

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian Satu Pintu



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
 Jalan Kesambi Raya No.1 Bandar Lampung
 Lampung 35341
 Telp. (071) 853852
 Email: info@poltekkes-gk.ac.id

Nomor : PP.01.04/F.XXXV/2845/2025
 Lampiran : 1 Berkas
 Hal : Izin Penelitian

15 Mei 2025

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal Dan PTSP Kota Metro
 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 2024/2025, maka dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian bagi mahasiswa di institusi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

No	NAMA	JUDUL	TEMPAT PENELITIAN
1.	Amenda La Adena NIM: 2149401090	Gambaran Kelengkapan Etiket Obat pada Pasien Rawat Jalan di Empat Puskesmas Kota Metro Tahun 2025	PKM Tejaagung PKM Ganjaragung PKM Karangrejo PKM Yosomulyo

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ph, Direktur Politeknik Kesehatan
 Kemendes Tanjungkarang,



Ns. MARTINI FAIRUS, S.Kep, M.Sc

Tembusan:

1. Ka. Jurusan Farmasi
2. Ka. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung

Kementerian Kesehatan tidak menerima surat dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500557 dan <http://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <http://ha.kemkes.go.id/verifce>.



Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
 Jalan Sekeloa Utara No.6 Bandar Lampung
 Lampung 35142
 ☎ 0725 183453
 🌐 <http://www.poltekkes-gd.ac.id>

Nomor : PP.01.04/F.XXXV/2846/2025
 Lampiran : 1 Berkas
 Hal : Izin Penelitian

15 Mei 2025

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro
 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 2024/2025, maka dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian bagi mahasiswa di institusi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

No	NAMA	JUDUL	TEMPAT PENELITIAN
1.	Amanda La Afana NIM: 2149401090	Gambaran Kelengkapan Etiket Obat pada Pasien Rawat Jalan di Empat Puskesmas Kota Metro Tahun 2025	PKM Tejoagung PKM Ganjaragung PKM Karangrejo PKM Yosomulyo

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ph. Direktur Poltekkes Kesehatan
 Kemenkes Tanjungkarang,



Ns. MARTINI FAIRUS, S.Kep, M.Sc

Tembusan:

1. Ka. Jurusan Farmasi

2. Ka. Bid. Diklat

3. Ka. UPT-PKM

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1008567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keabsahan tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ttd.kemkes.go.id/verify/PSF>.



Dokumen ini telah distandartkan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSSE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 3 Surat Balasan dari Dinas Satu Pintu



PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Alamat: Jl. AH. Nasution No. 7 Metro (Mal Pelayanan Publik)
 Website: <https://mmp.kotametro.go.id/> email: pmptskotametro@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN (SI-P)
 Nomor : 503/098/SI-P/D-15/2025

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian, yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Metro, memberikan izin kepada:

Nama Peneliti	: AMANDA LA ALFANA
Nomor Induk Mahasiswa (NIM)	: 2148401090
Alamat Peneliti	: DUSUN 7 RT/RW 032/001 KEL. RENO BASUKI KEC. RUMBIA KAB. LAMPUNG TENGAH
Judul Penelitian	: GAMBARAN KELENGKAPAN ETIKET OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN DI EMPAT PUSKESMAS KOTA METRO TAHUN 2025
Tujuan Penelitian	: UNTUK MENGETAHUI GAMBARAN KELENGKAPAN INFORMASI YANG TERDAPAT PADA ETIKET OBAT DI EMPAT PUSKESMAS KOTA METRO.
Lokasi Penelitian	: 1. PUSKESMAS TEJO AGUNG; 2. PUSKESMAS KARANG REJO; 3. PUSKESMAS GANJAR AGUNG; 4. PUSKESMAS YOSOMULYO
Masa Berlaku Izin	: 23 Agustus 2025

Ketentuan:
 1. Surat izin penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan;
 2. Peneliti memberikan salinan hasil penelitian pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Metro.

Demikian surat izin ini diberikan untuk dilaksanakan dengan penuh rasa tanggung jawab sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**RETRIBUSI
GRATIS**



Dikeluarkan di : Metro
 Pada Tanggal : 23 Mei 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA METRO,**



Dr. Tr. Ir. DENY SANJAYA, ST., M.T., IPM., ASEAN Eng.
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19840101 200902 1 004

Tembusan :

1. Walikota Metro;
2. Kepala Badan KESKAMPOL Kota Metro;
3. Bertindak.



Lampiran 4 Surat Balasan dari Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS KESEHATAN

Jln. Jenderal. Achmad Yani Nomor 02 Kota Metro Kode Pos 34111 Telp/Fax (0725) 44454
 Email: dinkes.kotametro.go.id, www.dinkes.kotametro.go.id

Metro, 28 Mei 2025

Nomor : 000.9.2/E019-25589/D-02/05/2025
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Jawaban izin Penelitian

Kepada Yth,
 Pth. Direktur Politeknik Kesehatan
 Kementerian Kesehatan Tanjungkarang
 Program Studi Farmasi
 di -
 Bandar Lampung

Merindekanjuti surat dari Pth. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Farmasi nomor PP.01.04/F.XXXV/2846/2025 tanggal 15 Mei 2025, perihal Permohonan Izin Penelitian di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Metro, pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin tersebut kepada :

Nama : Amanda La Alfana
 NIM : 2148401090
 Judul : Gambaran Kelengkapan Etiket Obat pada Pasien Rawat Jalan di Empat Puskesmas Kota Metro Tahun 2025

Demikian untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Metro



Dr. Eko Hendro Saputra, S.T.,M.Kes
 Pembina Utama Muda (IV/C)
 NIP. 197203101997031006

Terselusan:

1. Kepala UPTD Puskesmas Tanjung
2. Kepala UPTD Puskesmas Gantar Agung
3. Kepala UPTD Puskesmas Yosomulyo
4. Kepala UPTD Puskesmas Karangnajo
5. Arsip



Copyright © 2025
 Kota Metro, 15 Mei 2025
 Dokumen ini adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kota Metro. Dokumen ini dapat diakses melalui website resmi Dinas Kesehatan Kota Metro.



Lampiran 5 Surat Balasan dari Puskesmas Tejoagung



Metro, 03 Juni 2025

Nomor : 000.9.2/E019256-25081/D-02/U.11/2025
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth,
 Direktur Politeknik Kesehatan
 Kementerian Kesehatan Tanjungkarang
 Program Studi Farmasi
 di -
 Tempat

Dengan hormat,
 Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kota Metro Nomor: 000.9.2/E019-25589/D-02/05/2025 tanggal 28 Mei 2025 perihal Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Farmasi di UPTD Puskesmas Tejo Agung, pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin tersebut kepada :

Nama : Amanda La Alfana
 NIM : 2148401090
 Judul : Gambaran Kelengkapan Etiket Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Empat Puskesmas Kota Metro Tahun 2025

Demikian untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pt. Kepala UPTD Puskesmas Tejo Agung



Opsi Okta Handayani, S.ST, M.Kes
 Pembina / IV a
 NIP. 19721019 199202 2 002



Cetakan :
 RUL/OTD No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 "Informasi Elektronik haruslah Dituliskan Elektronik haruslah hasil cetaknya
 merupakan dan bertekstur yang baik"
 *Dokumen ini harus dipertahankan secara elektronik menggunakan format elektronik yang diberikan RUL



