


LAMPIRAN

Lampiran 01. Jadwal Pelaksanaan

No.	Kegiatan	Tahun 2022									
		Bulan ke-									
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1.	Penyusunan proposal										
2.	Pengajuan Usulan Proposal										
3.	Pengambilan data penelitian										
4.	Analisis Data										
5.	Laporan										



Lampiran 02. Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan


	KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA FAKULTAS KEDOKTERAN <small>Jl. Udayana No.11, Singaraja, Bali, Kode Pos 81116 Email : FK.Undiksbaz@gmail.com</small>	
Nomor	: 202/UN48.24/PP/2022	1 April 2022
Lampiran	: -	
Hal	: Permohonan Ijin Studi Pendahuluan	

Yth. Direktur RSUD Kabupaten Tabanan
di
Tempat.





Dengan hormat, dalam rangka melengkapi syarat-syarat studi di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha diwajibkan untuk menyusun proposal skripsi, sehubungan dengan perihal tersebut kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar mengizinkan mahasiswa di bawah ini untuk melakukan Permohonan Ijin Studi Pendahuluan di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Nama : Putu Cahyani Paramita Yoga
NIM : 191 8011009
Prodi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Judul Penelitian : Karakteristik Klinis dan Faktor Risiko Pasien Dispepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama diucapkan terimakasih.


DEKAN
 Prof. Dr. dr. M. Ahmad Djojosugito, Sp.B., Sp.OT(K), MHA, MBA, FICS.
 NIR. 1942062720180501380

Lampiran 03. Surat Penerimaan Izin Studi Pendahuluan

	<p style="font-size: small;"> PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN JL. PAHLAWAN NO.14. TELP (0361)811027, 819045, 819047; FAX: 811202 Website: rsud.tabanankab.go.id, E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com TABANAN 82113 </p>									
<p>Nomor : 800/1235/Kepeg / RSUD Lamp : - Perihal : <u>Permohonan Studi Pendahuluan</u></p>										
<p>Kepada Yth. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha</p> <p style="text-align: center;">di - <u>Tempat</u></p>										
<p>Dengan Hormat</p> <p>Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha No : 202/UN48.24/PP/2022, Tanggal 01 April 2022 Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan diberikan kepada :</p>										
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">Nama</td> <td>: Putu Cahyani Paramita Yoga</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>: 1918011009</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian</td> <td>: Karakteristik Klinis Dan Faktor Risiko Pasien Dispepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan .</td> </tr> <tr> <td>Alokasi Waktu</td> <td>: April 2022 - Mei 2022</td> </tr> </table>			Nama	: Putu Cahyani Paramita Yoga	NIM	: 1918011009	Judul Penelitian	: Karakteristik Klinis Dan Faktor Risiko Pasien Dispepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan .	Alokasi Waktu	: April 2022 - Mei 2022
Nama	: Putu Cahyani Paramita Yoga									
NIM	: 1918011009									
Judul Penelitian	: Karakteristik Klinis Dan Faktor Risiko Pasien Dispepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan .									
Alokasi Waktu	: April 2022 - Mei 2022									
<p>Pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk mendapatkan data awal sebagai bahan pembuatan proposal di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana, dan wajib mematuhi Protokol Kesehatan Covid-19 yang berlaku di RSUD Tabanan.</p> <p>Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.</p>										
<p style="text-align: center;">  Tabanan, 05 April 2022 Plt. Direktur RSUD Tabanan  Dr. I Gede Sudiarta Pembina/IVa NIP. 19660715 199803 1 008 </p>										
<p>Tambahan disampaikan kepada Yth:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ka Ruang Dabha Garing 2. Yang bersangkutan 3. Asses 										

Lampiran 04. Naskah Penjelasan Penelitian

NASKAH PENJELASAN PENELITIAN

Saya Putu Cahyani Paramita Yoga, Mahasiswi Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, sedang melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik Klinis dan Faktor Risiko Pasien Dispepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan” untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana Kedokteran yang sedang saya jalani. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik klinis dan faktor risiko pasien dispepsia rawat inap di RSUD Tabanan.

