

LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Lembar Pengumpulan Data

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

Inisial : No RM :
Tanggal Lahir : Poli :
Umur : Tanggal periksa :
Berat Badan (Kg/TB) : Diagnosa Utama :
Jenis Kelamin : Diagnosa Penyerta :
Alergi : Hasil Pemeriksaan :
Keluhan :
Kontraindikasi :

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat

Lampiran 1. 2 Lembar Informent Consent



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMITE ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah

Email : kep@unw.ac.id

LEMBAR INFORMASI UNTUK RESPONDEN

(Information For Consent)

Saya, Annisa Rose Lita, NIM 051201085, Mahasiswi Program Studi Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran mengucapkan Terima Kasih kepada bapak/ibu atas kesediannya untuk membaca lembar informasi ini.

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul “EVALUASI PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS GRABAG 1 KABUPATEN MAGELANG” dengan tujuan untuk mengetahui penggunaan antihipertensi meliputi golongan dan jenis obat serta menganalisis rasionalitas terapi antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Grabag 1.

Saya mengajak Bapak/Ibu/Saudara untuk ikut dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 100 subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subjek sekitar setengah sampai satu jam.

A. Manfaat terhadap Subyek Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat terhadap subjek penelitian yaitu dapat digunakan oleh tenaga teknis kesehatan untuk acuan pemilihan antihipertensi sehingga pasien mendapatkan terapi yang lebih optimal dengan kualitas yang lebih baik agar mengurangi risiko adanya efek samping negatif.

B. Kesukarelaan untuk Ikut Penelitian

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian ini atau dapat berhenti sewaktu-waktu tanpa adanya denda sesuatu apapun.

C. Unsur Paksaan

Dalam penelitian jika Bapak/Ibu/Saudara tidak bersedia untuk terlibat maka tidak akan mendapatkan manfaat dari intervensi.

D. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data kesehatan bapak ibu melalui rekam medis, saya dan atau enumerator akan mencatat data-data untuk kebutuhan penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari Bapak/Ibu/Saudara. Penelitian ini tidak ada tindakan dan hanya pengambilan data untuk mendapatkan informasi seputar jenis kelamin, umur, diagnosa penyakit, riwayat pengobatan, golongan, dan jenis obat antihipertensi yang digunakan oleh Bapak/Ibu/Saudara.



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMITE ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa
Tengah

Email : kep@unw.ac.id

E. Karakteristik dan jumlah subyek

Saya mengajak Bapak/Ibu/Saudara untuk ikut dalam penelitian ini, penelitian ini, membutuhkan 100 subjek dengan kriteria pasien dengan diagnosis hipertensi yang mendapatkan terapi antihipertensi.

F. Kerahasiaan

Informasi yang didapatkan dari Bapak/Ibu/Saudara terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah (ilmu pengetahuan).

G. Kompensasi

Kompensasi yang akan diberikan selama penelitian untuk Bapak/Ibu/Saudara yang telah bersedia menjadi responden berupa souvenir.

H. Asuransi

Penelitian yang memberikan tindakan intervensi dan berpotensi dapat menyebabkan komplikasi medis, maka wajib menginformasikan kepada responden asuransi yang akan diberikan jika hal tersebut terjadi, misalnya asuransi perawatan medis dan sekaligus pelayanan kesehatan tujuan.

I. informasi tambahan

Bapak/Ibu/Saudara diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu ada efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut Bapak/Ibu/Saudara dapat menghubungi Annisa Rose Lita, No. HP 088980439933 di program studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Jl Diponegoro No.186 Ungaran Kab.Semarang.

Bapak/Ibu/Saudara juga dapat menanyakan tentang penelitian ini kepada Komite Etik Penelitian (KEPK) Universitas Ngudi Waluyo, melalui email kep@unw.ac.id.

Ungaran, 6 Desember 2023

Hormat Saya,

Annisa Rose Lita

Lampiran 1. 3 Surat Pengajuan Ethical Clearance



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO FAKULTAS KESEHATAN

Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408
Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 1694/SM/FKes/UNW/XII/2023
Lampiran : -
Hal : Pengajuan Ethical Clearance

04 Desember 2023

Kepada,

Yth, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Universitas Ngudi Waluyo

Di

T e m p a t

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :

Nama : Annisa Rose Lita
Nomor Induk Mahasiswa : 051201085

Untuk mengajukan permohonan surat rekomendasi izin **Pengajuan Ethical Clearance** dalam rangka penyelesaian **Skripsi** dengan judul **"EVALUASI PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS GRABAG 1 KABUPATEN MAGELANG"**

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.