Lampiran 6 Surat Balasan dari Puskesmas Karangrejo

	PEMERINTAH KOTA METRO DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS KARANGREJO Jalan W.R. Supratman Nomor 20 Karangrejo Kec. Metro Utara, Kota Metro Pos-el plnkarangrejo@yahoo.com	
Metro, 3 Juni 2025		
Nomor : 000.9.2/ E019250-25007 /D-2.U.8/2025 Sifat : Biasa Lampiran : - Perihal : Izin Penelitian		
Kepada Yth, Direktur Jendral Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan tanjung Karang Program Studi Farmasi di- Bandar Lampung		
Sesuai dengan Surat Izin Penelitian yang kami terima dengan Nomor: 503/098/SI-P/D-15/2025 perihal Izin Penelitian Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang pada bulan Mei 2025 sampai dengan selesai atas nama:		
Nama : Amanda La Alfana NPM : 2148401090 Judul Skripsi : Gambaran Kelengkapan Etiket Obat pada Pasien Rawat Jalan di Empat Puskesmas Kota Metro Tahun 2025		
Pada dasarnya kami dari pihak Puskesmas Karangrejo tidak merasa keberatan, dan memberi izin kepada Mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian,		
Demikian untuk diketahui dan digunakan sebagaimana mestinya.		
Kepala UPTD Puskesmas Karangrejo,		
		
Amrina S.Tr.Keb Pembina (IV/a) NIP. 19680405 198812 2 002		
	Kantor : RUMAH SAKIT NUSANTARA (RSN) Metro Utara Gedung 1 Lantai 1 Ruang 101 Gedung 2 Lantai 2 Ruang 201 Gedung 3 Lantai 3 Ruang 301 Gedung 4 Lantai 4 Ruang 401 Gedung 5 Lantai 5 Ruang 501 Gedung 6 Lantai 6 Ruang 601 Gedung 7 Lantai 7 Ruang 701 Gedung 8 Lantai 8 Ruang 801 Gedung 9 Lantai 9 Ruang 901 Gedung 10 Lantai 10 Ruang 1001	

Lampiran 7 Surat Balasan dari Puskesmas Ganjaragung



Ganjar Agung, 04 Juni 2025

Nomor : 400.7.22.1/942/D-2/U.4/2025
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth

Plh. Direktur Politeknik Kesehatan
 Kementerian Kesehatan Tanjung Karang
 Program Studi Farmasi
 di-
 Bandar Lampung

Menindak lanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kota Metro No. 00.9.2/E019-25589/D-02/05/2025 tanggal 28 Mei 2025 Perihal Ijin Penelitian di UPTD Puskesmas Ganjar Agung, pada prinsipnya kami memberikan izin tersebut kepada :

N a m a : Amanda La Alfana
 N I M : 2148401090
 Judul : Gambaran Kelengkapan Etiket Obat pada Pasien Rawat Jalan di Empat Puskesmas Kota Metro Tahun 2025

Maka kami menyatakan bahwa Mahasiswa tersebut telah melaksanakan Penelitian pada UPTD Puskesmas Ganjar Agung.
 Demikian untuk diketahui dan digunakan sebagaimana Mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Ganjar Agung


Rochayani S.ST., Bdn., M.Kes
 Pengantar Utama Muda (IV/c)
 Nip. 197005081989122001

Lampiran 8 Surat Balasan dari Puskesmas Yosomulyo



**PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS KESEHATAN KOTA METRO
UPTD PUSKESMAS YOSOMULYO**
Jalan Lejen Basuki Rahmat No. 16 Yosomulyo Telp. (0725) 42815 Kota Metro

Yosomulyo, 30 Juni 2025

Nomor : 800.2/E019258-25044/D2-U2/2025
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Selesai Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth.
Pih. Direktur Politeknik Kesehatan
Kementrian Kesehatan Tanjung Karang
Program Studi Farmasi .
Di -
Bandar Lampung.

Menindak lanjuti Surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Metro Nomor :
000.9.2/E019-25589/D-02/05/2025 tanggal 28 Mei 2025, Perihal Jawaban Izin
Pra Survey Penelitian untuk melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas
Yosomulyo, atas nama :

Nama : Amanda La Alfana
NIM : 2148401090
Judul : Gambaran kelengkapan Etiket Obat pada Pasien Rawat Jalan di
Empat Puskesmas Kota Metro.

Saat ini yang bersangkutan telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas
Yosomulyo.

Demikian, untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Yosomulyo,



dr. Maya Maharani
Penata Tk.I /III.d
NIP.198405182011012006



Lampiran 9 Lembar permohonan menjadi responden**Surat Permohonan Menjadi Responden**

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama : Amanda La Alfara
Nim : 2148401090

Mahasiswa Jurusan D3 Farmasi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yang akan melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Kelengkapan Etiket Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Empat Puskesmas Kota Metro Tahun 2023".

Penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak bagi responden. Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan Saudara untuk menjadi responden penelitian ini.

Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Sebagai bukti ketersediaan Saudara menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan yang telah dipersiapkan.

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Bandar Lampung, 4/4/2023
Peneliti



Amanda La Alfara

Lampiran 10 Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed consent*)**Surat Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)**

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden.

Dengan menandatangani lembar ini, saya

Nama : Nadin (Kalsium laktat, Acid folik)

Usia : 24 th

Memberikan persetujuan untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Kelengkapan Etiket Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Empat Puskesmas Kota Metro Tahun 2025" yang akan dilakukan oleh Amanda La Alfian mahasiswa D3 Farmasi Poltekkes Tarungkarang.

Bandar Lampung, 4 / 6 / 2025

Responden


.....
Nadin

Lampiran 11 Dokumentasi penelitian etiket

a. Template etiket putih di Puskesmas Yosomulyo

UPTD PUSKESMAS YOSOMULYO Jl. Letend Basuki Rahmat No 36 Apoteker : apt. Dyan Yuni Astuti, S. Farm SIPA : 503/048/SIPA/2022	
No. :	Tgl. :
Nama :	
Sehari : ... X ... Sendok	Teh Makan
Sebelum / Sesudah Makan	
Semoga Cepat Sembuh - Terima Kasih	

b. Template etiket putih di Puskesmas Karangrejo

PUSKESMAS KARANGREJO	
Tgl. :	No. R / :
Nama :	
	Sendok Makan
	Sendok Bubur
	Sendok teh
X sehari	
Sebelum / Sesudah Makan, kocok dahulu	

c. Etiket yang terdapat di Puskesmas A



d. Etiket yang terdapat di Puskesmas B



e. Etiket yang terdapat di Puskesmas C



f. Etiket yang terdapat di Puskesmas D



Lampiran 12 Rekapitulasi Data kelengkapan informasi pada etiket di puskesmas A

No	Nama	Jenis kelamin	Umur	Nama obat yang diresepkan	Σ R/	Kelengkapan informasi				Σ	Ket.
						Nama pasien	Nomor etiket	Tanggal etiket	Cara pakai		
						1	2	3	4		
1.	Ny. W	P	60 thn	R/ Calcium laktat	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Meloxicam		1	0	1	1	3	TL
				R/ Amlodipine		1	0	1	1	3	TL
2.	Ny. N	P	40 thn	R/ Paracetamol	4	1	0	1	1	3	TL
				R/ Ambroxol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	1	1	3	TL
				R/ CTM		1	0	1	1	3	TL
3.	Ny. NG	P	68 thn	R/ Metformin	5	1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	1	1	3	TL
				R/ Meloxicam		1	0	1	1	3	TL
				R/ Amlodipine		1	0	1	1	3	TL
				R/ Glimepiride		1	0	1	1	3	TL
4.	Tn. SG	L	58 thn	R/ Amlodipine	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	1	1	3	TL
5.	Ny. SU	P	60 thn	R/ Meloxicam	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Calcium laktat		1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	1	1	3	TL
6.	An. OK	L	10 thn	R/ Amoxicillin	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Lodecon		1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin C		1	0	1	1	3	TL
7.	An. AL	P	7 thn	R/ Paracetamol syrup	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Amoxicillin syrup		1	0	1	1	3	TL
8.	An.	P	11 thn	R/ Vitamin C	3	1	0	1	1	3	TL

