

LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Penelitian dari Direktur Politeknik kesehatan Tanjungkarang ke Direktur RSIA Puri Adhya Paramita



Kementerian Kesehatan

Politeknik Tanjungkarang

Jalan Soekarno Hatta No. 6 Bandar Lampung
Lampung 35145

Telp (075) 283012

<https://politeknik.tjk.go.id>

Nomor : PP 03.04/F.XLIII/1921/2024
Lampiran : 1 eks
Hal : Izin Penelitian

7 Maret 2024

Yth. Direktur RSIA Puri Adhya Paramita Kabupaten Lampung Tengah
Di Tempat

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

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1	Amelia Sheviovant NIM 21484010	Perbandingan Kelengkapan resep Konvensional dengan Resep Berbasis Online (Elektronik) pada Aspek Administratif dan Farmasetika di RSIA Puri Adhya Paramita Kabupaten Lampung Tengah	RSIA Puri Adhya Paramita

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan
1. Ka Jurusan Farmasi
2. Ka Bid Diklat

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaktifan tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://e.kemkes.go.id/verifikasi>.



Lampiran 2. Surat Izin Balasan Penelitian dari Direktur RSIA Puri Adhya Paramita ke Direktur Politeknik kesehatan Tanjungkarang



rumah sakit ibu & anak
puri adhya paramita

Jl. Sultan Agung No.5, Benda Jaya
Tanjungkarang, Lampung, Indonesia
(+62) 821 - 2794 - 1911
rsiapap@gmail.com
https://rsiapap.com

Nomor : 049/DIR/RSIAPAP/V/2024
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian Mahasiswa/i Universitas Mitra Indonesia
Lampiran :-

Kepada Yth,
Ketua Program Studi Farmasi Poltekkes Tanjungkarang
di -
Tempat

Berdasarkan surat permohonan izin penelitian nomor : PP.03.04/F.XLIII/52/2024 mahasiswa/i atas nama :

Nama : Amelia Shevleyanti
NPM : 21484010
Prodi : Farmasi
Judul : Perbandingan Kelengkapan Resep Konvensional dengan Resep Berbasis Online (Elektronik) pada Aspek Administratif dan Farmasetika di RSIA Puri Adhya Paramita.

Dengan ini kami mengizinkan saudara bersangkutan untuk melakukan penelitian di RSIA Puri Adhya Paramita dengan tetap menjaga, melaksanakan tata tertib dan SPO yang ada di RSIA Puri Adhya Paramita.

Demikian Surat Balasan ini di sampaikan untuk dipatuhi dan dilaksanakan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Bandar Jaya, 22 Mei 2024

Direktur
RSIA Puri Adhya Paramita



Lampiran 3. Lembar Pengumpulan Data Kelengkapan Resep Konvensional

Nama Pasien : An. Nazwa No. Resep : 3 (059 501) Poli Rawat Jalan : umum	
Pengkajian Resep Konvensional	
Aspek Administratif	Aspek Farmasetika
1. Nama Pasien <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : An. Nazwa	1. Nama Obat <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : - sarnel - ceftria
2. Umur Pasien <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak ada	2. Bentuk Obat <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Sirup
3. Jenis Kelamin <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Perempuan	3. Kekuatan Sediaan Obat <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak ada
4. Berat Badan <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak ada	4. Dosis Obat <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak ada
5. Tinggi Badan <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak ada	5. Jumlah Obat <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : 1
6. Nama Dokter <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : dr. dini n	6. Aturan Pakai Obat <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : 3 x sehari / 1 x sehari /
7. Nomor Izin Dokter <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak ada	7. Cara Penggunaan <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak ada

8. Alamat Dokter <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak Ada	
9. Paraf Dokter <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Ada	Keterangan: 1= Ada 0= Tidak Ada Kelengkapan Aspek Administratif 1. Nama Pasien 2. Umur Pasien 3. Jenis Kelamin 4. Berat Badan 5. Tinggi Badan 6. Nama Dokter 7. Nomor Izin Dokter 8. Alamat Dokter 9. Paraf Dokter 10. Tanggal Resep 11. Ruangan/Asal Resep
10. Tanggal Resep <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak Ada	Kelengkapan Aspek Farmasetik 1. Nama Obat 2. Bentuk Obat 3. Kekuatan Sediaan Obat 4. Dosis Obat 5. Jumlah Obat 6. Aturan Pakai obat 7. Cara Penggunaan Obat
11. Unit Asal Resep <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Pak Umum	

