dinas Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lampung Tengah



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Hi. Mukhtar, Kompleks Perkantoran Pemkab Lamteng, Gunung Sugih, Kode Pos 34161

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor: 070/ 57 /B.a.VII.06/2021

- Membaca : Surat dari Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Nomor: PP.03.01/I.I/1071/2021 tanggal 22 Februari 2021 Perihal Izin Penelitian.
- Berdasarkan : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 9 Tahun 2016 Tentang pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lampung Tengah (lembaran Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016 Nomor 9, Tambahan Lembaran Kabupaten Lampung Tengah Nomor 6).

DENGAN INI DIBERIKAN IZIN KEPADA:

- Nama : APRINDA NURUL JANAH
NIM : 1848401079
Jurusan : Farmasi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Lokasi Kegiatan : Kecamatan Seputih Raman Kabupaten Lampung Tengah
Lama Kegiatan : 22 April 2021 s/d 22 Juli 2021
Penanggung Jawab : Warjadin Aliyanto, S.Km, M.Kes (Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang)
Tujuan : Mengadakan Penelitian dalam rangka Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA)
Judul Penelitian : "IDENTIFIKASI DRUG RELATED PROBLEMS (Drps) BERDASARKAN PcnE PADA PASIEN GERIARTI DENGAN DIAGNOSA HIPERTENSI DI KECAMATAN SEPUTIH RAMAN LAMPUNG TENGAH"

Catatan:

1. Rekomendasi ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian.
2. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian/Survei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul Penelitian/Survei tersebut diatas.
3. **Melaporkan hasil Penelitian/Survei secara tertulis** kepada Bupati Lampung Tengah Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lampung Tengah.
4. Surat Rekomendasi ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak mentaati ketentuan tersebut diatas



Dikeluarkan di Gunung Sugih
Pada Tanggal, 21, April 2021
a.n. BUPATI LAMPUNG TENGAH
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN LAMPUNG TENGAH


SUGANDA MM
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19640101 199003 1 019

Tembusan:

1. Bupati Lampung Tengah (sebagai laporan);
2. Camat Seputih Raman Kab. Lampung Tengah
3. Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
4. Arsip.

4. Surat Izin Penelitian Poltekkes Tanjungkarang ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah



5 Mei 2021

Nomor : PP.03.01/I.1/ 2398 /2021
 Lampiran : Eks
 Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat:
 Kepala Dinas Kesehatan Lampung Tengah

Di -
 Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Farmasi Jurusan Kesehatan Farmasi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2020/2021, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut ;

| NAMA | JUDUL PENELITIAN | TEMPAT PENELITIAN |
|--|---|--|
| Aprinda Nurul Janah NIM: 1848401079 | Identifikasi Drug Related Problems (Drps) berdasarkan Pcn pada Pasien Geriatri Dengan Diagnosa Hipertensi di Kecamatan Seputih Raman Lampung Tengah | Kecamatan Seputih Raman Lampung Tengah |

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur,

Warjedin Alivanto, SKM, M.Kes
 NIP. 196401281985021001

Tembusan :

1. Kepala Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
2. Kepala Dinas Kesehatan Lampung Tengah
3. Bapak Camat Kecamatan Seputih Raman Lampung Tengah

5. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH DINAS KESEHATAN

Jl. Lintas Sumatera Kp. Terbanggi Agung Kec. Gunung Sugih Kab. Lampung Tengah
Kode Pos 34161. Telp. (0725) 529838

Gunung Sugih, 18 Mei 2021

Nomor : 441.7/063 /D.a VI.02/V/2021 Kepada Yth,
Lampiran : - Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Perihal : Balasan Surat Permohonan Izin Penelitian di -

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Nomor : PP.03.01/I.1/2398/2021 tanggal 5 Mei 2021 perihal permohonan ijin riset / penelitian atas nama mahasiswa di bawah ini :

| No | Nama | NIM | Judul Penelitian |
|----|---------------------|------------|---|
| 1. | Aprinda Nurul Janah | 1848401079 | " Identifikasi Drug Related Problems (Drps) berdasarkan Pcne pada pasien geriatric dengan Diagnosa Hipertensi di Kecamatan Seputih Raman Kab.Lampung Tengah " |

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang di maksud, untuk itu pelaksanaan selanjutnya supaya mahasiswa yang bersangkutan berkoordinasi dengan seksi Penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kab.Lampung Tengah , Kepala UPTD Puskesmas Seputih Raman dan Puskesmas Rama Indra .

Beberapa hal yang perlu diperhatikan selama mahasiswa tersebut melaksanakan kegiatan penelitian antara lain :

1. mengenakan seragam / identitas pendidikannya;
2. mematuhi tata tertib yang ada di tempat lokasi kegiatan;
3. setiap pelaksanaan kegiatan penelitian perlu didampingi oleh pembimbing yaitu petugas yang berwenang dari lokasi penelitian;
4. setelah pelaksanaan kegiatan penelitian, diwajibkan memberikan laporan tertulis hasil kegiatan penelitian ke dinas kesehatan Kab. Lampung Tengah c.q seksi sumber daya manusia kesehatan dan perizinan bidang sumber daya kesehatan;
5. segala biaya yang timbul akibat pelaksanaan kegiatan penelitian menjadi tanggung jawab institusi pendidikan yang bersangkutan;
6. apabila selama pelaksanaan kegiatan penelitian terjadi hal-hal yang bertentangan dengan ketentuan di atas, dapat dikenakan sanksi dengan dicabutnya pemberian izin penelitian ini.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.



Tembusan :

1. Ka. UPTD Puskesmas Seputih Raman
2. Ka.UPTD Puskesmas Rama Indra
3. Yang bersangkutan
4. Ars

6. Surat Izin Penelitian Puskesmas Seputih Raman



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SEPUTIH RAMAN
Jl. Raya Seputih Raman Kecamatan Seputih Raman Kode POS 34155



Nomor : 441 / 103 / 0201/IV/2021
Lamp : -
Hal : Pemberian Izin Penelitian

Kepada Yth,
Direktur Politeknik Kesehatan
Tanjung Karang
Di
Tempat

Berdasarkan surat Rekomendasi Penelitian di Daerah Provinsi Lampung Nomor : 463/1684/V.16/2021 tanggal 19 Maret 2021 Perihal Penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi, dengan ini saya selaku Pimpinan UPTD Puskesmas Seputih Raman memberikan Izin Penelitian kepada :

NAMA : APRINDA NURUL JANAH
NPM : 1848401079
JUDUL PENELITIAN : IDENTIFIKASI DRUG RELATED PROBLEM (DRPS BERDASARKAN PCNE PADA PASIEN GERIARTI DENGAN DIAGNOSA HIPERTENSI DI KECAMATAN SEPUTIH RAMAN LAMPUNG TENGAH)

Demikianlah surat ijin ini saya buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Seputih Raman, 7 Maret 2021
Pimpinan UPTD Puskesmas Seputih Raman

D. Cutur Prasetyo Budi, S.Kep. M.Kes
Nip. 19700910 199402 1 002

7. Surat Izin Penelitian Puskesmas Rama Indra



UPTD PUSKESMAS RAMA INDRRA

KECAMATAN SEPUTIH RAMAN

Jalan Kampung Rama Indra Kode Pos 34155 email : Puskesmas.ramaindra@gmail.com



| | | |
|----------|------------------------------------|-------------------------------|
| Nomor | : 445 / 120 / 0202/0102/2021 | Kepada Yth, |
| Lampiran | : - | Direktur Politeknik Kesehatan |
| Hal | : <u>Pemberian Izin Penelitian</u> | Tanjung Karang |
| | | Di |
| | | Tempat |

Berdasarkan surat Rekomendasi Penelitian Di Daerah Provinsi Lampung Nomor :
463/1684/V.16/2021 Tanggal 19 Maret 2021 Perihal Penelitian Dalam Rangka Penyusunan
Skripsi, dengan ini saya selaku Pimpinan UPTD Puskesmas Rama Indra memberikan izin
Penelitian Kepada :

NAMA : APRINDA NURUL JANAH
NPM : 1848401079
JUDUL PENELITIAN : IDENTIFIKASI DRUG RELATED PROBLEMS (DRPS)
BERDASARKAN PCNE PADA PASIEN GERIATRI DENGAN
DIAGNOSA HIPERTENSI DI KECAMATAN SEPUTIH RAMAN
LAMPUNG TENGAH

Demikianlah Surat ijin ini saya buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Rama Indra, 2021
Pimpinan UPTD Puskesmas Rama Indra


Yessi Dian Perliwi SKM
NIP. 19800820 200501 2 014

8. Surat Izin Penelitian Kecamatan Seputih Raman



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG TENGAH
KECAMATAN SEPUTIH RAMAN

Jl. Raya Seputih Raman No. 132 Kode Pos 34155 Telp. (0725) 49100

SURAT IZIN PENELITIAN / SURVEY / PENGABDIAN / KKN / KKL

NOMOR : 070/57/Kc.a.VIII.19/2021

- MEMBACA** : Surat Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Nomor : PP.03.01/1.1/1071/2021 tanggal 22 Februari 2021 perihal Izin Penelitian.
- MENINGAT** : 1. Keputusan Direktur Jenderal Sosial Politik Departemen Dalam Negeri No. 14 tahun 1981 tanggal 31 Juni 1981 tentang Surat Pemberitahuan Penelitian.
 2. Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor 12 tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Tehnis Daerah Propinsi Lampung.
 3. Surat Gubernur KDH Tingkat I Lampung Nomor OP.030/461/G. Sospol/1985 tanggal 5 Februari 1985, tentang Permohonan Izin Penelitian/Survey bagi Dinas/Instansi dan Mahasiswa.