Jika saudara/i bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini, maka saya akan memberikan formulir *informed consent* sebagai bentuk persetujuan tertulis bahwa saudara/i bersedia menjadi subyek penelitian. Kemudian saya akan melakukan wawancara berdasarkan kuesioner dan pengambilan data dari rekam medis untuk kebutuhan penelitian. Bila saudara/i memiliki keluhan terkait penelitian ini, maka saudara/i bisa menghubungi saya melalui telepon di 08113970079.

Keikutsertaan saudara/i dalam penelitian ini bersifat sukarela. Jika saudara/i tidak bersedia maka berhak untuk menolak keikutsertaan dalam penelitian ini. Saudara/i tidak akan dipungut biaya apapun dalam penelitian ini. Kerahasiaan mengenai hasil penelitian akan dijaga untuk melindungi privasi saudara/i.

Apabila saudara/i bersedia dan menyetujui untuk mengikuti penelitian ini, dimohon untuk menandatangani formulir *informed consent*. Jika ada hal yang dirasa kurang jelas, dipersilahkan untuk menghubungi saya, terima kasih.

Lampiran 05. Formulir *Informed Consent***FORMULIR INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putu Cahyani Paramita Yoga dengan judul “Karakteristik Klinis dan Faktor Risiko Pasien Dispepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan.”

Saya memutuskan untuk bersedia/tidak bersedia* untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya bisa mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Tabanan,

Peneliti,

Responden,

Putu Cahyani Paramita Yoga
NIM. 1918011009

*Coret yang tidak perlu

Lampiran 06. Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN DESKRIPTIF
FAKTOR RISIKO DISPEPSIA

Ruangan rawat inap: _____

Identitas Pasien

Nama : _____
 Umur : _____
 Jenis kelamin : _____
 Pekerjaan : _____

Riwayat Faktor Risiko

No.	Faktor Risiko	Ya	Tidak
1.	Riwayat endoskopi dengan temuan: <ul style="list-style-type: none"> • Kanker lambung • Infeksi <i>H. pylori</i> 		
2.	Penurunan BB >10% tanpa penyebab yang jelas		
3.	Muntah persisten Keterangan: muntah beberapa kali dalam seminggu selama 2 bulan terakhir		
4.	Penggunaan NSAID/teofilin/ <i>digitalis</i> /antibiotik <ul style="list-style-type: none"> • Nama obat: • Jenis: • Dosis: • Lama pemakaian: 		
5.	Alkohol kronis Keterangan: kebiasaan mengonsumsi alkohol berlebihan (>45g/hari atau >2 gelas/hari (laki-laki) atau >1 gelas/hari (wanita)) (Scherübl 2020; Harvard 2022).		
6.	Masalah psikologis (stres/depresi/kecemasan)		
7.	Kebiasaan merokok		
8.	Pola diet, seperti: <ul style="list-style-type: none"> • Pola makan tidak teratur Keterangan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pola makan teratur: <ol style="list-style-type: none"> a. Pagi (sarapan): pukul 06.00 – 10.00 b. Siang (makan siang): pukul 12.00 – 15.00 		

	<p>c. Malam (makan malam): pukul 18.00 – 21.00</p> <p>d. Makanan kecil tambahan di antara jam makan besar (jeda waktu yang baik antara 2 makan besar maksimal 4 – 5 jam sesuai waktu pengosongan lambung) (Leech <i>et al.</i>, 2015; Dwigint, 2015).</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Pola makan tidak teratur: Tidak sesuai dengan ketentuan pola makan teratur di atas (Ashari, Yuniati and Murti, 2022).• Kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak• Kebiasaan mengonsumsi makanan asam• Kebiasaan mengonsumsi makanan pedas• Kebiasaan meminum kopi• Kebiasaan mengonsumsi minuman soda		
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--



Lampiran 08. Daftar Hadir Bimbingan Usulan Skripsi Dosen Pembimbing I



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
 Jl. Udayana No.11, Singaraja, Kabupaten Buleleng, Bali
 E-Mail : FKUndiksha@gmail.com
 Laman : www.fk.undiksha.ac.id