	AN			R/ Amoxicillin		1	0	1	1	3	TL
				R/ Lodecon		1	0	1	1	3	TL
9.	Ny. SP	P	50 thn	R/ Calcium laktat	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
10.	An. FL	P	7 thn	R/ Lodecon	1	1	0	1	1	3	TL
11.	Ny. MU	P	70 thn	R/ Vitamin B Kompleks	7	1	0	1	1	3	TL
				R/ Lansoprazole		1	0	1	1	3	TL
				R/ Ambroxol		1	0	1	1	3	TL
				R/ CTM		1	0	1	1	3	TL
				R/ Amlodipine		1	0	1	1	3	TL
				R/ Salbutamol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
12.	Ny. IL	P	39 thn	R/ Vitamin C	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
13.	Ny. A	P	19 thn	R/ Acid folic	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Tablet tambah darah		1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin C		1	0	1	1	3	TL
14.	Ny. NM	P	35 thn	R/ Paracetamol	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin C		1	0	1	1	3	TL
15.	An. XB	P	5 thn	R/ Paracetamol Syrup	1	1	0	1	1	3	TL
16.	Ny. AN	P	48 thn	R/ Domperidone	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Pro TB 2		1	0	1	1	3	TL
17.	Tn. GL	L	20 thn	R/ Telado	1	1	0	1	1	3	TL
18.	An. GN	L	6 thn	R/ Paracetamol syrup	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Acyclovir salep		1	0	1	1	3	TL
19.	Tn. DN	L	60 thn	R/ Vitamin B Kompleks	4	1	0	1	1	3	TL
				R/ Clindamycin		1	0	1	1	3	TL

				R/ Gentamicin salep kulit		1	0	1	1	3	TL
				R/ Natrium diclofenac		1	0	1	1	3	TL
20.	Ny. MI	P	59 thn	R/ Telado	1	1	0	1	1	3	TL
21.	An. QZ	P	8 thn	R/ Antasida doen	4	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Methylprednisolone		1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	1	1	3	TL
22.	Tn. FA	L	35 thn	R/ Telado	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Isoniazid		1	0	1	1	3	TL
				R/ Miratrim		1	0	1	1	3	TL
23.	Ny. DW	P	42 thn	R/ Amoxicillin	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Asam mefenamat		1	0	1	1	3	TL
24.	Tn. RZ	L	48 thn	R/ Antasida doen	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Lansoprazole		1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
25.	Tn. FR	L	45 thn	R/ Telado	1	1	0	1	1	3	TL

Keterangan:

L : Lengkap

TL : Tidak Lengkap

Lampiran 13 Rekapitulasi Data kelengkapan informasi pada etiket di puskesmas B

No	Nama	Jenis kelamin	Umur	Nama obat yang diresepkan	Σ R/	Kelengkapan informasi				Σ	Ket.
						Nama pasien	Nomor etiket	Tanggal etiket	Cara pakai		
						1	2	3	4		
1.	Ny. EA	P	20 thn	R/ Fornero	2	1	1	1	1	4	L
				R/ Natrium diclofenac		1	1	1	1	4	L
2.	Ny. N	P	24 thn	R/ Kalsium laktat	2	1	1	1	1	4	L
				R/ Acid folic		1	1	1	1	4	L
3.	Ny. Y	P	55 thn	R/ Amlodipine	4	1	0	0	1	2	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	0	1	2	TL
				R/ Glimepiride		1	0	0	1	2	TL
				R/ Metformin		1	0	0	1	2	TL
4.	Ny. K	P	76 thn	R/ Amlodipine	1	1	1	1	1	4	L
5.	Ny. I	P	52 thn	R/ Betahistine	2	1	0	0	1	2	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	0	1	2	TL
6.	Tn. S	L	55 thn	R/ Natrium diclofenac	2	1	1	1	1	4	L
				R/ Vitamin B Kompleks		1	1	1	1	4	L
7.	Ny. DK	P	30 thn	R/ Kalsium laktat	3	1	1	1	1	4	L
				R/ Vitamin C		1	1	1	1	4	L
				R/ Tablet tambah darah		1	1	1	1	4	L
8.	Ny. E	P	62 thn	R/ Captopril	4	1	0	0	1	2	TL
				R/ Paracetamol		1	0	0	1	2	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	0	1	2	TL
				R/ Amlodipine		1	1	1	1	4	L
9.	An.AM	P	15 thn	R/ Paracetamol	1	1	1	1	1	4	L
10.	Ny. P	P	55 thn	R/ Cetirizine	4	1	0	0	1	2	TL
				R/ Acetylsistein		1	0	0	1	2	TL

				R/ Amoxicillin		1	0	0	1	2	TL
				R/ Paracetamol		1	0	0	1	2	TL
11.	Ny. S	P	58 thn	R/ Amlodipine	3	1	0	0	1	2	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	1	1	1	4	L
				R/ Allopurinol		1	0	0	1	2	TL
12.	Tn. F	L	20 thn	R/ Isoniazid	1	1	0	0	1	2	TL
13.	Tn. NE	L	35	R/ Pro TB 2	1	1	0	0	1	2	TL
14.	Ny. T	P	53 thn	R/ Amlodipine	1	1	0	1	1	3	TL
15.	Ny. S	P	55 thn	R/ Metformin	5	1	0	0	1	2	TL
				R/ Amoxicillin		1	0	0	1	2	TL
				R/ Glimepiride		1	0	0	1	2	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	1	1	3	TL
				R/ Acid folic		1	0	0	1	2	TL
16.	Ny.I	P	19 thn	R/ Kalsium laktat	4	1	0	0	1	2	TL
				R/ Paracetamol		1	0	0	1	2	TL
				R/ Tablet tambah darah		1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin C		1	0	0	1	2	TL
17.	Ny. IC	P	23 thn	R/ Methylprednisolone	3	1	0	0	1	2	TL
				R/ Amoxicillin		1	0	0	1	2	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
18.	Ny. AZ	P	35 thn	R/ Vitamin B Kompleks	3	1	0	0	1	2	TL
				R/ Gentamicin salep kulit		0	0	0	1	1	TL
				R/ Captropil		1	0	1	1	3	TL
19.	Ny. I	P	46 thn	R/ Cetirizine	2	1	0	0	1	2	TL
				R/ Acetylsistein		1	0	1	1	3	TL
20.	Tn. R	L	50 thn	R/ Amlodipine	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	0	1	2	TL
21.	Ny. T	P	55 thn	R/ Natrium diclofenac	3	1	0	1	0	2	TL