Lampiran 4. Lembar Pengumpulan Data Kelengkapan Resep Elektronik

Nama Pasien : NY. Clara No. Resep : 23 (2024 03270118) Poli Rawat Jalan : BPJ	
Pengkajian Resep Elektronik	
Aspek Administratif	Aspek Farmasetika
1. Nama Pasien <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Ny. Clara	1. Nama Obat <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Curcuma fer, femin, lico k...
2. Umur Pasien <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak Ada	2. Bentuk Obat <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tablet
3. Jenis Kelamin <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Perempuan	3. Kekuatan Sediaan Obat <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak Ada
4. Berat Badan <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak Ada	4. Dosis Obat <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak Ada
5. Tinggi Badan <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak Ada	5. Jumlah Obat <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : 24 x 20 tablet
6. Nama Dokter <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : dr. Dini M	6. Aturan Pakai Obat <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : 1 x per 24 jam senda
7. Nomor Izin Dokter <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak Ada	7. Cara Penggunaan <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Tidak Ada





8. Alamat Dokter <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Jl. Sultan Agung No 01 Barokelaja	
9. Paraf Dokter <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Ada	Keterangan: 1= Ada 0= Tidak Ada Kelengkapan Aspek Administratif 1. Nama Pasien 2. Umur Pasien 3. Jenis Kelamin 4. Berat Badan 5. Tinggi Badan 6. Nama Dokter 7. Nomor Izin Dokter 8. Alamat Dokter 9. Paraf Dokter 10. Tanggal Resep 11. Ruangan/Asal Resep Kelengkapan Aspek Farmasetik 1. Nama Obat 2. Bentuk Obat 3. Kekuatan Sediaan Obat 4. Dosis Obat 5. Jumlah Obat 6. Aturan Pakai obat 7. Cara Penggunaan Obat
10. Tanggal Resep <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : 27 Maret 2024	
11. Unit Asal Resep <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Ada Keterangan : Poli APJR	

Lampiran 5. Lembar Konsultasi Pembimbing Utama

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Amelia shevicyanti
 NIM : 2148401039
 DOSEN PEMBIMBING : Siti Julailha, M.farm., Apt







NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MHS
1	09 Agustus	Pengajuan Judul	Revisi		
2	10 Agustus	Pengajuan Judul	ACC Judul		
3	30 Agustus	Pengajuan BAB I	ACC		
4	10 Oktober	Pengajuan BAB	Revisi pendahuluan		
5	12 November	Bimbingan	Revisi Akur Masi kata defenisi pada sintakso Paragraf		
6	28 November	Bimbingan Do	Revisi Definisi dan DO		
7	7 Desember	Bimbingan BAB I, II, III	1. Perbaiki 2. Tula proposal scr lempar drama- video 3. Bual lembar Pernyataan data		
8	19 Desember	Bimbingan instrumen Penelitian	Revisi Lembar ac instrumen penelitian		
9	20 Desember	ACC	Acc lengkap		
10	11 Juli	Pengajuan Bab IV	revisi tabel		

12	Juli	Revisi Tabel pada Bab IV	Revisi Tabel Rata-Rata		
15	Juli	Pengakuan Bab IV dan V	Ace Rimbey		

Lampiran 6. Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Amelia shevicyanti
 NIM : 2148401039
 DOSEN PEMBIMBING II : dr.Dwi May Indriyani, M.Si

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MHS
1.	17 Juli 2024	Bimbingan Laporan Tugas Akhir	• Penulisan BAB I Sampai BAB V		
2.	6 September 2024	Revisi penulisan BAB I - Lampiran	• Revisi Stasi Jarak		
3.	25 September 2024	Revisi penulisan BAB I - Lampiran Daftar Pustaka	• Revisi Daftar Pustaka dengan BAB I - 5 ACC		

Lampiran 7. Lembar Perbaikan Seminar Proposal

LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL TUGAS AKHIR

Hari / Tanggal : Jumat / 22 Desember 2023
 Nama Mahasiswa : Amelia Shevicya NIM
 Judul Proposal Tugas Akhir : Perbandingan Kelengkapan Resep Konvensional
 Dengan Resep Berbasis Online (Elektronik) Pada Apotek Administrasi
 dan Farmasetika di RUA Puri Adhya Kosmina Kabupaten Lampung Tengah