DAFTAR HADIR MAHASISWA BIMBINGAN SKRIPSI/TA/PA*)

Nama Mahasiswa : Putu Cahyani Paramita Yoga
 NIM : 1918011009
 Judul Skripsi : Karakteristik Klinis dan Faktor Risiko Pasien Dispepsia Rawat Inap di
 RSUD Tabanan

No	Tanggal	Perihal Bimbingan/Konsultasi	Tandatangan Pembimbing
1	18 Maret 2022	Bimbingan judul skripsi	
2	28 Maret 2022	Bimbingan outline proposal skripsi	
3	18 Mei 2022	Bimbingan BAB I proposal skripsi	
4	13 Juni 2022	Bimbingan BAB II proposal skripsi	
5	15 Juni 2022	Bimbingan BAB III proposal skripsi	
6	16 Juni 2022	Bimbingan Lampiran proposal skripsi	
7	21 Juni 2022	Bimbingan proposal secara keseluruhan	
8	05 Juli 2022	Bimbingan revisi proposal	
9	06 Juli 2022	Bimbingan revisi proposal	
10	05 September 2022	Bimbingan data hasil penelitian dan BAB IV	
11	12 September 2022	Bimbingan revisi BAB IV + BAB V skripsi	
12	20 September 2022	Bimbingan revisi BAB V + BAB VI skripsi	
13	11 Oktober 2022	Bimbingan revisi BAB VI + lampiran	
14	24 Oktober 2022	Bimbingan keseluruhan skripsi	

Lampiran 11. Surat Permohonan Izin Penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jl. Udayana No.11, Singaraja, Bali, Kode Pos 81116
Email : f.k.k@unpg-ganesha.ac.id

Nomor : 667 /UN48.24/PP/2022
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

08 Juli 2022

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan
di
Tempat.

Dengan hormat, dalam rangka melengkapi syarat-syarat studi di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha diwajibkan untuk menyusun skripsi, sehubungan dengan perihal tersebut kami mohon bantuan Bapak /Ibu agar mengijinkan mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Nama : Putu Cahyani Paramita Yoga
NIM : 1918011009
Prodi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Judul Penelitian : Karakteristik Klinis dan Faktor Risiko Pasien Dispepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama diucapkan terimakasih.

An. Dekan,
Wakil Dekan III,

Dr. dr. Made Budiawan, M.Kes., AIFO
NIP. 197705122005011002

Lampiran 12. Surat Keterangan Penelitian



පිම්බිකුසලදාගමනි පාලක කමිටු
PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
 කිසිවිකකමකිආයතනවිකකිවිභවයකකි ව්‍යවස්ථාපිත
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 ඉඩම් සම්පත් පාලන කාර්යාලය
 Museum Sagung Wah, Jalan Danau Buyan Tabanan
 Email: bpmpd.tabanan@gmail.com
 ශ්‍රී ලංකාව
T A B A N A N

Tabanan, 15 Juli 2022

Nomor : 071/ 311/2022/DPMPTSP
 Lampiran : -
 Perihal : **Surat Keterangan Penelitian**

Kepada Yth :
 Direktur Rumah Sakit Umum Tabanan
 di
Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Surat dari Universitas Pendidikan Ganesha Nomor 667/UN48.24/PP/2022 tanggal 8 Juli 2022 perihal Surat Keterangan Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Putu Cahyani Paramita Yoga
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Alamat : Banjar Sanggulan Anyar ,Kediri Tabanan
 Judul Penelitian : Karakteristik Klinis dan Faktor Risiko Pasien Dispepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan
 Lokasi Penelitian : RSUD Tabanan
 Jumlah Peserta : 1 Orang
 Lama Penelitian : 1 Bulan (Agustus 2022)
 Tujuan : Menyusun Skripsi

III. Dalam melakukan penelitian agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan penelitian agar melaporkan kepada instansi terkait tempat dilaksanakannya penelitian.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang judul dimaksud, apabila melanggar Rekomendasi akan dicabut dan penelitian dihentikan.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan Adat Istiadat dan Budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.