				R/ Kalsium laktat		1	1	1	1	4	L
				R/ Vitamin B Kompleks		1	1	1	1	4	L
22.	Tn. K	L	54 thn	R/ Captropil	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Natrium diclofenac		1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	1	1	1	4	L
23.	Ny. A	P	35 thn	R/ Domperidone	2	1	1	1	1	4	L
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
24.	An. R	L	8 thn	R/ Amoxicillin dry syrup	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	1	1	1	4	L
25.	Tn. S	L	50 thn	R/ Allopurinol	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Natrium diclofenac		1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	1	1	1	4	L

Keterangan:

L : Lengkap

TL : Tidak Lengkap

Lampiran 14 Rekapitulasi Data kelengkapan informasi pada etiket di puskesmas C

No	Nama	Jenis kelamin	Umur	Nama obat yang diresepkan	Σ R/	Kelengkapan informasi				Σ	Ket.
						Nama pasien	Nomor etiket	Tanggal etiket	Cara pakai		
						1	2	3	4		
1.	Ny. W	P	54 thn	R/ Ambroxol	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Cetirizine		1	0	1	1	3	TL
2.	An. K	P	8 bulan	R/ Paracetamol drop	1	1	0	1	1	3	TL
3.	Ny. S	P	51 thn	R/ Cetirizine	4	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Ambroxol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Gabapentin		1	0	1	1	3	TL
4.	Ny. Y	P	45 thn	R/ Betahistine	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Ibuprofen		1	0	1	1	3	TL
5.	Ny. R	P	39 thn	R/ Acetylsistein	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Ibuprofen		1	0	1	1	3	TL
				R/ Cetirizine		1	0	1	1	3	TL
6.	Ny. M	P	48 thn	R/ Amlodipine	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Allopurinol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
7.	Tn. D	L	38 thn	R/ Cefadroxyl	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Ibuprofen		1	0	1	1	3	TL
				R/ Methylprednisolone		1	0	1	1	3	TL
8.	Ny. SB	P	49 thn	R/ Paracetamol	1	1	0	1	1	3	TL
9.	Tn. G	L	19 thn	R/ Ibuprofen	1	1	0	1	1	3	TL
10.	An. R	L	12 thn	R/ Paracetamol	3	1	0	1	1	3	TL

				R/ Amoxicillin		1	0	1	1	3	TL
				R/ Ambroxol		1	0	1	1	3	TL
11.	An. I	L	15 thn	R/ Cefadroxyl dry syrup	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Cetirizine		1	0	1	1	3	TL
12.	Ny. S	P	48 thn	R/ Ibuprofen	4	1	0	1	1	3	TL
				R/ Cetirizine		1	0	1	1	3	TL
				R/ Erlamycetin tetes kuping		1	0	1	1	3	TL
				R/ Ambroxol		1	0	1	1	3	TL
13.	Ny. A	P	53 thn	R/ Metformin	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Glimepiride		1	0	1	1	3	TL
				R/ Ibuprofen		1	0	1	1	3	TL
14.	Ny. SY	P	39 thn	R/ Paracetamol	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Amlodipine		1	0	1	1	3	TL
15.	Ny. N	P	49 thn	R/ Amlodipine	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Betahistine		1	0	1	1	3	TL
				R/ Ibuprofen		1	0	1	1	3	TL
16.	Ny. EK	P	45 thn	R/ Acetylsistein	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Cetirizine		1	0	1	1	3	TL
17.	Tn. DR	L	55 thn	R/ Amoxicillin	4	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Ambroxol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Cetirizine		1	0	1	1	3	TL
18.	Tn. K	L	57 thn	R/ Ambroxol	4	1	0	1	1	3	TL
				R/ Acetylsistein		1	0	1	1	3	TL
				R/ Amoxicillin		1	0	1	1	3	TL
				R/ Salbutamol		1	0	1	1	3	TL

19.	Tn. KM	L	49 thn	R/ Captropil	1	1	0	1	1	3	TL
20.	Ny. L	P	35 thn	R/ Antasida doen	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Natrium diclofenac		1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	1	1	3	TL
21.	Ny. SU	P	30 thn	R/ Paracetamol	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Tablet tambah darah		1	0	1	1	3	TL
22.	Ny. SI	P	30 thn	R/ Paracetamol	3	1	0	1	1	3	TL
				R/ Antasida doen		1	0	1	1	3	TL
				R/ Cetirizine		1	0	1	1	3	TL
23.	An. RF	P	6 thn	R/ Amoxicillin dry syrup	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Racikan batuk pilek (Ambroxol, CTM, Paracetamol)		1	0	1	1	3	TL
24.	Ny. N	P	30 thn	R/ Cetirizine	1	1	1	1	1	4	L
25.	Ny. I	P	29 thn	R/ Nystatin tablet ovula	1	1	0	1	1	3	TL

Keterangan:

L : Lengkap

TL : Tidak Lengkap

Lampiran 15 Rekapitulasi Data kelengkapan informasi pada etiket di puskesmas D

No	Nama	Jenis kelamin	Umur	Nama obat yang diresepkan	Σ R/	Kelengkapan informasi				Σ	Ket.
						Nama pasien	Nomor etiket	Tanggal etiket	Cara pakai		
						1	2	3	4		
1.	Ny. M	P	30 thn	R/ Tablet tambah darah	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Kalsium laktat		1	1	1	1	4	L
2.	Tn. S	L	35 thn	R/ Paracetamol	2	1	1	1	1	4	L
				R/ Antihemoroid		1	0	1	1	3	TL
3.	An. S	P	6 thn	R/ Nipe drop	1	1	1	1	1	4	L
4.	Ny. H	P	30 thn	R/ Paracetamol	4	1	0	1	1	3	TL
				R/ Tablet tambah darah		1	1	1	1	4	L
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	1	1	3	TL
				R/ Amlodipine		1	0	1	1	3	TL
5.	Ny. TS	P	38 thn	R/ Paracetamol	5	1	0	1	1	3	TL
				R/ Ambroxol		1	1	1	1	4	L
				R/ Amoxicillin		1	1	1	1	4	L
				R/ Tablet tambah darah		1	1	1	1	4	L
				R/ Antasida doen		1	0	1	1	3	TL
6.	Ny. K	P	30 thn	R/ Kalsium laktat	2	1	1	1	1	4	L
				R/ Vitamin B Kompleks		1	1	1	1	4	L
7.	Ny. A	P	35 thn	R/ Amoxicillin	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	1	1	1	4	L
8.	Tn. J	L	50 thn	R/ Captropil	1	1	1	1	1	4	L
9.	An. A	P	5 thn	R/ Racikan (Guaifenesin, Paracetamol)	2	1	1	1	1	4	L
				R/ Vitamin C		1	1	1	1	4	L
10.	Ny. PA	P	38 thn	R/ Paracetamol	2	1	0	1	1	3	TL

