

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Observasi

| NO | No<br>medrek | Parameter yang diukur |               |                               |                |              |                             |                |                           |                 |                         |                   |                |              |
|----|--------------|-----------------------|---------------|-------------------------------|----------------|--------------|-----------------------------|----------------|---------------------------|-----------------|-------------------------|-------------------|----------------|--------------|
|    |              | Nama<br>Dokter        | SIP<br>Dokter | Tanggal<br>pembuatan<br>resep | Nama<br>Pasien | Nama<br>Obat | Kekuatan<br>sediaan<br>obat | Jumlah<br>obat | Bentuk<br>sediaan<br>obat | Paraf<br>dokter | Aturan<br>pakai<br>obat | Frekuensi<br>obat | Umur<br>pasien | Bb<br>pasien |
| 1  |              |                       |               |                               |                |              |                             |                |                           |                 |                         |                   |                |              |
| 2  |              |                       |               |                               |                |              |                             |                |                           |                 |                         |                   |                |              |

Ket :

Lengkap = lengkapnya parameter dalam satu resep

Tidak Lengkap = tidak lengkapnya parameter dalam satu resep

Tidak Ada = tidak terdapatnya parameter dalam satu resep

Lampiran 2 Pedoman pertanyaan utama

| <b>Poin-poin</b>          | <b>Pertanyaan utama</b>  |
|---------------------------|--|
| Tenaga Medis              | Bagaimana proses <i>prescribing</i> dengan resep elektronik apakah ada kesulitan ?           |
| Pasien                    | Apakah ada kendala selama proses <i>prescribing</i> pada pasien anak?                        |
| Lingkungan kerja          | Bagaimana komunikasi dilingkungan kerja selama proses <i>prescribing</i> ?                   |
| Obat                      | Apakah ada kendala selama proses <i>prescribing</i> dalam penentuan obat ?                   |
| Sistem informasi komputer | Bagaimana pendapat anda tentang resep elektronik selama menggunakannya apakah ada kesulitan? |

## Lampiran 2. Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek

Saya, Magdalena Putriati Angellika adalah mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan Farmasi di Universitas Bhakti Kencana Bandung. Saya sedang mengadakan penelitian dengan judul “Analisis *Medication Error* Tahap *Prescribing* Pada Resep Elektronik Pasien Anak Di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu Rumah Sakit Di Bandung”

Penelitian ini bertujuan untuk menghitung angka kejadian *medication error* pada fase *Prescribing*, mengetahui jenis *medication error* yang terjadi ditinjau dari fase *Prescribing* serta Mengidentifikasi faktor resiko *medication error* di tahap *prescribing* pada resep elektronik Pasien anak di instalasi rawat jalan.

Saya sangat mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak akan memberikan dampak yang membahayakan. Apabila Anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, saya memohon kesediaan Anda untuk menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kesukarelaan bapak/ibu/saudara.

Semua informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan studi dalam penelitian ini. Prosedur selanjutnya adalah Anda akan diberikan beberapa pertanyaan oleh peneliti dan saya sangat mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu dapat menjawab wawancara terbuka yang saya ajukan dengan jujur dan tanpa tekanan. Semua biaya yang terkait dengan penelitian akan ditanggung oleh peneliti. Peneliti tidak akan memberikan kompensasi dalam bentuk apapun terkait dengan penelitian ini. Jika ada hal yang kurang dipahami, Bapak/Ibu dapat bertanya langsung kepada peneliti atau dapat menghubungi nomor telepon peneliti (085351529631).

Demikian informasi ini saya sampaikan. Atas bantuan, partisipasi dan kesediaan waktu Bapak/Ibu sekalian, saya ucapakan terimakasih.

Lampiran 3. Lampiran Informad Consent

*Informed consent*

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Jenis kelamin : .....

Alamat : .....

Nomor telepon/HP : .....