**IZIN TIDAK DIKENAKAN BIAYA
 TARIF RP 0,-**

a.n Bupati Tabanan
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan
I Made Sumerta Yasa, S.STP, M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19800520 199912 1 001

TEMBUSAN disampaikan kepada :

- Yth. 1. Bupati Tabanan;
2. Kepala Kesbangpol Kabupaten Tabanan;
3. Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE

Lampiran 13. Surat Permohonan Izin Penelitian ke RSUD Tabanan



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jl. Udayana No. 11, Singaraja, Bali, Kode Pos 81116
Email : FKUndiksha@gmail.com

Nomor : 668 /UN48.24/PP/2022
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

08 Juli 2022

Yth. Direktur RSUD Tabanan
di
Tempat.

Dengan hormat, dalam rangka melengkapi syarat-syarat studi di Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha diwajibkan untuk menyusun skripsi, sehubungan dengan perihal tersebut kami mohon bantuan Bapak /Ibu agar mengijinkan mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Nama : Putu Cahyani Paramita Yoga
NIM : 1918011009
Prodi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Judul Penelitian : Karakteristik Klinis dan Faktor Risiko Pasien Dispepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama diucapkan terimakasih.

An. Dekan,
Wakil Dekan III,

Dr. dr. Made Budiawan, M.Kes., AIFO
NIP. 197705122005011002

Lampiran 14. Surat Penerimaan Izin Penelitian



REPUBLIK INDONESIA
 KABUPATEN TABANAN
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN
 M. PATI AWAN No 14 TEL P (0361) 811007, 810045, 815047, FAX 811272
 Website: rsudtabanankab.go.id, E-Mail: rsudtabanan14@tabanani.go.id
 TABANAN 82113



Nomor : 800/2500/Kepeg/RSUD
 Lamp : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
 Yth, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha
 di-
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu
 Pintu Kabupaten Tabanan Nomor: 071/311/2022/DPMPSTP Tanggal 15 Juli
 2022 Perihal Surat Keterangan Ijin Penelitian, kepada :

Nama : Putu Cahyani Paramita Yoga
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Alamat : Banjar Sanggulan Anyar, Kediri Tabanan.
 Judul Penelitian : Karakteristik Klinis dan Faktor Resiko Pasien
 Dispepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan.
 Tempat Penelitian : Ruang Rawat Inap RSUD Tabanan
 Jumlah Peserta : 1 Orang
 Jadwal Penelitian : 1 Bulan (1 Agustus 2022 s/d 31 Agustus 2022)

Pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan tersebut dilaksanakan di RSUD
 Tabanan sesuai dengan rencana, dan wajib mematuhi protokol kesehatan Covid-
 19 yang berlaku di RSUD Tabanan.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami
 sampaikan terima kasih.



Tabanan, 26 Juli 2022
 Direktur RSUD Tabanan

dr. I Gedde Sudiarta
 Pembina Tk I/IVb
 NIP. 19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada yth:

1. Ka. Ruang ICU, ICCU, IICU I, HCU II, Dahlia Garing, Cempaka 2 & 3, Griatama
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 15. Surat *Ethical Clearance*



PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN
 JL. PAHLAWAN NO. 14 TELP (0361) 8114027, 819045, 819047, FAX: 811202
 Website: rsud.tabanankab.go.id, E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com
 TABANAN 82113



KETERANGAN KELAIKAN ETIK

(ETHICAL CLEARANCE)

Nomor : 800/2480/Kepeg/RSUD

Komite Etik Penelitian Badan Rumah Sakit umum Tabanan, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan ini menyatakan bahwa penelitian yang berjudul:

“Karakteristik Klinis dan Faktor Resiko Pasien Dipepsia Rawat Inap di RSUD Tabanan”

Peneliti Utama : Putu Cahyani Paramita Yoga
 Unit/Lembaga/tempat penelitian : RSUD Tabanan
 Nomor Protokol :

