

**PENGKAJIAN RESEP UMUM SECARA ADMINISTRATIF  
DAN FARMASEUTIS DI KLINIK PALEMBANG  
PERIODE JANUARI-MARET 2022**



**Oleh:**

**DESTIANA WULANSARI**

**B04210007**

**FAKULTAS FARMASI PROGRAM STUDI D-III FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDISURAKARTA  
2022**

**PENGKAJIAN RESEP UMUM SECARA ADMINISTRATIF  
DAN FARMASETIS DI KLINIK PALEMBANG  
PERIODE JANUARI-MARET 2022**

*KARYA TULIS ILMIAH*

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai derajat  
Ahli Madya Farmasi Program Studi D-III Farmasi pada  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi*

**Oleh:  
Destiana Wulansari  
B04210007**

**FAKULTAS FARMASI PROGRAM STUDI D-III FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI SURABAYA  
2022**

PENGESAHAN  
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Berjudul:

PENGKAJIAN RESEP UMUM SECARA ADMINISTRATIF DAN  
FARMASETIS DI KLINIK PALEMBANG PERIODE  
JANUARI-MARET 2022

Diajukan Oleh :  
Destiana Wulansari  
B04210007

Telah disetujui oleh Pembimbing Tanggal :

Pembimbing



**apt. Ismi Puspitasari, M. Farm.**  
01201708162225

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Berjudul:

PENGKAJIAN RESEP UMUM SECARA ADMINISTRATIF DAN  
FARMASETIS DI KLINIK PALEMBANG PERIODE JANUARI-MARET 2022

Oleh:

Destiana Wulansari


B04210007

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal :

Pembimbing,

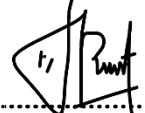
  
apt. Ismi Puspitasari, M.Farm.  
01201708162225


Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,


  
Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Penguji :

1. apt. Endang Sri Rejeki. M.Si
2. apt. Dra.Pudiasuti RSP, MM
3. apt. Ismi Puspitasari, M.Farm.

1.  .....

2.  .....

3.  .....

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila karya tulis ilmiah ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 12 Juli 2022



Destiana Wulansari



## **PERSEMBAHAN**

Dengan rasa syukur yang mendalam, dengan telah diselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini penulis mempersembahkan kepada :

1. Suami Tercinta yang telah memberikan dukungan dan doa.
2. Anak kami tercinta yang selalu mengerti kesibukan saya selama perkuliaahan.
3. Orang tua kami yang telah memberikan dukungan dan doa.
4. Seluruh karyawan Klinik Palembang Magetan yang telah memberikan dukungan.
5. Teman-teman seperjuangan RPL D-III Farmasi angkatan 2021 Universitas Setia Budi Surakarta.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah ini adalah Pengkajian Resep Umum Secara Administratif dan Farmasetis Di Klinik Palembang Periode Januari-Maret 2022

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Jurusan Farmasi Universita Setia Budi Surakarta. Dalam penyusunan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, Penulis mendapatkan banyak bimbingan, saran, serta Doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat, rahmat dan karunia-Nya tanpa henti.
2. Dr. Ir. Djoni Tarigan., MBA, Selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan kesempatan menyelesaikan studi di Universitas Setia Budi Surakarta.
3. apt. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., M.M., M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan dukungan dan kesempatan untuk menyelesaikan studi di Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr.apt. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si, selaku Ketua Program Studi D-III Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang memberikan kesempatan untuk menyelesaikan studi di Universitas Setia Budi Surakarta.



5. apt. Ismi Puspitasari, M.Farm, selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan ilmu pengetahuan.
6. Bapak dan Ibu dosen penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan kesempatan menyelesaikan tugas akhir.
7. Bapak dan Ibu dosen Program Studi D-III Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan.

