

## **LAMPIRAN**

## Lampiran 1

### Contoh Resep Racikan Poli Anak



**PEMERINTAH KABUPATEN CIANJUR**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAYANG**  
 Jalan Rumah Sakit No.1 Telp. (0263) 261026 Fax (0263) 284277 Cianjur 43216  
 e-mail : rsudkabcianjur@gmail.com

Poli/ Ruang : **POLI KLINIK ANAK**

Nama Dokter : *[Signature]*

Nomor SIP : **dr. M. Fikri D., M.Ked. Klin, Sp.A**

Tanda Tangan : *[Signature]*

SIP: 027/1998/SIPD/DPMP/2022

Tgl. : **31 MAR 2023**

Riwayat Alergi Obat :

☐ Tidak ☐ Ya

Nama Obat :

RESEP DAN TELAHAH OBAT YANG SUDAH DISIAPKAN

| ASPEK TELAHAH                           | (✓) Ya<br>(x) Tidak |      |
|-----------------------------------------|---------------------|------|
|                                         | RESEP               | OBAT |
| Kejelasan Tulisan                       |                     |      |
| Benar Pasien                            |                     |      |
| Benar Nama Obat                         |                     |      |
| Benar Dosis                             |                     |      |
| Benar Waktu dan Frekwensi Pemberian     |                     |      |
| Benar Rute dan Cara Pemberian           |                     |      |
| Ada alergi dengan obat yang di resepkan |                     |      |
| Ada Duplikasi Obat                      |                     |      |
| Interaksi Obat yang mungkin terjadi     |                     |      |
| Masalah Obat lainnya                    |                     |      |

PERSETUJUAN PERUBAHAN RESEP

| PERUBAHAN RESEP |         | PETUGAS FARMASI | DOKTER |
|-----------------|---------|-----------------|--------|
| TERTULIS        | MENJADI |                 |        |
|                 |         |                 |        |
|                 |         |                 |        |
|                 |         |                 |        |

Diisi oleh Depo Farmasi

| EH | KS | I | E | K | P | S |
|----|----|---|---|---|---|---|
|    |    |   |   |   |   |   |

Nama Pasien : **KEYSA SEPTIANA**

No. CM : **No. RM: 01.00.71.50 (P) 03/09/2022**

Umur / Jenis Kelamin : **Umur: 0 th / 6 bl / 28 hr**

Diagnosa : **JL. ARAHA 001/016 SOLOKPANDAN**

Berat Badan : *[Barcode]*

Kondisi Hamil / Menyusui : **27.01.202300034117.001 31/03/2023 09:03**

Alamat Pasien & No. Telepon yang dapat dihubungi :

Penerima : *[Signature]*

Telah menerima obat dan informasi obat

08311338274



PEMERINTAH KABUPATEN CIANJUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAYANG

Jalan Rumah Sakit No.1 Telp. (0263) 261026 Fax (0263) 284277 Cianjur 43216  
e-mail : rsudkab Cianjur@gmail.com

Poli/ Ruang **POLI KLINIK ANAK**

Nama Dokter

Nomor SIP

Tanda Tangan

R/

Tgl. 31 MAR 2023

Riwayat Alergi Obat :

☐ Tidak ☐ Ya

Nama Obat :

TELAAH RESEP DAN TELAAH OBAT  
YANG SUDAH DISIAPKAN

| ASPEK TELAAH                            | (✓) Ya<br>(x) Tidak |      |
|-----------------------------------------|---------------------|------|
|                                         | RESEP               | OBAT |
| Kejelasan Tulisan                       |                     |      |
| Benar Pasien                            |                     |      |
| Benar Nama Obat                         |                     |      |
| Benar Dosis                             |                     |      |
| Benar Waktu dan Frekwensi Pemberian     |                     |      |
| Benar Rute dan Cara Pemberian           |                     |      |
| Ada alergi dengan obat yang di resepkan |                     |      |
| Ada Duplikasi Obat                      |                     |      |
| Interaksi Obat yang mungkin terjadi     |                     |      |
| Masalah Obat lainnya                    |                     |      |

PERSETUJUAN PERUBAHAN RESEP

| PERUBAHAN RESEP |         | PETUGAS FARMASI | DISETUIJI DOKTER |
|-----------------|---------|-----------------|------------------|
| TERTULIS        | MENJADI |                 |                  |
|                 |         |                 |                  |
|                 |         |                 |                  |
|                 |         |                 |                  |

Diisi oleh Depo Farmasi

| EH | KS | I | E | K | P | S |
|----|----|---|---|---|---|---|
|    |    |   |   |   |   |   |

Nama Pasien  
No. CM  
Umur / Jenis Kelamin  
Diagnosa  
Berat Badan  
Kondisi Hamil / Menyusui

ALIF REININDRA KHALIF  
No. RM: 00.68.02.00 (L) 13/02/2015  
Umur: 8 th / 1 bl / 16 hr  
CIPETIR CIBEER CIANJUR, KAB.



