

Lampiran 1

Master Tabulasi Kelengkapan Administrasi Resep Penyakit Dermatitis

Bulan Oktober – Desember Tahun 2021

		Ya	1												
		Tidak	0												
		Total Resep	60												
No	Nama Pasien	No RM	Administrasi											Jumlah	Kelengkapan
			Nama Pasien	Umur	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	Nama Dokter	SIP	Alamat	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Unit Asal Resep		
1	Tn.Dexxx	050xxx	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0
2	Claxxx	074xxx	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0
3	Sdr.Faxxx	057xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	8	0
4	Ny.Chxxx	058xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
5	Tn.Adxxx	073xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
6	Ny.Rixxx	074xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	8	0
7	Ny.Nixxx	061xxx	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0
8	Ny.Nuxxx	047xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
9	Euxxx	070xxx	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	8	0
10	Ny.Enxxx	053xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
11	Ny.Enxxx	055xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
12	An.Saxxx	071xxx	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	0
13	An.Khxxx	074xxx	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	0
14	Nn.Yexxx	070xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
15	Nn.Gixxx	074xxx	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	0
16	Sdr.Raxxx	056xxx	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	0
17	Ny.Apxxx	059xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
18	Rixxx	074xxx	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	0
19	Gixxx	072xxx	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	8	0
20	Tn.Maxxx	053xxx	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	0
21	Sdr.Gixxx	052xxx	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	0
22	Tn.Iwxxx	075xxx	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	0
23	Tn.Anxxx	065xxx	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	0
24	Ny.Bixxx	045xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
25	Cexxx	071xxx	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	8	0
26	Ny.Axxx	014xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
27	Tn.Ngxxx	051xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
28	Sdr.Rexxx	074xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
29	Nn.Ayxx	057xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
30	Tn.Unxxx	061xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
31	An.Kaxxx	067xxx	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0
32	Tn.Amxx	074xxx	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	0
33	An.Paxxx	074xxx	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0
34	Ny.xx	067xxx	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	0
35	Pixxx	072xxx	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	8	0
36	Ayxxx	067xxx	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	8	0
37	Ny.Tixxx	075xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
38	Tn.Adxxx	073xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0
39	Tn.Saxxx	069xxx	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0

Lampiran 2

Master Tabulasi Kelengkapan Farmasetik Resep Penyakit Dermatitis

Bulan Oktober – Desember 2021

No	Nama Pasien	No RM	Farmasetik							Jumlah	Kelengkapan
			Nama Obat	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Dosis Obat	Jumlah Obat	Stabilitas	Aturan dan Cara Pakai		
1	Tn.Dexxx	050xxx	1	1	0	1	1	1	1	6	0
2	Claxxx	074xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
3	Sdr.Faxxx	057xxx	1	1	1	1	1	0	1	6	0
4	Ny.Chxxx	058xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
5	Tn.Adxxx	073xxx	1	1	0	1	1	0	1	5	0
6	Ny.Rixxx	074xxx	1	1	1	1	1	0	1	6	0
7	Ny.Nixxx	061xxx	1	1	0	1	1	0	1	5	0
8	Ny.Nuxxx	047xxx	1	0	1	1	1	0	1	5	0
9	Euxxx	070xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
10	Ny.Enxxx	053xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
11	Ny.Enxxx	055xxx	1	1	0	1	1	0	1	5	0
12	An.Saxxx	071xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
13	An.Khxxx	074xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
14	Nn.Yexxx	070xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
15	Nn.Gixxx	074xxx	1	1	0	1	1	1	1	6	0
16	Sdr.Raxxx	056xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
17	Ny.Apxxx	059xxx	1	0	1	1	1	1	1	6	0
18	Rixxx	074xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
19	Gixxx	072xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
20	Tn.Maxxx	053xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
21	Sdr.Gixxx	052xxx	1	1	0	1	1	1	1	6	0
22	Tn.lwxxx	075xxx	1	1	0	1	1	1	1	6	0
23	Tn.Anxxx	065xxx	1	1	0	1	1	1	1	6	0
24	Ny.Bixxx	045xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
25	Cexxx	071xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
26	Ny.Axxx	014xxx	1	1	0	1	1	1	1	6	0
27	Tn.Ngxxx	051xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
28	Sdr.Rexxx	074xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
29	Nn.Ayxx	057xxx	1	1	0	1	1	1	1	6	0
30	Tn.Unxxx	061xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
31	An.Kaxxx	067xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
32	Tn.Amxx	074xxx	1	1	1	1	1	0	1	6	0
33	An.Paxxx	074xxx	1	1	1	1	1	0	1	6	0
34	Ny.xx	067xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
35	Pixxx	072xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1