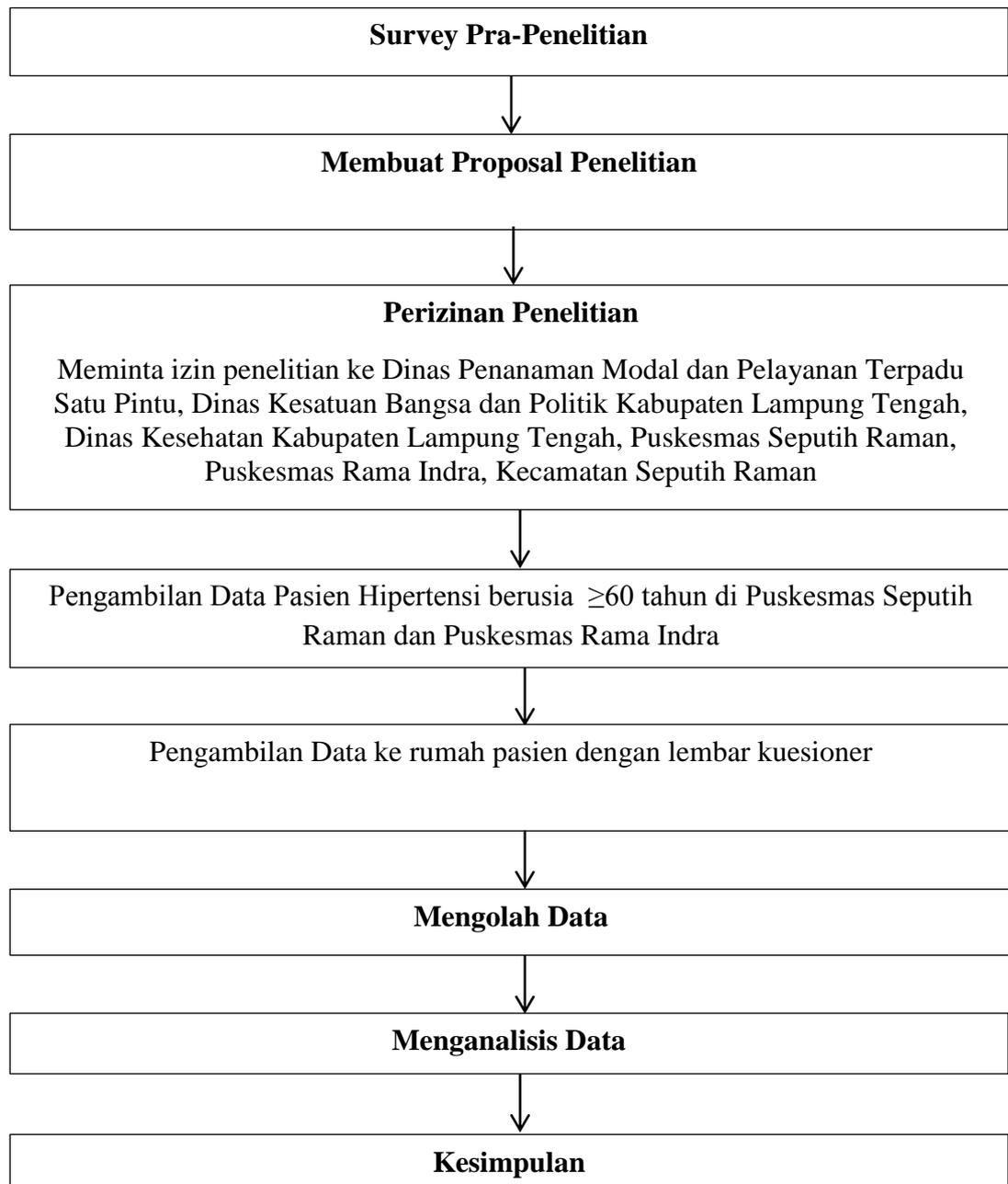
DENGAN INI DIBERIKAN IZIN KEPADA :

- Nama / NPM** : APRINDA NURUL JANAH / 1848401079
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Lokasi Penelitian : Kecamatan Seputih Raman, Kabupaten Lampung Tengah
T u j u a n : Mengadakan Penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi
Judul penelitian : "Identifikasi Drug Related Problem (Drps berdasarkan Pene pada pasien geriarti dengan diagnosa hipertensi di Kecamatan Seputih Raman Kabupaten Lampung Tengah"
CATATAN : Setelah selesai melaksanakan kegiatan berdasarkan Surat Izin ini agar melaporkan hasilnya secara tertulis Kepada Bupati Lampung Tengah Cq. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lampung Tengah.

DIKELUARKAN DI SEPUTIH RAMAN
 PADA TANGGAL : 14 APRIL 2021
 CAMAT SEPUTIH RAMAN,



- Tembusan** : Disampaikan kepada Yth,
 1. Bupati Lampung Tengah (sebagai laporan)
 2. Pertinggal

Lampiran 2. Alur Penelitian

Lampiran 3. Klasifikasi DRPs Berdasarkan PCNE V9.00

PCNE Classification for Drug-Related Problems V9.00 - Page 1

Classification for Drug related problems

V9.00

© 2003-2019 Pharmaceutical Care Network Europe Association

This classification can freely be used in Pharmaceutical Care Research and practice, as long as the PCNE association is informed of its use and results of validations. The classification is available both as a Word document and a PDF document.

Contact: info@pcne.org

This classification should be referred to as 'The PCNE Classification V 9.0'
With some adaptations, this version is backwards compatible with version 8.

PCNE Classification for Drug-Related Problems V9.00 - Page 3

The basic classification

| | Code V9.0 | Primary domains |
|--|-----------|--|
| Problems (also potential) | P1 | Treatment effectiveness There is a (potential) problem with the (lack of) effect of the pharmacotherapy |
| | P2 | Treatment safety Patient suffers, or could suffer, from an adverse drug event |
| | P3 | Other |
| Causes (including possible causes for potential problems) | C1 | Drug selection The cause of the DRP can be related to the selection of the drug |
| | C2 | Drug form The cause of the DRP is related to the selection of the drug form |
| | C3 | Dose selection The cause of the DRP can be related to the selection of the dosage schedule |
| | C4 | Treatment duration The cause of the DRP is related to the duration of treatment |
| | C5 | Dispensing The cause of the DRP can be related to the logistics of the prescribing and dispensing process |
| | C6 | Drug use process The cause of the DRP is related to the way the patient gets the drug administered by a health professional or carer, in spite of proper instructions (on the label) |
| | C7 | Patient related The cause of the DRP can be related to the patient and his behaviour (intentional or non-intentional) |
| | C8 | Patient transfer related The cause of the DRP can be related to the transfer of patients between primary, secondary and tertiary care, or transfer within one care institution. |
| | C9 | Other |
| Planned Interventions | I0 | No intervention |
| | I1 | At prescriber level |
| | I2 | At patient level |
| | I3 | At drug level |
| | I4 | Other |
| Intervention Acceptance | A1 | Intervention accepted |
| | A2 | Intervention not accepted |
| | A3 | Other |
| Status of the DRP | O0 | Problem status unknown |
| | O1 | Problem solved |
| | O2 | Problem partially solved |
| | O3 | Problem not solved |

PCNE Classification for Drug-Related Problems V9.00 - Page 4

The Problems

| Primary Domain | Code V9.0 | Problem |
|---|-----------|---|
| 1. Treatment effectiveness There is a (potential) problem with the (lack of) effect of the pharmacotherapy | P1.1 | No effect of drug treatment |
| | P1.2 | Effect of drug treatment not optimal |
| | P1.3 | Untreated symptoms or indication |
| 2. Treatment safety Patient suffers, or could suffer, from an adverse drug event. <i>N.B. If there is no specific cause, skip Causes coding.</i> | P2.1 | Adverse drug event (possibly) occurring |
| 3. Other | P3.1 | Problem with cost-effectiveness of the treatment |
| | P3.2 | Unnecessary drug-treatment |
| | P3.3 | <i>Unclear problem/complaint. Further clarification necessary (please use as escape only)</i> |

Potential Problem

Manifest Problem

PCNE Classification for Drug-Related Problems V9.00 - Page 5

The Causes (including possible causes for potential problems)

[N.B. One problem can have more causes]

| | Primary Domain | Code V9.0 | Cause |
|------------------------------|---|-----------|---|
| Prescribing & drug selection | 1. Drug selection The cause of the (potential) DRP is related to the selection of the drug (by patient or health professional) | C1.1 | Inappropriate drug according to guidelines/formulary |
| | | C1.2 | Inappropriate drug (within guidelines but otherwise contra-indicated) |
| | | C1.3 | No indication for drug |
| | | C1.4 | Inappropriate combination of drugs, or drugs and herbal medications, or drugs and dietary supplements |
| | 2. Drug form The cause of the DRP is related to the selection of the drug form | C1.5 | Inappropriate duplication of therapeutic group or active ingredient |
| | | C1.6 | No or incomplete drug treatment in spite of existing indication |
| | | C1.7 | Too many drugs prescribed for indication |
| | | C2.1 | Inappropriate drug form (for this patient) |
| | 3. Dose selection The cause of the DRP is related to the selection of the dose or dosage | C3.1 | Drug dose too low |
| | | C3.2 | Drug dose too high |
| | | C3.3 | Dosage regimen not frequent enough |
| | | C3.4 | Dosage regimen too frequent |
| | 4. Treatment duration The cause of the DRP is related to the duration of treatment | C3.5 | Dose timing instructions wrong, unclear or missing |
| | | C4.1 | Duration of treatment too short |
| Disp | 5. Dispensing The cause of the DRP is related to the logistics of the prescribing and dispensing process | C4.2 | Duration of treatment too long |
| | | C5.1 | Prescribed drug not available |
| Use | 6. Drug use process The cause of the DRP is related to the way the patient gets the drug administered by a health professional or other carer, despite proper dosage instructions (on label/fist) | C5.2 | Necessary information not provided |
| | | C5.3 | Wrong drug, strength or dosage advised (OTC) |
| | | C5.4 | Wrong drug or strength dispensed |
| | | C6.1 | Inappropriate timing of administration or dosing intervals |
| | | C6.2 | Drug under-administered |
| | | C6.3 | Drug over-administered |
| | 7. Patient related The cause of the DRP is related to the patient and his behaviour (intentional or non-intentional) | C6.4 | Drug not administered at all |
| | | C6.5 | Wrong drug administered |
| | | C6.6 | Drug administered via wrong route |
| | | C7.1 | Patient uses/takes less drug than prescribed or does not take the drug at all |
| | | C7.2 | Patient uses/takes more drug than prescribed |
| | | C7.3 | Patient abuses drug (unregulated overuse) |
| | 8. Patient transfer related The cause of the DRP can be related to the transfer of patients between primary, secondary and tertiary care, or transfer within one care institution. | C7.4 | Patient uses unnecessary drug |
| | | C7.5 | Patient takes food that interacts |
| | | C7.6 | Patient stores drug inappropriately |
| | | C7.7 | Inappropriate timing or dosing intervals |
| | | C7.8 | Patient administers/uses the drug in a wrong way |
| | 9. Other | C7.9 | Patient unable to use drug/form as directed |
| | | C8.1 | No medication reconciliation at patient transfer. |
| | | C8.2 | No updated medication list available. |
| | | C8.3 | Discharge/transfer information about medication incomplete or missing |
| | | C8.4 | Insufficient clinical information about the patient. |
| | | C8.5 | Patient has not received necessary medication at discharge from hospital or clinic. |
| | | C9.1 | No or inappropriate outcome monitoring (incl. TDM) |
| | | C9.2 | Other cause; specify |
| | | C9.3 | No obvious cause |