26.01.202300033075.002 29/03/2023 07:47

Penerima

Telah menerima obat  
dan informasi obat

Alamat Pasien & No. Telepon yang dapat dihubungi :

0856 2488 7476



PEMERINTAH KABUPATEN CIANJUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAYANG

Jalan Rumah Sakit No. 1 Telp. (0263) 261026 Fax (0263) 284277 Cianjur 43216  
e-mail : rsudkab Cianjur@gmail.com

Poli/ Ruang

Nama Dokter

Nomor SIP

Tanda Tangan

**POLI KLINIK ANAK**

dr. M. Rizki DM. M. Ked. Klin. Sp.A  
SIP 503/1998/SIPD/DPMTSP/2022

Tgl.

Riwayat Alergi Obat :

☐ Tidak ☐ Ya

Nama Obat :

31 MAREK 2023  
TELAHAH RESEP DAN TELAAH OBAT  
YANG SUDAH DISIAPKAN

| ASPEK TELAAH                            | (✓) Ya<br>(x) Tidak |      |
|-----------------------------------------|---------------------|------|
|                                         | RESEP               | OBAT |
| Kejelasan Tulisan                       |                     |      |
| Benar Pasien                            |                     |      |
| Benar Nama Obat                         |                     |      |
| Benar Dosis                             |                     |      |
| Benar Waktu dan Frekwensi Pemberian     |                     |      |
| Benar Rute dan Cara Pemberian           |                     |      |
| Ada alergi dengan obat yang di resepkan |                     |      |
| Ada Duplikasi Obat                      |                     |      |
| Interaksi Obat yang mungkin terjadi     |                     |      |
| Masalah Obat lainnya                    |                     |      |

WAC 140 mg 10.6  
Sildenafil 1/2 mg 9  
Pantolan 1/2 mg 4.5  
Mefenamat dtd 2 XV  
S 200 mg 3

Octium 1/2 mg 1/2  
S 200 mg 1/2

PERSETUJUAN PERUBAHAN RESEP

| PERUBAHAN RESEP |         | PETUGAS FARMASI | DISETUIJI DOKTER |
|-----------------|---------|-----------------|------------------|
| TERTULIS        | MENJADI |                 |                  |
|                 |         |                 |                  |
|                 |         |                 |                  |
|                 |         |                 |                  |

Diisi oleh Depo Farmasi

| EH | KS | I | E | K | P | S |
|----|----|---|---|---|---|---|
|    |    |   |   |   |   |   |

Nama Pasien

No. CM

Umur / Jenis Kelamin

Diagnosa

Berat Badan

Kondisi Hamil / Menyusui

MISSY ALTHAFUNNISA

No. RM: 00.94.05.63 (P) 24/01/2018

Umur: 5 th / 2 bl / 7 hr

JL SILIWANGI GG LAKSANA IV 04/



27.01.202300033994.002 31/03/2023 07:57

Penerima

Telah menerima obat  
dan informasi obat

Alamat Pasien & No. Telepon yang dapat dihubungi :

002305765103

## Lampiran 2

### Surat Pernyataan

| PEMERINTAH KABUPATEN CIANJUR                                                           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAYANG                                                         |  |
| Jalan Rumah Sakit No. 1 Telp. (0263) 261026 (hunting) Fax. (0263) 284277 Cianjur 43216 |  |
| e-mail : rsudsayang@cianjurkab.go.id                                                   |  |

  

|          |                              |                          |
|----------|------------------------------|--------------------------|
| Nomor    | : 890/2023/RSUD              | Cianjur, 07 Agustus 2023 |
| Sifat    | : Biasa                      |                          |
| Lampiran | : -                          |                          |
| Perihal  | : Permohonan Izin Penelitian |                          |

  

Yth. Dekan Fakultas Farmasi  
Universitas Bhakti Kencana  
di-

T E M P A T

Berdasarkan surat dari Dekan Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana, nomor 0626/03.FF-02/UBK/VII/2023, tanggal 25 Juli 2023, perihal permohonan Izin Penelitian, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan izin untuk dijadikan sebagai tempat pelaksanaan penelitian kepada :

| NO | Nama           | Dosen Pembimbing          | Judul Laporan Tugas Akhir                                                                     |
|----|----------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Tatin Sutianti | apt.Elis Susilawati, M.Si | Analisis Kuantitatif Antiasma Salbutamol Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Sayang Cianjur |

