**KARYA TULIS ILMIAH**

**PROFIL PERESEPAN OBAT RACIKAN ANAK DAN KESESUAIAN DOSIS TERHADAP DOSIS MAKSIMUM FARMAKOPE**

**INDONESIA EDISI III DI PUSKESMAS TELADAN**

****

**ARIFYAMAN NAZARA**

**NIM : P07539016033**

**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN**

**JURUSAN FARMASI**

**2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : PROFIL PERESEPAN OBAT RACIKAN ANAK DAN KESESUAIAN DOSIS TERHADAP DOSIS MAKSIMUM FARMAKOPE EDISI III DI PUSKESMAS TELADAN**

**NAMA : ARIFYAMAN NAZARA**

**NIM : P07539016033**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan,………………….2019

Menyetujui :

Pembimbing

Adhisty Nurpermatasari,Apt.

NIP 198507212010122001

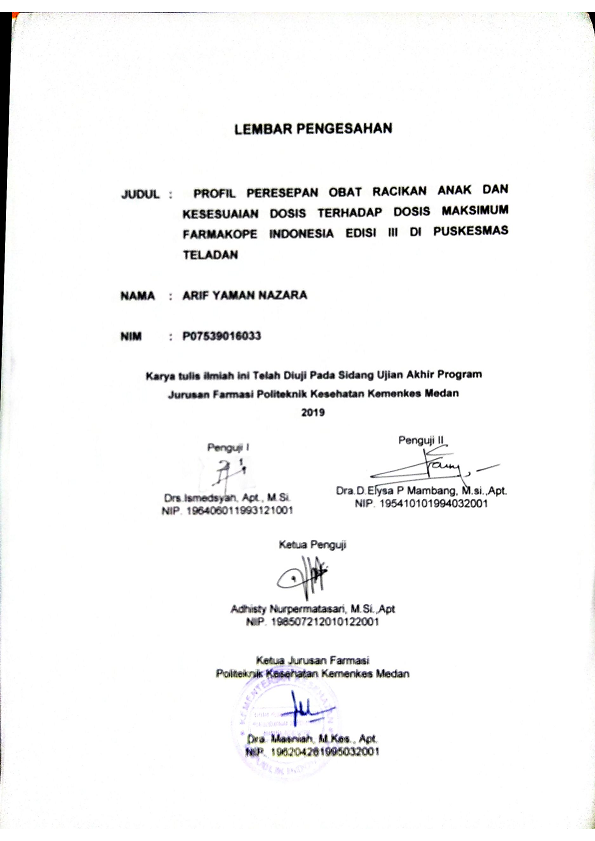
Ketua Jurusan Farmasi

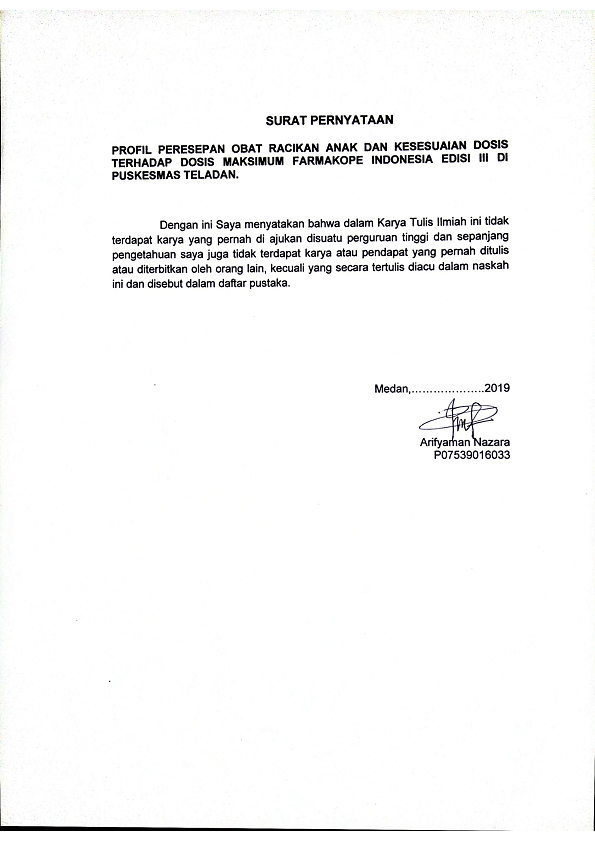
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah, M.Kes,Apt

NIP 196204281995032001





****

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH**

**PHARMACY DEPARTMENT**

**SCIENTIFIC PAPER, JUNE, 2019**

ARIFYAMAN NAZARA

PRESCRIBING PROFILE OF PEDIATRIC CONCOCTION DRUGS AND SUITABILITY OF DOSAGE ON MAXIMUM DOSAGE OF PHARMACOPOEIA INDONESIA 3rd EDITION IN TELADAN HEALTH CENTER MEDAN

x + 34 pages + 5 tables + 3 images + 7 attachments

ABSTRACT

A prescribing profile is a description of a drug that is prescribed or needed from a service. Medical prescription concoction or powder divided into pharmaceutical preparations in the form of powder which is divided into approximately the same weight, wrapped using parchment paper for one drink.

The magnitude of the influence of the quality of concocted drugs on the safety of pediatric patients is one of the reasons for the importance of being controlled for the right dose of concoction drugs.

This was a descriptive survey design. This study used all prescription sheets for pediatric concoction drug who have the maximum dosage in the Indonesian Pharmacopoeia 3rd Edition table from January to March 2019 in Teladan Health Center Medan.

The conclusion of this study is that from 183 sheets of prescription pediatric concoction drugs in this study, the highest frequency that received prescription for concoction drugs was children aged 1-5 years as many as 74%. Errors in prescription/ administrative completeness were 42.21% and the maximum dosage in accordance with Indonesian Pharmacopoeia 3rd Edition was 12.85%, the dosage was as much as 39%, the excess dose was 36.70%

Keywords : Prescription Profile, Dosage Suitability, Pediatric Patients

References : 16 (1997-2017)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN FARMASI**

**KTI, JUNI 2019**

**Arifyaman Nazara**

**Profil Persepan Obat Racikan Anak Dan Kesesuaian Dosis Terhadap Dosis Maksimum Farmakope Indonesia Edisi III Di Puskesmas Teladan**

**X + 34 halaman + 5 tabel + 3 gambar + 3 lampiran**

**ABSTRAK**

Profil peresepan adalah gambaran obat yang diresepkan atau di perlukan dari suatu pelayanan. Resep obat racikan atau serbuk terbagi adalah sediaan farmasi berbentuk serbuk yang dibagi dalam bobot yang lebih kurang sama, dibungkus menggunakan kertas perkamen untuk sekali minum.