36	Ayxxx	067xxx	1	1	1	1	1	0	1	6	0
37	Ny.Tixxx	075xxx	1	1	1	1	1	0	1	6	0
38	Tn.Adxxx	073xxx	1	1	0	1	1	1	1	6	0
39	Tn.Saxxx	069xxx	1	1	1	1	1	0	1	6	0
40	Ny.Itxx	065xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
41	An.Khxxx	068xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
42	Ny.Nixx	061xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
43	Tn.Cexx	072xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
44	Euxx	070xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
45	Ny.Enxxx	053xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
46	Ny.Sixxx	058xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
47	Fahxxx	045xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
48	An.Khxxx	074xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
49	Tn.Agxxx	054xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
50	Tn.Daxxx	031xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
51	An.Haxxx	074xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
52	Ny.Dixxx	062xxx	1	1	0	1	1	1	1	6	0
53	Eexx	068xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
54	An.Faxx	072xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
55	An.Alxxx	049xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
56	Abxxx	048xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
57	Ny.Rixxx	074xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
58	Ny.Aixxx	074xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
59	Ny.Rixxx	065xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
60	Ny.Dixxx	061xxx	1	1	1	1	1	1	1	7	1
			60	58	48	60	60	49	60	Lengkap	39
										Tidak Lengkap	21

Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian

	Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana	Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung ☎ 022 7830 760, 022 7830 768 ✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id									
Nomor	: 0402/03.FF-02/UBK/III/2022.										
Lamp	: -										
Perihal	: Permohonan Izin Penelitian										
 Kepada Yth. Direktur Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya di Tempat											
 Dengan Hormat, Sehubungan akan diselenggarakannya Penelitian Tugas Akhir bagi mahasiswa Program Studi DIII Farmasi Universitas Bhakti Kencana T.A 2021/2022, dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun kami lampirkan nama mahasiswa yang akan Menyusun Proposal Tugas Akhir:											
<table border="1"><thead><tr><th>No</th><th>Nama</th><th>Dosen Pembimbing</th><th>Judul Laporan Tugas Akhir</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Vitria Egiana</td><td>Dr. apt. Patonah, M. Si</td><td>Gambaran Kajian Resep Penyakit dermatitis Atopik Di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya Tahun 2021</td></tr></tbody></table>				No	Nama	Dosen Pembimbing	Judul Laporan Tugas Akhir	1	Vitria Egiana	Dr. apt. Patonah, M. Si	Gambaran Kajian Resep Penyakit dermatitis Atopik Di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya Tahun 2021
No	Nama	Dosen Pembimbing	Judul Laporan Tugas Akhir								
1	Vitria Egiana	Dr. apt. Patonah, M. Si	Gambaran Kajian Resep Penyakit dermatitis Atopik Di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya Tahun 2021								
 Besar harapan kami, kiranya Bapak/Ibu berkenan mengizinkan permohonan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.											
 Mengetahui, Dekan Fakultas Farmasi Dr. apt. Patonah, M. Si NIK. 02012010051		 Bandung, 07 Maret 2022 Ketua Program Studi DIII Farmasi  apt. Ika Surtia Sugrawati, M. Si NIK. 02005010038									

Lampiran 4 Lokasi Penelitian



Lampiran 5 Resep Dokter di Rumah Sakit Permata Bunda

[illegible][illegible]

K 003

Jember District

Poli Kulit & Kelamin

NO. 112/2022

Tanggal 12/02/2022

SP. 001

15 30

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

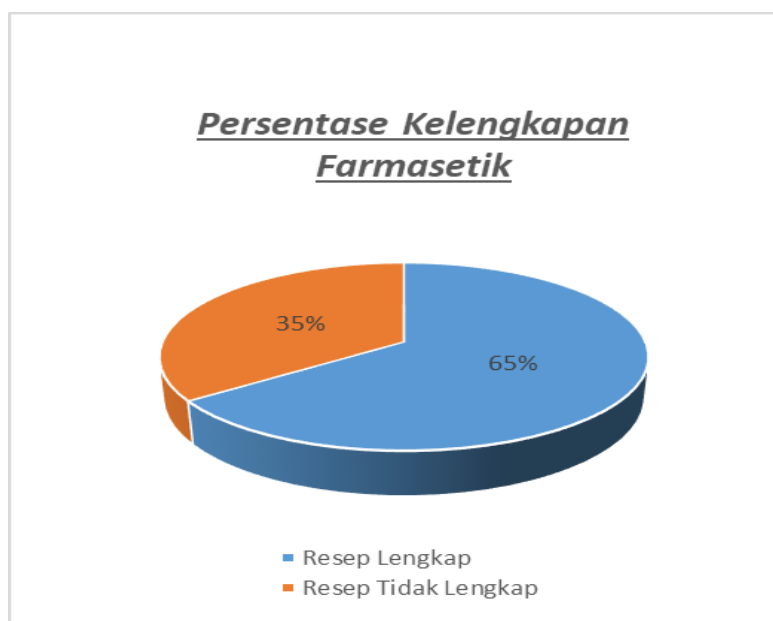
☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