Selanjutnya kami sampaikan beberapa hal untuk menjadi perhatian para peneliti sebagai berikut :

1. RSUD Sayang menunjuk seorang pembimbing untuk setiap peneliti.
2. Mentaati peraturan yang berlaku di RSUD Sayang.
3. Menyerahkan hasil laporan Penelitian paling lambat 3 (tiga) bulan ke Bagian Pendidikan dan Penelitian.
4. Hasil penelitian tidak untuk dipublikasikan.
5. Surat izin ini berlaku sampai dengan 3 (tiga) bulan, terhitung tanggal diterbitkan.
6. Bagi peneliti yang akan membuka status Rekam Medis pasien harus mengikuti peraturan yang berlaku di Instalasi Rekam Medis RSUD Sayang.
7. Melaksanakan protokol kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Plt. DIREKTUR RSUD SAYANG,

  
**dr. IRVAN NUR FAUZY, M.Kes**  
NIP. 19790114 200501 1 008

Tembusan :

1. Yth. Wadir Administrasi Umum;
2. Yth. Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan;
3. Sdr Tatin Sutianti;
4. Arsip.

## Lampiran 3

### Form Kartu Bimbingan Tugas Akhir



**Fakultas Farmasi**  
**Universitas**  
**Bhakti Kencana**

Dok. No. 02.64.00/FRM-03/AKD-SPM

Alamat: Jl. Raya Pahlawan No. 10, Pahlawan, Kecamatan Pahlawan, Kabupaten Pahlawan, Provinsi Pahlawan

Telp. (027) 46.00.000 / 46.00.001 / 46.00.002

Website: www.bhaktikencana.ac.id

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR (KARYA TULIS ILMIAH) D3 RPL**

|                  |                             |  |  |  |  |
|------------------|-----------------------------|--|--|--|--|
| Pembimbing Utama | : Apt. Elis Susilawati M.Si |  |  |  |  |
| Nama Mahasiswa   | : Tatin Sutianti            |  |  |  |  |
| NPM              | : 221FF02055                |  |  |  |  |
| Bidang Ilmu      | : KTI                       |  |  |  |  |

  

| No  | Hari/Tanggal | Waktu | Tempat                | Materi                                                             | Paraf Dosen |
|-----|--------------|-------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1   | 24-03-2023   | 16:02 | Online (Whatsapp)     | Pengajuan Proposal KTI                                             | \$          |
| 2   | 25-03-2023   | 21:27 | Online Whatsapp       | Revisi Proposal KTI                                                | \$          |
| 3   | 26-03-2023   | 08:20 | Online (Zoom)         | Tata cara/ tahapan penyusunan proposal KTI& bimbingan proposal KTI | \$          |
| 4   | 31-03-2023   | 20:40 | Online (Zoom)         | Bimbingan dan presentasi proposal KTI                              | \$          |
| 5   | 05-04-2023   | 09:06 | Online (Google drive) | ACC Proposal KTI                                                   | \$          |
| 6   | 15-06-2023   | 20:26 | Online (Google drive) | Revisi KTI                                                         | \$          |
| 7   | 01-07-2023   | 09:02 | Online (Zoom)         | ACC Revisi KTI                                                     | \$          |
| 8   | 07-07-2023   | 11:40 | Offline               | ACC Revisi KTI                                                     | \$          |
| 9.  | 02-08-2023   | 08:44 | Online (google drive) | Apload Revisi KTI                                                  | \$          |
| 10. | 08-08-2023   | 20:00 | Online (Google drive) | ACC Revisi KTI                                                     | \$          |
| 11  | 11-08-2023   | 10:05 | Offline               | ACC Revisi KTI                                                     | \$          |
|     |              |       |                       |                                                                    |             |
|     |              |       |                       |                                                                    |             |
|     |              |       |                       |                                                                    |             |
|     |              |       |                       |                                                                    |             |
|     |              |       |                       |                                                                    |             |
|     |              |       |                       |                                                                    |             |
|     |              |       |                       |                                                                    |             |

Catatan : Kartu ini harus dibawa setiap kali melakukan bimbingan dan harus diisi oleh dosen pembimbing.