Besarnya pengaruh kualitas obat racikan terhadap keamanan pasien anak merupakan salah satu alasan pentingnya dilakukan kontrol terhadap kesuaian dosis resep obat racikan,

Metode Penelitian ini adalah desaian survey deskritif. Penelitian ini menggunakan semua lembar resep obat racikan anak yang mempunyai Dosis Maksimum di tabel Farmakope Indonesia Edisi III dari bulan Januari sampai Maret 2019 di Puskesmas Teladan Kota Medan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah dari 183 lembar resep obat racikan anak pada penelitian ini, frekuensi terbanyak yang menerima resep obat racikan adalah anak dengan rentang umur 1-5 tahun yaitu sebanyak 74%. Kesalahan pada kelengkapan resep/administratif sebanyak 42,21% dan dosis maksimum yang sesuai dengan Farmakope Indonesia Edisi III sebanyak 12,85%, dosis kurang sebanyak 39%, dosis berlebih sebanyak 36,70%

Kata Kunci : Profil Persepan, Kesesuaian Dosis, Pasien Anak

Daftar bacaan : 16 (1997-2017)

**KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan yang berjudul **“Profil Peresepan Obat Racikan Anak Dan Kesesuaian Dosis Terhadap Dosis Maksimum Farmakope Indonesia Edisi III Di Puskesmas Teladan”**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan diploma III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Farmasi

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan dan dorongan serta bantuan dari beberapa pihak sehingga dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kemenkes Medan

2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes, Apt Plt Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

3. Ibu Rosnike Merly Panjaitan, ST, M.Si selaku pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama menjadi Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

4. Ibu Adhisty Nurpermatasari, Apt selaku dosen pembimbing karya tulis ilmiah sekaligus ketua penguji yang telah membimbing penulis mengikuti Ujian Akhir Program yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini

5. Bapak Drs. Ismedsyah, Apt, M.Kes selaku dosen penguji I dan Ibu Dra. D.Elysa P Mambang, M.Si, Apt selaku dosen penguji II yang telah menguji dan memberi masukan serta saran kepada penulis.

6. Ibu Dr.Kus Puji Astuti selaku kepala puskesmas teladan dan Ibu Syafriah.S.Farm,Apt selaku apoteker puskesmas teladan yang sudah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di puskesmas teladan

7. Teristimewa kepada Orang Tua saya tercinta dan Keluarga besar yang telah mendukung saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

8. Seluruh Dosen dan Staf pegawai Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

9. Seluruh Mahasiswa/I Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan Angkatan 2016 dan kepada seluruh pihak yang membantu dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah Namun Tidak dapat Penulis Sebutkan Satu per satu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah Ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua.

Medan, Juni 2019

Penulis

**DAFTAR ISI**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**SURAT PERNYATAAN**

**ABSTRAK i**

**KATA PENGANTAR ii**

**DAFTAR ISI iv**

**DAFTAR TABEL vi**

**DAFTAR GAMBAR vii**

**DAFTAR LAMPIRAN viii**

**BAB I PENDAHULUAN 1**

1.1 Latar belakang 1

1.2 Perumusan masalah 2

1.3 Tujuan Penelitian 2

1.4 Manfaat Penelitian 3

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA 4**

2.1 Tinjauan Pustaka 4

2.1.1 Resep 4

2.1.2 Resep Racikan 5

2.1.3 Obat 6

2.1.4 Ketepatan Dosis 7

2.1.5 Perhitungan Dosis Untuk anak 8

2.1.6 Puskesmas 9

2.2 Kerangka konsep 15

2.3 Defenisi Operasional 15

**BAB III METODE PENELITIAN 16**

3.1 Jenis dan Desain Penelitian 16

3.2 Lokasi penelitian 16

3.3 Populasi penelitian 16

3.3.1 Populasi 16

3.3.2 Sampel 16

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data 16

3.5 Pengolahan Dan analisis 17

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 19**

4.1 Karakteristik Resep 19

4.2 Distribusi Persentasi Resep Racikan anak berdasarkan Umur 19

4.3 Kelengkapan Admistratif Resep Racikan 19

4.4 Distribusi Frekuensi Obat Racikan Di Puskesmas Teladan 21

4.5 Kesesuaian Dosis Resep Racikan 22

**BAB V KESIMPULAN 24**

5.1 Kesimpulan 24

5.2 Saran 24

**DAFTAR PUSTAKA 25**

**LAMPIRAN 26**

**DAFTAR TABEL**

**Halaman**

Tabel 2.3 Defenisi Operasional 16

Tabel 4.1 Distribusi Persentase Umur 19

Tabel 4.2 Kelengkapan Administratif 20

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Obat Racikan Anak yang di Resepkan di

Puskesmas Teladan 21

Tabel 4.4 Kesesuaian Dosis Resep Racikan Terhadap Farmakope

Indonesia Edisi III 22

**DAFTAR GAMBAR**

**Halaman**

Gambar 1 Alur Pelayanan Puskesmas Teladan 12

Gambar 2 Alur Pelayanan Apotek 14

Gambar 3 Kerangka Konsep 15

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Distribusi Kelengkapan Administratif

Resep Obat Racikan 26

Lampiran 2 Distribusi Kesesuaian Dosis Obat Racikan

Dengan Farmakope Indonesia Edisi III 31

Lampiran 3 Lembar Resep 34

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Undang-Undang kesehatan No.36 tahun 2009 Tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan harus diupayakan sebagai kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan yang disebut sarana kesehatan (Notoatmojo,2007).

Upaya mewujudkan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dilakukan melalui wadah pelayanan kesehatan salah satunya kefarmasian, pelayanan kefarmasian adalah bentuk dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat,bahan obat dan obat tradisional menurut (Kementrian Kesehatan RI,2009). Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

Dalam pekerjaan kefarmasian khususnya diapotek lebih sering menerima resep obat generik,salah satunya adalah obat racikan. Permintaan obat racikan pulveres (serbuk terbagi) masih dilakukan secara luas oleh dokter baik dokter dirumah sakit maupun dipuskesmas dikota medan. Obat racikan ini pada umumnya ditujukan pada pasien anak-anak, namun banyak juga obat racikan yang dimasukan kedalam kapsul yang penggunaanya ditujukan pada orang dewasa. Menurut Anief (1997), tujuan dari pemberian obat ini salah satu

adalah untuk memberikan kemudahan dan kenyamanan pasien terutama pasien anak.

Menurut Farmakope Indonesia edisi III Pulveres (serbuk bagi) adalah serbuk yang dibagi dalam bobot lebih kurang sama, dibungkus menggunakan bahan pengemas yang cocok untuk sekali minum. Pasien anak pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima obat dalam bentuk sediaan padat (seperti tablet), sehingga dapat dilakukan peracikan ulang dari bentuk sediaan padat tersebut menjadi bentuk sediaan pulveres (serbuk terbagi). Sediaan pulveres atau yang sering disebut masyarakat dengan puyer pada umumnya berasal dari sediaan tablet.

Obat racikan telah lazim diterima oleh masyarakat, hal ini tidak terlepas dari kebiasaan dokter yang sering meresepkannya, peracikan sering berkaitan dengan *medication error/* masalah kesalahan dalam pengobatan (Romano & Dinh,2001).Over dosis penggunaan clonidin telah dilaporkan sebagai akibat dari*medication error* saat peracikan obat (Romano & Dinh,2001). Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian yang dapat mengambarkan profil peresepan obat racikan, terutama puyer serta bagaiman sebenarnya kesesuain dosis obat untuk anak. Pasien anak merupakan popolasi dengan resiko tinggi dalam pengobatan. Menurut Mea Weiberg & stuart J.Froum (2016) dosis yang direkomendasikan untuk anak harus sesuai dengan dosis standar yaitu di Farmakope Indonesia edisi III dosis ini bergantung pada usia dan berat badan anak.

Besarnya pengaruh kualitas obat racikan terhadap keamanan pasien anak merupakan salah satu alasan pentingnya dilakukan kontrol terhadap kesuaian dosis resep obat racikan, sehingga penulis tertarik untuk meneliti profil dan kesesuaian dosis pada resep obat racikan pasien anak di puskesmas teladan periode bulan januari sampai maret 2019 terhadap dosis maksimum Farmakope Indonesia Edisi III.

* 1. **Perumusan Masalah**

1. Bagaimana profil peresepan obat racikan anak di Puskesmas Teladan
2. Apakah dosis resep obat racikan anak bulan januari sampai maret 2019 sesuai dengan dosis maksimum yang di farmakope Indonesia edisi III
   1. **Tujuan penelitian**

a. Menentukan profil peresepan obat racikan anak di Puskesmas Teladan

b. Menghasilkan persentase kesesuaian dosis resep obat racikan anak yang sesuai dengan dosis standar Farmakope Indonesia edisi III.