Surakarta, 12 Juli 2022

Penulis

Destiana Wulansari

NIM.B04210007

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
ABSTRAK .....	xiii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka .....	5
1. Pengertian Resep .....	5
1.1. Definisi Resep .....	5
1.2. Skrining Resep .....	6
1.3. Format Penulisan Resep .....	6
1.4. Tanda   Tanda Pada Resep .....	7
1.5. Aspek Legalitas Resep .....	8
1.6. Kaidah Penulisan Resep Menurut Joenes .....	8
2. Pengertian Klinik .....	9

2.1. Jenis Klinik .....	9
2.2. Kewajiban Klinik .....	9
2.3. Kewajiban Penyelenggara Klinik .....	10
B. Landasan Teori .....	10
C. Kerangka Empirik .....	12
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Populasi dan Sampel .....	12
B. Jenis Data .....	13
C. Variabel Penelitian .....	13
D. Lokasi .....	13
E. Definisi Operasional .....	13
F. Sumber Data.....	15
G. Jalannya Penelitian .....	16
H. Analisis Data.....	17
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Skrining Administratif .....	19
B. Skrining Farmasetis .....	21
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	22
B. Saran .....	22
DAFTAR PUSTAKA .....	21
LAMPIRAN .....	23
LEMBAR BIMBINGAN.....	44



## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1	:	Skrining Kelengkapan Resep Umum di Klinik Palembang Secara Administratif Bulan Januari Maret 2022.....	17
Tabel 2	:	Skrining Kelengkapan Resep Umum di Klinik Palembang Secara Farmasetis Bulan Januari - Maret 2022 .....	19

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Kerangka Konsep.....	13
---------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian .....	23
Lampiran 2	Surat Pelaksanaan Penelitian di Klinik .....	24
Lampiran 3	Contoh Lembar Resep Dokter .....	25
Lampiran 4	Master Tabulasi Kelengkapan Resep Secara Administratif di Klinik Palembang.....	26
Lampiran 5	Master Tabulasi Kelengkapan Resep Secara Farmasetis di Klinik Palembang.....	35

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan Kefarmasian, tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga teknis kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang memiliki STRTTK (Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian) berwenang melakukan pekerjaan kefarmasian dibawah bimbingan apoteker yang telah memiliki STRA (Surat Tanda Registrasi Apoteker).

Pelayanan kefarmasian menurut Pemenkes no 73 Tahun 2016 adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Resep merupakan hal terpenting sebelum pasien menerima obat. Dalam alur pelayanan resep, apoteker/tenaga kefarmasian wajib melakukan skrining resep yang meliputi skrining administrasi, kesesuaian farmasetis, dan kesesuaian klinis untuk menjamin legalitas suatu resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan.



Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari kesalahan medikasi (*medication error*). *Medication error* (ME) merupakan kesalahan dalam proses pengobatan yang dapat dihindari dimana dapat menyebabkan pelayanan obat yang tidak tepat hingga membahayakan pasien. *Medication error* dapat timbul pada setiap tahap proses pengobatan, antara lain *prescribing* (peresepan), *transcribing* (penerjemahan resep), *dispensing* (penyiapan obat) dan *administration*..

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Simar Nainggolan (2018), tentang Gambaran Kelengkapan Resep yang dilayani di Apotek Rejeki Mandiri Medan Periode oktober hingga Desember 2017 sering dijumpai tidak tercantumnya paraf dokter 55,47%, tanggal penulisan Resep 67,97%, alamat pasien 89,06%, umur pasien 52,34%. Persentase tertinggi yang tidak memenuhi ketentuan kelengkapan resep adalah alamat pasien 89,06%. Dalam suatu resep yang mengandung narkotika atau psikotropika alamat pasien merupakan ketentuan mutlak harus ada.

Hasil penelitian yang dari Abdul Khodir Jaelani dan Findy Hindratni (2017) skrining administratif resep pasien rawat jalan di Puskesmas kota Yogyakarta sebagian besar komponennya telah mencapai 100 % yaitu nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, dan tanggal resep, sedangkan untuk berat badan, nama dan paraf dokter, serta SIP dokter belum mencapai 100% artinya masih ada beberapa resep yang ditemukan tidak mencantumkan komponen-komponen tersebut.

