

**EVALUASI PENGKAJIAN RESEP SECARA ADMINISTRASI  
DAN SECARA FARMASETIK DI SALAH SATU APOTEK  
DAERAH SOEKARNO HATTA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Egie Fitri Sri Hartini**

**31181021**



**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

**PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA 3**

**PROGRAM STUDI FARMASI**

**BANDUNG**

**2021**

**Lembar Pengesahan**

**Evaluasi Pengkajian Resep Secara Administasi Dan Secara Farmasetik Di  
Salah Satu Apotek Daerah Soekarno Hatta**

**Untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Sidang Ahli Madya  
Program Pendidikan Diploma Tiga**

**Egie Fitri SriHartini**

**31181021**

**Bandung, Juli 2021**

**Pembimbing 1**



**(apt. Elis Susilawati. M.Si)**

**Pembimbing II**



**(apt. Mia Nisrina Anbar Fatin,M.Farm)**

# **EVALUASI PENGKAJIAN RESEP SECARA ADMINISTRASI DAN SECARA FARMASETIK DI SALAH SATU APOTEK DAERAH SOEKARNO HATTA**

## **ABSTRAK**

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang bertanggung jawab kepada pasien yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup. Salah satu pelayanan kefarmasian yaitu pengkajian peresepan yang meliputi kajian administrasi, farmasetik dan klinis, penting dilakukan karena ketidaksesuaian dalam peresepan obat dapat menyebabkan kesalahan dalam pengobatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan resep di salah satu apotek. Penelitian ini dilakukan kuantitatif secara retrospektif dengan mengambil data resep yang masuk pada bulan April – Mei 2021, dan di dapatkan sampel sebanyak 260 lembar resep dokter dengan mengisi tabel pengambilan data sesuai dengan secara Administrasi dengan aspek kelengkapan resep dan secara Farmasetik dengan aspek kelengkapan resep. Hasil penelitian menunjukkan persentase ketidak lengkapan resep secara administrasi yaitu nomor telepon dokter 0%, umur 22,69%, berat badan 13,84%, dan alamat pasien 17,30%. Dan hasil penelitian menunjukkan persentase ketidak lengkapan secara Farmasetik yaitu kekuatan obat 91,53% dan bentuk sediaan 62,30%. Kesimpulan berdasarkan penelitian yang dilakukan di salah satu apotek tidak lengkap kelengkapan Administrasi dan kelengkapan Farmasetik.

Kata Kunci : kelengkapan administrasi, kelengkapan farmasetik

**EVALUASI PENGKAJIAN RESEP SECARA ADMINISTRASI  
DAN SECARA FARMASETIK DI SALAH SATU APOTEK  
DAERAH SOEKARNO HATTA**

**ABSTRACT**

*Pharmaceutical services are responsible services to patients that aim to improve the quality of life. One of the pharmaceutical services, namely the study of prescriptions which includes administrative, pharmaceutical and clinical studies, is important because mismatches in drug prescribing can lead to errors in medication. The purpose of this study was to determine the completeness of prescriptions in one pharmacy. This research was carried out quantitatively retrospectively by taking prescription data that entered in April – May 2021, and obtained a sample of 260 sheets of doctor's prescriptions by filling in the data collection table in accordance with the administration with aspects of prescription completeness and pharmaceutically with aspects of prescription completeness. The results showed the percentage of incomplete prescriptions administratively, namely the doctor's telephone number 0%, age 22.69%, weight 13.84%, and patient address 17.30%. And the results of the study showed the percentage of pharmaceutical incompleteness, namely the strength of the drug was 91.53% and the dosage form was 62.30%. Conclusions based on research conducted in one pharmacy are not complete completeness of administration and completeness of pharmacy.*

*Keywords : administrative completeness, pharmaceutical completeness.*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan dan menganugrahkan kasih sayang, rezeki dan kesehatan serta atas berkah, ridho dan hidayah-Nya, sehingga saya sebagai penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Evaluasi pengkajian resep secara administrasi dan secara farmasetik di salah satu apotek” ini sesuai dengan waktu yang ditentukan serta dapat terselesaikan sebagaimana diharapkan.