HASIL MASUKAN :

Penguji 1 :

-Hal Daftar Gambar, Daftar Isi, BAB I terlalu detail dan pendahuluan, kelengkapan resep, skema administrasi farmasetik, Rumusan masalah, Tujuan penelitian, Ruang lingkup, literatur tinjauan pustaka, format Penulisan Resep, Sumber Gambar, Definisi operasional, Metodologi penelitian

Penguji 2 :

Mengetahui

Penguji 1,

Beri 20/12/2023
 11/12/2023

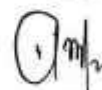
Mahdhalena, S.Farm., Apt., M.Farm.
 NIP. 19831126200942000

Penguji 2,



Dr. Puji May Indriyani, M.Si
 NIP. 198105032010122002

Penguji 3,



Siti Julaiha, M.Farm., Apt.
 NIP. 198010162006042014

Lampiran 8. Lembar Perbaikan Seminar Hasil

**LEMBAR PERBAIKAN
SEMINAR HASIL TUGAS AKHIR**

Hari / Tanggal : Selasa, 29 Juli 2024
 Nama Mahasiswa : ANELIA SHEVIEYANTI
 Judul Tugas Akhir : PERBANDINGAN KELENGKAPAN RESEP KONVENSIONAL DENGAN
 RESEP REBAIS ONLINE (ELEKTRONIK) PADA ASPEK ADMINISTRATIF
 DAN FARMASETIKA DI RSIA PUDI APUNYA PARAMARA KABUPATEN
 LAMPUNG TENGAH TAHUN 2024

HASIL MASUKAN :

Penguji 1 :

Kesimpulan Resep ditulis, Tujuan khusus (3), Harus Ada literatur di setiap
 BAB I, II, III, IV, Gambar di BAB II Pola Tengah, BAB III di penutup dan
 kata checklist diganti observasi, Tabel Terbuca, BAB V simpulan diteliti dari
 yang terdapat hingga terendah

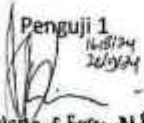


Penguji 2 :

Penulisan, spasi, jarak, diteliti sesuai dengan dapur
 Penomoran hui, penomoran Daftar isi BAB I - BAB V dan lampiran

Penguji 3 :

Pengolah data ulang pada bagian umur pasien

Mengetahui

 Penguji 1 16/07/24 26/07/24	 Penguji 2 25/09	 Penguji 3
Makhdaletta, S.Farm., M.Farm., Apt NIP.198311262008042002	Dwi May Indriyani, M.Si. NIP.198105032010122002	Siti Julaiha, M.Farm., Apt NIP.1981010200604202014

Lampiran 9. Lembar Pengkajian Resep Konvensional

Tabel Pengkajian Kelengkapan Resep Konvensional Aspek Administratif Dan Aspek Farmasetika

No	Nama Pasien	No. resep	ASPEK ADMINISTRATIF										ASPEK FARMASETIK							
			Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	Nama Dokter	Nomor Izin Dokter	Alamat Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Nama Obat	Bentuk Obat	Kekuatan Sediaan Obat	Dosis Obat	Jumlah Obat	Aturan Pakai Obat	Cara Penggunaan
1.	An F	065951	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
2.	An M	059424	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
3.	An Mh	046751	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
4.	An Ar	048696	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
5.	An S	066450	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0
6.	An A	057212	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
7.	An Z	054447	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0
8.	An Gr	065696	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
9.	An G	065706	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
10.	An A	058605	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
11.	An B	063164	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
12.	Ny L	065637	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
13.	Ny H	065064	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
14.	An G	065762	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
15.	Ny A	063141	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0

No	Nama Pasien	No.resep	ASPEK ADMINISTRATIF											ASPEK FARMASETIK						
			Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	Nama Dokter	Nomor Izin Dokter	Alamat Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Nama Obat	Bentuk Obat	Kekuatan Sediaan Obat	Dosis Obat	Jumlah Obat	Aturan Pakai Obat	Cara Penggunaan
16.	An.M	060544	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
17.	Ny. A2	063372	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
18.	Ny. A	065372	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
19.	An. Adr	065373	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
20.	An.G	066030	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
21.	An. D	049520	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
22.	Tn. A	049521	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
23.	Ny. T	031862	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
24.	By.Ny. D	057485	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0
25.	An. M	056643	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
26.	An. H	064919	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
27.	An. Ad	064920	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
28.	An. Al	058651	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
29.	An. Ag	058652	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
30.	An.N	054005	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
31.	An. O	066599	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
32.	Ny. S	016877	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
33.	An. A	016878	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
34.	An. R	066459	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0