Klasifikasi PCNE untuk Masalah Terkait Obat V9.00 - Halaman 3
KLASIFIKASI DASAR

| | Kode V.09 | Domain Primer |
|--|------------------|---|
| Masalah (Juga Potensial) | P1 | Efektivitas pengobatan Ada masalah (potensial) dengan (kurangnya) efek Farmakoterapi |
| | P2 | Keamanan pengobatan Pasien menderita, atau mungkin menderita, dari kejadian obat yang merugikan |
| | P3 | Lainnya |
| Penyebab (Termasuk kemungkinan penyebabnya untuk masalah potensial) | C1 | Pemilihan obat Penyebab DRP dapat dikaitkan dengan pemilihan obat |
| | C2 | Bentuk obat Penyebab DRP terkait dengan pemilihan bentuk obat |
| | C3 | Pemilihan Dosis Penyebab DRP dapat dikaitkan dengan pemilihan dosis |
| | C4 | Durasi pengobatan Penyebab DRP terkait dengan lamanya pengobatan |
| | C5 | Dispensing Penyebab DRP bisa terkait dengan logistik proses persepsan dan pengeluaran |

| | Kode V.09 | Domain Primer |
|-----------------------|---|--|
| | C6 | Proses penggunaan obat Penyebab DRP terkait dengan cara pasien mendapatkannya obat yang diberikan oleh ahli kesehatan atau pengasuh, terlepas dari instruksi yang tepat (pada label) |
| | C7 | Pasien terkait Penyebab DRP bisa terkait dengan pasien dan perilakunya (disengaja atau tidak disengaja) |
| | C8 | Terkait transfer pasien Penyebab DRP dapat dikaitkan dengan transfer pasien antara perawatan primer, sekunder dan tersier, atau transfer dalam satu institusi perawatan. |
| | C9 | Lainnya |
| Intervensi Terencana | I0 I1 I2 I3 I4 | Tidak ada intervensi Di tingkat prescriber Pada tingkat pasien Di tingkat obat Lainnya |
| Penerimaan Intervensi | A1 A2 A3 | Intervensi diterima Intervensi tidak diterima Lainnya |
| Status DRP | O0 O1 O2 O3 | Status masalah tidak diketahui Masalah terpecahkan Masalah terpecahkan sebagian Masalah tidak terpecahkan |

Klasifikasi PCNE untuk Masalah Terkait Obat V9.00 - Halaman 4
MASALAH

| Domain Primer | Kode V.09 | Masalah |
|--|------------------|---|
| 1. Efektivitas pengobatan Ada masalah (potensial) dengan (kurangnya) efek farmakoterapi | P1.1 | Tidak ada efek terapi obat |
| | P2.2 | Pengaruh terapi obat belum optimal |
| | P3.3 | Gejala atau indikasi yang tidak diobati |
| 2. Keamanan pengobatan Pasien menderita, atau mungkin menderita, dari peristiwa obat yang merugikan. (N.B. Jika tidak ada penyebab khusus, lewati pengkodean Penyebab). | P2.1 | Kejadian obat yang merugikan (mungkin) terjadi |
| 3. Lainnya | P3.1 | Masalah dengan efektivitas biaya pengobatan |
| | P3.2 | Perawatan obat yang tidak perlu |
| | P3.3 | Masalah / pengaduan tidak jelas. Klarifikasi lebih lanjut perlu (harap gunakan sebagai pelarian saja) |

Klasifikasi PCNE untuk Masalah Terkait Obat V9.00 - Halaman 5
 Penyebab (termasuk kemungkinan penyebab masalah potensial)
 [N.B. Satu masalah dapat memiliki lebih banyak penyebab]

| Domain Primer | Kode | Sebab |
|--|-------------|--|
| 1. Pemilihan obat Penyebab (potensial) DRP terkait dengan pemilihan obat (oleh pasien atau ahli kesehatan) | C1.1 | Obat tidak sesuai pedoman / formularium |
| | C1.2 | Obat tidak tepat (tidak sesuai dalam pedoman tetapi sebaliknya merupakan kontraindikasi) |
| | C1.3 | Tidak ada indikasi obat |
| | C1.4 | Kombinasi obat yang tidak tepat, atau obat-obatan dan pengobatan herbal, atau obat-obatan dan suplemen |
| | C1.5 | Duplikasi kelompok terapeutik atau bahan aktif yang tidak tepat |
| | C1.6 | Tidak ada atau perawatan obat yang tidak lengkap meskipun ada indikasi |
| | C1.7 | Terlalu banyak obat yang diresepkan untuk indikasi |
| 2. Bentuk obat Penyebab DRP terkait dengan pemilihan bentuk obat | C2.1 | Bentuk obat yang tidak sesuai (untuk pasien ini) |
| 3. Pemilihan dosis Penyebab DRP berkaitan dengan pemilihan dosis | C3.1 | Dosis obat terlalu rendah |
| | C3.2 | Dosis obat terlalu tinggi |
| | C3.3 | Regimen dosis tidak cukup sering |
| | C3.4 | Regimen dosis terlalu sering |

| Domain Primer | Kode | Sebab |
|---|-------------|--|
| | C3.5 | Instruksi waktu dosis salah, tidak jelas atau hilang |
| 4. Durasi pengobatan Penyebab DRP terkait dengan durasi pengobatan | C4.1 | Lama pengobatan terlalu pendek |
| | C4.2 | Lama pengobatan terlalu panjang |
| 5. Dispensing Penyebab DRP terkait dengan logistik proses peresepan dan pengeluaran | C5.1 | Obat yang diresepkan tidak tersedia |
| | C5.2 | Informasi yang diperlukan tidak tersedia |
| | C5.3 | Obat yang salah, kekuatan atau dosis yang disarankan (OTC) |
| | C5.4 | Obat yang salah atau kekuatan yang dikeluarkan |
| 6. Proses penggunaan obat Penyebab DRP berkaitan dengan cara pasien mendapatkan obat yang diberikan oleh seorang profesional kesehatan atau perawat lain, meskipun instruksi dosis yang tepat (pada label / daftar) | C6.1 | Waktu pemberian atau interval dosis yang tidak tepat |
| | C6.2 | Obat kurang diberikan |
| | C6.3 | Pemberian obat berlebihan |
| | C6.4 | Obat tidak diberikan sama sekali |
| | C6.5 | Pemberian obat yang salah |
| | C6.6 | Obat diberikan melalui rute yang salah |
| 7. Pasien terkait Penyebab DRP terkait dengan pasien dan perilakunya (disengaja atau tidak disengaja) | C7.1 | Pasien menggunakan / mengonsumsi lebih sedikit obat dari yang diresepkan atau tidak minum obat sama sekali |
| | C7.2 | Pasien menggunakan / mengonsumsi lebih banyak obat dari yang diresepkan |
| | C7.3 | Pasien menyalahgunakan obat (penggunaan |

| Domain Primer | Kode | Sebab |
|--|-------|--|
| | C7.4 | berlebihan yang tidak diatur) |
| | C7.5 | Pasien menggunakan obat yang tidak perlu |
| | C7.6 | Pasien mengambil makanan yang berinteraksi |
| | C7.7 | Pasien menyimpan obat secara tidak tepat |
| | C7.8 | Interval waktu atau dosis yang tidak tepat |
| | C7.9 | Pasien memberikan / menggunakan obat dengan cara yang salah |
| | C7.10 | Pasien tidak dapat menggunakan obat / bentuk sesuai petunjuk |
| <p>8. Transfer pasien terkait</p> <p>Penyebab DRP bisa jadi terkait dengan pemindahan pasien antara perawatan primer, sekunder dan tersier, atau transfer dalam satu institusi perawatan.</p> | C8.1 | Tidak ada rekonsiliasi pengobatan pada saat pemindahan pasien. |
| | C8.2 | Tidak tersedia daftar obat yang diperbarui. |
| | C8.3 | Tidak tersedia daftar obat yang diperbarui. |
| | C8.4 | Pelepasan / transfer informasi tentang pengobatan tidak lengkap atau hilang |
| | C8.5 | Informasi klinis yang tidak memadai tentang pasien. |
| | | Pasien belum menerima pengobatan yang diperlukan saat pulang dari rumah sakit atau klinik. |

| Domain Primer | Kode | Sebab |
|----------------------|-------------|--|
| 9. Lainnya | C9.1 | Tidak ada atau hasil pemantauan yang tidak tepat |
| | C9.2 | Penyebab lainnya |
| | C9.3 | Tidak ada penyebab yang jelas |

Lampiran 4. Lembar Kuesioner

Kuesioner



Saya Aprinda Nurul Janah, Mahasiswi D3 Farmasi Poltekkes Tanjungkarang. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang **“Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) Berdasarkan PCNE pada Pasien Geriatri dengan Diagnosa Hipertensi di Kecamatan Seputih Raman Lampung Tengah”**. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir. Bapak/Ibu diharapkan dapat memberikan kontribusi/sumbangsih dalam penelitian ini. Untuk itu, saya mohon ketersediaan Bapak/Ibu dapat menjadi responden dalam penelitian ini dengan memberikan jawaban yang bersifat jujur dan apa adanya. Identitas pribadi dan semua informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan Terimakasih.

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini tanpa paksaan dari siapa pun.

Nama :

Umur :

Alamat:

Seputih Raman,.....2021

Tanda Tangan

(.....)

Petunjuk Pengisian :

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan benar :

- Berilah tanda (X) pada pilihan jawaban yang telah disediakan.
- Isilah pertanyaan dibawah ini dengan benar.
- Sebutkan/tunjukkan obat yang sedang dikonsumsi oleh responden atau obat yang terakhir kali diresepkan..