Karya Tulis Ilmiah ini tersusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi Prodi D3 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana sekaligus pertanggung jawaban akhir penulis sebagai mahasiswa.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih ada kekurangan dan kesalahan, akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak maka Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang mendalam dan tak terkira kepada :

1. Dr. apt. Entris Sutrisno, MH.Kes. selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
2. Dr. apt. Patonah, M.Si selaku Dekan Universitas Bhakti Kencana.
3. apt. Ika Kurnia Sukmawati M.Si selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Universitas Bhakti Kencana.
4. apt. Elis Susilawati, M.Si selaku Dosen Pembimbing Utama Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik.
5. apt. Mia Nisrina Anbar Fatin, M.S.Farm selaku Dosen pembimbing serta Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan bimbingan, arahan dan saran sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik.

6. Apotek Ria Farma sebagai tempat penelitian dan pengambilan data yang telah memberikan ijin sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
7. Apoteker pendamping, Tenaga Teknik Kefarmasian Apotek Ria Farma yang telah memberikan arahan dan pengetahuan.
8. Keluarga khususnya kedua Orang Tua yang selalu mendoakan, memberikan dukungan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
9. Rekan – Rekan program Studi Diploma III Farmasi angkatan 2018 Universitas Bhakti Kencana, yang senantiasa memberikan masukan dan juga arahan dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Penulis meminta maaf atas segala kekurangan yang terdapat di dalam Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi pembaca pada umumnya dan penulis pada khususnya.

Bandung, Juli 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan .....	i
ABSTRAK .....	ii
<i>ABSTRACT</i> .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Apotek .....	4
2.1.1 Pengertian Apotek.....	4
2.1.2 Tugas Dan Fungsi Apotek .....	4
2.1.3 Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.....	4
2.2 Resep .....	5
2.2.1 Pengertian Resep.....	5
2.2.2 Kertas Resep .....	5
2.2.3 Jenis-Jenis Resep .....	5
2.3 Penulisan Resep.....	6
2.3.1 Pengertian Penulisan Resep.....	6
2.3.2 Penulis Resep.....	6

2.3.3 Latar Belakang Penulisan Resep.....	7
2.3.6 Pengkajian Resep.....	8
2.3.7 Kaidah Penulisan Resep.....	9
2.3.8 Format Penulisan Resep .....	9
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>10</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	10
3.2 Lokasi dan Waktu.....	11
3.3 Instrumen Penelitian.....	11
3.4 Metode Pengumpulan Data .....	11
<b>BAB IV DESAIN PENELITIAN .....</b>	<b>12</b>
4.1 Studi Pendahuluan.....	12
4.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	12
4.3 Sumber Data .....	12
4.4 Pengambilan Data.....	12
4.5 Analisis Data .....	12
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>13</b>
5.1 Hasil.....	13
5.2 Pembahasan .....	13
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>18</b>
6.1 Kesimpulan.....	18
6.2 Saran .....	18
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>19</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>21</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Pengkajian Kelengkapan Administrasi Resep Di Apotek.....	13
Tabel 5.2 Pengkajian Kelengkapan Farmasetik Resep Di Apotek.....	16

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian .....	21
Lampiran 2 Hasil Data Resep Periode April .....	22
Lampiran 3 Hasil Data Resep Periode Mei .....	25
Lampiran 4 Sampel Resep .....	28

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan Kefarmasian merupakan pelayanan yang bertanggung jawab kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan terkait masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan yang bertanggung jawab langsung kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu pelayanan kefarmasian adalah melayani Pelayanan resep dokter merupakan salah satu pelayanan kefarmasian. Resep merupakan hal terpenting sebelum pasien menerima obat. Dalam proses pelayanan harus dinyatakan dengan jelas bahwa apoteker atau apoteker tenaga kefarmasian wajib melakukan skrining administrasi, farmasetik dan klinis untuk menjamin legalitas resep dan mengurangi serta menghindari kesalahan pengobatan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016; Pratiwi dkk, 2017).

Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang dituju oleh masyarakat adalah apotek yang merupakan tempat dilakukannya pelayanan kefarmasian. Skrining resep adalah salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan di apotek. Pengkajian resep dilakukan untuk mencegah *medication error* yang dilakukan secara administratif, farmasetik dan klinis. Skrining secara administrasi, farmasetik dan klinis harus dilakukan untuk memprediksi kesalahan resep. Perlu mengadopsi metode sistematis untuk memantau resep atau pasien untuk mencegah dan mencari solusi terkait masalah resep. (Kenward, 2003; Hermon R, 2013; Permenkes RI No.35 Tahun 2014 ).