No	Nama Pasien	No.resep	ASPEK ADMINISTRATIF											ASPEK FARMASETIK						
			Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	Nama Dokter	Nomor Izin Dokter	Alamat Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Nama Obat	Bentuk Obat	Kekuatan Sediaan Obat	Dosis Obat	Jumlah Obat	Aturan Pakai Obat	Cara Penggunaan
35	An. A	048692	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
36	Ny. M	048693	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
37	Tn. P	048692	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
38	An. N	059500	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
39	An. K	065606	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
40	An. N	059501	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0
41	An. A	048414	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
42	An. I	048413	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
43	Ang	065837	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
44	An. B	065834	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
45	An. N	065836	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
46	An. R	061234	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
47	An. Re	061235	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
48	An. Ri	052931	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
49	An. D	052911	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
50	An. F	064684	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0

Keterangan: 1=Ada 0=Tidak Ada

Kelengkapan Aspek Administratif

- | | | |
|------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Nama Pasien | 5. Tinggi badan | 9. Paraf dokter |
| 2. Umur Pasien | 6. Nama dokter | 10. Tanggal resep |
| 3. Jenis Kelamin | 7. Nomor izin dokter | 11. Ruang asal resep |
| 4. Berat badan | 8. Alamat dokter | |

Kelengkapan Aspek Farmasetik

1. Nama obat
2. Bentuk obat
3. Kekuatan sediaan obat
4. Dosis obat
5. Jumlah obat
6. Aturan pakai obat
7. Cara penggunaan

Lampiran 10. Lembar Pengkajian Resep Elektronik

Tabel Kelengkapan Resep Elektronik Aspek Administratif dan Aspek Farmasetik Lembar Pengkajian Resep Elektronik

No	Nama Pasien	No.resep	ASPEK ADMINISTRATIF											ASPEK FARMASETIK						
			Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	Nama Dokter	Nomor Izin Dokter	Alamat Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Nama Obat	Bentuk Obat	Kekuatan Sediaan Obat	Dosis Obat	Jumlah Obat	Aturan Pakai Obat	Cara Penggunaan
1.	Ny. A	202403180132	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
2.	Ny. E	20240443211	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
3.	Ny. S	202405080148	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
4.	Ny. A	202405080055	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
5.	Ny. S	202405080059	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
6.	Ny. A	202403008131	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
7.	Ny. A	202403040025	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
8.	Ny. K	202405040056	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
9.	Ny. H	202405880163	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
10.	Ny. W	202405240107	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
11.	Ny. M	202405240103	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
12.	Ny. K	202405240096	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
13.	Ny. B	202405240085	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
14.	Ny. D	20240409109	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
15.	Ny. M	20240403108	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0

No	Nama Pasien	No.resep	ASPEK ADMINISTRATIF											ASPEK FARMASETIK						
			Nama Pasien	Umur Pasien	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	Nama Dokter	Nomor Izin Dokter	Alamat Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Ruangan Asal Resep	Nama Obat	Bentuk Obat	Kekuatan Sediaan Obat	Dosis Obat	Jumlah Obat	Aturan Pakai Obat	Cara Penggunaan
16.	Ny. U	20240403013	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
17.	Ny. A	20240403010	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
18.	Ny. E	202404030023	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
19.	K	202404030032	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
20.	Z	20240403001	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
21.	Ny. B	202404030031	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
22.	Ny. L	20240300391	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
23.	Ny. M	202404030051	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
24.	Ny. R	202404090058	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
25.	Ny. L	202404030051	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
26.	Ny. F	202404030056	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
27.	B	202404030051	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
28.	Ny. T	202404030051	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
29.	Ny. R	2024040300481	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
30.	Ny. S R	202403220111	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
31.	Ny.S	202303220108	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
32.	M K	202403220053	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
33.	Ny. P	202403229052	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
34.	Ny. U	202403220021	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0