Kuesioner ini bertujuan untuk mengumpulkan data terkait kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada Pasien Geriatri (≥ 60 tahun) dengan Diagnosa Hipertensi di Kecamatan Seputih Raman Lampung Tengah.

Identitas Responden

Nama :

Alamat :

Usia : th

Jenis kelamin :

- a. Perempuan
- b. Laki-laki

Pendidikan terakhir :

- a. Tidak Tamat Sekolah
- b. Tamat SD/ Sederajat
- c. Tamat SMP/ Sederajat
- d. Tamat SMA/ Sederajat
- e. Perguruan Tinggi
- f. Lain-lain :

Pekerjaan :

- a. PNS
- b. Wiraswasta
- c. Karyawan swasta
- d. Petani
- e. Pedagang
- f. Lain-lain :

1. Berapakah tekanan darah responden pada terakhir kali pengukuran ?

2. Berapa lama responden menderita hipertensi :
- a. 1-5 tahun
 - b. 6-10 tahun
 - c. >10 tahun
- Keterangan :
3. Apakah responden memiliki penyakit penyerta (menderita penyakit lain selain penyakit hipertensi) :
- a. Tidak ada
 - b. Diabetes mellitus
 - c. Gagal ginjal
 - d. Stroke
 - e. Retinopati
 - f. Lain-lain :

***Boleh memberi tanda (X) lebih dari 1 jawaban pada pilihan jawaban abcde.**

4. Apa saja obat yang dikonsumsi oleh responden ? Sebutkan/tunjukkan obatnya!

Jumlah obat :

5. Apa indikasi pada setiap obat yang dikonsumsi oleh responden ?

6. Berapa kekuatan sediaan pada setiap obat yang dikonsumsi oleh responden ? Sebutkan/tunjukkan!

7. Bagaimana aturan minum obat yang disarankan oleh tenaga kesehatan ?

8. Apakah efek samping yang dirasakan setelah mengonsumsi obat-obat tersebut ?

9. Apakah Bapak/Ibu mengonsumsi obat sesuai dengan aturan yang disarankan oleh tenaga kesehatan ?

- a. Ya
- b. Tidak

JIKA TIDAK :

- 1) Bagaimana aturan minum obat yang dilakukan ?

Alasan :

Lampiran 5. Data Pasien

| REKAPITULASI PESERTA PROLANIS PUSKESMAS SEPUTIH RAMAN TAHUN 2020 | | | | | |
|---|---------------------------|----------------|---------------------------------|----------------------------|------------|
| NO | NAMA | NO. KARTU BPJS | DIAGNOSA | ALAMAT | No telepon |
| 1 | Sunaryah | 0000347868764 | Hipertensi dan Diabetes Melitus | Ruktharjo | |
| 2 | Siti Muvasaroh | 0000347962116 | Diabetes Melitus | Rejo Asri | |
| 3 | Sumarni | 000124574756 | Hipertensi | Rama Nirwana rama utama | |
| 4 | Lestari | 0001881598037 | Diabetes melitus | Rama Gunawan | |
| 5 | Men sumino | 0000347847647 | Hipertensi dan Diabetes Melitus | Rama Dewa | |
| 6 | I wayan dirkoyana | 0000035046527 | Diabetesmelitus dan Hipertensi | Rama Dewa | |
| 7 | Ni nyoman Sularmini | 0001790799412 | Hipertensi | Rama Gunawan | |
| 8 | I wayan Sutendro | 0001421542585 | Hipertensi | Rama Dewa | |
| 9 | Suwarno | 0001268485323 | Diabetes Melitus dan Hipertensi | Rama Indra | |
| 10 | Aspiratun | 0002078122421 | Hipertensi dan Diabetes Melitus | Rama Gunawan | |
| 11 | Harmail | 0000035626015 | Diabetes Melitus | Ruktharjo | |
| 12 | Hartati | 0001793006008 | Hipertensi | Ruktharjo | |
| 13 | Sukaryati | 0002213675032 | Hipertensi dan Diabetes Melitus | Rejo Asri | |
| 14 | Arnida | 000184085803 | Diabetes Melitus dan Hipertensi | Ruktharjo | |
| 15 | Ketut Suparmini | 0000035419959 | Hipertensi | Rama Gunawan | |
| 16 | Nurlaila | 0000347626631 | Hipertensi dan Diabetes Melitus | Rejo Asri | |
| 17 | Erni Idayani | 0002452731772 | Hipertensi | Rukti Harjo | |
| 18 | Rasimah | 0002061415102 | Diabetes melitus + HT | Rukti Harjo | |
| 19 | Yunita mawadah | 0001436275416 | Diabetes Melitus | Ruktharjo | |
| 20 | Hasti Wuringsih | 0000147868299 | Hipertensi | Ruktharjo | |
| 21 | nanay Sumarny | 0000035551135 | Diabetes melitus + HT | Rukti harjo | |
| 22 | Ketur Eka Widayuda | 000162105486 | Diabetes Melitus | Rama Dewa | |
| 23 | Du Wsuta | 0001325808167 | Hipertensi | Rama Dewa | |
| 24 | Mutinah | 0000345835585 | Diabetes Melitus dan Hipertensi | Rejo Asri | |
| 25 | Sri Hartatik | 0002426010309 | Hipertensi | Rukti Harjo | |
| 26 | Nyariati | 0000347919333 | Diabetes melitus | Rukti Endah | |
| 27 | Sutarsih | 0000363205268 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |
| 28 | Sukinem | 00003470565536 | Hipertensi | Rukti Harjo | |
| 29 | Titin | 0000347335018 | Hipertensi | Rukti Harjo | |
| 30 | Rismati | 0000347465114 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |
| 31 | Rosni | 0002038368273 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |
| 32 | Suyarni | 000003511625 | Hipertensi | Rukti Harjo | |
| 33 | Haroyo | 000003511636 | Diabetes Melitus + HT | Rukti Harjo | |
| 34 | Budharti | 0002425114091 | Diabetes Melitus + HT | Rukti Harjo | |
| 35 | Dedi Eka Utama | 0002449197696 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |
| 36 | I made Warsini | 0000035256712 | Diabetes Melitus | Rama Dewa | |
| 37 | I wayan Gogotan | 0000035256701 | Diabetes Melitus | Rama Dewa | |
| 38 | Parsinah | 0000347882264 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |
| 39 | Nyoman Riani | 0001826652789 | Diabetes Melitus | Rama Dewa | |
| 40 | Suning | 0000995673655 | Diabetes Melitus dan Hipertensi | Rukti Harjo | |
| 41 | Mujinem | 0002482104609 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |
| 42 | Sawinah Surtinah | 0000035232748 | Hipertensi | Rama Gunawan | |
| 43 | Maryatin | 0000995672362 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |
| 44 | I wayan Sidiartahana Adhi | 0000035419948 | Hipertensi | Rama Gunawan | |
| 45 | Karniatun | 0000035217911 | Diabetes Melitus | Rukti harjo | |

CS Dipindai dengan CamScanner

| | | | | | |
|----|----------------|---------------|-----------------------|--------------|--|
| 46 | Sullyati | 0000035117381 | Diabetes Melitus + HT | Rukti Endah | |
| 47 | Engies | 0000035404931 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |
| 48 | Umul Hamidah | 0000347016295 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |
| 49 | Lasirah | 0001263700078 | Hipertensi | Rukti Harjo | |
| 50 | Saniyem | 0000347069237 | Diabetes Melitus | Rejo Sasuki | |
| 51 | Asiyah | 0002328094642 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |
| 52 | Wartinah | 000146142505 | Diabetes Melitus | Rama Gunawan | |
| 53 | Yuswati | 0001406142674 | Hipertensi | Rukti Endah | |
| 54 | Sunarti | 0001876047366 | Hipertensi | Rukti Endah | |
| 55 | Ning Susasti | 0002765103805 | Diabetes Melitus | Rama Gunawan | |
| 56 | Supadmi | 0000347833787 | Hipertensi | Rukti Harjo | |
| 57 | Siti Khomsatun | 0001406142966 | Diabetes Melitus | Rukti Harjo | |



PENANGGUNG JAWAB KEGIATAN

TIKA RETNO SARI, Amd.Kep
NIP. 19870319 201102 2 004Supriah D 000035403232 DM + HT
Sukatmi 000 2172 11 0472 HT

HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN PESERTA PROLANIS PUSKESMAS SEPUTIH RAMAN
BULAN OKTOBER 2020

| NO | NAMA | NO BPJS | ALAMAT | DIAGNOSA | | |
|----|---------------------|---------------|--------------|----------|----|-------|
| | | | | DM | HT | DM+HT |
| 1 | Arnida | 0001840855803 | Rukti Harjo | √ | | |
| 2 | Mutiah | 0000345835585 | Rejo Asri | | | √ |
| 3 | Maryatun | 0000995672362 | Rukti Harjo | √ | | |
| 4 | Ni nyoman sularmini | 0000035551135 | Rukti Harjo | | √ | |
| 5 | Sukaryati | 0001325808167 | Rama Dewa | | √ | |
| 6 | Harmaji | 0001252249593 | Rejo Asri | | | √ |
| 7 | aspiratun | 0000347868764 | Rukti Harjo | | √ | |
| 8 | Sunarti | 0000035626015 | Rukti Harjo | √ | | |
| 9 | Suyanti | 0002078122421 | Rama Gunawan | | | √ |
| 10 | Sri hartati | 0001876047366 | Rama gunawan | | √ | |
| 11 | Wayan Sutendra | 000140614250 | Rukti Endah | | √ | |
| 12 | Sawinah Surtinah | 0000347962116 | Rejo Asri | √ | | |
| 13 | Sumarni | 0000347465114 | Rejo Basuki | √ | | |
| 14 | Hasti Wuriningsih | 0002038368273 | Rukti Harjo | | √ | |
| 15 | Nyariati | 0001245774756 | Rama Nirwana | | √ | |
| 16 | Suning | 0000147868299 | Rukti Harjo | √ | | |
| 17 | Siti Khomsatun | 0000347069237 | Rukti Harjo | √ | | |
| 18 | I wayan Sudiarthana | 0000347919333 | Rukti Harjo | √ | | |
| 19 | Parsinah | 0000995673655 | Rukti Harjo | | | √ |
| 20 | Nurlaila | 0001406142966 | Rukti Harjo | √ | | |
| 21 | Lestari | 0000035419948 | Rama Gunawan | √ | | |
| 22 | Tukirah | 0000035256701 | Rukti Harjo | √ | | |
| 23 | Ketut Suparmini | 0000347882264 | Rukti Harjo | √ | | |
| 24 | Kamiatun | 0000347868764 | Rukti Harjo | | √ | |
| 25 | Suliyati | 0002779475174 | Rukti Harjo | | √ | |
| 26 | Engles | 0000035419959 | Rama Gunawan | √ | | √ |
| 27 | Lasirah | 0000035217911 | Rukti Harjo | √ | | |
| 28 | Nuyoman Riani | 0000035117381 | Rukti Harjo | √ | | |
| 29 | Men Sumino | 0000035404931 | Rukti Endah | √ | | |
| 30 | Haryoto | 0001263700078 | Rejo Basuki | | √ | |
| 31 | Sunariyah | 0000347868764 | Rukti Harjo | | | √ |