Penelitian yang dilakukan oleh Aryzki dkk, 2021 menunjukkan hasil bahwa kelengkapan resep pasien sebesar 0,26% sementara ketidaklengkapan dengan persentase sebesar 99,74% yang belum memenuhi persyaratan. Persentase kelengkapan perparameter yang dilakukan memperoleh persentase yaitu nama pasien 100%, nama dokter 95,10%, alamat dokter 94,60%, nomor telepon dokter

93,30%, tanggal resep 77,40%, nomor SIP dokter 66,80%, umur pasien 50,90%, paraf dokter 31,40%, jenis kelamin pasien 47,50%, berat badan pasien 2,80%.

Skrining administratif resep meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, nama dokter, nomor surat izin praktik, alamat, nomer telepon, paraf dokter dan penulisan resep. Skrining farmasetik resep meliputi bentuk sediaan, kekuatan sediaan, stabilitas dan komabilitas. Aspek skrining secara administratif resep dan aspek farmasetik dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di Apotek. Skrining resep secara administrasi dan farmasetik perlu dilakukan karena mencakup semua informasi yang terdapat dalam resep, yang berkaitan dengan kejelasan penulisan obat dan kejelasan informasi dalam resep. ( Balqis, 2015; Jaelani, Abdul Kodir dan Findy Hindratni, 2015).

Berdasarkan data di atas terlihat bahwa dokter masih memiliki banyak kesalahan dalam penulisan resep, baik dari penulisan resep maupun mempraktekan format resep dengan benar, terlihat bahwa kesalahan dari waktu ke waktu dalam pekerjaan sehari-hari praktek. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mempelajari frekuensi kesalahan resep yang terjadi di salah satu apotek pada bulan April sampai Mei 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah penulisan resep untuk pasien di salah satu apotek memenuhi persyaratan resep memenuhi aspek administrasi dan farmasetik ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah resep di salah satu apotek telah memenuhi persyaratan resep meliputi administrasi dan farmasetik.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Apotek sebagai evaluasi pelayanan kefarmasian untuk meningkatkan mutu dan kualitas dalam pelayanan resep.

2. Bagi Instansi Pendidikan sebagai ilmu pengetahuan dan literature serta dapat menjadi acuan dalam pengembangan penelitian mengenai pelayanan resep di Apotek.
3. Bagi Peneliti sebagai peningkatan ilmu pengetahuan dan penambahan wawasan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Apotek**

##### **2.1.1 Pengertian Apotek**

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Apotek merupakan salah satu tempat penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat (pasien). Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Sedangkan yang dimaksud dengan Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PERMENKES No 9, 2017).

##### **2.1.2 Tugas Dan Fungsi Apotek**

Apotek Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.
5. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

##### **2.1.3 Standar Pelayanan Kefarmasiaan Di Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan kefarmasian

adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. ( Kemenkes RI,2016 )

## **2.2 Resep**

### **2.2.1 Pengertian Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi dan dokter hewan, yang memperoleh izin sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku dan memberikan kepada apoteker atau pengelola apotek. Setelah minum obat, pasien tidak diperbolehkan kembali ke resep semula, dan hanya dapat memberikan salinan resep (Syamsuni,2006).

Resep harus jelas dan lengkap . jika resep tidak jelas atau tidak lengkap, apoteker harus menanyakan kepada dokter yang meresepkan nya (Anief,2010)

Resep adalah bentuk akhir dari kemampuan kesehatan, menerapkan pengetahuan, keahlian dan keterampilan dibidang farmakologi dan terapeutik kepada pasien dan masyarakat umum (Jas,2015)

### **2.2.2 Kertas Resep**

Resep ditulis pada kertas resep. Ukuran kertas resep yang ideal umumnya berbentuk pesergi panjang, dan ukuran yang ideal adalah lebar 10-12 cm dan panjang 15-18cm (Jas 2009). Berkas pengobatan dokter terhadap pasien harus ditulis dalam salinan. Menurut Kode Etik Kedokteran Indonesia, ukuran folio maksimum (10,5 cm x 15cm) untu resep meliputi nama dokter yang berlaku, SIP, alamat praktik, nomor telepon, dan waktu praktik.

### **2.2.3 Jenis-Jenis Resep**

Menurut Jas Admar jenis-jenis resep dibagi menjadi empat bagian yaitu:

- a. Resep Standar (*R.Officinalis*), yaitu resep yang komposisinya telah dilakukan dan di tuangkan ke dalam buku standar (CMN, FN, FI, FMI, FMN, FMS).Penulisan resep sesuai dengan buku standar.