No	Nama Pasien	No.resep	ASPEK ADMINISTRATIF											ASPEK FARMASETIK						
			Nama Pasien	Umu r Pasien	Jenis Kelamin	Bera t Badan	Tinggi Badan	Nama Dokter	Nomor Izin Dokter	Alama t Dokter	Paraf Dokter	Tangg al Resep	Ruangan Asal Resep	Nama Obat	Bentuk Obat	Kekua tan Sediaa n Obat	Dosis Obat	Jumla h Obat	Atur an Paka i Obat	Cara Penggunaan
35	Ny. V	202403220041	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
36	Ny. C	202403220019	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
37	Ny. O	202403270129	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
38	Ny. R	202403701211	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
39	Ny. V	202403270125	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
40	Ny. K	20240327012	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
41	Ny. S B	202403270123	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
42	Ny. D	20243270119	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
43	Ny. C	202403270118	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
44	Ny. R	202403270020	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
45	Ny. E	20240327005	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
46	Ny. D	202403270051	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
47	Ny. N	20240308056	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
48	Ny. S F	202403080131	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
49	Ny. V	202403090136	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
50	Ny. A	202403080134	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0

Keterangan: 1=Ada 0=Tidak Ada
Kelengkapan Aspek Administratif

1. Nama Pasien
2. Umur Pasien
3. Jenis Kelamin
4. Berat badan
5. Tinggi badan
6. Nama dokter
7. Nomor izin dokter
8. Alamat dokter
9. Paraf dokter
10. Tanggal resep
11. Ruangan asal resep

Kelengkapan Aspek Farmasetik

1. Nama obat
2. Bentuk obat
3. Kekuatan sediaan obat
4. Dosis obat
5. Jumlah obat
6. Aturan pakai obat
7. Cara penggunaan

Lampiran 11. Pengolahan Data SPSS Resep Elektronik

Resep Elektronik Aspek Administratif

		Nama Pasien			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Umur Pasien			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	21	42,0	42,0	42,0
	Ada	29	58,0	58,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Berat Badan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Tinggi Badan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Nama Dokter			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Nomor Izin Dokter			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Alamat Dokter			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Paraf Dokter			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Tanggal Resep			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Ruangan Asal Resep			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

Resep Elektronik Aspek Farmasetika

		Nama Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Bentuk Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Kekuatan Sediaan Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	21	42,0	42,0	42,0
	Ada	29	58,0	58,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Dosis Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	1	2,0	2,0	2,0
	Ada	49	98,0	98,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Jumlah Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Aturan Pakai Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Cara Penggunaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	44	88,0	88,0	88,0
	Ada	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Lampiran 12. Pengolahan Data SPSS Resep Konvensional

Resep Konvensional Aspek Administratif

		Nama Pasien			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Umur Pasien			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	25	50,0	50,0	50,0
	Ada	25	50,0	50,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Berat Badan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Tinggi Badan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Nama Dokter			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	23	46,0	46,0	46,0
	Ada	27	54,0	54,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Nomor Izin Dokter			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Alamat Dokter			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

Paraf Dokter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	2	4,0	4,0	4,0
	Ada	48	96,0	96,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Tanggal Resep

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	13	26,0	26,0	26,0
	Ada	37	74,0	74,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Ruangan Asal Resep

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	50	100,0	100,0	100,0

Resep Konvensional Aspek Farmasetika

		Nama Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Bentuk Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Kekuatan Sediaan Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	31	62,0	62,0	62,0
	Ada	19	38,0	38,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Dosis Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	1	2,0	2,0	98,0
	Ada	49	98,0	98,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Jumlah Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	50	100,0	100,0	100,0

		Aturan Pakai Obat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	1	2,0	2,0	2,0
	Ada	49	98,0	98,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

		Cara Penggunaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	47	94,0	94,0	94,0
	Ada	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Lampiran 13. Lembar Contoh Resep Elektronik

27.

RSIA PURI ADHYA PARAMITA
 Jl. Sultan Agung No.5 Bandar Jaya Karal
 No 1177041915
 E-mail : rsepap@gmail.com


Nama : SYAM ARMADA ILY
 No. K.M. : 050083
 No. Rawat : 202403/22/000082
 Jenis : UMUM
 Pemberi : dr. IGede Made
 No. Resep : 202403220111

RESEP

// FLASIRIX 500 MG TABLET 15 tablet
 S-----1 x per 8 jam 1 tablet sesudah


// PROLIC 300 MG 15 kapsul
 S-----1 x per 8 jam 1 kapsul sesudah

Lampung Tengah, 2024-



dr. IGede Made
 Diprekonan :

Lampiran 14. Lembar Contoh Resep Konvensional



**rumah sakit ibu & anak
puri adhya paramita**

36

RESEP RAWAT JALAN

Nama Pasien : A. Adznan

No RM : 060403

Tanggal Lahir : 09/09/2022

Berat badan :

Alamat :

NIK :

Tanggal Resep : 22/03/24

Ruangan (Pol) :

Alergi Obat : Ya / Tidak

Penjamin : KUM/BPJS/Lainnya

R/ Rhinosinusitis
13Wk

Trich 15g redet.