				R/ Vitamin C		1	0	1	1	3	TL
11.	Ny. MY	P	30 thn	R/ Tablet tambah darah	4	1	1	1	1	4	L
				R/ Acid folic		1	0	1	1	3	TL
				R/ Kalsium laktat		1	1	1	1	4	L
				R/ Vitamin B Kompleks		1	0	1	1	3	TL
12.	An. SA	P	10 thn	R/ Vitamin C	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
13.	Ny. NA	P	39 thn	R/ Paracetamol	3	1	1	1	1	4	L
				R/ Antasida doen		1	1	1	1	4	L
				R/ Lansoprazole		1	1	1	1	4	L
14.	Ny. S	P	55 thn	R/ Metformin	4	1	1	1	1	4	L
				R/ Captropil		1	1	1	1	4	L
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Vitamin B Kompleks		1	1	1	1	4	L
15.	Ny. H	P	18 thn	R/ Ambroxol	3	1	1	1	1	4	L
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Antasida doen		1	0	1	1	3	TL
16.	Ny. S	P	41 thn	R/ Ciprofloxacin	2	1	1	1	1	4	L
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
17.	Tn. S	L	45 thn	R/ Attapulgit	5	1	1	1	1	4	L
				R/ Domperidone		1	1	1	1	4	L
				R/ Paracetamol		1	0	1	1	3	TL
				R/ Antasida doen		1	0	1	1	3	TL
				R/ Oralit		1	0	1	1	3	TL
18.	Ny. D	P	30 thn	R/ Vitamin C	4	1	1	1	1	4	L
				R/ Tablet tambah darah		1	1	1	1	4	L
				R/ Kalsium laktat		1	1	1	1	4	L
				R/ Acid folic		1	0	1	1	3	TL
19.	An. S	P	4 thn	R/ Paracetamol syrup	1	1	0	1	1	3	TL

20.	An. E	P	10 thn	R/ Paraceatmol	2	1	1	1	1	4	L
				R/ Amoxicillin dry syrup		1	1	1	1	4	L
21.	Ny. SL	P	53thn	R/ Betamethasone salep mata	1	1	1	1	1	4	L
22.	Ny. SS	P	51 thn	R/ Chloramphenicol tetes telinga	1	0	0	0	1	1	TL
23.	An. SH	L	12 thn	R/ Oxytetrasiklin salep mata	1	0	0	0	1	1	TL
24.	Ny. A	P	35 thn	R/ Vitamin C	3	1	1	1	1	4	L
				R/ Tablet tambah darah		1	0	1	1	3	TL
				R/ Calcimega		1	0	1	1	3	TL
25.	Tn. AS	L	50 thn	R/ Amlodipine	2	1	0	1	1	3	TL
				R/ Ranitidine		1	0	1	1	3	TL

Keterangan:

L : Lengkap

TL : Tidak Lengkap

Lampiran 16 Rekapitulasi Data Informasi Tambahan pada Etiket Obat

No	Nama	Jenis kelamin	Umur	Nama obat yang diresepkan	INFORMASI TAMBAHAN						
					Informasi tulisan			Informasi Lisan			
					Indikasi	Waktu pemakaian	Lama penyimpanan	Indikasi	waktu pemakaian	Cara pemakaian	Lama penyimpanan
1.	Ny. W	P	60 thn	R/ Calcium laktat	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Meloxicam	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Amlodipine	1	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
2.	Ny. N	P	40 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Ambroxol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0
				R/ CTM	1	0	0	1	0	0	0
3.	Ny. NG	P	68 thn	R/ Metformin	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Meloxicam	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Amlodipine	1	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
				R/ Glimepiride	1	-	0	1	0	0	0
4.	Tn. SG	L	58 thn	R/ Amlodipine	1	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B	1	0	0	1	0	0	0

				Kompleks								
5.	Ny. SU	P	60 thn	R/ Meloxicam	1	0	0	1	0	0	0	
				R/ Calcium laktat	1	0	0	1	0	0	0	
				R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0	
6.	An. OK	L	10 thn	R/ Amoxicillin	1	0	0	1	0	0	0	
				R/ Lodecon	1	0	0	1	0	0	0	
				R/ Vitamin C	1	0	0	1	0	0	0	
7.	An. AL	P	7 thn	R/ Paracetamol syrup	1	0	0	1	0	0	1 (selama 14 hari)	
				R/ Amoxicillin syrup	1	0	0	1	0	0	1 (selama 7 hari)	
8.	An. AN	P	11 thn	R/ Vitamin C	1	0	0	1	0	0	0	
				R/ Amoxicillin	1	1	0	1	1	0	0	
				R/ Lodecon	1	0	0	1	0	0	0	
9.	Ny. SP	P	50 thn	R/ Calcium laktat	1	0	0	1	0	0	0	
				R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0	
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0	
10.	An. FL	P	7 thn	R/ Lodecon	1	0	0	1	0	0	0	
11.	Ny. MU	P	70 thn	R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0	
				R/ Lansoprazole	1	0	0	1	1 (Pagi hari)	1 (30 menit sebelum makan)	0	
				R/ Ambroxol	1	0	0	1	0	0	0	
				R/ CTM	1	0	0	1	0	0	0	
				R/ Amlodipine	1	1 (malam hari)	0	1	0	0	0	

				R/ Salbutamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
12.	Ny. IL	P	39 thn	R/ Vitamin C	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
13.	Ny. A	P	19 thn	R/ Acid folic	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Tablet tambah darah	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin C	1	0	0	1	0	0	0
14.	Ny. NM	P	35 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin C	1	0	0	1	0	0	0
15.	An. XB	P	5 thn	R/ Paracetamol Syrup	1	0	0	1	0	0	1 (selama 14 hari)
16.	Ny. AN	P	48 thn	R/ Domperidone	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Pro TB 2	1	1	0	1	0	0	0
17.	Tn. GL	L	20 thn	R/ Telado	1	0	0	1	0	0	0
18.	An. GN	L	6 thn	R/ Paracetamol syrup	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Acyclovir salep	1	0	0	1	1 (setelah mandi)	1 (oles tipis tipis)	1 (selama 3 bulan)
19.	Tn. DN	L	60 thn	R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Clindamycin tablet	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Gentamicin salep kulit	1	0	0	1	1 (setelah mandi)	1 (oles tipis tipis)	1 (selama 3 bulan)
				R/ Natrium diclofenac	1	0	0	1	0	0	0
20.	Ny. MI	P	59 thn	R/ Telado	1	0	0	1	0	0	0
21.	An. QZ	P	8 thn	R/ Antasida doen	1	0	0	1	0	0	0

				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Methylprednisolone	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0
22.	Tn. FA	L	35 thn	R/ Telado	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Isoniazid	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Miratrim	1	0	0	1	0	0	0
23.	Ny. DW	P	42 thn	R/ Amoxicillin	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Asam mefenamat	1	0	0	1	0	0	0
24.	Tn. RZ	L	48 thn	R/ Antasida doen	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Lansoprazole	1	0	0	1	1 (Pagi hari)	1 (30 menit sebelum makan)	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
25.	Tn. FR	L	45 thn	R/ Telado	1	0	0	1	0	0	0
26.	Ny. EA	P	20 thn	R/ Fornero	0	0	0	0	0	0	0
				R/ Natrium diclofenac	1	0	0	1	0	0	0
27.	Ny. N	P	24 thn	R/ Kalsium laktat	0	1 (pagi hari)	0	0	0	0	0
				R/ Acid folic	0	1 (malam hari)	0	0	0	0	0
28.	Ny. Y	P	55 thn	R/ Amlodipine	0	1 (malam hari)	0	0	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	0	0	0	0	0	0	0
				R/ Glimepiride	0	1 (pagi hari)	0	0	0	0	0
				R/ Metformin	0	1 (saat makan)	0	0	0	0	0