| | | | | | | |
|----|--------------|---------------|-------------|---|---|---|
| 32 | Nany Sumarni | 0000035551135 | Rukti Harjo | | | √ |
| 33 | Hartati | 0001793006008 | Rukti Harjo | | √ | |
| 34 | Supadmi | 0001826652789 | Rama Dewa | √ | | |

| MINGGU | JUMLAH |
|--------|--------|
| I | |
| II | 34 |
| III | |
| IV | |



DAFTAR PESERTA PROLANIS
PKM SEPULUH RAMAN

2010

| | | | |
|----|-----------------------|----------------|-----------|
| 1 | Men Ruming | 0000347847647 | DM + HT |
| 2 | Men Wisu ta | 0001325808167 | DM |
| 3 | ASPIRATUN | 0002078122421 | DM dan HT |
| 4 | Nurdaila | 0000347626631 | DM dan HT |
| 5 | Sulcar Yati | 0002213675032 | DM dan HT |
| 6 | MUTINAH | 0000345835585 | DM dan HT |
| 7 | SUNARIYAH | 0000347868764 | DM dan HT |
| 8 | SUPRATNO | 0000035403232 | DM dan HT |
| 9 | ARNIDA | 0001840855803 | DM |
| 10 | LESTARI | 0001881508037 | DM |
| 11 | SITI KHOM SARUN | 0001406142966 | DM |
| 12 | I WAYAN DIKROYANA | 0000035046527 | DM dan HT |
| 13 | Karyoto | 0000035511636 | DM |
| 14 | SLAMET | 0002457990162 | DM |
| 15 | AMAT PARJI | 0002319590125 | DM |
| 16 | SUNING | 00000355673655 | DM |
| 17 | NYOMAN RIANI | 0001826652789 | DM |
| 18 | SITI MUYATAROH | 0000347962116 | DM |
| 19 | BUDIARTI | 0002425114091 | DM dan HT |
| 20 | HARMAJI | 0000035626015 | DM |
| 21 | HARATI | 0001793006008 | HT |
| 22 | BUYANTI | 0000035511625 | HT |
| 23 | SITI METRI ARYANI | 0002220592313 | DM |
| 24 | SUNARTI | 0001876047366 | HT |
| 25 | LASIRAH | 0001263700078 | HT |
| 26 | RATIMAH | 0002061415102 | HT |
| 27 | YUNITA MAWARDAH | 0001436275918 | DM |
| 28 | NANI SUMAHANI | 0000035551135 | DM |
| 29 | JUYARINTI | 000034799893-5 | DM |
| 30 | NYOMAN SULARMINI | 0001790799412 | HT |
| 31 | KEATUT SUPARMINI | 0000035419959 | HT |
| 32 | I WAYAN SUDIARTA ADHI | 0000035419948 | HT |
| 33 | SUMARANI | 0001245774756 | HT |
| 34 | HASTI WURININGSIH | 0001936275416 | HT |
| 35 | I WAYAN SUTENDRA | 0001421542582 | HT |
| 36 | SUWARD | 0001268485323 | DM dan HT |
| 37 | PARSINAH | 0000347882264 | DM |
| 38 | I WAYAN DEODAN | 0000035256701 | DM |
| 39 | NI MADE WARSINI | 0000035256712 | DM |
| 40 | TITIN | 0000347335018 | DM |
| 41 | RISMATI | 0000347465114 | DM |

Lampiran 6. Pengumpulan dan Pengolahan Data

| No | Usia (Tahun) | Jenis Kelamin | Pendidikan | Pekerjaan | Tekanan Darah (mmHg) | Lama menderita Penyakit | Jumlah Obat | Jenis Obat | Komorbid & Keluhan | Obat yang Dikonsumsi | | | | DRP | Jumlah DRP | Kode DRP | | | | | | |
|----|--------------|---------------|------------|----------------------|----------------------|-------------------------|-------------|------------|--------------------|----------------------|----------|--------------|-----------|-------------|------------|---|---|--|-------|---|---|---------------------|
| | | | | | | | | | | Nama & Kekuatan | Indikasi | Ateran Pakai | Efak | | | | | | | | | |
| 1 | 75 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Petani | 4 | 200/100 | 6 | 12 tahun | 3 | 2 | 1 | Keduanya | DM | 2 | Glibenclamid 5mg; Amlodipin 5mg | DM tipe 2 Hipertensi | 1x1/2 tablet pagi p.c 1x1 malam p.c | | 2 | 1 | C7.1 |
| 2 | 80 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Tidak bekerja | 6 | 200/100 | 6 | 8 tahun | 2 | 1 | 1 | HT | 0 | 0 | Captopril 25mg | Hipertensi | 1x1 malam p.c | | 2 | 1 | C7.1 |
| 3 | 70 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Tidak bekerja | 6 | 160/100 | 5 | 7 tahun | 2 | 1 | 1 | HT | 0 | 0 | Amlodipin 5mg | Hipertensi | 1x1 malam p.c | | 2 | 1 | C7.1 |
| 4 | 70 tahun | L | 2 | Tidak tamat sekolah | Tidak bekerja | 6 | 170/100 | 5 | 11 tahun | 3 | 4 | 1 | Keduanya | Surah jalan | 6 | Amlodipin 10mg Etoricoxib 120mg Omaprazol 20mg | Hipertensi Nyeri muskular/kelelahan Maag | 1x1 malam p.c 1x1 p.c 1x1 p.c | | 2 | 1 | C3.2 |
| 5 | 62 tahun | P | 1 | Tamat SMP/ sederajat | Pedagang | 5 | 170/100 | 5 | 4 tahun | 1 | 4 | 1 | Keduanya | DM | 2 | Simvastatin 10mg; metformin 500mg | DM tipe 2 DM tipe 2 | 1x1 malam p.c 2x1 p.c | | 2 | 3 | P2.1, C1.6,C7.2 |
| 6 | 64 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Tidak bekerja | 6 | 190/120 | 6 | 4 tahun | 1 | 5 | 2 | Keduanya | DM | 2 | Captopril 25mg amlodipin 5mg | Hipertensi Hipertensi | 2x1 p.c 1x1 pagi p.c | | 1 | 0 | 0 |
| 7 | 62 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Pedagang | 5 | 170/108 | 5 | 2 tahun | 1 | 4 | 1 | Keduanya | DM | 2 | Simvastatin 10mg; metformin 500mg | Kolesterol DM tipe 2 | 1x1 malam p.c 2x1 p.c | | 2 | 3 | P2.1, C1.6,C7.2 |
| 8 | 67 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Petani | 4 | 200/110 | 6 | 6 tahun | 2 | 1 | 1 | Selain HT | linu | 6 | paracetamol 500mg amlodipin 10mg | Analgetik & antipiretik Hipertensi | 3x1 p.c PRN 1x1 malam p.c | Batuk | 2 | 3 | C1.6,C7.2 |
| 9 | 80 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Tidak bekerja | 6 | 140/98 | 4 | 8 tahun | 2 | 5 | 2 | Keduanya | DM | 2 | Glibenclamid 5mg Furosemid 40mg | DM tipe 2 Hipertensi | 1x1 pagi p.c 1x1/2 pagi p.c | | 2 | 2 | C1.6,C7.1 |
| 10 | 70 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Tidak bekerja | 6 | 170/100 | 5 | 2 tahun | 1 | 5 | 2 | Keduanya | DM | 2 | (Epiran) rucrafat 500mg/5ml amlodipin 10mg | Hipertensi Hipertensi | 1x1 malam p.c 1x1 malam p.c | | 2 | 1 | C3.1 |
| 11 | 69 tahun | P | 1 | Tamat SD/ sederajat | Pedagang | 5 | 140/90 | 4 | 8 tahun | 2 | 5 | 2 | Keduanya | DM | 2 | metformin 500mg Amlodipin 10mg; zimvastatin 10mg | DM tipe 2 Hipertensi Kolesterol | 1x1 pagi p.c 1x1/2 pagi p.c 1x1 malam p.c | | 2 | 1 | C3.1 |
| 12 | 60 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Petani | 4 | 150/90 | 4 | 4 tahun | 1 | 2 | 1 | Keduanya | DM | 2 | captopril 25mg Metformin 500mg | Hipertensi DM tipe 2 | 1x1 malam p.c 2x1 pagi p.c | Batuk | 2 | 3 | P2.1, C1.6, C7.1 |
| 13 | 61 tahun | P | 1 | Tamat SD/ sederajat | Tidak bekerja | 6 | 150/90 | 4 | 7 tahun | 2 | 2 | 1 | Keduanya | DM | 2 | amlodipin 5mg | Hipertensi | 1x1 malam p.c | | 2 | 1 | C7.1 |
| 14 | 70 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Tidak bekerja | 6 | 160/100 | 5 | 8 tahun | 2 | 1 | 1 | Selain HT | piring | 6 | Bedrex (paracetamol 600mg; safen 50mg) | Meringankan sakit kepala, sakit gigi, menurunkan demam, analgetik & antipiretik | 3x1 p.c | | 2 | 2 | C1.6,C7.1 |
| 15 | 60 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Tidak bekerja | 6 | 160/100 | 5 | 10 tahun | 2 | 1 | 1 | Selain HT | piring | 6 | Bedrex (paracetamol 600mg; safen 50mg) | Meringankan sakit kepala, sakit gigi, menurunkan demam, analgetik & antipiretik | 3x1 p.c | | 2 | 2 | C1.6,C7.1 |
| 16 | 80 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | Tidak bekerja | 6 | 160/100 | 5 | 10 tahun | 2 | 4 | 1 | Keduanya | DM | 2 | Amlodipin 5mg (epiran) paracetamol 500mg rucrafat 500mg/5ml | Hipertensi Analgetik & antipiretik maag | 1x1 pagi p.c 3x1 p.c PRN 3x2 t.h.a.c | | 2 | 1 | C3.1 |
| 17 | 60 tahun | P | 1 | Tamat SD/ sederajat | Petani | 4 | 150/90 | 4 | 7 tahun | 2 | 3 | 1 | Keduanya | DM | 2 | zimvastatin 10mg Captopril 25mg amlodipin 5mg | Kolesterol Hipertensi Hipertensi | 1x1 malam p.c 2x1 pagi & malam p.c 1x1 malam p.c | Batuk | 2 | 2 | P2.1,C3.1 |
| 18 | 64 tahun | L | 2 | Tamat SMP/ sederajat | Petani | 4 | 160/100 | 5 | 12 tahun | 3 | 5 | 2 | Keduanya | Jantung | 6 | ISDN 5mg bisoprolol fumarat 5mg candesartan cilexetil 8mg diltiazem 30mg | Antiangina Hipertensi Hipertensi Hipertensi | 1x1 p.c 1x1 t.r.p.c 1x1 t.r.p.c 1x1 pagi p.c | | 1 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | thrombo arpilet 30mg | antiplatelet | 1x1 t.r.p.c | | 1 | 0 | 0 |