Fakultas Farmasi  
Universitas  
Bhakti Kencana

Dok. No. 02.64.00/FRM-03/AKD-

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR (KARYA TULIS ILMIAH) D3 RPL**

|                     |                                        |
|---------------------|----------------------------------------|
| Pembimbing<br>Serta | : apt. Mia Nisrina Anbar Fatin, M.Farm |
| Nama<br>Mahasiswa   | : Tatin Sutianti                       |
| NPM                 | : 221FF02055                           |
| Bidang Ilmu         | :                                      |

| No | Hari/Tanggal | Waktu | Tempat             | Materi                                          | Paraf<br>Dosen |
|----|--------------|-------|--------------------|-------------------------------------------------|----------------|
| 1  | 20-05-2023   | 20:25 | Online<br>(email)  | ACC Revisi KTI                                  |                |
| 2  | 06-06-2023   | 15:21 | Online<br>(email)  | Konsultasi kelengkapan Data Resep<br>(Lampiran) |                |
| 3  | 07-06-2023   | 14:57 | Online<br>(email)  | Konsultasi Revisi Bab V                         |                |
| 4  | 08-06-2023   | 14:00 | Online<br>(Zoom)   | Bimbingan&Presentasi KTI                        |                |
| 5  | 07-06-2023   | 20:25 | Online<br>(email)  | ACC Revisi KTI                                  |                |
| 6  | 07-08-2023   | 08:50 | Online<br>Whatsapp | ACC Revisi KTI                                  |                |
| 7  | 09-08-2023   | 15:30 | Online<br>(email)  | ACC Revisi KTI                                  |                |
| 8  | 11-08-2023   | 11:45 | Offline            | ACC revisi KTI                                  |                |
|    |              |       |                    |                                                 |                |
|    |              |       |                    |                                                 |                |
|    |              |       |                    |                                                 |                |
|    |              |       |                    |                                                 |                |
|    |              |       |                    |                                                 |                |
|    |              |       |                    |                                                 |                |
|    |              |       |                    |                                                 |                |
|    |              |       |                    |                                                 |                |

Catatan : Kartu ini harus dibawa setiap kali melakukan bimbingan dan harus diisi oleh dosen pembimbing.

## Lampiran 4

### CURICULUM VITAE



Nama : Tatin Sutianti  
Tempat, Tanggal Lahir : Majalengka, 29 September 1981  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Nikah  
Alamat : BTN Pepabri Jl. Samiaji Blok E,9 Desa Bojong  
Kecamatan Karangtengah Kabupaten Cianjur.  
No. Tlp : 089660047885  
e-mail : [sutianti@gmail.com](mailto:sutianti@gmail.com)

### RIWAYAT PENDIDIKAN

SDN Mekarsari : 1988-1994  
SMPN 3 Majalengka : 1994-19997  
SMF Muhammadiyah Cirebon : 1997-2000

### PENGALAMAN KERJA

RSUD Sayang Cianjur : 2017-sekarang

## Lampiran 5

### Hasil Turnitin

KTI\_Tatin\_Sitianti\_-\_Copy.doc

#### ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>19%</b>       | <b>19%</b>       | <b>3%</b>    | <b>8%</b>      |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

#### PRIMARY SOURCES

|   |                                                                                               |    |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | <a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a><br>Internet Source                         | 2% |
| 2 | <a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a><br>Internet Source                 | 1% |
| 3 | <a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id">repo.poltekkes-medan.ac.id</a><br>Internet Source | 1% |
| 4 | <a href="http://repository.bku.ac.id">repository.bku.ac.id</a><br>Internet Source             | 1% |
| 5 | <a href="http://www.redkank.com">www.redkank.com</a><br>Internet Source                       | 1% |
| 6 | <a href="http://123dok.com">123dok.com</a><br>Internet Source                                 | 1% |
| 7 | Submitted to Universitas Respati Indonesia<br>Student Paper                                   | 1% |
| 8 | <a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a><br>Internet Source                         | 1% |
| 9 | <a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a><br>Internet Source                           | 1% |

|    |                                                                                           |     |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 10 | <a href="http://doku.pub">doku.pub</a><br>Internet Source                                 | 1%  |
| 11 | <a href="http://pdfcoffee.com">pdfcoffee.com</a><br>Internet Source                       | 1%  |
| 12 | <a href="http://harga.web.id">harga.web.id</a><br>Internet Source                         | <1% |
| 13 | Submitted to Bentley College<br>Student Paper                                             | <1% |
| 14 | <a href="http://nata902112.wordpress.com">nata902112.wordpress.com</a><br>Internet Source | <1% |
| 15 | <a href="http://kmbbkb.blogspot.com">kmbbkb.blogspot.com</a><br>Internet Source           | <1% |
| 16 | <a href="http://justulil.blogspot.com">justulil.blogspot.com</a><br>Internet Source       | <1% |