- b. Resep magistrales (R/. Polifarmasi, racikan), yaitu resep yang dapat dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayannya mengalami peracikan.
- c. Resep Medicinal, yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayannya mengalami peracikan.
- d. Resep Obat Generik, yaitu penulisan resep obat dengan nama generik atau nama resmi dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

## **2.3 Penulisan Resep**

### **2.3.1 Pengertian Penulisan Resep**

Menurut definisi, resep adalah pemberian obat secara tidak langsung, ditulis dengan tinta dan tulisan tangan di atas kop surat resmi pasien dengan format dan aturan yang sesuai dengan peraturan perundangan-undangan yang berlaku untuk pengajuan permohonan kepada apoteker atau apoteker, sehingga obat diberikan dalam bentuk dan jumlah sediaan yang harus diberikan kepada pasien yang memenuhi syarat. (Jas 2015).

Penulisan resep mengacu pada penerapan pengetahuan dokter, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, untuk mendistribusikan obat kepada pasien melalui kertas resep, dan menyerahkannya kepada apoteker dalam bentuk tertulis untuk diberikan sesuai dengan isi tulisan. Apoteker berkewajiban memberikan pelayanan, memberikan informasi khususnya informasi yang berkaitan dengan penggunaan, dan mengoreksi apabila terdapat kesalahan penulisan. Dengan demikian pemberian obat lebih tepat dan aman. (Jas, 2015).

### **2.3.2 Penulis Resep**

Menurut Jas Admar yang berhak menulis resep adalah:

- a. Dokter umum dan spesialis
- b. Dokter Gigi
- c. Dokter hewan

### **2.3.3 Latar Belakang Penulisan Resep**

Secara garis besar, obat dibagi menjadi dua kategori yaitu OTC (other over the counter) dan Ethical (narkotika, psikotropika, dan obat keras) dan harus diambil dengan resep dokter. Oleh karena itu beberapa obat tidak dapat langsung diberikan kepada pasien atau masyarakat, tetapi harus dengan resep dokter. Dalam sistem distribusi obat nasional, peran dokter sebagai pelayanan kesehatan dan alat kesehatan adalah melakukan pengawasan terhadap penggunaan obat di masyarakat, apotek adalah agen penjualan utama yang berhubungan langsung dengan masyarakat atau pasien, apoteker adalah pelayanan kefarmasian dan informasi obat, serta pengembangan apotek yang bergerak dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat. Melayani kesehatan dan penyembuhan (Jas,2015).

### **2.3.4 Tujuan Penulisan Resep**

Menurut Jas penulisan resep bertujuan untuk:

1. Untuk mempermudah dokter dalam pelayanan kesehatan dibidang farmasi
2. Meminimalisir dalam pengelolaan persediaan obat dan obat lain.
3. Sebagai *cross check* pelayanan kesehatan dalam penyediaan obat dan obat lainnya.
4. Jam buka apotek atau alat kefarmasian pelayanan kefarmasian lebih lama dari jam praktek dokter.
5. Serta tanggung jawan dan meningkatkan peran dokter dan apoteker dalam mengawasi pendistribusian obat kepada masyarakat, karena tidak semua jenis obat dapat diberikan kepada masyarakat secara gratis, dan sebagian harus diserahkan dengan resep dokter.
6. Dosis lebih terkontrol dan masuk akal dari pada meracik obat.
7. Dokter dapat memiliki obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis.
8. Layanan ini berorientasi pada pasien, menghindari keuntungan orientasi material atau komersial.
9. Rekam medis dokter dan apoteker harus di simpan di apotek selama 3 tahun dan harus dipertanggung jawabkan serta dirahasiakan.

### **2.3.5 Kerahasiaan dalam Penulisan Resep**

Resep adalah bagian dari rahasia jabatan medis dan farmasi, sehingga resep tidak boleh diberikan atau diperlihatkan kepada orang yang tidak berwenang. Rahasia dokter dan apoteker adalah tentang kondisi pasien, dan pasien tidak ingin orang lain tahu. Oleh karena itu diperlukan kerahasiaan, serta perlu dirumuskan etika dan prosedur peresepan untuk menjaga hubungan dan komunikasi antara pelayanan medis, farmasi dan keperawatan, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. (Jas,2015).