| No | Usia (Tahun) | Jenis Kelamin | Pendidikan | Pekerjaan | Tekanan darah (mmHg) | Lama menderita penyakit | Jumlah obat | Jenis obat | Kamerlid & keluhan | Obat yang Dikonsumsi | | | | DRP | Jumlah DRP | Kode DRP | | | | | | | |
|----|--------------|---------------|------------|---------------------|----------------------|-------------------------|-------------|------------|--------------------|----------------------|----------|--------------|------|-----------|------------|----------|---|---|--|-------|---|------------------|------------------|
| | | | | | | | | | | Nama & Kekuatan | Indikasi | Aturan Pakai | Efek | | | | | | | | | | |
| 42 | 62 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Petani | 4 | 140/90 | 4 | 4 tahun | 1 | 2 | 1 | Keduanya | DM | 2 | Metformin 500mg | DM tipe 2 | 1x1pgap.c | | | | |
| 43 | 80 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Tidak bekerja | 6 | 160/100 | 5 | 9 tahun | 2 | 2 | 1 | Selain HT | DM | 6 | amladipin 5mg natrium diclofenak 50mg Bedrox (paracetamol 500mg, cafein 50mg) | Hipertensi Antiinflamasi, meredakan rasa sakit | 1x1malamp.c 2x1p.c | 2 | 1 | C7.1 | |
| 44 | 71 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Tidak bekerja | 6 | 215/110 | 6 | 12 tahun | 3 | 4 | 1 | Keduanya | DM | 2 | amladipin 10mg Puring Captopril 25mg paracetamol 500mg | Hipertensi Hipertensi Hipertensi Analgetik & antipiretik | 1x1pgap.c 3x1p.c 3x1p.c PRN | 1 | 0 | 0 | |
| 45 | 60 tahun | L | 2 | Tamat SMP/Sederajat | 2 | Tidak bekerja | 6 | 180/110 | 5 | 11 tahun | 3 | 3 | 1 | HT | Stroke | 4 | amladipin 5mg Etioprolol 5mg Spiranalactan 25mg | Hipertensi Hipertensi Hipertensi | 1x1pgap.c 1x1malamp.c 1x1pgap.c | 1 | 0 | 0 | |
| 46 | 67 tahun | P | 1 | Tamat SD/Sederajat | 2 | Petani | 4 | 170/100 | 5 | 4 tahun | 1 | 2 | 1 | Keduanya | Magh | 6 | Captopril 12,5mg zucralfat 500mg/5ml | Hipertensi Hipertensi | 2x1p.c 3x2 eth.a.c | 2 | 2 | C3.1, C7.1 | |
| 47 | 67 tahun | P | 1 | Tamat SD/Sederajat | 2 | Petani | 4 | 160/103 | 5 | 3 tahun | 1 | 3 | 1 | Keduanya | Magh | 6 | amladipin 10mg Etioprolol 5mg Omeprazole 20mg | Hipertensi Hipertensi magh | 1x1malamp.c 1x1pgap.c 2x1.c | 2 | 1 | C7.1 | |
| 48 | 72 tahun | P | 1 | Tamat SD/Sederajat | 2 | Petani | 4 | 183/110 | 6 | 10 tahun | 2 | 1 | 1 | Selain HT | Linu | 6 | centerpain Nitroglycerin 2,5mg ranitidine 150mg zucralfat 500mg/5ml | linu-linu Angina magh magh | diulurkan pada bagian yang sakit 2x1p.c 2x1.c 3x1 eth.a.c | 2 | 2 | C1.6, C7.2 | |
| 49 | 70 tahun | L | 2 | Tamat SD/Sederajat | 2 | Tidak bekerja | 6 | 160/100 | 5 | 8 tahun | 2 | 3 | 1 | Keduanya | Magh | 6 | amladipin 5mg captopril 25mg | Hipertensi Hipertensi | 1x1malamp.c 2x1p.c | 2 | 2 | C3.1, C7.1 | |
| 50 | 67 tahun | P | 1 | Tamat SD/Sederajat | 2 | Tidak bekerja | 6 | 220/120 | 6 | 7 tahun | 2 | 2 | 1 | Keduanya | DM | 2 | Glibenclamid 5mg | DM tipe 2 | 1x1pgap.c | Batuk | 2 | 3 | P2.1, C1.6, C7.1 |
| 51 | 67 tahun | P | 1 | Tamat SD/Sederajat | 2 | Tidak bekerja | 6 | 170/100 | 5 | 7 tahun | 2 | 1 | 1 | HT | 0 | 0 | Captopril 25mg Omeprazole 20mg ambroxol 30mg | Hipertensi magh Batuk | 1x1malamp.c 2x1.c 2x1p.c | Batuk | 2 | 3 | C1.6, C7.1 |
| 52 | 70 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Petani | 4 | 160/100 | 5 | 5 tahun | 1 | 4 | 1 | Keduanya | Linu | 6 | CTM 4mg DM Glibenclamid 5mg | Gatal atau alergi DM tipe 2 | 2x1.c 1x1pgap.c | 2 | 2 | C1.6, C7.1 | |
| 53 | 62 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Pedagang | 5 | 160/100 | 5 | 12 tahun | 3 | 2 | 1 | Selain HT | Magh | 6 | zucralfat 500mg/5ml | magh | 3x2 eth.a.c | 2 | 3 | C1.6, C3.1, C7.1 | |
| 54 | 60 tahun | P | 1 | Tamat SD/Sederajat | 1 | Petani | 4 | 160/100 | 5 | 7 tahun | 2 | 2 | 1 | Keduanya | Magh | 6 | Captopril 25mg zucralfat 500mg/5ml | Hipertensi magh | 1x1malamp.c 3x2 eth.a.c | 2 | 1 | C3.1 | |
| 55 | 63 tahun | P | 1 | Tamat SD/Sederajat | 2 | Tidak bekerja | 6 | 180/110 | 6 | 14 tahun | 3 | 3 | 1 | Keduanya | Magh | 6 | amladipin 10mg Melaicam 15mg Falyrilone (Dimetiltetrakan 80mg, Al(OH) 200mg, Mg (OH) 200mg) | Hipertensi Antiinflamasi, NSID, peradangan zandi | 1x1malamp.c 1x1p.c | | | | |
| 56 | 75 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Tidak bekerja | 6 | 200/110 | 6 | 7 tahun | 2 | 2 | 1 | Keduanya | Linu | 6 | Nifedipin 10mg | Hipertensi | 1x1malamp.c | | | | |
| 57 | 70 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Tidak bekerja | 6 | 210/110 | 6 | 13 tahun | 3 | 1 | 1 | HT | 0 | 0 | Allipurinal 100mg amladipin 5mg | Menurunkan kadar asam urat Hipertensi | 2x1p.c 1x1malamp.c | 2 | 1 | C7.1 | |
| 58 | 70 tahun | P | 1 | Tamat SD/Sederajat | 2 | Tidak bekerja | 6 | 180/110 | 6 | 7 tahun | 2 | 1 | 1 | HT | Linu | 6 | amladipin 5mg | Hipertensi | 1x1malamp.c | 2 | 2 | C1.6, C7.1 | |
| 59 | 62 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Petani | 4 | 190/110 | 6 | 4 tahun | 1 | 2 | 1 | Keduanya | Magh | 6 | amladipin 5mg zucralfat 500mg/5ml | Hipertensi magh | 1x1malamp.c 3x2 eth.a.c | 2 | 2 | C3.1, C7.1 | |
| 60 | 70 tahun | L | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Tidak bekerja | 6 | 180/110 | 6 | 13 tahun | 3 | 1 | 1 | Selain HT | Linu | 6 | centerpain | linu-linu | diulurkan pada bagian yang sakit | 2 | 2 | C1.6, C7.1 | |
| 61 | 63 tahun | P | 1 | Tamat SMP/Sederajat | 2 | Tidak bekerja | 6 | 170/100 | 5 | 6 tahun | 2 | 1 | 1 | HT | 0 | 0 | amladipin 5mg Captopril 25mg | Hipertensi Hipertensi | 1x1pgap.c 2x1pgai, malamp.c | 1 | 0 | 0 | |
| 62 | 70 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Tidak bekerja | 6 | 190/110 | 6 | 3 tahun | 2 | 2 | 1 | Keduanya | Puring | 6 | paracetamol 500mg | Analgetik & antipiretik | 3x1p.c PRN | Batuk | 2 | 3 | P2.1, C1.6, C7.1 |
| 63 | 62 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Pedagang | 5 | 170/100 | 5 | 5 tahun | 1 | 1 | 1 | Selain HT | Magh | 6 | zucralfat 500mg/5ml Captopril 25mg | magh Hipertensi | 3x2 eth.a.c 2x1pgai malamp.c | 2 | 3 | C1.6, C3.1, C7.1 | |
| 64 | 72 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Tidak bekerja | 6 | 160/100 | 5 | 9 tahun | 2 | 2 | 1 | Keduanya | Linu | 6 | centerpain | linu-linu | diulurkan pada bagian yang sakit | 2 | 1 | C7.1 | |
| 65 | 80 tahun | L | 2 | Tamat SD/Sederajat | 2 | Petani | 4 | 220/110 | 6 | 8 tahun | 2 | 1 | 1 | HT | 0 | 0 | amladipin 10mg | Hipertensi | 1x1malamp.c | 2 | 1 | C7.1 | |
| 66 | 70 tahun | P | 1 | Tidak tamat sekolah | 1 | Pedagang | 5 | 150/90 | 4 | 9 tahun | 2 | 1 | 1 | HT | 0 | 0 | amladipin 5mg | Hipertensi | 1x1pgap.c | 1 | 0 | 0 | |
| 67 | 70 tahun | L | 2 | Tidak tamat sekolah | 1 | Tidak bekerja | 6 | 180/110 | 6 | 9 tahun | 2 | 1 | 1 | Selain HT | Magh | 6 | zucralfat 500mg/5ml | magh | 3x2 eth.a.c | 2 | 3 | C1.6, C3.1, C7.1 | |