Tembusan:
1. Pertinggal

Lampiran 1. 4 Ethical Clearance



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMISI ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah
Email : kep@unw.ac.id | Website: kep.unw.ac.id

ETHICAL CLEARANCE

Nomor : 488/KEP/EC/UNW/2023

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

Evaluasi Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Grabag 1 Kabupaten Magelang

Nama Peneliti Utama : Annisa Rose Lita
Nama Pembimbing : apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
Alamat Institusi : Jl. Diponegoro No.186, Ngablak, Gedanganak, Kec. Ungaran Tim., Kabupaten Semarang, Jawa Tengah
Program Studi : S1 Farmasi Reguler
Status : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Grabag 1 Kabupaten Magelang
Tanggal Persetujuan : 19 Desember 2023
(Berlaku 1 (satu) tahun setelah tanggal persetujuan)

Menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health-Related Reseach with Human Participants dari WHO 2011 dan Intenational Ethical Guidance for Health-Related Reseach Involving Humans dari CIOMS dan WHO 2016. Oleh karena itu, penelitian di atas dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.

Ungaran, 19 Desember 2023

Ketua



Apt. Anasthasia Pujiastuti, S. Farm., M.Sc.

Lampiran 1. 5 Surat Studi Pendahuluan

	UNIVERSITAS NGUDI WALUYO FAKULTAS KESEHATAN Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513 Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408 Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id	
Nomor	: 1661/SM/FKes/UNW/XI/2023	28 November 2023
Lampiran	: -	
Hal	: Studi Pendahuluan	
<p>Kepada, Yth, Kepala Kesbangpol Kab. Magelang Di Tempat</p>		
<p>Dengan hormat,</p> <p>Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :</p> <p>Nama : Annisa Rose Lita Nomor Induk Mahasiswa : 051201085</p> <p>Untuk mengajukan permohonan surat rekomendasi izin Studi Pendahuluan dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul “EVALUASI PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS GRABAG 1 KABUPATEN MAGELANG”</p> <p>Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.</p>		
<p style="text-align: right;"> Dekan <u>Eko Susilo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.</u> NIK : 112709751298011</p>		
<p>Tembusan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Magelang2. Kepala Puskesmas Grabag 13. Pertiinggal		

Lampiran 1. 6 Surat Keterangan Penelitian DPMPSTSP



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Soekarno-Hatta No.20 Kota Mungkid Telp.(0293) 788249 Fax.(0293) 789549
Kode Pos 56511 Website: <https://dpmpstsp.magelangkab.go.id>
Email: dpmpstsp@magelangkab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 070/559/16/2023

- Dasar:
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 - Peraturan Bupati Magelang Nomor 19 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha, Perizinan Non Berusaha, dan Nonperizinan;
 - Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Magelang Nomor: 070/475/47/2023 Tanggal 05 Desember 2023, Perihal Surat Keterangan Penelitian.

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala DPMPSTSP Kabupaten Magelang tidak keberatan dan menyetujui pelaksanaan Kegiatan Penelitian di Kabupaten Magelang yang dilaksanakan oleh Saudara:

Nama : ANNISA ROSE LITA
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Banaran RT 01/ RW 04 Grabag Magelang
Nomor Telp/HP : 088980439933
Lembaga : Universitas Ngudi Waluyo
Penanggung Jawab : apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
Lokasi : Puskesmas Grabag 1, Kabupaten Magelang
Waktu : 04 Desember 2023 s/d 03 Maret 2024
Peserta : -
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Grabag 1 Kabupaten Magelang

Dengan ketentuan sebagai berikut:

- Melapor kepada Pejabat Pemerintah setempat dan berkoordinasi dengan Instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
- Wajib menjaga tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku;
- Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi penelitian;
- Surat keterangan dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila pemegang surat ini tidak menaati/mengindahkan peraturan yang berlaku; dan
- Setelah kegiatan selesai agar menyerahkan laporan/hasilnya kepada Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian, dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magelang Cq. Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan.

Demikian surat keterangan ini untuk digunakan seperlunya.

Dikeluarkan di : Kota Mungkid
Pada Tanggal : 07 Desember 2023

a.n. BUPATI MAGELANG
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,



Ditandatangani secara elektronik oleh:
UMI HANIYATI CHAULIYANAH, S.E.
Pembina Utama Muda
NIP. 196407071990032004

- Tembusan:
- Bupati Magelang;
 - Kepala Bappeda dan Litbangda;
 - Kepala Badan Kesbangpol.