Eprexol 5mg 51625

7 2x/pt - 10 216

13Wk

7 1x/pt 8 redet.

13Wk

Atawic. / 12 kg

07/09/2022

13Wk

Checklist (✓) pada kolom Ya/Tidak

Telaah Resep	Ya	Tidak
Resep Terbaca Jelas	✓	
Benar Nama Pasien	✓	
Benar Nama Obat	✓	
Tepat Dosis	✓	
Tepat Rute Pemberian	✓	
Tepat Waktu Pemberian	✓	
Duplikasi		✓
Interaksi Obat		✓
Kontraindikasi		✓
Alergi Obat		✓

Telaah Resep	Ya	Tidak
Kesesuaian dengan resep obat		
Kesesuaian Jumlah/dosis dengan resep obat		
Kesesuaian rute dengan resep		
Kesesuaian waktu dan frekuensi pemberian dengan resep		

Kegiatan	Petugas	Jam
Penerimaan resep	<u>Bah</u>	<u>0-15</u>
Telaah resep		
Entry resep		
Penyiapan obat		
Telaah obat		
Penyerahan dan informasi obat	<u>ludra</u>	<u>18-20</u>
Nama & TTD pasien keluarga pasien	<u>Tika</u>	<u>dlu</u>

Double Checking untuk Obat High Alert

Nama Obat	Check 1		Check 2	
	Paraf	Nama Petugas	Paraf	Nama Petugas

Konfirmasi Perubahan Resep

Tertulis		
Diganti		
TTD	Petugas	Dokter

Lampiran 15. Lembar Bukti Pengecekan Plagiarism dengan Turnitin

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

Nama : Amelia Shevicyanti
 NIM : 214806030
 Judul LTA : Perbandingan Keefektifan Resep Berbasis Online (Elektronik)
pada Aspek Administratif dan Farmasetika di RSWA Puri Adhara Patimura
Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2024
 Prodi : D3 Farmasi

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

Ke-	Tanggal	Hasil (Nilai)	Paraf Petugas Perpustakaan dan Cap
1	20 Oktober 2024	2,2 %	
2			
3			

Mengelahui,

Pembimbing 1



(Siti Juliana, M.Farm, Apt
NIP. 198010102006042014)

Pembimbing 2



(dr. Dwi May Indrayani, M.Si
NIP. 198101032010122002)

Catatan : Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan

Lampiran 16. Surat Izin Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian



rumah sakit ibu & anak
puri adhya paramita

Jl. Sultan Agung No. 5, Bandar Jaya
Tembeligi Besar, Lampung Tengah
Lampung, Indonesia

(+62) 813 - 7784 - 1915
rsiapap@gmail.com
https://rsiapap.com

Nomor : 039/S.KET/RSIAPAP/VI/2024
Perihal : Surat Keterangan Menyelesaikan Penelitian di RSIA Puri Adhya Paramita
Lampiran :-

Kepada Yth,
An. Direktur/Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang
di -
Tempat

Berdasarkan surat permohonan izin penelitian Nomor : PP.03.04/F.XLIII/1521/2024
Mahasiswa/ atas nama :

Nama : Amelia Shevleyanti
NPM : 21484010
Judul : Perbandingan Kelengkapan Resep Konvensional Dengan Resep Berbasis Online (Elektronik) Pada Aspek Administratif & Farmasetika di RSIA Puri Adhya Paramita Kabupaten Lampung Tengah.

Dengan ini kami sampaikan bahwa penelitian tersebut sudah dinyatakan selesai dan Mahasiswa/ tersebut dengan baik menjaga, melaksanakan tata tertib serta SPO yang ada di RSIA Puri Adhya Paramita.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.


Bandar Jaya, 05 Juni 2024


Direktur
Rumah Sakit Ibu & Anak
Puri Adhya Paramita



dr. Muj Nurdianto
NIP. 191200004

 rsiapap

 RMA Puri Adhya Paramita

 Puri Adhya Paramita TV