Saya telah membaca dan mengerti informasi yang tercantum pada lembar informasi dan telah diberi kesempatan untuk mendiskusikan dan menanyakan hal tersebut. Dengan penuh kesadaran saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya tidak berkeberatan apabila hasil penelitian ini dipublikasikan untuk kepentingan dokumentasi dan penelitian. Saya mengerti bahwa saya dapat menolak untuk ikut dalam penelitian. Saya sadar bahwa saya dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja saya mau. Demikian pernyataan ini saya buat sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bandung,

Peneliti

Yang menyetuji

#### Lampiran 4. Surat Studi Pendahuluan



**Fakultas Farmasi**  
Universitas  
Bhakti Kencana



Bandung, 04 Desember 2024

Nomor : 0906/03.S1-FF/UBK/XII/2024  
Lampiran : 4  
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.  
Bapak/Ibu Diklat RSUD AL IHSAN  
di  
Tempat

Dengan Hormat,  
Sehubungan dengan akan diselenggarakannya Penelitian Tugas Akhir 1 dan Tugas Akhir 2 bagi mahasiswa Program Studi S1, Fakultas Farmasi, Universitas Bhakti Kencana, T.A 2024/2025, dengan ini kami mengajukan permohonan Studi Pendahuluan di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Maghdalena Putriati Angelika  
NPM : 211FF03082  
No. Telp/Hp : 085363958770  
Judul Penelitian : Analisis Medication Error Tahap Priscribing Resep Elektronik Instalasi Rawat Jalan Pasien Anak Di Salah Satu Rumah Sakit di Bandung  
Dosen Pembimbing Utama : apt. Ed Yunisa Mega Pasha, M.Farm  
Dosen Pembimbing Serta : apt. Deni Iskandar, MPH., Ph.D

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

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Farmasi  
Universitas Bhakti Kencana  
  
**Dr. apt. Agus Sulaiman, M.Si.**  
NIK. 02014010070

Ketua Prodi Strata 1 (S1) Farmasi  
Universitas Bhakti Kencana

  
**apt. Lia Marliani, M.Si.**  
NIK.02005010039

## Lampiran 5. Surat Nota Persetujuan Pendahuluan Dari Rumah Sakit

 PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT  
DINAS KESEHATAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AL IHSAN**  
Jl. Kastramanggala, Baleendah Kabupaten Bandung. Telp. (022)5940672, fax (022)5941701  
[www.rsudalihsan.jabarprov.go.id](http://www.rsudalihsan.jabarprov.go.id) E-mail: [rsudalihsan@jabarprov.go.id](mailto:rsudalihsan@jabarprov.go.id)  
BANDUNG 40381

**NOTA DINAS**

|            |   |  |
|------------|---|--|
| Kepada Yth | : | 1. Kepala Instalasi Rawat Jalan Reguler                            |
| Dari       | : | 2. Kepala Instalasi Rekam Medik                                    |
| Tembusan   | : | Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian                            |
| Tanggal    | : | -  |
| Nomor      | : | 24 Desember 2024   |
| Sifat      | : | 070/13397/Diklit   |
| Lampiran   | : | Biasa  |
| Hal        | : | -  |
|            | : | Permohonan Izin Studi Pendahuluan a.n Maghdalena Putriati Angelika |

Menindaklanjuti surat Ketua Program Studi Strata 1 (S1) Farmasi Universitas Bhakti Kencana Nomor : 0906/03.SI-FF/UBK/XII/2024 tanggal 04 Desember 2024 perihal Permohonan Studi Pendahuluan, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa :

|                  |   |   |
|------------------|---|---|
| Nama             | : | Maghdalena Putriati Angelika  |
| NPM              | : | 211FF03082  |
| Program Studi    | : | S1 Farmasi  |
| Judul Penelitian | : | Analisis Medication Error Tahap Pricribing Resep Elektronik<br>Instalasi Rawat Jalan Pasien Anak Di Salah Satu Rumah Sakit Di Bandung |

Perlu disampaikan bahwa yang bersangkutan memerlukan bahan/data dari **Poliklinik Anak**. Untuk hal tersebut mohon agar Kepala Instalasi dapat memfasilitasinya sesuai ketentuan.