Lampiran 1. 7 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG
DINAS KESEHATAN
Jl. Soekarno-Hatta No. 47 Kota Mungkid Telp./ Fax. (0293) 789572
Magelang – Kotak Pos 56511

Magelang, 18 Desember 2023

Nomor : 800.2/ US /05/2023
Lamp. : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada :

Yth
1. Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan
2. Kepala Puskesmas Grabag I
Kabupaten Magelang

di


M A G E L A N G

Menindaklanjuti surat dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Magelang, Nomor: 070/559/16/2023 tanggal 07 Desember 2023 tentang Surat Keterangan Penelitian, atas nama:

Nama : Annisa Rose Lita
Pekerjaan : Mahasiswa
Penanggung Jawab : apt. Sikni Retno Karminingtyas. S.Farm., M.Sc
Waktu : 04 Desember 2023 s/d 03 Maret 2024
Judul Penelitian : Evaluasi Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Grabag I Kabupaten Magelang

Bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan izin dimaksud selama dilaksanakan sesuai prosedur. Untuk kelancaran kegiatan tersebut agar Saudara membantu memfasilitasinya.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MAGELANG

dr. SUNARYO
Pembina Tk.I
NIP. 19690708 200212 1 004

Tembusan:
Dekan Universitas Ngudi Waluyo

Lampiran 1. 8 Rekap Data Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Grabag 1 Kabupaten Magelang

No	Nama	No.RM	Tanggal	Umur (tahun)	L/P	Berat (Kg)	Tekanan Darah (mmHg)	Keluhan	Kontra indikasi	Alergi	Diagnosa	Nama obat	Dosis (mg)	Frekuensi	Dosis per hari (mg)	Dosis per hari (literatur)	Ketepatan			
																	Indikasi	Pasien	Obat	Dosis
1.	M	16260702	04/01/2023	45	P	70	191/110	Kesemutan	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
2.	S	27003502	05/01/2023	40	P	48	143/96	Pusing, perut perih	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
3.	S	0906002	09/01/2023	56	P	48	150/90	Pusing, badan pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
4.	SU	092233	09/01/2023	70	P	60	160/90	Pusing, kaki gatal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
5.	R	09106002	09/01/2023	56	P	45	170/90	Pusing, perut perih	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
6.	M	09027801	09/01/2023	74	L	65	170/90	Perut perih, badan pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
7.	S	09210402	11/01/2023	51	P	60	150/90	Pusing, perut perih	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
8.	S	26082002	12/01/2023	65	P	56	160/90	Pusing, perut perih, badan pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
9.	N	24014302	12/01/2023	52	P	64	160/90	Badan pegal,	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5	√	√	-	-

								sakit gigi								mg/hari DT=10 mg/hari				
10.	W	24067002	12/01/2023	49	P	58	140/90	Pusing, badan pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
11.	R	24047702	12/01/2023	61	P	67	160/90	Pusing badan pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
12.	S	24016701	12/01/2023	78	L	45	140/90	Pusing, badan pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
13.	I	24047701	12/01/2023	63	L	64	160/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
14.	M	09103002	20/01/2023	61	P	61	155/100	Pusing, badan linu, mata gatal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
15.	B	26003202	24/01/2023	53	P	58	170/90	Pusing, perut mual	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
16.	D	09048702	25/01/2023	50	P	59	150/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
17.	SK	12236202	04/02/2023	39	P	52	170/90	Pusing, batuk	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
18.	FL	16690804	09/02/2023	35	P	54	198/102	Pusing, nyeri perut	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
19.	K	09048701	10/02/2023	62	L	58	160/90	Pusing, lemas	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
20.	D	24039702	14/02/2023	64	P	50	160/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5	√	√	-	-

								berputar								mg/hari DT=10 mg/hari				
21.	K	24015902	14/02/2023	58	P	50	170/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
22.	S	24093002	14/02/2023	55	P	60	170/90	Pusing, batuk	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
23.	S	26025701	14/02/2023	58	L	60	160/90	Pusing, badan pegal, gatal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
24.	S	09210402	15/02/2023	51	P	55	140/80	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
25.	S	09060502	06/03/2023	75	P	48	150/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
26.	M	09095902	06/03/2023	68	P	64	140/90	Pusing, pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
27.	M	09099301	06/03/2023	67	L	64	140/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
28.	R	22214802	07/03/2023	71	P	48	160/85	Pusing, perut perih	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
29.	W	22029802	07/03/2023	53	P	65	170/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
30.	S	22144602	07/03/2023	45	P	70	180/95	Pusing, pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
31.	S	22241102	07/03/2023	53	P	55	167/85	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5	√	√	-	-