| No | Usia (Tahun) | Jenis Kelamin | Pendidikan | Pekerjaan | Tekanan darah (mmHg) | | | Lama menderita hipertensi | Jumlah obat | Jenis obat | Komorbid & keluhan | Obat yang dikonsumsi | | | | DRPs | Jumlah DRPs | Kode DRPs | | |
|----|--------------|---------------|---------------------|-----------------|----------------------|---------|----------|---------------------------|-------------|------------|--------------------|----------------------|------------|---|---|-------------------------------------|----------------------------------|-----------|---|------------|
| | | | | | Nama & Kekuatan | | Indikasi | | | | | Ateran Pakai | Efek | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 68 | 65 tahun | 1 P 1 | Tidak tamat sekolah | 1 Tidak bekerja | 6 | 160/100 | 5 | 7 tahun | 2 | 2 | 1 | Keduaanya | Linu | 6 | Captopril 25mg | Hipertensi | 2x1 pagi, malam p.c | | | |
| 69 | 71 tahun | 2 P 1 | Tidak tamat sekolah | 1 Tidak bekerja | 6 | 130/110 | 6 | 7 tahun | 2 | 1 | 1 | Selain HT | DM | 2 | Counterpain | linu-linu | dioleskan pada bagian yang sakit | 2 | 1 | C7.1 |
| 70 | 60 tahun | 1 P 1 | Tamat SMP/Sederajat | 3 Tidak bekerja | 6 | 160/100 | 5 | 4 tahun | 1 | 1 | 1 | HT | 0 | 0 | Glibenclamid 5mg | DM tipe 2 | 2x1 p.c | 2 | 2 | C1.6, C7.1 |
| 71 | 61 tahun | 1 P 1 | Tidak tamat sekolah | 1 Pedagang | 5 | 160/100 | 5 | 7 tahun | 2 | 2 | 1 | Selain HT | Magh | 6 | Amlodipin 5mg | Hipertensi | 1x1 malam p.c | 2 | 1 | C7.1 |
| 72 | 62 tahun | 1 P 1 | Tamat SMP/Sederajat | 3 Pedagang | 5 | 200/110 | 6 | 4 tahun | 1 | 4 | 1 | Keduaanya | Pusing | 6 | paracetamol 500mg | Analgetik & antipiretik | 3x1 p.c PRW | | | |
| 73 | 75 tahun | 2 L 2 | Tidak tamat sekolah | 1 Tidak bekerja | 6 | 170/100 | 5 | 8 tahun | 2 | 1 | 1 | HT | | 6 | Lambucid (Al(OH) 3300mg, Mg(OH) 2300mg, Simeticon 30mg) | magh | 3x1 a.c | 2 | 2 | C1.6, C7.1 |
| 74 | 62 tahun | 1 P 1 | Tamat SD/Sederajat | 2 Tidak bekerja | 6 | 160/100 | 5 | 3 tahun | 2 | 2 | 1 | Keduaanya | Kolesterol | 6 | Captopril 25mg | Hipertensi | 1x1 malam p.c | 2 | 1 | C3.1 |
| 75 | 60 tahun | 1 L 2 | Tamat SD/Sederajat | 2 Petani | 4 | 170/100 | 5 | 7 tahun | 2 | 2 | 1 | Keduaanya | Magh | 6 | Furosemid 40mg | Hipertensi | 1x1/2 pagi p.c | 2 | 1 | C3.1 |
| | | | | | | | | | | | | | Stroke | 4 | Al(OH), Mg(OH), simetikon | magh | 3x1 a.c | 1 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | 4 | captopril 25mg | Hipertensi | 1x1 malam p.c | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 6 | amlodipin 5mg | Hipertensi | 1x1 pagi a.c | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 6 | peroxicam 10mg | Peradangan sendi akibat asam urat | 2x1 p.c | 2 | 1 | C7.1 |
| | | | | | | | | | | | | | | 6 | Amlodipin 5mg | Hipertensi | 1x1 pagi p.c | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | 6 | natrium diclofenak 50mg | Antiinflamasi, meredakan rasa sakit | 2x1 p.c | 2 | 1 | C7.1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Ket : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DRPs : | Kode DRPs : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1: Tidak ada | P2.1: Kejadian obat yang merugikan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2: Ada | C1.3: Obat tanpa indikasi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | C1.6: Indikasi tanpa obat | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | C3.1: Dosis obat terlalu rendah | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | C3.2: Dosis obat terlalu tinggi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | C7.1: Pasien mengonsumsi obat lebih sedikit dari yang diresepkan/ tidak mengonsumsi obat sama sekali | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | C7.2: Pasien mengonsumsi obat lebih banyak dari yang diresepkan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|---|-----------------------------|---------------|---------------------|----------------------|
| Tekanan darah : | Lama menderita hipertensi : | Jumlah obat : | Jenis Obat | Komorbid : |
| 1= <120/80 mmHg (optimal) | 1=1-5 tahun | 1= <5 | 1= Hipertensi | 1= Tidak ada |
| 2= 120-129/80-84mmHg (Normal) | 2= 6-10 tahun | 2= ≥5 | 2=Selain hipertensi | 2= Diabetes Mellitus |
| 3= 130-139/84-83 mmHg (Normal tinggi) | 3= >10 tahun | | 3= Keduaanya | 3= Gagal ginjal |
| 4= 140-159/90-99 mmHg (Hipertensi derajat 1) | | | | 4= Stroke |
| 5= 150-179/100-109 mmHg (Hipertensi derajat 2) | | | | 5= Retiropati |
| 6= ≥180/ 110 mmHg (Hipertensi derajat 3) | | | | 6= Lain-lain |
| 7= ≥140/ <90 mmHg (Hipertensi sistolik terisolasi) | | | | |

| Lampiran 7. Tabel Ceklis Kejadian DRPs | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|-----------|-----|-----------|-----|-----------|-----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|
| No | Usia | P2.1 | | C1.3 | | C1.6 | | C3.1 | | C3.2 | | C7.1 | | C7.2 | |
| | | Tidak Ada | Ada | Tidak Ada | Ada | Tidak ada | Ada | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya |
| 1 | 75 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 2 | 80 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 3 | 70 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 4 | 70 Tahun | | | | | | | | | | ✓ | | | | |
| 5 | 62 Tahun | | ✓ | | | | ✓ | | | | | | | | ✓ |
| 6 | 64 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 62 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 67 Tahun | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 9 | 80 Tahun | | | | | | | ✓ | | | | | | | |
| 10 | 70 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 11 | 69 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | 60 Tahun | | ✓ | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 13 | 61 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 14 | 70 Tahun | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 15 | 60 Tahun | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 16 | 80 Tahun | | | | | | | | ✓ | | | | | | |
| 17 | 60 Tahun | | ✓ | | | | | | ✓ | | | | | | |
| 18 | 64 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | 60 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 70 tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 21 | 70 Tahun | | ✓ | | | | | | | | | | | | ✓ |
| 22 | 80 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 23 | 70 tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 24 | 80 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 25 | 65 Tahun | | ✓ | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 26 | 63 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | 60 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | 61 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 29 | 60 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 61 Tahun | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 31 | 61 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | 70 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | 60 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 34 | 61 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 35 | 60 Tahun | | | | | | | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 36 | 70 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |

| No | Usia | P2.1 | | C1.3 | | C1.6 | | C3.1 | | C3.2 | | C7.1 | | C7.2 | |
|----|----------|-----------|-----|-----------|-----|-----------|-----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|
| | | Tidak Ada | Ada | Tidak Ada | Ada | Tidak ada | Ada | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya | Tidak | Ya |
| 37 | 63 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 38 | 62 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 39 | 67 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 40 | 66 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 41 | 65 Tahun | | | | | | | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 42 | 62 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 43 | 80 Tahun | | | | ✓ | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 44 | 71 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 45 | 60 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 46 | 67 Tahun | | | | | | | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 47 | 67 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 48 | 72 Tahun | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 49 | 70 Tahun | | | | | | | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 50 | 67 Tahun | | ✓ | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 51 | 67 Tahun | | ✓ | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 52 | 70 Tahun | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 53 | 62 Tahun | | | | | | ✓ | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 54 | 60 Tahun | | | | | | | | ✓ | | | | | | |
| 55 | 63 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 56 | 75 Tahun | | | | | | | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 57 | 70 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 58 | 70 Tahun | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 59 | 62 Tahun | | | | | | | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 60 | 70 Tahun | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 61 | 63 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 62 | 70 Tahun | | ✓ | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 63 | 62 Tahun | | | | | | ✓ | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 64 | 72 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 65 | 80 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 66 | 70 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 67 | 70 Tahun | | | | | | ✓ | | ✓ | | | | ✓ | | |
| 68 | 65 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 69 | 71 Tahun | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 70 | 60 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 71 | 61 Tahun | | | | | | ✓ | | | | | | ✓ | | |
| 72 | 62 Tahun | | | | | | | | ✓ | | | | | | |
| 73 | 75 Tahun | | | | | | | | | | | | | | |
| 74 | 62 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |
| 75 | 60 Tahun | | | | | | | | | | | | ✓ | | |