29.	Ny. K	P	76 thn	R/ Amlodipine	0	1 (malam hari)	0	0	0	0	0
30.	Ny. I	P	52 thn	R/ Betahistine	0	0	0	0	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	0	0	0	0	0	0	0
31.	Tn. S	L	55 thn	R/ Natrium diclofenac	0	0	0	0	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	0	0	0	0	0	0	0
32.	Ny. DK	P		R/ Kalsium laktat	0	1 (pagi hari)	0	0	0	0	0
				R/ Tablet tambah darah	0	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin C	0	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
33.	Ny. E	P	62 thn	R/ Captropil	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	0	0	0	0	0	0	0
				R/ Amlodipine	0	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
34.	An.AM	P	15 thn	R/ Paracetamol	0	0	0	1	0	0	0
35.	Ny. P	P	55 thn	R/ Cetirizine	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Acetylsistein	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Amoxicillin	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	0	0	0	1	0	0	0
36.	Ny. S	P	58 thn	R/ Amlodipine	0	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	0	0	0	0	0	0	0
				R/ Allopurinol	0	1 (malam hari)	0	1	0	0	0

						07.00)						
37.	Tn. F	L	20 thn	R/ Isoniazid	0	0	0	0	0	0	0	0
38.	Tn. NE	L	35 thn	R/ Pro TB 2	0	0	0	0	0	0	0	0
39.	Ny. T	P	53 thn	R/ Amlodipine	0	1 (malam hari)	0	1	0	0	0	0
40.	Ny. S	P	55 thn	R/ Metformin	0	1 (saat makan)	0	1	0	0	0	0
				R/ Amoxicillin	0	-	0	1	0	0	0	0
				R/ Glimepiride	0	1 (pagi hari)	0	1	0	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	0	1	0	0	0	0	0	0
				R/ Acid folic	0	0	0	0	0	0	0	0
41.	Ny.I	P	19 thn	R/ Kalsium laktat	0	1 (pagi hari)	0	1	0	0	0	0
				R/ Paracetamol	0	0	0	1	0	0	0	0
				R/ Tablet tambah darah	0	1 (malam hari)	0	1	0	0	0	0
				R/ Vitamin C	0	1 (malam hari)	0	1	0	0	0	0
42.	Ny. IC	P	23 thn	R/ Methylprednisolone	0	0	0	1	0	0	0	0
				R/ Amoxicillin	0	0	0	1	0	0	0	0
				R/ Paracetamol	0	0	0	1	0	0	0	0
43.	Ny. AZ	P	35 thn	R/ Vitamin B Kompleks	0	0	0	0	0	0	0	0
				R/ Gentamicin tetes mata	0	0	0	1	0	1 (diteteskan pada mata yang sakit)	1 (selama 30 hari)	
				R/ Captropil	0	0	0	1	0	0	0	0
44.	Ny. I	P	46 thn	R/ Cetirizine	0	0	0	1	0	0	0	0
				R/ Acetylsistein	0	0	0	1	0	0	0	0

45.	Tn. R	L	50 thn	R/ Amlodipine	0	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	0	0	0	0	0	0	0
46.	Ny. T	P	55 thn	R/ Natrium diclofenac	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Kalsium laktat	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	0	0	0	1	0	0	0
47.	Tn. K	L	54 thn	R/ Captropil	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Natrium diclofenac	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	0	0	0	0	0	0	0
48.	Ny. A	P	35 thn	R/ Domperidone	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	0	0	0	1	0	0	0
49.	An. R	L	8 thn	R/ Amoxicillin dry syrup	0	0	0	1	0	1 (dilarutkan menggunakan air matang sampai tanda batas)	1 (selama 14 hari)
				R/ Paracetamol	0	0	0	1	0	0	0
50.	Tn. S	L	50 thn	R/ Allopurinol	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Natrium diclofenac	0	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	0	0	0	0	0	0	0
51.	Ny. W	P	54 thn	R/ Ambroxol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Cetirizine	1	0	0	1	0	0	0
52.	An. K	P	8	R/ Paracetamol	1	0	0	0	0	0	0

			bulan	drop							
53.	Ny. S	P	51 thn	R/ Cetirizine	1	0	0	0	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	0	0	0	0
				R/ Ambroxol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Gabapentin	1	0	0	1	0	0	0
54.	Ny. Y	P	45 thn	R/ Betahistine	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Ibuprofen	1	0	0	1	0	0	0
55.	Ny. R	P	39 thn	R/ Acetylsistein	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Ibuprofen	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Cetirizine	1	0	0	1	0	0	0
56.	Ny. M	P	48 thn	R/ Amlodipine	1	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
				R/ Allopurinol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
57.	Tn. D	L	38 thn	R/ Cefadroxyl	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Ibuprofen	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Methylprednisolone	1	0	0	0	0	0	0
58.	Ny. SB	P	49 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	0	0	0	0
59.	Tn. G	L	19 thn	R/ Ibuprofen	1	0	0	0	0	0	0
60.	An. R	L	12 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Amoxicillin	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Ambroxol	1	0	0	1	0	0	0
61.	An. I	L	15 thn	R/ Cefadroxyl dry syrup	1	0	0	1	0	1 (dilarutkan menggunakan air matang sampai tanda batas)	1 (selama 14 hari)
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0

				R/ Cetirizine	1	0	0	0	0	0	0
62.	Ny. S	P	48 thn	R/ Ibuprofen	1	0	0	0	0	0	0
				R/ Cetirizine	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Erlamycetin tetes kuping	1	0	0	1	0	1 (diteteskan pada telinga yang sakit)	1 (selama 30 hari)
				R/ Ambroxol	1	0	0	1	0	0	0
63.	Ny. A	P	53 thn	R/ Metformin	1	1 (saat makan)	0	1	0	0	0
				R/ Glimepiride	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Ibuprofen	1	0	0	1	0	0	0
64.	Ny. SY	P	39 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Amlodipine	1	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
65.	Ny. N	P	49 thn	R/ Amlodipine	1	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
				R/ Betahsitine	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Ibuprofen	1	0	0	1	0	0	0
66.	Ny. EK	P	45 thn	R/ Acetylsistein	1	0	0	0	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	0	0	0	0
				R/ Cetirizine	1	0	0	1	0	0	0
67.	Tn. DR	L	55 thn	R/ Amoxicillin	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Ambroxol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Cetirizine	1	0	0	1	0	0	0
68.	Tn. K	L	57 thn	R/ Ambroxol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Acetylsistein	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Amoxicillin	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Salbutamol	1	0	0	1	0	0	0