																mg/hari DT=10 mg/hari				
32.	I	22102902	07/03/2023	46	P	55	170/86	Pusing, pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
33.	M	09105102	08/03/2023	59	P	45	180/100	Pusing, gatal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
34.	R	09217002	13/03/2023	51	P	60	150/90	Badan pegal, perut perih	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
35.	P	09104502	15/03/2023	82	P	50	180/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
36.	S	09234201	15/03/2023	67	L	63	170/100	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
37.	M	09095902	15/03/2023	68	P	47	150/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
38.	K	09288801	15/03/2023	46	L	46	170/95	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
39.	AF	09097501	15/03/2023	52	L	62	180/95	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
40.	S	09104102	15/03/2023	65	P	56	180/85	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
41.	J	09134801	15/03/2023	67	L	56	150/95	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
42.	S	09289001	15/03/2023	75	L	52	180/85	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5	√	√	-	-

															mg/hari DT=10 mg/hari					
43.	M	09289102	15/03/2023	84	P	56	170/80	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
44.	D	09104002	15/03/2023	84	P	56	160/70	Pusing, badan pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
45.	SM	09103502	15/03/2023	53	P	52	160/85	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x2	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
46.	S	180305	18/03/2023	67	L	66	140/70	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	5	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
47.	A	19119401	20/04/2023	69	P	35	200/100	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
												Kaptopril	25	1x1	25	25-100 mg/hari				
48.	I	12078802	04/04/2023	62	P	67	160/100	Pusing, tangan pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
49.	A	23121302	10/04/2023	60	P	65	202/109	Pusing	-	-	Hipertensi	Hidroklortia zid	25	1x1	25	12,5-50 mg/hari	√	√	√	√
												Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari				
50.	R	18186301	26/04/2023	60	L	56	150/85	Pusing, nyeri perut	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
51.	S	9111351	02/05/2023	82	P	53	172/88	Pusing, batuk pilek	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
52.	T	17072302	04/05/2023	52	P	48	168/101	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5	√	√	-	-

								sebelah								mg/hari DT=10 mg/hari				
53.	S	35288641	04/05/2023	72	P	35	189/100	Pusing, mata panas	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
54.	T	18186302	05/05/2023	59	P	41	175/101	Pusing, pilek	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
55.	D	21081501	11/05/2023	63	P	65	209/142	Pusing,	-	-	Hipertensi	Hidroklortia zid	25	1x1	25	12,5-50 mg/hari	√	√	√	√
			Amlodipin									10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari					
56.	RT	16457902	15/05/2023	52	P	59	170/93	Pusing, batuk	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
57.	S	14028401	15/05/2023	56	L	69	170/80	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
58.	A	12100701	16/05/2023	56	L	55	201/101	Pusing, batuk pilek	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
59.	P	19070901	27/05/2023	52	L	80	178/114	Pusing, batuk	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
60.	S	12239201	30/05/2023	73	L	75	167/95	Kaki pegal, pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
61.	B	19119802	03/06/2023	60	P	50	172/96	Pusing, nyeri lutut	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
62.	S	17118901	06/06/2023	61	L	50	165/101	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10	√	√	-	-

																mg/hari				
63.	S	13140802	09/06/2023	91	P	35	196/99	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
64.	SM	20012841	10/06/2023	68	P	50	165/107	Susah tidur	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
65.	S	28048501	15/06/2023	69	L	53	190/90	Pusing, nyeri perut	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
66.	S	27104901	15/06/2023	49	L	66	182/106	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
67.	S	18187601	17/06/2023	77	P	55	187/100	Pusing, nyeri kaki	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
68.	S	14234502	26/06/2023	38	P	80	176/125	Nyeri ulu hati, pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
69.	K	18166141	01/07/2023	64	P	51	202/80	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
70.	SE	24058502	06/07/2023	59	P	52	176/144	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
71.	SH	16463902	10/07/2023	48	P	45	170/100	Pusing, sakit mata	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
												Kaptopril	25	2x1	50	25-100 mg/hari	√	√	√	√
72.	F	27052201	12/07/2023	37	L	61	186/125	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
												Kaptopril	25	2x1	50	25-100				

																mg/hari				
73.	SS	31378502	13/07/2023	50	P	60	160/80	Kaki pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
74.	S	22221701	18/07/2023	67	L	46	177/66	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
75.	S	18188001	20/07/2023	74	L	54	210/110	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
												Hidroklortia zid	25	1x1	25	12,5-25 mg/hari				
76.	NA	18188101	22/07/2023	61	L	50	200/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
77.	WW	35620902	26/07/2023	32	P	95	173/113	Pusing, gatal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
78.	NA	25043201	27/07/2023	46	L	78	193/139	Nyeri kaki, bengkak	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
												Hidroklortia zid	25	1x1	25	12,5-50 mg/hari				
79.	W	09292202	07/08/2023	43	P	60	179/90	Pusing, pilek	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
80.	I	220798	07/08/2023	57	P	66	175/98	Nyeri ulu hati, biduran	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
81.	W	18109101	11/08/2023	71	L	50	170/117	Pusing, bingung	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
82.	S	35540901	12/08/2023	62	L	52	169/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10	√	√	-	-