* 1. **Manfaat Penelitian**

a. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu kefarmasian mengenai pentingnya memperhatikan dosis pada resep terutama resep pada anak

b. Diharapkan dapat memberkan kontribusi terhadap meningkatnya kualitas obat racikan dipuskesmas teladan,Kota Medan

c. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kualitas obat racikan anak terhadap dosis standar Farmakope Indonesia edisi III

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**2.1 Tinjauan Pustaka**

**2.1.1 Resep**

Resep adalah permintaan tertulis oleh seorang dokter, dokter gigi atau dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan peundang undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotik untuk menyediakan dan menyerahkan obat–obatan bagi penderita ( Marzoni &Yusman,2017)

1. Jenis-jenis resep menurut Marzoni & Yusman, 2017 :
2. Resep standar (R/.Officinalis)

Yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan kedalam farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan Resep sesuai dengan resep standar.

1. Resep magistrales (R/.Polifarmasi)

Yaitu resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayanannya harus diracik terlebih dahulu.

1. Resep medicinal

Yaitu resep obat jadi yang bisa,bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan. Buku referensi: Organisasi internasional untuk standarisasi (ISO), *Indonesia Indeks Medical Specialities* (IIMS), Daftar Obat di Indonesia (DOI) dan lain – lain.

1. Resep obat generik

Yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

1. Syarat – syarat Resep
2. Nama, alamat dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi dan dokter hewan
3. Tanggal penulisan resep (inscription)
4. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep.Nama setiap obat atau komposisi obat (invocatio)
5. Aturan pemakain obat yang tertulis (signatura)
6. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep,sesuai dengan perundang- undangan yang berlaku (subcriptio)
7. Jenis hewan dan nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan
8. Tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat yang jumlahnya melebihi dosis maksimal.

**2.1.2 Resep Obat Racikan (pulveres)**

a. Defenisi Resep Obat Racikan (pulveres)

Resep obat raciakn atau serbuk terbagi adalah serbuk yang dibagi dalam bobot yang lebih kurang sama, dibungkus menggunakan kertas perkamen untuk sekali minum. Untuk serbuk bagi yang mengandung bahan yang mudah meleleh atau atsiri harus dibungkus dengan kertas yang mengandung lilin kemudian dilapisi lagi dengan kertas logam. *Farmakope Indonesia edisi III*

b. Keuntungan dan Kerugian sediaan Bentuk serbuk

Keuntungan bentuk serbuk antara lain :

1. Serbuk lebih mudah terdispersi dan lebih larut dari pada sediaan yang dipadatkan
2. Anak – anak atau orang tua yang sukar menelan kapsul atau tablet lebih mudah menggunakan obat dalam bentuk serbuk
3. Masalah stabilitas yang sering dihadapi dalam sediaan cair, tidak ditemukan dalam sediaan serbuk.
4. Obat yang tidak stabil dalam suspensi atau larutan air dapat dibuat dalam bentuk serbuk.
5. Obat yang terlalu besar volumenya untuk dibuat tablet atau kapsul dapat dibuat dalam bentuk serbuk.
6. Dokter lebih leluasa dalam memilih dosis yang sesuai dengan keadaan penderita.

Kerugian bentuk serbuk,antara lain :

1. Tidak tertutupnya rasa dan bau yang tidak enak (pahit, sepet, lengket di lidah dan amis)
2. Pada penyimpanan kadang terjadi lembab atau basah

b. Syarat – syarat serbuk

1. Kering
2. Halus
3. Homogeny
4. Memenuhi uji keseragaman bobot
   * 1. **Obat**

Menurut Undang – Undang Kesehatan No.36 tahun 2009, Obat adalah bahan atau panduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi.

Pengertian Obat secara Khusus :

1. Obat baru

Adalah obat yang berisikan zat yang baik yang (berkhasiat/tidak berkhasiat), seperti pembantu, pelarut, pengisi, lapisan atau komponen lain yang belum dikenal sehingga tidak diketahui khasiat dan keguanaanya.

1. Obat esensial

Adalah obat yang paling banyak dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan masyarakat dan tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh pemerintah melalui Menteri Kesehatan RI.

1. Obat generik

Adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.

1. Obat jadi

Adalah obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk salep, cairan supositoria, kapsul, pil, tablet, serbuk atau bentuk lainnya yang secara teknis sesuai dengan Farmakope Indonesia atau buku resmi lain yang ditetapkan oleh pemerintah.

1. Obat paten

Adalah nama obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama pembuat yang telah diberi kuasa obat itu dijual dalam kemasan asli dari perusahaan yang memproduksinya.

1. Obat asli

Adalah obat yang diperoleh langsung dari bahan-bahan alamiah Indonesia,diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam bentuk obat tradisional

1. Obat tradisional

Adalah obat yang dapat dari bahan alam diolah secara sederhana berdasarkan pengalamann dan digunakan dalam pengobatan tradisional.

* + 1. **Ketepatan dosis obat**

Tepat dosis berarti berdasarkan jumlah obat harus sesuai dengan standar agar dosis yang diberikan tidak berlebihan atau kurang Dosis adalah takaran obat yang diberikan kepada pasien yang dapat memberikan efek farmakologis (khasiat) yang diinginkan. Menurut Undang–Undang kesehatan No. 36 Tahun 2009, sediaan farmasi yang berupa obat dan bahan baku obat harus memenuhi syarat Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya.

Secara umum penggunaan dosis dalam terapi dibagi menjadi :

1. Dosis Lazim

Dosis lazim adalah dosis yang digunakan sebagai pendoman umum pengobatan (yang direkomendasikan dan sering digunakan) sifatnya tidak mengingat (biasanya diantara dosis minimum dan dosis maksimum).

1. Dosis Maksimum

Dosis maksimum adalah dosis yang masih boleh diberikan kepada pasien baik untuk pemakaian sekali maupun sehari tampa membahayakan (berefek toksik ataupun over dosis). Untuk terapi sebaiknya menggunakan dosis lazim.

* + 1. **Perhitungan dosis untuk anak**

1. Berdasarkan umur
2. Rumus young

n = umur anak ( tahun )

1. Rumus DILLING

n = Umur dari anak ( tahun )

1. Rumus FRIED

n = umur bayi dalam bulan

1. Berdasarkan Berat Badan (BB)

Perhitungan dosis berdasarkan berat badan sebenarnya lebih tepat karna sesusai dengan kondisi pasien ketimbang umur yang yang terkadang tidak sesuai dengan berat badan,bila memungkinkan hitung dosis melalui berat badan

i. Rumus Thermich ( Jerman )

n = berat badan dalam kilogram

ii. Rumus untuk menentukan persentase DM obat

(i). Persentase DM sekali :

(ii). Persentase DM sehari :

* + 1. **Puskesmas**

1. Pengertian Puskesmas

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Repuplik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut dengan puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan prevektif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya.

Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan No.128 tahun 2004 tentang kebijakan dasar puskesmas,puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai 3 (tiga) fungsi sebagai berikut :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

Puskesmas selalu berupaya menggerakan dan memantau penyeleggaraan pembangunan fasilitas di sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha diwilayah kerjanya sehingga, sehingga berwawasan serta mendukung pembanguna kesehatan. Disamping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan diwilayah kerjanya.Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakn pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tampa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemuliahan kesehatan

1. Pusat pemberdayaan masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dan memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaanya, serta ikut menetapkan, menyeleggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

1. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Puskesmas bertanggung jawab memyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh,terpadu dan berkesinambungan.