Keterangan :

P2.1 : Kejadian obat yang merugikan

C1.3 : Obat tanpa indikasi

C1.6 : Indikasi tanpa obat

C3.1 : Dosis obat terlalu rendah

C3.2 : Dosis obat terlalu tinggi

C7.1 : Pasien mengonsumsi obat lebih sedikit dari yang di diresepkan/tidak mengonsumsi obat sama sekali

C7.2 : Pasien mengonsumsi obat lebih banyak dari yang di resepkan

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian Pengecekan Tekanan Darah dan Wawancara

1. Dokumentasi Desa Rejo Asri



2. Dokumentasi Rejo Basuki



3. Dokumentasi Desa Ratna Chaton



4. Dokumentasi Desa Rama Dewa



5. Dokumentasi Desa Rukti Endah





6. Dokumentasi Desa Rama Gunawan



7. Dokumentasi Desa Rukti Harjo





8. Dokumentasi Desa Rama Indra



9. Dokumentasi Desa Rama Yana



10. Dokumentasi Desa Rama Klandungan



11. Dokumentasi Desa Rama Murti



12. Dokumentasi Desa Rama Nirwana



13. Dokumentasi Desa Rama Oetama



14. Dokumentasi Desa Buyut Baru



Lampiran 9. Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Aprinda Nurul Janah
 NIM : 1848401079
 DOSEN PEMBIMBING : Siti Julaiha, M.Farm Apt

| NO | TANGGAL | KEGIATAN | | PARAF | |
|----|---------------------------|---|--|---|---|
| | | MASALAH | PENYELESAIAN | DOSEN | MHS |
| 1. | Rabu, 19 Agustus 2020 | Konsultasi Judul | Menentukan judul |  |  |
| 2. | Rabu, 2 September 2020 | Pengajuan Judul | Ace Judul Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) pada Pasien PNE pada pasien geriatri dengan diagnosis Hipertensi di Kelurahan Sepuluh Raman Lampung Tengah |  |  |
| 3. | Jum'at, 18 September 2020 | Komunikasi BAB 1 - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan - Manfaat - Ruang lingkup | Penulisan laporan disesuaikan dengan panduan, latar belakang, dimunculkan masalah, Rumusan masalah ringkas dan latar belakang |  |  |
| 4. | Jum'at 25 September 2020 | Revisi BAB 1 | Menentukan kembali latar belakang, Rumusan masalah, Tujuan, manfaat, dan ruang lingkup |  |  |

| | | | | | |
|----|----------------------------|--|--|---|---|
| 5. | Jumat, 16 Oktober 2020 | Revisi Bab 1A Bab 2 - Pembahasan Tujuan Khusus - Pembahasan Kerangka Teori - Pembahasan Kerangka Konsep | - Tujuan khusus di sebutkan dengan variabel yg akan di ulas - Kerangka teori mencakup semua teori yg akan di- ambil - Kerangka konsep sesuai dengan variabel yang akan diulas / yang akan ditalukan. |  | H |
| 6. | Jumat, 13 November 2020 | - Konsultasi Revisi Kerangka Teori & Kerangka Konsep - Konsultasi Definisi operasi- onal | - Acc Kerangka Konsep - Revisi kembali kerangka teori - Revisi Definisi Operasional |  | H |
| 7. | Senin, 14 Desember 2020 | - Konsultasi Revisi Kerangka Teori - Konsultasi Revisi Definisi operasi- onal | - Acc Kerangka Teori - Acc Definisi Opera- tional |  | H |
| 8. | Senin, 14 Desember 2020 | Acc Sempu | - Acc Sempu |  | H |

| | | | | | |
|-----|---------------------|--|--|---|---|
| 9. | Senin, 24 Mei 2021 | Konultasi Bab I s.d V melalui E-mail | Mempertahabai bab I s.d 3, memintasi hasil & pembahasan (mungkin data), dan kesimpulan |  | H |
| 10. | Senin, 31 Mei 2021 | Revisi Bab I s.d Bab 5 | - Meminta hasil penulisan lanjutan Tugas Akhir - Mengevaluasi pembahasan dan kesimpulan |  | H |
| 11. | Jum'at, 4 Juni 2021 | Konumpulan hasil Revisi Bab 1-5 | Penyerahan Revisi |  | H |
| 12. | Senin, 7 Juni 2021 | Revisi Bab IV, Bab V - Penambahan jumlah responden yg Anlaku DRPS - Meminta Anal Komoditi - Kelayakan/nilai Senio - dalam gupji dan nilai Anlaku DRPS | - Menulis jumlah responden yg Anlaku DRPS - Meminta Anal Komoditi yg Anlaku - Meminta Anal Kelayakan/nilai Senio - dalam gupji & nilai Anlaku DRPS |  | H |
| 13. | Selasa, 8 Juni 2021 | Konultasi Bab I s.d V | Melakukan revisi |  | H |
| 14. | Selasa, 8 Juni 2021 | Konultasi Bab I s.d V | Acc Seminar Hasil. |  | H |

| | | | | | |
|-----|-----------------------|---------------------------------|-------------------------------|---|---|
| 19. | Rahm, 23 Juni 2021 | Revisi setelah Seminar Hasti | - Rce Revisi Seminar Hasti |  |  |
|-----|-----------------------|---------------------------------|-------------------------------|---|---|

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Aprinda Nurul Janah
 NIM : 1848401079
 DOSEN PEMBIMBING : Dra. Dias Ardini, Apt., MTA

| NO | TANGGAL | KEGIATAN | | PARAF | |
|----|---------------------------|--|------------------------------------|-------|-----|
| | | MASALAH | PENYELESAIAN | DOSEN | MHS |
| 1. | Kamis, 10 Januari 2021 | Konsultasi penulisan BAB I, II, III | Revisi penulisan BAB I, II, III | UA | H |
| 2. | Jum'at, 4 Juni 2021 | Konsultasi penulisan BAB I s.d V | Revisi penulisan BAB I s.d V | UA | H |
| 3. | Senin, 7 Juni 2021 | Konsultasi penulisan BAB I s.d V | Acc Semhas | UA | H |

Lampiran 10. Lembar Perbaikan Seminar Proposal

LEMBAR PERBAIKAN
SEMINAR PROPOSAL TUGAS AKHIR (TA)

Hari / Tanggal : Selasa, 09 Januari 2021
 Nama Mahasiswa : Rapsada Nurul Hanah
 Judul Proposal TA : Identifikasi Dug. Kela Kel. Proboscis (DRPA) Berdasarkan RENE pada Anakan Keraahai dengan Diagnosis Hipertensi di Kecamatan Sepuh Baman Lampung Tengah

HASIL MASUKAN :

Penguji I :

- DR → Bina jenis stam : Jenis 2m aktif yang dikumpulkan dik. Patika → 1: Ulat hipertensi; 2: ulat lain
 - DR pada poin DRPA. Ada ulat. Anakan disetujui. Lagi. Benda tidak menggunakan. maka
 ini diganti. 1. di. sub 3. di. tambahkan. dan. ulat. mengalami. DRPA. Lulus. ada. poin. 2 yg tidak
 sesuai

- Klasifikasi Hipertensi. JNK - XI 2003. Berlatu lama maka diganti.
 - Kriteria ini dalam di. tambahkan. Baku bisa munging / menunjukkan stam yg. Mulut. Laki. disupha
 - Bab 3 harus menunjukkan analisisnya. seperti: Murni. ditinjau. informasi. dg. Lulus → peneliti menyimpulkan
 Penguji II : menggunakan. Anak. RENE. lalu. pada. Bab 3. juga. harus. menunjukkan. Pustaka. yang. relevan. dg. masalah. diatas

Penguji III :

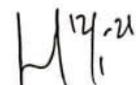
- Penelitian. Kritis. ini. menunjukkan. segi. ahli. untuk. berinteraksi. dengan. pasien
 - Amel. dan. keahlian. terapan. - Amel. dan. terapan. untuk. menjadi. penguji. di. penelitian. Anel
 - Pandai. - pandai. menunjukkan. pasien. untuk. dan. wawancara

Mengetahui

Penguji 1,

Penguji 2,

Penguji 3,


 Nurul Hanah, M.Sc., Apt
 NIP. 198601192012122001


 Dian Dhas Andini, MTA, Apt
 NIP. 196601271993122001


 Siti Sulaiha, M.Farm., Apt
 NIP. 198010102006042014

Lampiran 11. Lembar Perbaikan Seminar Hasil

LEMBAR PERBAIKAN
SEMINAR HASIL TUGAS AKHIR

Hari / Tanggal : Senin, 14 Juni 2021
 Nama Mahasiswa : Aprianda Nuzul Janah
 Judul Tugas Akhir : Identifikasi Drug Related Problems (DRP) Berdasarkan PENE pada Pasien Kencing dengan Diagnosis Hipertensi di Kecamatan Sepuhik, Raman Lampung Tengah

HASIL MASUKAN :

Penguji I :

1. DRP di ubah ke arah → Drug Related Problems (DRP)
2. Benahi apasi untuk setiap tabel
3. Pada tabel jenis komorbid hilangkan jenis komorbidnya & DM tipe 2 → DM
4. Ditambah tabel data awal hipertensi & selain hipertensi
5. Ditambah sumber lain untuk farmasial

Penguji II :

1. Benahi apasi untuk setiap tabel (1.9 apasi)
2. Tambahkan nomor yang berkaitan dengan kejadian DRP sebanyak (C7:1)
3. Tambahkan data pendukung untuk data awal tinggi & Data awal rendah

Penguji III :

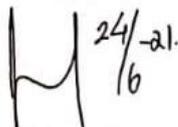
1. Tabel jenis komorbid dihilangkan / dihapus yang beranda "x"
semua komorbid adalah penyakit dengan diagnosis sekunder
2. Indikasi tanpa obat → untuk mengetahui apakah dapat digunakan alternatif lain

Mengetahui

Penguji 1,

Penguji 2,

Penguji 3,





Nurma M.Sc., Apt
198601192012122001

Prita Vira Andini, Apt., MIA
NIP. 196601271993122001

Siti Juliana, M. Farm., Apt
NIP. 198010102006042019