																mg/hari				
83.	S	35006602	15/08/2023	47	P	90	194/79	Pusing, batuk	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
												Candesartan	8	1x1	8	4-32 mg/hari				
84.	SK	22191602	22/08/2023	51	P	49	153/90	Pusing, kepala	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
85.	B	18117801	23/08/2023	68	L	46	178/80	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
86.	EC	17110901	26/08/2023	54	L	55	160/90	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
87.	A	16533101	31/08/2023	57	L	56	163/84	Pusing berputar	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
88.	AK	16615701	04/09/2023	43	L	69	166/92	Pusing, batuk	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
89.	S	16215502	04/09/2023	55	P	50	190/100	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
90.	K	20071502	06/09/2023	69	P	50	180/100	Kesemutan, pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
91.	NH	22257602	09/09/2023	43	P	44	169/109	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
92.	I	19120402	11/09/2023	56	P	65	180/110	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
												Hidroklortia	25	1x1	25	12,5-50				

											zid				mg/hari					
93.	M	12242501	11/09/2023	57	P	68	186/86	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
94.	S	23123701	11/09/2023	73	P	40	150/85	Badan pegal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
95.	SN	14244601	13/09/2023	73	P	49	164/80	Pusing, gatal	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
96.	M	35625102	16/09/2023	69	P	49	150/80	Pusing, batuk pilek	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	√	√
97.	R	20077001	18/09/2023	76	P	40	186/101	Pusing, tangan sakit	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
98.	D	25009101	18/09/2023	67	L	55	185/97	Pusing, lutut nyeri	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
99.	S	16097702	21/09/2023	52	P	50	180/100	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-
100.	W	14011102	23/09/2023	48	P	96	170/97	Pusing	-	-	Hipertensi	Amlodipin	10	1x1	10	DA=2,5 mg/hari DT=10 mg/hari	√	√	-	-

Keterangan:

L : Laki-laki
P : Perempuan
DA : Dosis awal
DT : Dosis target

Lampiran 1. 9 Surat Keterangan Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS GRABAG I**

Jl. Pagergunung Km1 Grabag Kab. Magelang Kode Pos. 56196
Telp (0293) 3191406 e-mail : pkmgrabag1@gmail.com

Surat Keterangan Selesai Penelitian
Nomor : 800/ 15 /05.23/ 2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Indah Praseryanti, SE
NIP : 19670411 199003 2 007
Pangkat/Gol : Penata TK I, III/d
Jabatan : Ka Sub Bag Tata Usaha

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa dibawah ini :

Nama : Annisa Rose Lita
Pekerjaan : Mahasiswa
NIM : 051201085
Asal Perg.Tinggi : Universitas Ngudi Waluyo
Prodi/Fakultas : S1 Farmasi/Kesehatan

Telah menyelesaikan Penelitian di Puskesmas Grabag I Kabupaten Magelang untuk memperoleh data guna penyusunan penelitian dengan judul "Evaluasi Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Grabag I Kabupaten Magelang"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Grabag, 23 Januari 2024

Mengetahui :
a.n Kepala Puskesmas Grabag I
Ka Sub Bag Tata Usaha



Indah Prasetyanti, SE
NIP. 19670411 199003 2 007

Lampiran 1. 10 Lembar Pengumpulan Data Rawat Jalan

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

Inisial	: Ny M	No RM	: 16260702
Tanggal Lahir	: 07-12-1977	Poli	: Umum
Umur	: 45 tahun	Tanggal periksa	: 09-01-2023
Berat Badan (Kg/TB)	: 70 kg / 150 cm	Diagnosa Utama	: hipertensi primer
Jenis Kelamin	: Perempuan	Diagnosa Penyerta	: -
Alergi	: -	Hasil Pemeriksaan	: Td = 191/110 mmHg
Kontraindikasi	: -		
Keluhan	: kesemutan		

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat
1.	Amlodipine 10 mg	1 x 1	10 mg	10 mg	10 tab
2.	Piracetam 800 mg	1 x 0,5	400 mg	400 mg	5 tab
3.	Stansobalamin (Vit B ₁₂) 50 mcg	2 x 1	50 mcg	100 mcg	10 tab