Demikian Nota Dinas ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ditandatangi secara elektronik oleh:  
KEPALA BAGIAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN  
RSUD AL IHSAN PROVINSI JAWA BARAT

Drg. CITRA, MMRS  
Pembina

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik (BSeE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut:  
<https://nsidigital.jabarprov.go.id/v3/1A0311088F>



## Lampiran 6. Surat Izin penelitian



Jl. Ganesha Hatta Ju 794 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bhakti@bsu.ac.id, contact@bhakti.ac.id

Bandung, 5 Maret 2025

Nomor : 0189/03.S1-FF/UBK/III/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Bapak/Ibu Direktur RSUD AL IHSAN

Di Tempat

Dengan Hormat,  
Sehubungan dengan akan diselenggarakannya Penelitian Tugas Akhir bagi mahasiswa Program Studi S1, Fakultas Farmasi, Universitas Bhakti Kencana, T.A 2024/2025, dengan ini kami mengajukan Permohonan Izin Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

|                        |   |  |
|------------------------|---|--|
| Nama                   | : | Maghdalena Putriati Angellika  |
| NPM                    | : | 211FF03082   |
| No. Telp/Hp            | : | 085363958770   |
| Judul Penelitian       | : | Analisis Medication Error tahap Prescribing pada Resep Elektronik<br>Pasien Anak di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu Rumah Sakit<br>Di Bandung |
| Dosen Pembimbing Utama | : | apt. ED Yunisa Mega Pasha, M.Farm  |
| Dosen Pembimbing Serta | : | apt.Deni Iskandar MPH.,Ph.D  |

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

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Bhakti Kencana  
  
Dr. apt. Agus Sulacman, M.Si.  
NIK. 02014010070

Ketua Prodi Strata 1 (S1) Farmasi  
Universitas Bhakti Kencana

  
apt. Lia Marliani, M.Si.  
NIK. 02005010039

## Lampiran 7. Surat Izin Kode Etik



**Fakultas Farmasi  
Universitas  
Bhakti Kencana**

Jl. Sisekarna Hatta No.754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
@bfku.ac.id [contact@bfku.ac.id](mailto:contact@bfku.ac.id)

Bandung, 05 Maret 2025

Nomor : 0224/03.S1-FF/UBK/III/2025  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Etik

Kepada  
Yth. Bapak/Ibu Direktur RSUD Al-Ihsan Bandung  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,  
Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : Maghdalena Putriati Angellika  
NPM : 211FF03082  
No. Telp/Hp : 085363958770  
Judul Penelitian : Analisis Medication Error tahap Prescribing pada Resep Elektronik  
Pasien Anak di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu Rumah Sakit Di Bandung  
Dosen Pembimbing Utama : apt. ED Yunisa Mega Pasha, M.Farm  
Dosen Pembimbing Serta : apt. Deni Iskandar, MPH, Ph.D.

Maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Farmasi  
Universitas Bhakti Kencana



**Dr. apt. Agus Sulaeman, M.Si.**  
NIK. 02014010070

Ketua Prodi Strata 1 (S1) Farmasi  
Universitas Bhakti Kencana



**apt. Lia Marliani, M.Si.,**  
NIK. 02005010039

## Lampiran 8. Surat Nota Persetujuan Penelitian Dari Rumah Sakit

**PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AL IHSAN**  
Jl. Kasiramanggala, Balirejo Kecamatan Bandung. Telp. (022)5940872, fax (022)5941709  
[www.rsudalihsan.suarapedia.com](http://www.rsudalihsan.suarapedia.com) E-mail: [rsudalihsan@jabarprov.go.id](mailto:rsudalihsan@jabarprov.go.id)  
BANDUNG 40341