Berdasarkan penelitian oleh Mamarimbing dkk (2012) tentang evaluasi kelengkapan administratif resep dari dokter spesialis anak pada tiga apotek di kota Manado diperoleh hasil sebanyak 88,63% tidak mencantumkan kelengkapan Surat ijin Praktek (SIP) dokter, 46,3% resep tidak mencantumkan alamat pasien, 1,6% resep tidak mencantumkan tanggal penulisan resep, 72,5% resep tidak mencantumkan berat badan, dan 21,7% yang tidak mencantumkan umur pasien. Pentingnya pencantuman berat badan dalam penulisan resep menyebutkan bahwa berat badan merupakan salah satu aspek penting yang diperlukan dalam perhitungan dosis, khususnya dosis anak.

Hasil penelitian Piliarta, Swastini, & Noviyani (2012) terhadap kajian kelengkapan resep di rumah sakit swasta di Kabupaten Gianyar menunjukkan sebanyak 218 resep (78,70%) mengalami ketidaksesuaian pada aspek farmasetis. Penelitian lain oleh Dharmawati (2010) ketidaksesuaian bentuk sediaan dan kekuatan sediaan 43,72%.

Hasil penelitian Nurwulan Adi Ismaya, Ita La Tho, Muhammad Iqbal Fathoni (2018) terhadap kajian resep di Apotek K-24 Pos Pengumben periode Agustus sampai Desember Tahun 2018 menunjukkan nama sediaan sebanyak 25%, stabilitas obat 1%, dan kompatibilitas 0%.

Skrining administratif dan farmasetis resep dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di pelayanan farmasi. Skrining administratif dan farmasetis perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, jumlah obat, dosis obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi di dalam resep. Kelengkapan administratif meliputi nama dan SIP dokter, alamat dokter, tanggal resep, penandaan R/, paraf dokter, nama alamat umur pasien sedangkan kelengkapan farmasetis meliputi nama sediaan, jumlah sediaan, bentuk sediaan, kekuatan sediaan dan aturan pakai sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016.

Penggunaan obat dikatakan rasional menurut WHO apabila pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup, dan dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat. Konsep tersebut berlaku sejak pertama pasien datang kepada tenaga kesehatan, yang meliputi ketepatan penilaian kondisi pasien, tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat jenis obat, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat informasi, dengan memperhatikan keterjangkauan harga, kepatuhan pasien, dan waspada efek samping. Pasien berhak mempertanyakan hal-hal itu kepada tenaga kesehatan. Adanya UU 36 Tahun 2009 tentang kesehatan serta UU Perlindungan Konsumen, No. 8 Tahun 1999 yang menjamin hak-hak konsumen (pasien) dalam mendapatkan, kenyamanan, keamanan & keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa, menyebabkan penyedia jasa tenaga

kesehatan (dokter maupun farmasis) harus waspada, karena adanya penyimpangan pelayanan dari ketentuan yang ada akan membuka celah bagi konsumen (pasien) dalam melakukan gugatan.

Berdasarkan hal tersebut yang telah dikumpulkan dari penelitian terdahulu dan kenyataan yang telah disebut di atas, jelas bahwa masih banyak terdapat kesalahan dalam penulisan resep dikalangan dokter baik dari tulisan atau dalam segi mempraktikkan format penulisan resep dengan tepat, jumlah obat, dosis obat dan kekuatan sediaan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengkajian resep umum secara administratif dan farmasetis di Klinik Palembang.

### **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah resep-resep yang ada di klinik Palembang sudah memenuhi kelengkapan skrining administratif?
2. Apakah resep-resep yang ada di klinik Palembang sudah memenuhi kelengkapan skrining farmasetis?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui resep-resep yang ada di klinik Palembang memenuhi kelengkapan skrining administratif.
2. Untuk mengetahui resep-resep yang ada di Klinik Palembang memenuhi kelengkapan skrining farmasetis.

### **D. Kegunaan Penelitian**

1. Sebagai bahan masukan bagi Klinik Palembang dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan resep kepada pasien.
2. Sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan resep kepada pasien.