

LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Pengkajian Administrasi

No	Persyaratan Administrasi	Jumlah Resep		Persentasi	
		Ada	Tidak	Ada (%)	Tidak (%)
1	Data Pasien				
	Nama	87	0	100	0
	Umur	68	19	78,2	21,8
	Jenis Kelamin	87	0	100	0
	Berat Badan	34	53	39	61
2	Data Dokter				
	Alamat	57	30	65,5	34,5
	Nama	87	0	100	0
	No. SIP	87	0	100	0
	Alamat	87	0	100	0
3	Tempat dan tanggal penulisan resep	87	0	100	0
	Unit/ Asal Resep	87	0	100	0

Lampiran 2. Data Pengkajian farmasetik dan golongan antibiotik

No	Persyaratan Farmasetik	Jumlah Resep		Persentasi	
		Sesuai	Tidak Sesuai	Ada (%)	Tidak (%)
1	Bentuk Sediaan	87	0	100	0
2	Kekuatan Sediaan	87	0	100	0
3	Stabilitas	87	0	100	0
4	Kompatibilitas	87	0	100	0

No	Golongan Antibiotik	Jumlah Resep		Presentasi	
		Ada	Tidak	Ada (%)	Tidak (%)
1	Penisilin	65	22	74,7	25,3
2	Makrolida	22	65	25,3	74,7

Lampiran 3. Waktu penelitian

No	Tahap Penelitian	2023		2024					
		November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
1	Penyusunan proposal								
2	Survei lokasi								
3	Perizinan Penelitian								
4	Pengambilan data								
5	Pengolahan dan Analisis data								
6	Penyusunan laporan								

Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian



Fakultas Farmasi
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ oku.ac.id • contact@oku.ac.id

Nomor : 0093/03.FF.02/UBK/I/2024.
Lamp : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ibu apt. Ria Mariani, S.Si
di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan akan diselenggarakannya Penelitian Tugas Akhir bagi mahasiswa Program Studi DIII Farmasi Universitas Bhakti Kencana T.A 2023/2024, dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun kami lampirkan nama mahasiswa yang akan Menyusun Proposal Tugas Akhir.

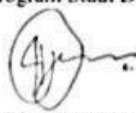
No	Nama	Dosen Pembimbing	Judul Laporan Tugas Akhir
1	Meilany Maulidia	Dr. apt. Akhmad Priyadi, M.M	Peran Tenaga Vokasi Farmasi dalam Pengkajian Resep Antibiotik Golongan Penisilin dan Makrolida Di Salah satu Apotek Swasta di Kota Bandung
2	Heni Herlina	apt. Nita Selfiana, M.Si	Pengkajian Resep Hipertensi secara Administrasi dan Farmasetik di Salah satu apotek di Bandung

Besar harapan kami, kiranya Bapak/Ibu berkenan mengizinkan permohonan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Dekan Fakultas Farmasi

Apt. Patonah, M.Si.
NIK. 02012010051

Bandung, 18 Januari 2024
Ketua Program Studi DIII Farmasi


apt. Ika Kurnia Sukmawati, M.Si.
NIK. 02005010038

Lampiran 5. Bukti Plagiarisme

MeilanyMaulidia_DraftKI25ck.docx			
ORIGINALITY REPORT			
11%	10%	2%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.poltekkespim.ac.id Internet Source	4%	
2	repository.akfarsurabaya.ac.id Internet Source	2%	
3	perpustakaan.bku.ac.id Internet Source	1%	
4	Aztriana Aztriana, A. Mumtihanah Mursyid, Wa Ode Putri Sukaenah, Vina Purnamasari M. "PROFIL PENGKAJIAN RESEP RACIKAN PASIEN PEDIATRI RAWAT JALAN DI APOTEK RSKD IBU DAN ANAK SITI FATIMAH KOTA MAKASSAR", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2023 Publication	<1%	
5	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	<1%	
6	repository.unib.ac.id Internet Source	<1%	
7	Winda Anggraini, Armini Hadriyati, Deni Sutrisno. "EVALUASI KELENGKAPAN ADMINISTRASI, FARMASETIK DAN KLINIS	<1%	
PADA RESEP DI RSUD H. ABDURRAHMAN SAYOETI KOTA JAMBI", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2022			