1. Tinjauan Umum Puskesmas Teladan

i. Gambaran Umum

Puskesmas Teladan mempunyai wilayah kerja kurang lebih 229,1 Ha dengan akses jalan yang dapat dilalui oleh kendaraan roda dua dan roda empat, yaitu :

a) Kelurahan Mesjid

b) Kelurahan Teladan Barat

c) Kelurahan Pasar Baru

d) Kelurahan Pusat Pasar

e) Kelurahan Pandahulu I

Puskesmas Teladan berbatasan dengan : terdiri dari 5 (lima) kelurahan :

a) Sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Maimun

b) Sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan Teladan Timur

c) Sebelah timur berbatasan dengan Medan Perjuangan

d) Sebelah barat berbatasan dengan Simpang Limun

ii. Sejarah Singkat Puskesmas Teladan

Pada tanggal 2 Agustus 1976 peletakan batu pertama oleh M.Saleh Arifin yang merupakan Walikota Madya Kepala daerah TK-II Medan dan diresmikan pada tanggal 1 April 1977 oleh Marah Halim yang merupakan Gubernur Kepala daerah tingkat-I. Terletak di jalan Sisingamangaraja No. 65 Kelurahan Teladan Barat, Kecamatan Medan Kota. Puskesmas Teladan adalah Puskesmas yang terdiri dari lima kelurahan dengan jumlah penduduk 38,803 jiwa.

iii. Visi Dan Misi Puskesmas Teladan

Visi :

“ Mewujudkan pelayanan puskesmas yang bermutu dan terjangkau, menuju masyarakat Kecamatan Medan Kota yang sehat dalam kemandirian dan humanis “.

Misi :

a) Meningkatkan pelayanan yang bermutu, terjangkau, adil dan merata yang bermuara pada kesehatan.

b) Meningkatkan kemampuan dan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang handal dan profesional demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

c) Memberdayakan serta mendorong kemandirian individu dan masyrakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

iv. Motto Puskesmas Teladan

“ Melayani dengan sepenuh hati, kepuasan pasien adalah tujuan kami “.

v. Tujuan

Melaksanakan tugas dan fungsi sebagai berikut :

Tugas : Melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mecapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan yang sehat

Fungsi : Penyelenggaraan UKM dan UKP

Gambar 1. Alur Pelayanan Puskesmas Teladan

ALUR PELAYANAN

PUSKESMAS TELADAN

POLI

UGD

INFORMASI

RUMAH SAKIT

RAWAT INAP

APOTEK

LOKET PENDAFTARAN

LAB

RUJUKAN

vi.Unit pelayanan Puskesmas

Puskesmas Teladan memiliki unit-unit kesehatan, antara lain:

a) UGD (Unit Gawat Darurat)

b) Ruang Persalinan

c) Ruang KIA, KB, dan IMUNISASI

d) Ruang DBD,Diare,ISPA (P2P) dan TB

e) Laboratorium

f) Ruangan Gizi

g) Ruang Pemeriksaan Gigi dan Mulut

h) Ruang Pemeriksaan

i) Ruangan Farmasi

j) Ruang Rawat Inap

k) Ruangan VCT/IMS

vii. Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana yang dimiliki oleh Unit Farmasi Puskesmas Teladan untuk memenuhi kualitas pelayanan kefarmasian adalah sebagai berikut :

1. Papan nama ruang farmasi atau apotek yang dapat terlihat jelas olehpasien.
2. Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien.
3. Peralatan penunjang pelayanan kefarmasian, antara lain mortir stamper, rak alat-alat, dan lain-lain.
4. Tersedia tempat dan alat untuk mendisplai informasi obat dalam upaya penyuluhan pasien, misalnya brosur obat, leaflet obat, tempat untuk memasang poster.
5. Tersedia tempat dan alat untuk melakukan peracikan obat yang memadai.
6. Ruang obat dengan suhu ruang yang terkontrol. Hal ini untuk memastikan kestabilan obat.
7. Tempat penyimpanan obat khusus seperti lemari pendingin dengan suhu terkontrol untuk supositoria, serum dan vaksin, dan lemari terkunci untuk penyimpanan psikotropika dan narkotika sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
8. Tersedia kartu stok untuk masing-masing jenis obat atau komputer, dengan software pendukung SIMO (Sistem Informasi Manajemen Obat) agar pemasukan dan pengeluaran obat dapat dipantau dengan baik.
9. Tempat penyerahan obat, yang memungkinkan untuk melakukan pelayanan informasi obat.

Gambar 2. Alur Pelayanan Apotek

PETUGAS MENERIMA

RESEP

RESEP

MEMAHAMI ISI RESEP DAN

MEMERIKSA KELENGKAPANNYA

YA

TIDAK

OBAT TERSEDIA

KONSULTASIKAN

KE DOKTER

PENULIS RESEP

PETUGAS MENYIAPKAN &

MERACIK OBAT

MEMERIKSA OBAT

YANG SUDAH

DISIAPKAN

SERTAI DENGAN

RESEP

TIDAK

YA

MENCATAT

PENGGUNAAN OBAT

DI BUKU HARIAN

MENYERAHKAN OBAT

KEPADA PASIEN &

MENERANGKAN

PENGGUNAANNYA

BUKU HARIAN

PENGGUNAAN OBAT

ix.Sumber Daya Manusia

a) Jumlah petugas di unit farmasi puskesmas teladan

Unit farmasi puskesmas teladan memiliki petugas sebanyak 1 orang apoteker, 1 orang tenaga teknik kefarmasian dan 1 orang petugas yang membantu kegiatan di apotik.

b) Jam kerja di unit farmasi puskesmas teladan

Jam kerja di unit farmasi puskesmas teladan yakni dimulai 08.00 - 14.30 WIB.

X.Struktur Organisasi Puskesmas Teladan

Puskesmas teladan dipimpin oleh seorang pimpinan uskesmas yakni dr.Kus Puji Astuti, yang membawahi divisi rawat Jalan, rawat Inap serta divisi penunjang yakni laboratorium dan apotek atau unit farmasi. dalam pelaksanaannya, pimpinan puskesmas dibantu oleh unit tata usaha yang bertanggung jawab dalam pengelolaan data dan informasi, perencanaan dan penilaian, keuangan, serta pengelolaan umum dan kepegawaian.

**2.2 Kerangka Konsep**

Variabel bebas Variabel Terikat

Syarat-syarat kelengkapan Resep

Skrining lembar resep obat racikan anak

Profil peresepan obat racikan anak

Kesesuaian Dosis Resep obat racikan anak

Menghitung dosis maksimum obat racikan anak

Kesesuaian Dosis Maksimum Farmakope Indonesia Edisi III

* 1. **Defenisi Operasional**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VARIABEL | DEFENISI OPERASIONAL | CARA UKUR | ALAT UKUR | KATEGORI | SKALA UKUR |
| Profil Peresepan Obat Racikan Anak | Profil peresepan adalah gambaran obat yang diresepkan atau di perlukan dari suatu pelayanan. | Skrining Lembar Resep Obat Racikan Anak | Syarat-Syarat Kelengkapan Resep | Lembar Resep anak dibawah 12 tahun yang menerima resep racikan | Nominal |
| Kesesuaian dosis resep obat racikan anak | Sesuai/tepat dosis adalah berdasarkan jumlah obat harus sesuai dengan standar agar dosis yang diberikan tidak berlebihan atau kurang. | Menghitung dosis secara manual | Tabel dosis maksimum Farmakope indonesia edisi III | tidak over dan under dosis | Ordinal |

Tabel 2.3

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

* 1. **Jenis dan Desain Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain survey deskriptif, yaitu suatu penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomenal yang terjadi didalam masyarakat. Dalam bidang kesehatan masyarakat survey deskriptif dapat di manfaatkan oleh peneliti atau pengelola pelayanan kesehatan untuk memperoleh informasi yang cepat dan relevan tentang ciri–ciri subjek studi dan klasifikasi penyakit (Dony dan Hendro 2015)

* 1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Puskesmas Teladan, jl.Sisisngamangaraja No. 65 ,Teladan Barat,Medan kota,Kota Medan, Waktu penelitian dilakukan dibulan April - Juni 2019 di Puskesmas Teladan Kota Medan

* 1. **Populasi Sampel** 
     1. **Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah lembar resep obat racikan anak yang dilayani di Puskesmas Teladan.