23

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

Inisial	: S	No RM	: 24093002
Tanggal Lahir	: 14-09-1967	Poli	: umum
Umur	: 55 th	Tanggal periksa	: 14-02-2023
Berat Badan (Kg/TB)	: 60 kg / 156 cm	Diagnosa Utama	: Ht primer
Jenis Kelamin	: Perempuan	Diagnosa Penyerta	: upper respiratory infection
Alergi	: -	Hasil Pemeriksaan	: TD = 170/90 mmHg
Kontraindikasi	: -		
Keluhan	: Batuk, pusing		

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat
1.	Amlodipin 10 mg	1x1	10 mg	10 mg	10 tab
2.	Etiseril Guafenesin 100mg	3x1	100 mg	300 mg	10 tab
3.	Klorpeniranun maleat tab	3x1	4 mg	12 mg	10 tab
4.	Parasetamol 500 mg	3x1	500 mg	1500 mg	10 tab
5.	Vit B komplek tab	2x1	-	-	10 tab

33

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

Inisial : J
 Tanggal Lahir : 31-12-1976
 Umur : 46 th
 Berat Badan (Kg/TB) : 55 Kg / 147 cm
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alergi : -
 Kontraindikasi : -
 Keluhan : Pusing, pegal

No RM : 22102902
 Poli : UMUM
 Tanggal periksa : 07-03-2023
 Diagnosa Utama : HT primer
 Diagnosa Penyerta : -
 Hasil Pemeriksaan : TD = 170/86 mmHg.

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat
1.	Amlodipin 10 mg	1x1	10 mg	10 mg	6 tab
2.	Parasetamol 500mg.	2x1	500 mg	1000 mg	10 tab

48

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

Inisial : A
 Tanggal Lahir : 12-09-1953
 Umur : 69 tahun
 Berat Badan (Kg/TB) : 35 kg / 137 cm
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alergi : -
 Kontraindikasi : -
 Keluhan : pusing

No RM : 19119401
 Poli : Umum
 Tanggal periksa : 26-09-2023
 Diagnosa Utama : HT Sekunder
 Diagnosa Penyerta : -
 Hasil Pemeriksaan : TD = 200 / 100 mmHg

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat
1.	Amlodipin 10 mg	1x1	10 mg	10 mg	3 tab
2.	Kaptopril 25 mg	1x1	25 mg	25 mg	6 tab
3.	Antalgin 500 mg	3x1	500 mg	1500 mg	10 tab
4.	Tiamin HCl (Vit B1) 50 mg	2x1	50 mg	100 mg	10 tab

54

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

Inisial : T
 Tanggal Lahir : 31-12-1970
 Umur : 52 tahun
 Berat Badan (Kg/TB) : 48 kg / 132 cm
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alergi : -
 Kontraindikasi : -
 Keluhan : pusing sebelah

No RM : 17072302
 Poli : UMUM
 Tanggal periksa : 04-05-2023
 Diagnosa Utama : HT sekunder
 Diagnosa Penyerta : -
 Hasil Pemeriksaan : TD = 168/101 mmHg

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat
1.	Amlodipin 10 mg	1x1	10 mg	10 mg	10 tab
2.	Parasetamol 500 mg	3x1	500 mg	1500 mg	10 tab
3.	Stanozobalam (B ₁₂) 50 mcg	3x1	50 mcg	150 mcg	10 tab

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

69.

Inisial : S
 Tanggal Lahir : 09-12-1961
 Umur : 61 tahun
 Berat Badan (Kg/TB) : 50 kg / 158 cm
 Jenis Kelamin : laki-laki
 Alergi : -
 Kontraindikasi : -
 Keluhan : pusing

No RM : 1718901
 Poli : umum
 Tanggal periksa : 06-06-2023
 Diagnosa Utama : hipertensi
 Diagnosa Penyerta : -
 Hasil Pemeriksaan : TD = 165/101 mmHg

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat
1.	Amlodipin 10 mg	1x1	10 mg	10 mg	10 tab
2.	Parasetamol 500 mg.	3x1	500 mg	1500 mg	10 tab
3.	Vit B komplek tab	2x1	-	-	10 tab

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

77

Inisial	: S	No RM	: 18188001
Tanggal Lahir	: 27-05-1999	Poli	: umum
Umur	: 24 tahun	Tanggal periksa	: 20-07-2023
Berat Badan (Kg/TB)	: 54 Kg / 155 cm	Diagnosa Utama	: hipertensi sekunder
Jenis Kelamin	: laki-laki	Diagnosa Penyerta	: -
Alergi	: -	Hasil Pemeriksaan	: TD = 210/110 mmHg
Kontraindikasi	: -		
Keluhan	: pusing		