Lampiran 6. Lembar CheckList Penelitian

No	Nama Pasien	Persyaratan Administrasi																							
		Nama Pasien		Umur		Jenis Kelamin		Berat Badan		Alamat		Nama Dokter		SIP dokter		Paraf Dokter		No. Telp Dokter		Alamat dokter		Tanggal resep		Unit/ asal resep	
		Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak
1	Tn. R	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
2	An. R	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
3	Tn. F	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
4	Tn. Y	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
5	Ny. I	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
6	An. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
7	Tn. I	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
8	Ny.M	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
9	Ny. S	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
10	Tn. M	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
11	Ny. N	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
12	Ny. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
13	Ny. R	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
14	An. F	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
15	An. H	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
16	Tn. R	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
17	An. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
18	Tn. S	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
19	Ny. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
20	Ny. I	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
21	Tn. R	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
22	Tn. S	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
23	Ny. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
24	An. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗

No	Nama Pasien	Persyaratan Administrasi																							
		Nama Pasien		Umur		Jenis Kelamin		Berat Badan		Alamat		Nama Dokter		SIP dokter		Paraf Dokter		No. Telp Dokter		Alamat dokter		Tanggal resep		Unit/ asal resep	
		Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak
25	Tn.A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
26	Tn. N	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
27	An. D	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
28	Tn. G	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
29	Tn. R	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
30	Ny. F	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
31	Ny.A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
32	Ny. B	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
33	Ny.S	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
34	Ny. T	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
35	Ny. N	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
36	An. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
37	An. I	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
38	An. M	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
39	Tn. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
40	Tn. Z	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
41	Tn. I	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
42	Ny. C	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
43	Ny. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
44	An. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
45	Ny. H	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
46	Ny. S	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
47	Tn. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
48	Ny. Y	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗

No	Nama Pasien	Persyaratan Administrasi																							
		Nama Pasien		Umur		Jenis Kelamin		Berat Badan		Alamat		Nama Dokter		SIP dokter		Paraf Dokter		No. Telp Dokter		Alamat dokter		Tanggal resep		Unit/ asal resep	
		Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak
49	An. E	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
50	Ny. I	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
51	Ny. R	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
52	Tn. F	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
53	Ny. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
54	Tn. U	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
55	Ny. H	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
56	Ny. Y	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
57	Ny. Y	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
58	Ny. D	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
59	Ny. W	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
60	Tn. T	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
61	Tn. A	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
62	Tn. U	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
63	Ny. H	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
64	Tn. M	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓		✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
65	Ny. P	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
66	Tn. J	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
67	An. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
68	An. M	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
69	Ny. T	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
70	Tn. T	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
71	An. H	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
72	An. D	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗

No	Nama Pasien	Persyaratan Administrasi																							
		Nama Pasien		Umur		Jenis Kelamin		Berat Badan		Alamat		Nama Dokter		SIP dokter		Paraf Dokter		No. Telp Dokter		Alamat dokter		Tanggal resep		Unit/ asal resep	
		Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak
73	Ny. S	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
74	Tn. B	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
75	An. S	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
76	Ny. Y	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
77	An. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
78	Tn. E	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
79	Ny. R	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
80	Tn. T	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
81	Tn. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
82	Tn. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
83	Ny. T	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
84	Ny. C	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
85	Ny. E	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
86	Ny. A	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
87	Ny. N	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗

No	Persyaratan Farmasetika							
	Bentuk Sediaan		Kekuatan Sediaan		Stabilitas		Kompatibilitas	
	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak
1	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
2	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
3	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
4	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
5	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
6	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
7	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
8	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
9	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
10	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
11	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
12	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
13	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
14	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
15	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
16	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
17	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
18	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
19	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
20	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
21	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
22	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
23	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
24	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
25	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
26	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
27	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
28	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
29	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
30	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
31	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
32	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
33	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
34	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
35	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
36	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
37	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
38	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗

No	Persyaratan Farmasetika							
	Bentuk Sediaan		Kekuatan Sediaan		Stabilitas		Kompatibilitas	
	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak
39	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
40	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
41	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
42	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
43	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
44	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
45	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
46	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
47	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
48	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
49	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
50	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
51	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
52	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
53	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
54	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
55	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
56	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
57	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
58	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
59	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
60	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
61	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
62	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
63	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
64	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
65	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
66	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
67	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
68	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
69	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
70	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
71	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
72	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
73	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
74	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
75	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
76	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
77	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗

No	Persyaratan Farmasetika							
	Bentuk Sediaan		Kekuatan Sediaan		Stabilitas		Kompatibilitas	
	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak
78	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
79	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
80	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
81	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
82	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
83	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
84	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
85	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
86	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
87	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗

Lampiran 7. Kartu Bimbingan Pembimbing Utama



Fakultas Farmasi
Universitas
Bhakti Kencana

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

**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

Pembimbing Utama	: Dr. apt. Drs. Akhmad Priyadi, M.M.
Nama Mahasiswa	: Meilany Maulidia
NPM	: 211FF01012
Bidang Ilmu	: Pelayanan Farmasi

N o	Hari/Tanggal	Waktu	Tempat	Materi	Paraf Dosen
1	Rabu, 8 November 2023	09.58	Online	Diskusi mengenai waktu dan sistem bimbingan magang	
2	Selasa, 14 November 2023	06.32	Online	Penyetujuan Pengambilan data penelitian	
3	Jum'at, 17 November 2023	13.05	Online	Pemeriksaan Proposal dan Revisi	
4	Jum'at, 1 Desember 2023	21.46	Online	Persetujuan Revisi Laporan Kemajuan I	
5	Kamis, 7 Desember 2023	10.30	R. Dosen	Acc Revisi	
6	Rabu 27 Desember 2023	20:10	platform zoom meeting	presentasi seminar proposal.	
7	Kamis 28 Desember 2023	21.07	Online	Pengumpulan hasil revisi	
8	Jum'at 29 Desember 2023	08.22	online	Persetujuan Revisi laporan kemajuan II	
9	Selasa 9 Januari 2024	17.54	online	Konfirmasi presentasi proposal	
10	Kamis 11 Januari 2024	08.00	Platform zoom meeting	Presentasi akhir seminar proposal.	
11	Jum'at 12 Februari 2024	13.24	online	diskusi konfirmasi ppt sidang	
12	Jum'at 22 Februari 2024	20.28	Online	Pengumpulan draft serta ppt kepada pembimbing.	
13	Sabtu 23 Februari 2024	14.00	web	Acc pengumpulan draft.	
14	Rabu 17 April 2024	15.53	online	Bimbingan ke-I Selasa seminar-proposal	
15	Rabu 8 Mei 2024	16.57	Online	Bimbingan ke-II pengumpulan draft ke-1 BAB 12 & 13	
16	Kamis 16 Mei 2024	13.48	online	konfirmasi revisi dan bimbingan ke-3	
17	Jum'at 12 Mei 2024 Jl. Sakti Hattig No 754 Bandung 022 7830 7680 / 022 7830 768 bku.ac.id / contact@bku.ac.id	07.00	online	Revisi laporan KTI	
18	18 Mei 2024	10.28	Offline	presentasi laporan kemajuan 2	

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



Fakultas Farmasi
Universitas
Bhakti Kencana

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



KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Pembimbing Utama	: Dr. apt. Akhmad Priyadi, M.M
Nama Mahasiswa	: Meilany Maulidia
NPM	: 211FF01012
Bidang Ilmu	: Pelayanan Farmasi

No	Hari/Tanggal	Waktu	Tempat	Materi	Paraf Dosen
19	Jumat, 31 mei 2024	online	online	Revisi laporan	 
20	Jumat, 7 juni 2024	11.00	offline (2. dosen)	Revisi & Htd Gal. Pengesahan.	
21	Jumat, 14 juni 2024	12.25	Offline	Konfirmasi revisi.	
22	Sabtu, 15 juni 2024	11.00	offline	ACC Rousi	
Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung					

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

✉ kontakt@bku.ac.id

Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP****Data Pribadi**

Nama : Meilany Maulidia
 NPM/NIM : 211FF01012
 Tempat Tanggal Lahir : Cianjur, 07 Mei 2003
 Agama : Islam
 Alamat : Kp. Panyaweuyan No.100 Rt.03 Rw.02, Desa Ciherang, Kec. Pacet, Kab. Cianjur, Jawa Barat, 43253
 Email : meilanymaulidia22@gmail.com
 Nama Orang Tua
 1. Ayah : Heri Mashuri
 2. Ibu : Sri Sundari

Riwayat Pendidikan

2008 **TK Babussalam**
 2008 - 2009
2009 **Mis.Al-Khoeriyah**
 Juli 2009- Juni 2015
2015 **MTs. Assa'idiyyah**
 Juli 2015- Mei 2018
2018 **SMK Kesehatan Vancanitty**
 Juli 2018- Juni 2021
2021 **Universitas Bhakti Kencana**
 Diploma III Farmasi
 September 2021 – September 2024

Hormat Saya,

Meilany Maulidia