* + 1. **Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah semua resep obat racikan anak yang mempunyai DM di tabel Farmakope Indonesia edisi III, bulan Januari-Maret 2019 di Puskesmas Teladan Kota Medan

* 1. **Jenis dan cara pengumpulan data**

Jenis data yang di digunakan dari penelitian ini adalah data sekunder dengan mengumpulkan semua resep obat racikan anak yang ada di Puskesmas Teladan dari bulan Januari-maret 2019.

* 1. **Pengolahan dan Analisis Data**

Analisis Data yang dilakukan secara kuantitatif dan diperoleh dengan cara mengolah hasil dan menghitung persen jumlah ketidak sesuaian pada tiap kategori dari total resep obat racikan anak yang telah di observasi. Standar untuk tidak adanya kesalahan pemberian obat berkisar 100%,hasil perhitungan persen di sajikan dalam bentuk tabel.

*ME* = kejadian dalam satu bentuk

**BAB IV**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**4.1 Profil Peresepan**

Pada penelitian ini dilakukan di apotek Puskesmas Teladan. Sampel diambil dengan cara memilih resep obat racikan anak dengan umur 0-12 tahun atau keterangan anak, sampel diambil dari bulan Januari sampai dengan Maret 2019 dengan total 183 lembar resep obat racikan anak.

**4.1.1 Distribusi persentasi Resep racikan anak berdasarkan Umur**

Persentase pasien berdasarkan umur paling banyak adalah balita dengan rentan umur >1 tahun hingga 5 tahun. Jumlah Pasien dapat dilihat di tabel 3.1

**Tabel 4.1** Distribusi persentase umur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rentang umur | N=183 | Persentase |
| **0 bulan-1 tahun (bayi)** | 22 | 12.02% |
| >**1-5 tahun (balita)** | 137 | 74% |
| **>5-11 tahun (anak)** | 23 | 12.56% |
| **>12 tahun (remaja awal)** | 1 | 0.54% |
| Total | 183 | 100% |

Keterangan: Klasifikasi Anak Berdasarkan Depkes RI 2009

**4.1.2 Kelengkapan administratif resep racikan**

Pada tahap kajian administratif terdapat 9 parameter yang di identifikasi. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa ketidak sesusaian yang menimbulkan kesalahan pada pengobatan di puskesmas teladan terjadi pada resep yang sulit terbaca sebesar 8,19%, tidak ada berat badan pasien sebesar 50,81%, nomor SIP ,alamat, dan paraf dokter sebesar 100%, rata-rata kejadian ketidak sesuaian administratif sebesar 39.39%

Hasil identifikasi dapat dilihat ditabel 4.2

**Tabel 4.2 Kelengkapan administratif resep obat racikan anak**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Parameter yang dinilai | Jumlah kesalahan | Persentase N=183 |
| Resep sulit terbaca | 15 | 8.19% |
| Tidak ada nama pasien | 0 | 0% |
| Tidak ada umur pasien | 0 | 0% |
| Tidak ada berat badan pasien | 93 | 50,81% |
| Tidak ada nama dokter | 32 | 20.91% |
| Tidak ada nomor SIP dokter | 183 | 100% |
| Tidak ada alamat dokter | 183 | 100% |
| Tidak ada paraf dokter | 183 | 100% |
| Tidak ada tanggal pada resep | 0 | 0% |
| Total |  | 42,21% |

Resep yang sulit terbaca dengan jelas dapat berakibat fatal saat diterjemahkan oleh transcriber (apoteker dan asisten apoteker). Kesalahannya dapat berupa salah menerjemahkan nama obat, aturan pakai obat, jumlah obat yang diambil, salah membaca nama pasien. Kesalahan ini dapat berpengaruh pada saat dispensing obat, yaitu salah mengambil obat, salah menghitung dosis hingga salah memanggil pasien. Kesalahan ini jika diteruskan dapat meningkatkan jumlah kejadian medication error. (Susanti, 2013) informasi pasien seperti berat badan hanya diketahui oleh dokter, sehingga saat membuat resep hanya dituliskan umurnya saja. Namun, peneliti tidak dapat memastikan hal tersebut karena tidak diperkenankan untuk melihat informasi yang dipegang oleh dokter. Oleh karena itu, transcriber biasanya memberikan obat sesuai dengan yang biasa diberikan (Komunikasi Pribadi, 12 Juni 2019). Padahal, untuk bayi dan anak-anak, penulisan berat badan pada resep akan dapat berpengaruh dalam menentukan dosis (Susanti, 2013).

Surat Izin Praktek (SIP) yang dimiliki dokter merupakan salah satu persyaratan praktek kedokteran menurut PMK no. 2052/Menkes/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, diantaranya adalah menegakkan diagnosis, menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien, melakukan tindakan kedokteran dan menulis resep obat dan alat kesehatan guna meningkatkan mutu pelayanan yang dilakukan dokter maupun dokter gigi dengan pembinaan dan pengawasan oleh pemerintah daerah. Jika ada pelanggaran terkait pelayanan oleh dokter, maka kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dapat mengambil tindakan administratif berupa peringatan lisan, tertulis hingga pencabutan SIP.

Pada penelitian ini sebagian besar resep dibuat oleh dokter yang melakukan praktek di puskesmas teladan. Beberapa resep mencantumkan SIP yang tercetak langsung pada lembar resep dan stampel. Sebagian besar resep lainnya tidak mencantumkan SIP karena menggunakan lembar resep dari Puskesmas.

**4.1.3 Distribusi frekuensi obat racikan anak yang di resepkan di puskesmas teladan**

**Tabel 4.3**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Nama obat | Jumlah | Persentase  N=183 |
| 1 | Paracetamol (syrup) | 130 | 71,03% |
| 2 | Amoxisilin (syrup) | 64 | 34,97% |
| 3 | Abroxol (syrup) | 14 | 7,65% |
| 3 | Chlorapheramine maleate | 153 | 83,60% |
| 4 | Guaifenesin Guaiacolate | 137 | 74,86% |
| 5 | Dexamethasone | 51 | 27,86% |
| 6 | Vitamin B complex | 141 | 77,04% |
| 7 | Vitamin C | 21 | 11,47% |
| 8 | Vitamin K | 13 | 7,10% |

Pada distribusi frekuensi obat racikan ada 8 jenis obat dari 183 lembar resep yang diambil, diantara 8 jenis obat di tabel 4.3 yang mengandung zat aktif dan mempunyai dosis maksimum di Farmokope indonesia edisi III diantaranya chlorapheramine maleate, guaifenesin guaicolate, dexamethasone, paracetamol dan amoxisilin dimana paracetamol dan amoxisilin tidak dihitung dosis maksimumnya karena sediaan obatnya diganti dengan sediaan syrup dan tidak termasuk dalam obat racikan.