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat
1.	Amlodipin 10mg	1x1	10 mg	10 mg	10 tab
2.	Hidroklorotiazid 25mg	1x1	25 mg	25 mg	5 tab
3.	Parasetamol 400 mg	2x1	400 mg	800 mg	10 tab
4.	Parasetamol 500 mg	3x1	500 mg	1000 mg	10 tab

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

84

Inisial	: S	No RM	: 3500 6602
Tanggal Lahir	: 02-09-1975	Poli	: umum
Umur	: 47 th	Tanggal periksa	: 15-08-2023
Berat Badan (Kg/TB)	: 90kg / 156 cm	Diagnosa Utama	: hipertensi
Jenis Kelamin	: Perempuan	Diagnosa Penyerta	: -
Alergi	: -	Hasil Pemeriksaan	: TD = 119 / 79 mmHg
Kontraindikasi	: -		
Keluhan	: Pusing, batuk		

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat
1.	Amlodipin 10 mg	1x1	10 mg	10 mg	10 tab
2.	Candesartan Cilexetil 8mg	1x1	8 mg	8 mg	10 tab
3.	Gliseril Guaratolat 60 mg	3x1	100 mg	300 mg	10 tab
4.	Klorfeniramin Maleat 4mg	2x1	4 mg	8 mg	6 tab

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

Ja .

Inisial : K
 Tanggal Lahir : 31-12-1953
 Umur : 69 tahun
 Berat Badan (Kg/TB) : 50 kg / 138 cm
 Jenis Kelamin : perempuan
 Alergi : -
 Kontraindikasi : -
 Keluhan : kelemahan, pusing

No RM : 20071502
 Poli : Umum
 Tanggal periksa : 06-09-2023
 Diagnosa Utama : hipertensi
 Diagnosa Penyerta : -
 Hasil Pemeriksaan : TD = 180 / 100 mmHg

No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat
1.	Amlodipin 10 mg	1x1	10 mg	10 mg	10 tab
2.	Paracetam 800 mg	1x1	800 mg	800 mg	5 tab
3.	Statostat (amun) 50mg	1x1	50 mg	50 mg	10 tab

LEMBAR PENGUMPULAN DATA (LPD) RAWAT JALAN

43


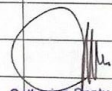
Inisial : NH
 Tanggal Lahir : 23-02-1980
 Umur : 43 tahun
 Berat Badan (Kg/TB) : 44 kg / 155 cm
 Jenis Kelamin : perempuan
 Alergi : -
 Kontraindikasi : -
 Keluhan : pusing

No RM : 22257602
 Poli : umum
 Tanggal periksa : 09-09-2023
 Diagnosa Utama : hipertensi
 Diagnosa Penyerta : -
 Hasil Pemeriksaan : TD = 169/109 mmHg

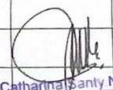
No.	Nama Obat	Frekuensi Pemberian	Dosis Sekali Minum	Dosis Sehari	Jumlah Obat
1.	Amlodipin 10 mg	1x1	10 mg	10 mg	10 tab
2.	Parasetamol 500 mg	3x1	500 mg	1500 mg	10 tab
3.	Vit B Komplek	2x1	-	-	10 tab