69.	Tn. KM	L	49 thn	R/ Captropil	1	0	0	1	0	0	0
70.	Ny. L	P	35 thn	R/ Antasida doen	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Natrium diclofenac	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0
71.	Ny. SU	P	30 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Tablet tambah darah	1	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
71.	Ny. SI	P	30 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Antasida doen	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Cetirizine	1	0	0	1	0	0	0
72.	An. RF	P	6 thn	R/ Amoxicillin dry syrup	1	0	0	1	0	1 (dilarutkan menggunakan air matang sampai tanda batas)	1 (selama 14 hari)
				R/ Racikan batuk pilek (Ambroxol, CTM, Paracetamol)	1	0	0	1	0	0	0
73.	Ny. A	P	35 thn	R/ Vitamin C	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Tablet tambah darah	1	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
				R/ Calcimega	1	0	0	1	0	0	0
74.	Ny. N	P	30 thn	R/ Cetirizine	1	0	0	1	0	0	0
75.	Tn. MK	L	55 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Allopurinol	1	0	0	1	0	0	0
76.	Ny. M	P	30 thn	R/ Tablet tambah darah	1	0	0	1	0	0	0

				R/ Kalsium laktat	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
77.	Tn. S	L	35 thn	R/ Antihemoroid	1	0	0	1	0	1(dimasukkan kebagian belakang)	0
78.	An. S	P	6 thn	R/ Nipe drop	1	0	0	1	0	0	0
79.	Ny. H	P	30 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	0	0	0	0
				R/ Tablet tambah darah	1	0	0	0	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	0	0	0	0
				R/ Amlodipine	1	1 (malam hari)	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Ambroxol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Amoxicillin	1	0	0	1	0	0	0
80.	Ny. TS	P	38 thn	R/ Tablet tambah darah	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Antasida doen	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Kalsium laktat	1	0	0	1	0	0	0
81.	Ny. K	P	30 thn	R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Amoxicillin	1	0	0	1	0	0	0
82.	Ny. A	P	35 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
83.	Tn. J	L	50 thn	R/ Captropil	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Racikan (Guaifenesin, Paracetamol)	1	0	0	1	0	0	0
84.	An. A	P	5 thn	R/ Vitamin C	1	0	0	1	0	0	0
85.	Ny. PA	P	38 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0

				R/ Vitamin C	1	0	0	1	0	0	0
86.	Ny. MY	P	30 thn	R/ Tablet tambah darah	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Acid folic	1	0	0	0	0	0	0
				R/ Kalsium laktat	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0
87.	An. SA	P	10 thn	R/ Vitamin C	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
88.	Ny. NA	P	39 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Antasida doen	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Lansoprazole	1	0	0	1	1 (Pagi hari)	1 (30 menit sebelum makan)	0
89.	Ny. S	P	55 thn	R/ Metformin	1	0	0	1	1 (saat makan)	0	0
				R/ Captropil	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Vitamin B Kompleks	1	0	0	1	0	0	0
90.	Ny. H	P	18 thn	R/ Ambroxol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Antasida doen	1	0	0	1	0	0	0
91.	Ny. S	P	41 thn	R/ Ciprofloxacin	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
92.	Tn. S	L	45 thn	R/ Attapulgit	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Domperidone	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Antasida doen	1	0	0	1	0	0	0

				R/ Oralit	1	0	0	1	0	0	0
93.	Ny. D	P	30 thn	R/ Vitamin C	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Tablet tambah darah	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Kalsium laktat	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Acid folic	1	0	0	1	0	0	0
94.	An. S	P	4 thn	R/ Paracetamol syrup	1	0	0	1	0	0	1 (selama 14 hari)
95.	An. E	P	10 thn	R/ Paracetamol	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Amoxicillin dry syrup	1	0	0	1	0	1 (dilarutkan menggunakan air matang sampai tanda batas)	1 (selama 14 hari)
96.	Ny. SL	P	53thn	R/ Betamethasone salep mata	1	1 (oles tipis tipis)	0	1	1 (setelah dibersihkan)	1 (oles tipis tipis)	1 (selama 3 bulan)
97.	Ny. SS	P	51 thn	R/ Chloramphenicol tetes telinga	1	0	0	1	0	1 (diteteskan pada telinga yang sakit)	1 (selama 30 hari)
98.	An. SH	L	12 thn	R/ Oxytetracycline salep mata	1	0	0	1	1 (setelah dibersihkan)	1 (oles tipis tipis)	1 (selama 3 bulan)
99.	Ny. I	P	29 thn	R/ Nystatin tablet ovula	1	1 (masukan ke dalam vagina)	0	1	1 (setelah dibersihkan)	1 (masukan ke dalam vagina)	0
100.	Tn. AS	L	50 thn	R/ Amlodipine	1	0	0	1	0	0	0
				R/ Ranitidine	1	0	0	1	0	0	0

Lampiran 17 Rekapitulasi Data Template Etiket Obat di Empat Puskesmas

Template	Puskesmas A	Puskesmas B	Puskesmas C	Puskesmas D
Ada	1	1	1	1
Tidak ada	0	0	0	0

ETIKET PUTIH

Template	Puskesmas A	Puskesmas B	Puskesmas C	Puskesmas D
Nama pasien	1	1	1	1
Nomor resep	1	1	1	1
Tanggal resep	1	1	1	1
Cara pakai	1	1	1	1

ETIKET BIRU

Template	Puskesmas A	Puskesmas B	Puskesmas C	Puskesmas D
Nama pasien	1	0	1	0
Nomor resep	1	0	1	0
Tanggal resep	1	0	1	0
Cara pakai	1	1	1	1

Lampiran 18 Rekapitulasi Data Jenis Media Etiket di Empat Puskesmas**ETIKET PUTIH**

No	Jenis Media	Puskesmas A	Puskesmas B	Puskesmas C	Puskesmas D
1.	Kertas Etiket	1	1	1	1
2.	Plastik Klip Obat	1	1	1	1

ETIKET BIRU

No	Jenis Media	Puskesmas A	Puskesmas B	Puskesmas C	Puskesmas D
1.	Kertas Etiket	1	1	1	0
2.	Plastik Klip Obat	0	0	0	1

Lampiran 19 Rekapitulasi Data Informasi Tambahan di Empat Puskesmas

INFORMASI TAMBAHAN

No	Jenis media	Puskesmas A	Puskesmas B	Puskesmas C	Puskesmas D
1.	Booklet	0	0	0	0
2.	Leaflet	0	0	0	0
3.	Pamflet	0	0	0	0
4.	Brosur	0	0	0	0
5.	Kertas	0	0	0	0

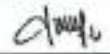
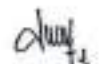
Lampiran 20 Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Amanda La Alfana

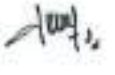
NIM : 2148401090

DOSEN PEMBIMBING : Isnenia, M.Sc., Apt

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MAHASISWA
1.	18 Juli 2023	-	Pengantar LTA		
2.	Selasa, 5 Sept 2023	Pengajuan Judul LTA : "Gambaran Sampul dan Etiket Obat (Vitamin) Pada Obat Sma/serik di Kota Metro tahun 2023".	Pengantar Judul LTA tentang etiket obat yang ada di Puskesmas dan informasi tambahan yang diberikan kepada pasien.		
3.	Kamis, 5 Oktober 2023	Revisi Judul LTA : "Evaluasi Pengelompokan Masyarakat tentang Etiket Obat Sebagai media Informasi obat di Puskesmas Kota Metro-tahun 2023". Konsultasi BAB I : - Latar belakang - Rumusan Masalah - Tujuan - Manfaat - Ruang Lingkup	ACC Judul LTA : "Gambaran tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Etiket Obat di Puskesmas Kota Metro tahun 2023". Perbaikan Latar belakang, Perbaikan Rumusan masalah, Perbaikan tujuan.		