**4.4 Kesesuaian dosis resep racikan terhadap Farmakope Indonesia edisi III**

**Tabel 4.4**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| OBAT | JUMLAH | | | PERSENTASE | | |
| **UNDER DOSIS** | **OVER DOSIS** | **SESUAI DOSIS** | **UNDER DOSIS** | **OVER DOSIS** | **SESUAI DOSIS** |
| CTM | 31 | 91 | 31 | 20,27% | 59,46% | 20,27% |
| GG | 20 | 13 | 21 | 75,18% | 9,48% | 15.32 |
| Dexa | 11 | 21 | 19 | 21,56 | 41,17 | 37,25 |
| Total |  |  |  | 39% | 36,70% | 12,85% |

Keterangan: N

CTM = 153

GG = 137

DEXA = 51

Pada kesesuaian dosis persentase dosis yang kurang dibawah 80%, dosis berlebih diatas 100% dan dosis sesuai kurang lebih atau sama dengan 80%, sehingga kesesuaian dosis obat racikan anak di puskesmas teladan lebih banyak obat yang kekurangan dosis sebesar 39%, kelebihan dosis sebanyak 36,70% dan obat yang sesuai dosis sebesar 12,85%

Menurut BPOM RI (2008), kesalahan pemberian dosis pada pasien anak akan merugikan seperti dapat menyebabkan toksisitas. Pada penelitian ini terdapat dua kesalahan pada ketidaktepatan dosis di resep-resep, yaitu dosis berlebih dan dosis kurang. Dosis kurang sebesar 39% dan Dosis berlebih 36,70% sedangkan yang sesuai hanya 12,85%

Pemberian dosis yang berlebih dari standarnya dapat mengakibatkan beberapa efek samping yang tidak diinginkan. Selain itu, pemberian dosis yang kurang juga dapat mengakibatkan tidak tercapainya target terapi yang akan memperlama kesembuhan pasien (Agadiawanti, 2017).

**BAB V**

**KESIMPULAN**

**5.1 Kesimpulan**

Dari hasi penelitian yang telah dilakukan tentang Profil peresepan obat racikan anak dan kesesuaian dosis terhadap dosis maksimum farmakope Indonesia edisi III di puskesmas teladan periode bulan januari-maret 2019,maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Profil peresepan dari 183 lembar resep obat racikan anak pada penelitian ini, frekuensi terbanyak yang menerima resep obat racikan adalah anak dengan rentang umur 1-5 tahun yaitu sebanyak 74%, kesalahan penulisan resep/administratif sebanyak 42,21%

2. Dari 183 lembar resep obat racikan anak yang sesuai dosis maksimum farmakope Indonesia edisi III sebanyak 12,85%, dosis kurang sebnyak 39% dan over dosis sebanyak 36,70%

**5.2 Saran**

1. Sosialisasi atau pelatihan pada tenaga kesehatan tentang pentingnya perhitungan resep pada anak

2 Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian di klinik atau apotek yang melayani obat racikan untuk pasien anak

**Daftar Pustaka**

Agadiwati S.I., 2017. Identifikasi Kesalahan Pengobatan *(Medication Error)* pada tahap peresepan *(Prescribing)* Rawat Jalan Di Poli Anak Rumah Sakit X Ambrawa Periode Oktober-Desember 2016, *skripsi*, Program Studi Farmasi, Universitas Ngudi waluyo: Ungaran *(di akses 20 juni 2019)*

Anief, M.,1997.*lmu Meracik Obat.* Yogyakarta : Gadjah Mada University Press

Boyer,M.J.,*Math For Nurses.* Edisi 7 Philadephia U.S.A : 2009, Translation copyright,2013. Erlanga

BPOM RI, 2008, *Information Obat Nasional Indonesia,* Departemen Kesehatan Repuplik Indonesia : Jakarta *( diakses 20 juni 2019)*

Depkes RI, 2009, *Profil Kesehatan Indonesia,* Departemen Kesehatan Repuplik Indonesia:Jakarta *(diakses 20 juni 2019)*

Departemen Kesehatan RI,1976, *Farmakope Indonesia,* Edisi III. Jakarta

Dita Maria Virginia.2014. *Peresepan Sediaan Racikan Pada Pasien Anak Di*

*Bangsal RawatInap di*[*http://ejournal.usd.ac.id/indeks.php/jp/artice/view/807*](http://ejournal.usd.ac.id/indeks.php/jp/artice/view/807)*(diakses 3 april 2019)*

Notoadmodjo,S.*Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku.*jakarta:Rineka Cipta 2007

Riza, M.dan Yusman,2017. *Buku Saku Farmasetika Dasar.* Jakarta : Tim,2017

Ria widyaswari dan chairun wieydianingsih. *Evaluasi Profil peresepan obat racikan dan ketersediaan formula obat untuk anak dipuskesmas*

*PropinsiDIY* <https://jurnal.ugm.ac.id/majalahfarmaseutik/article/view/24079> (diakses 5 april 2019)

Syamsuni, A., 2007.*Ilmu Resep.* Jakarta : EGC.

Seriawan, D. dan Prasetyo, H. 2015 *Metodologi Peneletian kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan*

Weinberg, M.dan Froum, S.J, 2016. *Buku Panduan Kedokteran Gigi,Obat dan Peresepan.* Jakarta : EGC.

Widya, R. dan Wiedyaningsih, C.,2012.*Evaluasi Profil Peresepan Racikan Dan Ketersediaan Formula Obat Untuk Pasien Anak Di Puskesmas DIY.Majalah Farmaseutik,Vol.8 No.3 Tahun 2012.*

**LAMPIRAN 1**

**Distribusi Kelengkapan Administratif Resep Obat Racikan Anak**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** | **F** | **G** | **H** | **I** |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 7 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 9 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 10 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 11 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 12 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 13 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 14 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 16 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 19 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 26 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 29 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 35 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 40 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 41 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 42 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 46 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 47 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 48 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 49 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 51 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 52 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 53 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 54 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 55 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 56 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 58 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 59 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 61 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 62 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 64 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 65 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 66 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 68 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 70 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 72 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 74 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 76 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 77 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 78 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 79 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 80 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 81 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 82 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 83 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 84 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 85 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 86 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 87 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 88 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 89 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 90 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 91 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 92 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 93 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 94 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 95 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 96 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 97 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 98 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 99 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 100 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 101 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 102 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 103 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 104 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 105 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 106 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 107 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 108 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 109 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 110 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 111 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 112 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 113 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 114 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 115 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 116 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 117 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 118 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 119 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 120 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 121 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 122 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 123 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 124 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 125 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 126 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 127 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 128 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 129 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 130 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 131 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 132 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 133 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 134 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 135 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 136 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 137 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 138 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 139 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 140 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 141 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 142 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 143 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 144 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 145 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 146 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 147 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 148 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 149 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 150 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 151 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 152 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 153 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 154 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 155 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 156 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 157 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 158 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 159 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 160 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 161 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 162 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 163 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 164 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 165 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 166 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 167 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 168 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 169 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 170 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 171 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 172 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 173 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 174 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 175 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 176 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 177 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 178 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 179 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 180 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 181 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 182 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 183 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |

****

**LAMPIRAN 2**

**Distribusi kesesuaian dosis obat racikan dengan farmakope indonesia edisi III**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Umur** | **BB** | **Nama Obat dan jumlah di Resep** | | | **Signature** | **Persentase Dosis** | | | **Keterangan** |
| **CTM** | **GG** | **DEXA** | **Zat 1** | **Zat 2** | **Zat 3** |  |
| 3 Bulan | 5,4 kg | 1/2 |  | 1/2 | 3 x 1 ( 10 bks) | 60% |  | 50% |  |
| 4 bulan | 7,1 kg | 1/2 | 1/2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 50% | 24% |  |  |
| 4 bulan | 5 kg | 1/2 | 1/2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 64% | 35% |  |  |
| 4 bulan | 6 kg |  | 1 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 65% |  |  |
| 5 bulan | 6 kg | 1/2 | 1/2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 58% | 29% |  |  |
| 6 bulan | 64 kg | 1/2 | 1/2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 55% | 27% |  |  |
| 6 bulan | 7,5 kg |  | 1 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 46% |  |  |
| 6 bulan | 8,6 kg | 1/2 | 1/2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 55% | 20% |  |  |
| 6 bulan | 8,5 kg | 1/2 | 1/2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 35,5% | 20% |  |  |
| 8 bulan |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 415% | 209% |  |  |
| 9 bulan | 6,3 kg | 1/2 | 1/2 | 1/2 | 3 x 1 ( 9 bks) | 49% | 30% | 46% |  |
| 9 bulan | 7,7 kg | 1/2 | 1/2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 45% | 9,09% |  |  |
| 9 bulan | 9,3 kg | 1 | 1 |  | 3 x 1 (9 bks ) | 84% | 42% |  |  |
| 11 bulan | 6,5 kg | 1/2 | 1/2 | 1/2 | 3 x 1 ( 9 bks) | 49% | 30% | 46% |  |
| 11 bulan | 9 kg | 1 | 1 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 78% | 46% |  |  |
| 1 tahun |  |  | 1 | 1 | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 65% | 97% |  |
| 1 tahun |  | 1 | 1 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 133% | 65% |  |  |
| 1 tahun | 9 kg |  | 1 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 43% |  |  |
| 1 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 3463% | 1950% |  | menggunakan "dtd" |
| 1 tahun |  | 1 | 1 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 133% | 65% |  |  |
| 1 tahun |  |  | 1 | 1 | 3 x 1 (9 bks ) |  | 73% | 106% |  |
| 1,1 tahun | 8,3 kg |  | 1 | 1 | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 45% | 68% |  |
| 1,1 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 120% |  |  |
| 1,2 tahun | 9 kg | 1 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 75% |  |  |  |
| 1,4 tahun | 10 kg | 1 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 70% |  |  |  |
| 1,4 tahun |  |  | 2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 95% |  |  |
| 1,5 tahun | 11 kg | 3 | 5 | 3 | 3 x 1 ( 9 bks) | 1804% | 1612% | 1451% | menggunakan "dtd" |
| 1,5 tahun | 8,5 kg | 1 | 1 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 83% | 41,18% |  |  |
| 1.5 tahun | 12 kg | 1 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 58,82% |  |  |  |
| 1,5 tahun |  | 1 | 1 | 1 | 3 x 1 ( 10 bks) | 90% | 45% | 67% |  |
| 1,5 tahun | 12 kg | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 129% | 64,81% |  |  |
| 1,5 tahun |  | 1 | 1 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 100% | 50% |  |  |
| 1,5 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 181% | 90% |  |  |
| 1,5 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 202% |  |  |  |
| 1,6 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 284% | 128% |  |  |
| 1,6 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 188% |  |  |  |
| 1,7 tahun |  | 1 | 1 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 81,61% | 40,30% |  |  |
| 1,8 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 153% | 85% |  |  |
| 1,8 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 169% | 70% |  |  |
| 1,9 tahun |  | 1 | 1 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 76% | 38% |  |  |
| 1,10 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% | 77% |  |  |
| 1,11 tahun |  | 1 | 1 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 134% | 65,6 % |  |  |
| 1,11 tahun |  | 1 | 1 | 1 | 3 x 1 ( 9 bks) | 134% | 64,6% | 100% |  |
| 1,11 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 121% |  |  |  |
| 2 tahun | 10 kg | 2 | 2 | 2 | 3 x 1 ( 11bks) | 126% | 63% | 96% |  |
| 2 tahun | 9 kg | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% | 73% |  |  |
| 2 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 11bks) | 126% | 63% |  |  |
| 2 tahun |  | 2 | 2 | 2 | 3 x 1 ( 11bks) | 126% | 63% | 96% |  |
| 2 tahun | 11 kg | 2 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 135% |  |  |  |
| 2 tahun |  |  | 2 | 2 | 3 x1 ( 11 bks ) |  | 63% | 96% |  |
| 2 tahun |  | 1 | 1 |  | 3 x1 ( 9 bks) | 77% | 38% |  |  |
| 2 tahun | 11,5 kg | 2 |  |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% |  |  |  |
| 2 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 142% | 70% |  |  |
| 2 tahun |  | 2 |  |  | 3 x1 ( 9 bks) | 157% |  |  |  |
| 2 tahun | 9,6 kg |  | 2 | 2 | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 70% | 105% |  |
| 2 tahun |  | 3 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 214% |  |  |  |
| 2 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% | 77% |  |  |
| 2 tahun | 11 kg | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% | 77% |  |  |
| 2 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% | 77% |  |  |
| 2 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% | 77% |  |  |
| 2 tahun |  | 1 | 1 |  | 3 x1 ( 10 bks) | 71% | 35% |  |  |
| 2 tahun | 10 kg | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 140% | 70% |  |  |
| 2 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 140% |  |  |  |
| 2 tahun | 10 kg | 2 |  |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% |  |  |  |
| 2 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% |  |  |  |
| 2 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% | 78% |  |  |
| 2 tahun | 11 kg |  | 1 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 38% |  |  |
| 2 tahun |  |  | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 78% |  |  |
| 2,2 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 11bks) | 128% | 54% |  |  |
| 2,4 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 182% | 91% |  |  |
| 2,3 tahun |  |  |  | 4 | 3 x 1 ( 10 bks) |  |  | 124% |  |
| 2,4 tahun | 8,5 kg |  | 3 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 90% |  |  |
| 2,5 tahun |  |  | 2 | 2 | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 64% | 97% |  |
| 2,7 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 8 bks) | 136% |  |  |  |
| 2,5 tahun | 9 kg | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 129% | 64% |  |  |
| 2,8 tahun | 9,5 kg | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 111% | 55% |  |  |
| 2,9 tahun | 10 kg | 2 | 4 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 1038% | 1027% | 1125% | menggunakan "dtd" |
| 3 tahun | 11 kg | 3 | 5 | 3 | 3 x 1 ( 9 bks) | 1500% | 1250% |  | menggunakan "dtd" |
| 3 tahun | 10 kg |  | 3 | 3 | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 75% | 112% |  |
| 3 tahun | 11 kg | 3 |  | 3 | 3 x 1 ( 11bks) | 136% |  | 100% |  |
| 3 tahun |  |  | 3 | 3 | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 75% | 112% |  |
| 3 tahun | 15 kg | 3 | 3 | 3 | 3 x 1 ( 9 bks) | 166% | 83% | 125% |  |
| 3 tahun |  |  | 3 | 3 | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 83% | 125% |  |
| 3 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 166% | 83% |  |  |
| 3 tahun |  | 2 |  | 3 | 3 x 1 ( 8 bks) | 125% |  | 140% |  |
| 3 tahun |  | 3 | 3 | 3 | 3 x 1 (9 bks ) | 166% | 83% | 125% |  |
| 3 tahun |  | 2 1/2 | 2 1/2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 138% | 69% |  |  |
| 3 tahun | 15 kg | 4 | 4 | 4 | 3 x 1 ( 11bks) | 181% | 90% | 135% |  |