☒ **PROSES**
☐ **DIAGNOSA**
☐ **TERAPI**
☐ **REVISI**
☐ **DIKIRIM**

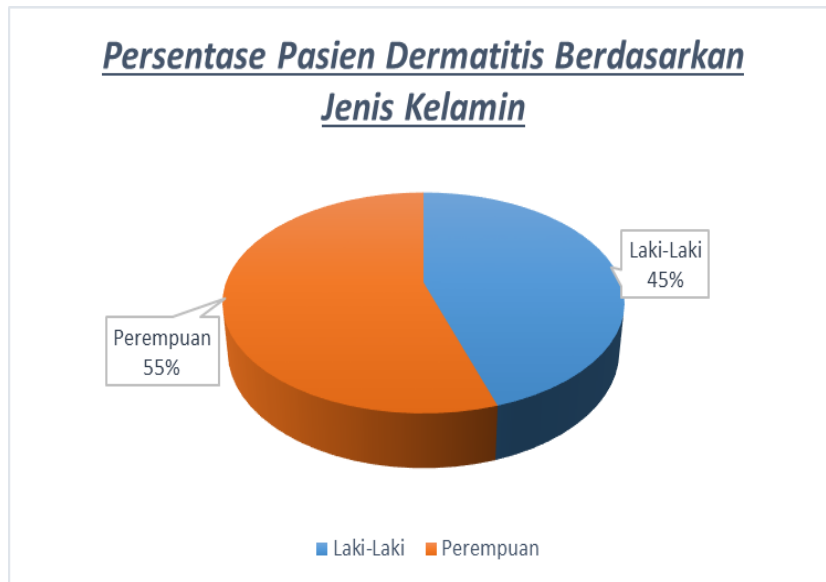
Lampiran 6 Diagram Persentase Kelengkapan Administrasi Resep



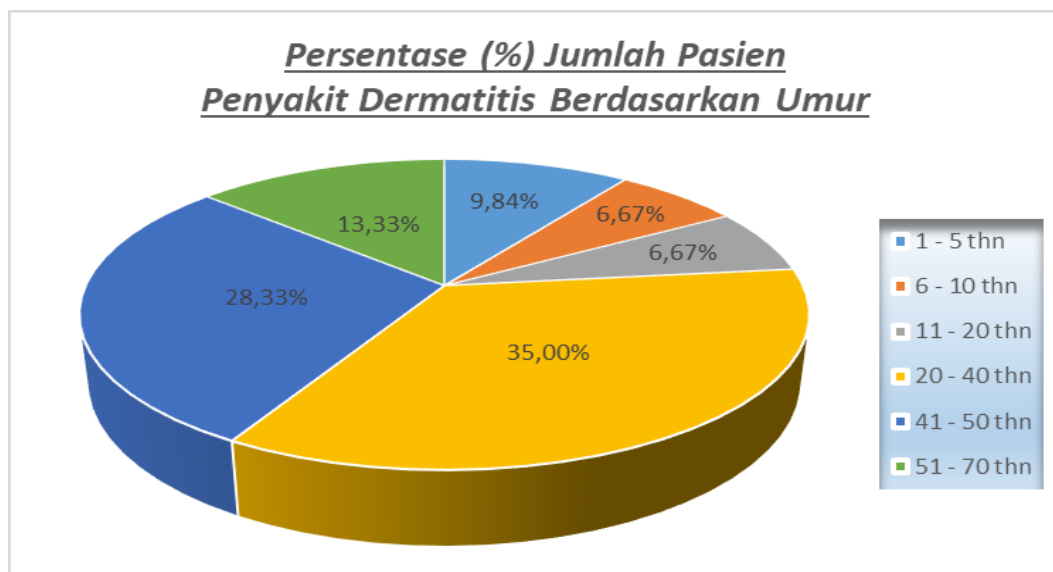
Lampiran 7 Diagram Persentase Kelengkapan Farmasetik Resep



Lampiran 8 Diagram Persentase Pasien Penyakit Dermatitis Berdasarkan Jenis Kelamin



Lampiran 9 Diagram Persentase Jumlah Pasien Penyakit Dermatitis Berdasarkan Umur

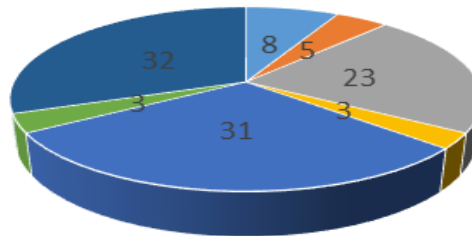


Lampiran 10 Diagram Persentase Profil Penggunaan Obat Pasien Penyakit Dermatitis

Bulan Oktober – Desember 2021



Persentase Penggunaan Obat
Penyakit Dermatitis



- Cetirizine Hidrochlorida
- Methylprednisolon
- Asta plus
- Prove D
- Desoksimeetasone
- Betametasone
- Asam salisilat

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Vitria Egiana**

NPM : **211FF02070**

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Farmasi (Amd. Farm) di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
2. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara sendiri dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan sebutan nama pengarang dan dicantumkan dalam bentuk pustaka.
3. Pernyataan ini saya buat dengan benar sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Bandung, 2022



Vitria Egiana