---

Bandung, 18 Maret 2025

|          |   |  |
|----------|---|--|
| Nomor    | 070/1759/DR.00-RS/Ihsan   | Kepada Yth,  |
| Sifat    | Segera  | Dekan Fakultas Farmasi   |
| Lampiran | -   | Universitas Bhakti Kencana   |
| Hal      | Jawaban Permohonan Izin Penelitian<br>a.n Magdalena Putriani Angelika | Di<br>Jl. Soekarno Hatta No.754, Cipadung<br>Kidul, Kec. Panyileukan, Kota Bandung<br>Jawa Barat 40614 |

Menjawab Surat. Dekan Fakultas Farmasi. Universitas Bhakti Kencana Nomor : 0189/03.S1-FF/UBK/I/2025 tanggal 05 Maret 2025 perihal Permohonan Izin Penelitian perihal Permohonan Izin Penelitian, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan dan bersedia menerima :

Nama : Magdalena Putriani Angelika  
NIM : 211FF03082  
Program Studi : S1 Farmasi  
Judul Penelitian : **Analisis Medication Error Tahap Prescribing Pada Resep Elektronik**

Untuk melaksanakan penelitian di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat yang dilaksanakan pada Tanggal 17 Maret s/d 22 Maret 2025 dengan ketentuan yang berlaku sebagai berikut :

1. Melampirkan Pas Photo berwarna (berlatar bekasang biru) ukuran 2x3 sebanyak 2 (dua) buah, berjilbab untuk wanita;
2. Bersedia mentaati segala peraturan yang ditetapkan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat;
3. Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2023 Tentang Pola dan Tarif Layanan RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, dibebankan biaya Administrasi penelitian per bulan sebesar Rp. 250.000. Pembayaran melalui Bank Jabar Banten (BJB) a/n. RSUD Al Ihsan dengan No. Rekening 065.001.001.2982;
4. Apabila telah selesai penelitian agar dapat memberikan laporan kegiatan melalui Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat;
5. Pendamping di RSUD Al Ihsan Sdr. apt. Dini Alvionita, S.Farm.

Adapun segala sesuatu yang menyengkut prosedur kegiatan tersebut, dapat menghubungi Bagian Diklat RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat selap hari kerja Senin s.d. Jumat Pukul 08.00<sup>st</sup> - 14.00<sup>st</sup> Tlp. (022) 5940872 Ext. 445.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Dilindungi dengan teknologi canggih:  
OLEH DIREKTUR RSUD AL IHSAN  
PROVINSI JAWA BARAT.

  
Dr. FERRY ACHMAD FIRDAUS MANSOER, MM., Sp.OG  
Pandita Tingkat I

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang dikeluarkan oleh Balai Sentra Kode Elektronik (BSKE) Balai Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang sediakal dipersertifikasi dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NOE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut:  
<https://sumber.pemerintah.go.id/cekQRCode/0012345678>

47

## Lampiran 9. Surat Izin Kode Etik Dari Rumah Sakit

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AL IHSAN  
PROVINSI JAWA BARAT**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Klostramanggala, Baleendah Tlp. (022)5940872, 5940875, 5941710  
Fax. 5941709 website : [www.rsudalihsan.jabarprov.go.id](http://www.rsudalihsan.jabarprov.go.id) - e-mail [rsudalihsan@yahoo.com](mailto:rsudalihsan@yahoo.com)  
Bandung 40375

---

**PERSETUJUAN ETIK  
ETHICAL APPROVAL**  
Nomor : 070/2726/KEPK-RSUD.Al.Ihsan/2025

Komite Etik Penelitian RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian yang menggunakan instrumen penelitian - survei/ registrasi/ surveilens/ epidemiologi/ humaniora/ sosial budaya/ bahan biologi tersimpan/ sel punca atau penelitian non klinis lainnya berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial, dan non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti terhadap protokol penelitian yang berjudul :

*"Analisis Medication Error tahap Prescribing pada Resep Elektronik Pasien Anak di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu Rumah Sakit Di Bandung"*

Nama Peneliti Utama : Magdalena Putriati Angelika  
Pembimbing Penelitian : 1. apt. ED Yunisa Mega Pasha, M.Farm  
2. apt. Deni Iskandar MPH, Ph.D.  
Nama Institusi : Program Studi Farmasi Universitas Bhakti Kencana