Dinyatakan Laik Etik. Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada Komisi Etik :

1. Progress report setiap.....Bulan
2. Final report



Tabanan, 25 Juli 2022

Ketua Komite Etik Penelitian RSUD Tabanan,

dr. I Nyoman Sutarka, Sp. PD KGH

NIP. 19630324 199003 1 003

Lampiran 16. Rekapitulasi Data Hasil Penelitian

REKAPAN DATA PASIEN DISPEPSIA (AGUSTUS 2022)					
NO.	NO. RM	USIA (TAHUN)	JENIS KELAMIN (L/P)	KARAKTERISTIK KLINIS	FAKTOR RISIKO
1	CM788069	47	L	Mual, muntah	Makan berlemak, kopi
2	CM788022	68	P	Nyeri ulu hati, mual, muntah	Pola makan tidak teratur
3	CM250725	49	P	Mual, muntah	Obat-obatan (teofilin), pola makan tidak teratur
4	CM211869	71	L	Nyeri ulu hati, mual	Pola makan tidak teratur
5	CM308119	66	P	Muntah	Obat-obatan (NSAID), pola makan tidak teratur, makanan pedas
6	CM413933	61	P	Nyeri ulu hati	Pola makan tidak teratur, kopi
7	CM788485	52	P	Muntah, heartburn	Pola makan tidak teratur, kopi
8	CM405877	61	L	Mual, muntah	Merokok, kopi
10	CM788660	48	L	Nyeri ulu hati, mual, muntah	Makan pedas, kopi
11	CM603550	70	P	Mual, muntah	Pola makan tidak teratur, kopi
12	CM16317	52	P	Mual, muntah	Pola makan tidak teratur, makan pedas
13	CM788847	57	L	Mual	Makan pedas
14	CM788948	77	L	Nyeri ulu hati, mual, muntah	Pola makan tidak teratur
15	CM647695	43	P	Nyeri ulu hati, mual, muntah	Makan pedas
16	CM320966	62	L	Mual, muntah, sulit menelan	Penurunan BB > 10%, makanan berlemak, makanan asam, makan pedas
17	CM261789	83	P	Nyeri ulu hati, mual	Kopi
18	CM591677	73	P	Nyeri ulu hati, perih di ulu hati, mual	Muntah persisten
19	CM343904	63	P	Mual, turun BB > 10% sejak 3 bulan	Penurunan BB > 10%, pola makan tidak teratur
20	CM243720	70	L	Mual	Pola makan tidak teratur
21	CM750681	89	P	Nyeri ulu hati, mual	Obat-obatan (NSAID), pola makan tidak teratur



Lampiran 17. Dokumentasi



RIWAYAT HIDUP



Putu Cahyani Paramita Yoga lahir di Tabanan pada tanggal 29 Maret 2001. Penulis lahir dari pasangan suami istri Bapak I Nengah Yogadana, SE dan Ibu Dewa Ayu Made Yani Suryadi. Penulis berkebangsaan Indonesia dan beragama Hindu. Kini penulis beralamat di Jalan Tukad Saba Blok 14 Nomor 5 Sanggulan Anyar, Tabanan, Provinsi Bali.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Negeri 1 Dajan Peken dan lulus pada tahun 2013. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 1 Tabanan dan lulus pada tahun 2016. Pada tahun 2019, penulis lulus dari SMA Negeri 1 Tabanan jurusan MIPA dan melanjutkan ke Jurusan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha. Selama menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran, penulis aktif dalam mengikuti organisasi kemahasiswaan seperti menjabat sebagai Anggota Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia (PSDM) Himpunan Mahasiswa Jurusan Kedokteran Undiksha periode 2020-2021, Kepala Bidang Internal dan Eksternal (Inteks) Himpunan Mahasiswa Jurusan Kedokteran Undiksha periode 2021-2022, Kepala Divisi Kesekretariatan dan Inventarisasi TBM Abhinaya Sagraha periode 2020-2021, dan Kepala Divisi Administrasi Organisasi TBM Abhinaya Sagraha periode 2021-2022.