| 3 tahun |  |  |  | 2 | 3 x 1 ( 10 bks) |  |  | 75% |  |
| 3 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 150% | 75% |  |  |
| 3 tahun |  |  | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 55% |  |  |
| 3 tahun |  |  |  | 4 | 3 x 1 ( 10 bks) |  |  | 150% |  |
| 3 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 100% | 55% |  |  |
| 3 tahun |  |  |  | 2 | 3 x 1 ( 9 bks) |  |  | 83% |  |
| 3 tahun |  |  | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 100% |  |  |
| 3 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 100% | 50% |  |  |
| 3,1 tahun |  |  | 3 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 73% |  |  |
| 3,5 tahun |  |  |  | 3 | 3 x 1 ( 8 bks) |  |  | 124% |  |
| 3,5 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 8 bks) | 109% |  |  |  |
| 3,5 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 147% | 74% |  |  |
| 3,5 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 147% | 74% |  |  |
| 3,6 tahun |  | 3 | 5 | 3 | 3 x 1 ( 9 bks) | 1304% | 1086% | 978% | menggunakan "dtd" |
| 3,6 tahun |  | 3 | 3 | 3 | 3 x 1 ( 11bks) | 118% | 59% | 86% |  |
| 4 tahun |  | 5 | 4 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 213% | 85% |  |  |
| 4 tahun | 16 kg |  | 4 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 85% |  |  |
| 4 tahun |  |  | 4 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 85% |  |  |
| 4 tahun | 17 kg |  | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 80% |  |  |
| 4 tahun |  | 4 |  | 4 | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% |  | 115% |  |
| 4 tahun | 20 kg | 4 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% |  |  |  |
| 4 tahun |  |  | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 64% |  |  |
| 4 tahun | 18 kg | 4 | 4 |  | 3 x 1 ( 11bks) | 160% | 69% |  |  |
| 4 tahun |  | 4 | 4 | 4 | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% | 80% | 115% |  |
| 4 tahun | 17 kg |  |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% |  |  |  |
| 4 tahun |  |  | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 64% |  |  |
| 4 tahun | 15 kg | 4 | 4 |  | 3 x 1 ( 11bks) | 139% | 69% |  |  |
| 4 tahun |  | 4 | 4 | 4 | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% | 80% | 115% |  |
| 4 tahun | 19 kg | 4 | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% | 80% |  |  |
| 4 tahun |  | 4 | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% | 80% |  |  |
| 4 tahun | 18 kg | 4 | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% | 80% |  |  |
| 4 tahun |  | 3 |  |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 1153% |  |  | menggunakan "dtd" |
| 4 tahun |  |  | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 80% |  |  |
| 4 tahun | 19 kg | 4 | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% | 80% |  |  |
| 4 tahun | 17,5 kg |  | 3 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 60% |  |  |
| 4 tahun |  |  | 4 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 88% |  |  |
| 4 tahun |  |  | 2 |  | 3 x 1 (9 bks ) |  | 44% |  |  |
| 4 tahun | 18 kg |  | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 44% |  |  |
| 4 tahun |  | 4 | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% | 80% |  |  |
| 4 tahun | 19 kg | 4 | 4 | 3 | 3 x 1 ( 10 bks) | 160% | 80% | 90% |  |
| 4 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 133% | 66% |  |  |
| 4 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 133% | 66% |  |  |
| 4,5 tahun | 20 kg | 4 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 142% |  |  |  |
| 4,5 tahun |  | 4 | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 142% | 71% |  |  |
| 4,5 tahun |  |  | 4 | 4 | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 71% | 107% |  |
| 4,5 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 122% | 61% |  |  |
| 4,5 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 122% | 161% |  |  |
| 4,6 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 80% | 40% |  |  |
| 4,6 tahun |  | 2 | 2 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 80% | 40% |  |  |
| 5 tahun |  | 4 | 4 | 3 | 3 x 1 ( 9 bks) | 1333% | 666% | 750% | menggunakan "dtd" |
| 5 tahun | 18 kg |  | 5 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 83% |  |  |
| 5 tahun | 15 kg | 4 | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 133% | 66% |  |  |
| 5 tahun | 17 kg |  | 3 | 6 | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 500% |  | menggunakan "dtd" |
| 5 tahun | 19 kg | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 110% | 55% |  |  |
| 5 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 8 bks) | 83% |  |  |  |
| 5 tahun |  |  | 4 | 4 | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 66% | 100% |  |
| 5 tahun | 18 kg | 4 | 5 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 133% | 83% |  |  |
| 5 tahun |  |  | 4 | 4 | 3 x 1 ( 11bks) |  | 60% | 90% |  |
| 5 tahun | 19 kg | 4 | 4 |  | 3 x 1 ( 11bks) | 121% | 60% |  |  |
| 5 tahun | 18 kg |  | 4 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 74% |  |  |
| 5 tahun | 17 kg |  |  | 4 | 3 x 1 ( 9 bks) |  |  | 111% |  |
| 5 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 68% |  |  |  |
| 5 tahun |  |  | 5 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 85% |  |  |
| 5 tahun |  | 4 |  |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 151% |  |  |  |
| 5 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 68% |  |  |  |
| 5 tahun |  | 5 | 7 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 340% | 119% |  |  |
| 5 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 75% |  |  |  |
| 5,3 tahun |  | 5 | 5 | 5 | 3 x 1 ( 11bks) | 150% | 75% | 113% |  |
| 5,5 tahun |  | 3 | 4 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 106% | 53% |  |  |
| 5,5 tahun |  |  | 4 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 63% |  |  |
| 5,6 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 8 bks) | 78% |  |  |  |
| 5,9 tahun |  | 3 |  | 3 | 3 x 1 ( 9 bks) | 103% |  | 78% |  |
| 6 tahun | 20 kg |  | 6 | 6 | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 909% | 1363% | menggunakan "dtd" |
| 6 tahun | 18 kg | 4 |  |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 121% |  |  |  |
| 6 tahun |  |  | 5 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 75% |  |  |
| 6 tahun |  | 3 | 5 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 909% | 757% |  | menggunakan "dtd" |
| 6 tahun |  | 4 |  |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 1212% |  |  | menggunakan "dtd" |
| 6 tahun | 20 kg |  |  | 5 | 3 x 1 ( 10 bks) |  |  | 113% |  |
| 6 tahun | 21 kg | 2 | 3 |  | 3 x 1 ( 10 bks) | 60% | 45% |  |  |
| 7 tahun |  | 3 |  |  | 3 x 1 ( 8 bks) | 100% |  |  |  |
| 7 tahun |  |  | 5 |  | 3 x 1 ( 9 bks) |  | 77% |  |  |
| 7 tahun |  | 5 | 5 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 154% | 77% |  |  |
| 7 tahun |  | 2 |  |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 61% |  |  |  |
| 7 tahun |  | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 92% | 46% |  |  |
| 8 tahun | 22 kg | 2 | 5 |  | 3 x 1 ( 8 bks) | 62% | 78% |  |  |
| 8 tahun | 15 kg |  | 5 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 62% |  |  |
| 8 tahun | 18 kg |  | 5 | 5 | 3 x 1 ( 11bks) |  | 56% | 85% |  |
| 8 tahun | 18 kg | 2 |  | 2 | 3 x 1 ( 9 bks) | 55% |  | 41% |  |
| 8 tahun | 20 kg | 3 | 3 |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 83% | 41% |  |  |
| 8 tahun | 21 kg | 3 |  |  | 3 x 1 ( 9 bks) | 83% |  |  |  |
| 9 tahun |  | 4 | 5 | 4 | 3 x 1 ( 10 bks) | 95% | 59% | 71% |  |
| 9 tahun | 24 kg | 6 | 6 | 6 | 3 x 1 ( 9 bks) | 158% | 79% | 119% |  |
| 9 tahun | 23 kg | 4 |  | 4 | 3 x 1 ( 9 bks) | 105% |  | 78% |  |
| 10 tahun |  | 6 | 6 | 6 | 3 x 1 ( 10 bks) | 133% | 66% | 100% |  |
| 12 tahun |  |  | 6 |  | 3 x 1 ( 10 bks) |  | 60% |  |  |