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Amanda La Alfana
 NIM : 2148401090
 DOSEN PEMBIMBING : Isnenia, M.Sc., Apt

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MAHASISWA
4.	Jumat. 1 Desember 2020	Konsultasi BAB 1 : - Latar belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Konsultasi BAB 2 : - Tujuan Pustaka - Kerangka Teori - Kerangka Konsep - Definisi Operasional	Perbaiki tujuan, Rumusan Masalah, Perbaiki Kerangka teori, Kerangka Konsep, OD	Is	
5.	Senin. 11 Desember 2020	Konsultasi BAB 1, BAB 2, BAB 3	Perbaiki Latar Belakang	Is	
6.	Rabu. 7 Februari 2021	Konsultasi BAB 1 & BAB 3	Perbaiki BAB 1 bagian Definisi operasional perbaiki BAB 3 bagian populasi dan sampel.	Is	

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Amanda La Alfana
 NIM : 2148401090
 DOSEN PEMBIMBING : Isnena, M.Sc., Apt

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MAHASISWA
7.	Senin, 12 Februari 2024	Konsultasi Bab 2 : - Definisi operasional Konsultasi Bab 3 : - sampel & populasi	1. Revisi Kembali Judul 2. Belajar lagi tentang sampel.	It	<i>Amanda La Alfana</i>
8.	Sabtu Jumat, 16 Februari 2024	Konsultasi Kembali Judul yang sudah di Revisi	1. Belajar lagi tentang sampel.	It	<i>Amanda La Alfana</i>
9	Senin, 19 Februari 2024	Konsultasi Kembali Sampel Acc. Sem. proposal		It It.	<i>Amanda La Alfana</i>

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Amunda La Alfana
 NIM : 2148401090
 DOSEN PEMBIMBING : Isnenin, M.Sc., Apt

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MAHASISWA
1.	1 Nov 2017	konseptual kembali Bag 1 : tujuan, ruang lingkup Bag 2 : kerangka teori bagian informasi obat di rumah kembali - kerangka konsep informasi kembali dengan tujuan. - Definisi operasional poin 1, 2, 3, 9 Substansi kembali Bag 3 : populasi sumbernya, bagian yg terdapat diteliti, bagaimana, penentuan dipelembang lagi	Bag 1 : - tujuan ditambahkan - Ruang lingkup disesuaikan dgn tujuan. Bag 2 : - menguraikan lagi informasi obat yg terdapat di kerangka teori. - kerangka konsep informasi kembali lagi dgn tujuan. - DO poin 1, 2, 14 diubah sesuai Kain. Ketersian. Bag 3 : - Rancangan dengan cross sectional. - Populasi pasien RS yg diambil di 9 PKM. - Teknik pengumpulan data dengan cara - Teknik diobservasi		diteliti.

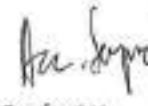
LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Ananda La Alfana
 NIM : 2143401090
 DOSEN PEMBIMBING : Isnevia, MSc., Apt

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MAHASISWA
2.	15 NOV 2009	Konsultasi kembali BAB 1 : tujuan BAB 2 : DO BAB 3 : prosedur kerja, Analisis Data Lampiran.	Menyusul kembali BAB 1 tujuan : - point 4 tidak menggunakan persentase. BAB 2 DO + BAB 3 : - prosedur kerja Diubah kata yang melihat menjadi Mengukur uati - Analisis Data point D dilihat lagi apakah mau menggunakan persentase atau tidak. Lampiran ditambahkan lembar pengumpulan data.		

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Amanda La Alfana
 NIM : 2148401090
 DOSEN PEMBIMBING : Iscenia, MSc., Apt

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MAHASISWA
3-	18 NOV 2024	Konsultasi : BAB 1 : Tujuan BAB 2 : DO BAB 3 : Alur penelitian, lampiran.	Rutin : tujuan, DO, Alur penelitian, dan lampiran		
L.	20 NOV 2024	Konsultasi kembali tujuan, tabel DO, Alur penelitian, dan lampiran.			
K			 20/2024 11	12.	

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Amanda La Alfana

NIM : 2148401090

DOSEN PEMBIMBING : Ismenia, M.Sc., Apt

No	Tanggal	Kegiatan		Paraf	
		Masalah	Penyelesaian	Dosen	Mahasiswa
1.	19 Juni 2025	Konsultasi pengantian data.	ACC melanjutkan penelitian.	12	Alfana
2.	1 Juli 2025	Konsultasi pengolahan data.	Revisi pengolahan data	12	Alfana
3.	4 Juli 2025	Konsultasi pengolahan data: Lampiran 12 - selesai	Revisi pengolahan data	12	Alfana
4.	7 Juli 2025	Konsultasi lampiran. Hasil olah data	Revisi lampiran dan Hasil olah data.	12	Alfana
5.	10 Juli 2025	Konsultasi Hasil	Revisi Hasil	12	Alfana
6.	22 Juli 2025	Konsultasi Hasil dan Pembahasan.	Revisi pembahasan	12	Alfana
7.	24 Juli 2025	Konsultasi pembahasan	Revisi pembahasan	12	Alfana
8.	28 Juli 2025	Konsultasi pembahasan	Revisi Kesimpulan	12	Alfana
9.	30 Juli 2025	Konsultasi Kesimpulan	Revisi Kesimpulan.	12	Alfana

Lampiran 21: Lembar perbaikan seminar hasil tugas akhir

LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR HASIL TUGAS AKHIR

Hari / Tanggal : Rabu, 13 Agustus 2025
 Nama Mahasiswa : AMANDA LA ALFANA
 Judul Laporan Tugas Akhir : GAMBARAN KELENGKAPAN ETIKET OBAT
 PADA PASIEN RAWAT JALAN DI EMPAT
 RUSKEEMAS KOTA METRO TAHUN 2025

HASIL MASUKAN :

Penguji 1:
 (1) Di bagian 1, gambar dari produk A, B, C, D. (2) Hal 3 → Timbangan Terori
 (3) Hal 10. (4) Ditambah template. (5) Lampiran yang 3 template di perbaiki.
 (6) Nomor RSRS & tugas akhir → itu sudah & baik ditulis.
 (7) Perbaikan yang 2. Nama obat yang ada. (8) Setelah kelengkapan pengisian
 (9) Keterangan → dua pada. (10) Keterangan gambar dalam lampiran.
 (11) Sumber yang terdapat lampiran. (12) Media tambahan. (13) penulisan
 Kata-kata & kata pada pembahasan. (14) Saran = 15.
 Penguji 2:
 Pembahasan nama pasien yg tidak ditulis.

Penguji 3:

Mengetahui

Penguji 1,

Penguji 2,

Penguji 3,

Makhludin, I Farm, Mfarm, Apt
 NIP. 198311242009042002

Siti Zulaina, I Farm, Mfarm, Apt
 NIP. 196010102006042014

Wapita, M.Sc., Apt
 NIP. 198601222012122001