**Protokol tersebut dapat disutujui pelaksanaannya**

Demikian Surat persetujuan ini dibuat dengan sebenar – benarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bandung  
tanggal : 21 April 2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan  
RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Kelola \_\_\_\_\_  
Ferry Diacan, dr, Sp.PD

**Keterangan :**

1. Persetujuan etik ini berlaku satu tahun sejak tanggal ditetapkan
2. Setelah penelitian selesai, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat
3. Apabila ada penyimpangan protokol atau waktu penelitian melebihi batas waktu satu tahun, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik.
4. Apabila terjadi insiden (kejadian yang tidak dinginkan/ KTD) baik serius ataupun tidak, harus segera lapor ke Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat
5. Peneliti akan diberikan pendamping internal yang bertugas sebagai pengawas pelaksanaan penelitian

Lampiran 10. Hasil Penelitian

| RJ2401002   | Nama Dokter | SIP Dokter | Tanggal pembuatan resep | Nama Pasien | Nama Obat | Kekuatan sediaan obat | Jumlah obat | Bentuk sediaan obat | Paraf dokter | Aturan pakai obat | Frekuensi obat | lengkap | Bb pasien |
|-------------|-------------|------------|-------------------------|-------------|-----------|-----------------------|-------------|---------------------|--------------|-------------------|----------------|---------|-----------|
| RJ240100402 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100425 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100435 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak lengkap         | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100533 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100542 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | tidak lengkap       | lengkap      | tidak lengkap     | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100564 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak lengkap         | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100580 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak lengkap         | lengkap     | tidak lengkap       | lengkap      | tidak lengkap     | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100691 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100731 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | tidak lengkap       | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100778 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak lengkap         | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100792 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak lengkap     | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100834 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100836 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100851 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100853 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100878 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240100919 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101007 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak lengkap         | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101030 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101080 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101104 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101208 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101268 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101329 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101345 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101371 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak lengkap         | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101410 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |
| RJ240101481 | lengkap     | lengkap    | lengkap                 | lengkap     | lengkap   | tidak ada             | lengkap     | lengkap             | lengkap      | tidak ada         | lengkap        | lengkap | lengkap   |

Lampiran 11. *Plagiarisme*

PLAGIARUS\_ME-1749728010731

ORIGINALITY REPORT

|                                |                                |                           |                              |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| <b>18%</b><br>SIMILARITY INDEX | <b>18%</b><br>INTERNET SOURCES | <b>7%</b><br>PUBLICATIONS | <b>10%</b><br>STUDENT PAPERS |
|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|------------------------------|

PRIMARY SOURCES

|   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | text-id.123dok.com<br>Internet Source         | 2% |
| 2 | repo.poltekkes-medan.ac.id<br>Internet Source | 2% |
| 3 | repository.ump.ac.id<br>Internet Source       | 2% |
| 4 | eprintslib.ummgl.ac.id<br>Internet Source     | 1% |
| 5 | www.scribd.com<br>Internet Source             | 1% |
| 6 | 123dok.com<br>Internet Source                 | 1% |
| 7 | repository2.unw.ac.id<br>Internet Source      | 1% |
| 8 | librepo.stikesnas.ac.id<br>Internet Source    | 1% |
| 9 | pdfcoffee.com<br>Internet Source              | 1% |

Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup



**BIODATA**

Nama Lengkap : Maghdalena Putriati Angellika

Nama Panggilan : Lena/Angel

Tempat/Tanggal Lahir : Pkl. Kerinci, 25 Maret 2025

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Kristen Protestan

Status Perkawinan : Belum Kawin

Alamat : Jl. Suka Damai BTN Lama Pangkalan Kerinci,  
Kab. Pelalawan, Prov. Riau.

Email : [211ff03082@bku.ac.id](mailto:211ff03082@bku.ac.id)

No. Telepon : 08127531140

Anak ke : 3 dari 4 bersaudara