Menurut Admar Jas resep asli harus di simpan di apotek dan tidak boleh diperlihatkan kepada orang lain kecuali yang berhak, antara lain:

- a. Dokter berkaitan
- b. Pasien atau keluarga pasien yang berkaitan
- c. Staf perawat yang telah merawat pasien.
- d. Apoteker pengelola pelayanan farmasi.
- e. Pejabat pemerintah untuk pemeriksaan.
- f. Personal asuransi yang dapat menfaat dari pembatasan pembayaran.

### **2.3.6 Pengkajian Resep**

Pengkajian resep meliputi tiga aspek yaitu (permenkes 2016) :

#### **1. Persyaratan administrasi meliputi**

- a. Nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien
- b. Nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter
- c. Ranggal resep dan
- d. Ruang / unitasal resep

#### **2. Persyaratan farmasetik meliputi**

- a. Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan
- b. Dosis dan jumlah obat
- c. Stabilitas dan kompatibilitas
- d. Aturan dan cara penggunaan

### 3. Persyaratan klinis meliputi :

- a. Ketepatan indikasi
- b. Duplikasi pengobatan
- c. Alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD)
- d. Interaksi obat

#### **2.3.7 Kaidah Penulisan Resep**

Menurut Joenes kaidah tentang menulis resep yaitu:

- a. Menurut undang-undang dokter yang harus menandatangani resep dan harus bertanggung jawab penuh atas resep yang telah dikeluarkan untuk pasien.
- b. Resep harus ditulis sedemikian rupa sehingga apoteker dapat membaca resep.
- c. Resep harus ditulis dengan tinta atau cara lain, untuk tidak mudah terhapus.
- d. Tanggal resep wajib ditulis dengan jelas.
- e. Jika pasien masih anak-anak, harus disebutkan usia dan berat badan. Hal ini penting bagi apoteker untuk menghitung dosis obat yang tertulis pada resep sudah sesuai dengan usia anak. Nama pasien yang tidak menunjukkan usia dan resep adalah orang dewasa.
- f. Alamat penting dalam situasi darurat wajib dicantumkan dibawah nama pasien.
- g. Jumlah obat yang diberikan dalam resep, hindari penggunaan angkadesimal untuk menghindari kemungkinan kesalahan.

#### **2.3.8 Format Penulisan Resep**

Terdiri dari enam bagian yaitu :

1. *Inscriptio* terdiri dari nama dokter, nomor izin praktek dokter, alamat, nomor telpon (jika ada), kota/tempat. Serta tanggal penulisan resep. Untuk resep obat narkotika, hanya berlaku untuk satu provinsi. Format inscriptio suatu resep dari rumah sakit sedikit berbeda dengan resep pada praktek pribadi.

2. *Invacatio* merupakan tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep. Permintaan tertulis dokter dalam singkatan latin “R/ = recipe” artinya ambillah atau berikanlah, berfungsi sebagai kata pembuka komunikasi anatar dokter penulis resep dengan apoteker di apotek.
3. *Prescriptio* atau *ordanatio* terdiri nama obat, bentuk obat, dosis, bentuk kemasan dan jumlah obat.
4. *Signatura* merupakan petunjuk penggunaan obat bagi pasien yang terdiri dari tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute interval waktu. Penulisan *signatura* harus jelas untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi.
5. *Subscriptio* yaitu tanda tangan atau paraf dokter penulis resep berguna sebagai legalitas dan kesalahan resep tersebut.
6. Pro ( peruntukan) terdiri dari nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif. Data yang diambil resep bulan April – Mei 2021.

### **3.2 Lokasi dan Waktu**

Lokasi penelitian ini dilakukan di salah satu apotek yang berada di daerah Soekarno Hatta.

### **3.3 Instrumen Penelitian**

Instrumen dalam penelitian ini adalah lembaran resep di salah satu apotek pada periode April dan Mei 2021.

### **3.4 Metode Pengumpulan Data**

1. Peneliti membuat perizinan dan jadwal untuk mendatangi apotek untuk melakukan penelitian
2. Peneliti mengambil dan mendata resep
3. Peneliti menghitung sampel resep
4. Kemudian melakukan Pengkajian resep secara Administrasi dan Farmasetik
5. Selanjutnya data dimasukkan dalam format tabel yang dibuat
6. Lalu resep dihitung persentase hasilnya