Lampiran 1. 11 Log book Penelitian

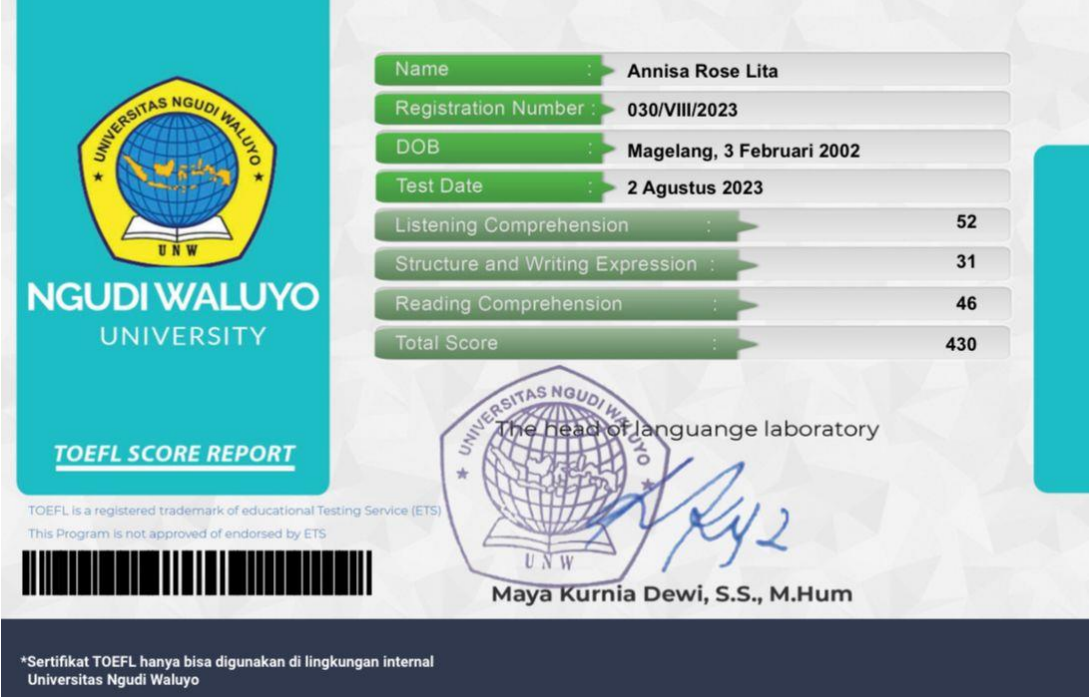
LOG BOOK PENELITIAN

No	Hari/tanggal	Kegiatan	Hasil	Paraf Petugas & Cap	Keterangan
1.	Sabtu, 23-12-2023	Melakukan konsultasi dan meminta izin kepada petugas puskesmas mengenai pengambilan data pasien hipertensi.	- pemberian izin penelitian	 Catharina Santy N 198704262009032006	
2.	Rabu, 27-12-2023	- Menyeleksi rekam medis pasien hipertensi sesuai kriteria inklusi pada bulan Januari. - Mengambil dan mencatat data pasien dan membuat pengalihan dari rekam medis ke lembar pengambilan data (LPJ)		 Catharina Santy N 198704262009032006	

LOG BOOK PENELITIAN

No	Hari/tanggal	Kegiatan	Hasil	Paraf Petugas & Cap	Keterangan
5.	Sabtu, 30-12-2023	- Menyalaksi rekam medis pasien hipertensi sesuai kriteria inklusi pada bulan Juni - Desember 2023		 Catharina Santy N 498704262009032006	
		- Mengambil dan mencatat data pasien dan riwayat pengobatan dari rekam medis ke lembar pengambilan data (LPD).			

Lampiran 1. 12 Sertifikat TOEFL



The image shows a TOEFL score report for Universitas Ngudi Waluyo. On the left, there is a blue vertical banner with the university's logo (a globe with 'UNW' below it) and the text 'NGUDI WALUYO UNIVERSITY' and 'TOEFL SCORE REPORT'. Below the banner, there is a disclaimer: 'TOEFL is a registered trademark of educational Testing Service (ETS). This Program is not approved of endorsed by ETS' and a barcode. The main part of the report is a table with a light green background and a grey border, listing personal and test details. To the right of the table is a teal vertical bar. Below the table, there is a signature in blue ink over a circular stamp that reads 'UNIVERSITAS NGUDI WALUYO' and 'U.N.W.', with the text 'The head of language laboratory' and the name 'Maya Kurnia Dewi, S.S., M.Hum' printed below it. At the bottom of the report, there is a dark blue footer with the text: '*Sertifikat TOEFL hanya bisa digunakan di lingkungan internal Universitas Ngudi Waluyo'.

Name	: Annisa Rose Lita
Registration Number	: 030/VIII/2023
DOB	: Magelang, 3 Februari 2002
Test Date	: 2 Agustus 2023
Listening Comprehension	: 52
Structure and Writing Expression	: 31
Reading Comprehension	: 46
Total Score	: 430

The head of language laboratory
Maya Kurnia Dewi, S.S., M.Hum

*Sertifikat TOEFL hanya bisa digunakan di lingkungan internal Universitas Ngudi Waluyo

Lampiran 1. 13 Surat Keterangan Cek Plagiarisme



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

UPT PERPUSTAKAAN

Jl. Diponegoro No.186, Gedang Anak, Ungaran Timur, Kec. Ungaran Timur, Semarang,
Jawa Tengah 50512

Website: unw.ac.id | Telepon: (024) 6925408

SURAT KETERANGAN CEK PLAGIARISME (TURNITIN)

No. Surat : 0711/PERPUSUNW/I/2024

UPT Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Annisa Rose Lita
NIM : 051201085
Program Studi : SI Farmasi
Judul Skripsi/ KTI : Evaluasi Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Grabag 1 Kabupaten Magelang

Dinyatakan **SUDAH** memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap subbab naskah Skripsi/ KTI yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai prasyarat untuk mengikuti ujian Skripsi/ KTI.

Ungaran, 23/01/2024

Plt. Ka. UPT Perpustakaan,

Eko Nur Hermansyah, S. Hum., M. Kom.