

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF
DI APOTEK KIMIA FARMA PEJANGGIK 134 KOTA MATARAM
TAHUN 2021**



Oleh :

NAHDATIN FEBRILA
2019E0B020

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madyah
Farmasi Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

PROGRAM STUDI DIII FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2022

**LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF
DI APOTEK KIMIA FARMA PEJANGGIK 134 KOTA MATARAM
TAHUN 2021**

Oleh :

Nahdatain Febrila

2019E0B020



Menyetujui,

Dosen Pembimbing pertama

Dosen Pembimbing kedua

(Apt. Nur Furqani, M.Farm)

NIDN: 0814118801

(Apt. Cyntiya Rahmawati, M. K. M.)

NIDN: 0822128801

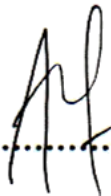
**KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI
OLEH TIM PENGUJI PADA HARI JUMAT TANGGAL 22 BULAN JULI
TAHUN 2022**

OLEH :

DEWAN PENGUJI

Ketua

Apt. Nur Furqani, M. Farm
NIDN: 0814118801

(.....)

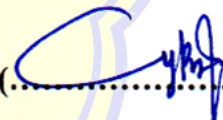
Anggota I

Apt. Baiq Nurbaety, M. Sc
NIDN: 0829039001

(.....)

Anggota II

Apt. Cyntiya Rahmawati, M. K. M
NIDN: 0822128801

(.....)

Mengetahui,
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram.

Dekan

(**Apt. Nurul Qiyam, M.Farm.,Klin**)
NIDN: 0827108402

LEMBARAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Dengan ini menyatakan:

1. Karya tulis ilmiah yang berjudul :
“Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif Di Apotek Kimia Farma Pejanggik 134 Kota Mataram Tahun 2021” ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya pada Progam Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya saya tersebut bukti hasil karya tulis asli saya atau jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia m,enerima sanksi yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 29 september 202

Yang membuat pernyataan



(NAHDATAIN FEBRILA)

NIM: 2019E0B020



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NAHDATIN FEBRILA
NIM : 2019E08020
Tempat/Tgl Lahir : PRAYA, 02 FEBRUARI 2022
Program Studi : D3 FARMASI
Fakultas : ILMU KESEHATAN
No. Hp : 087 859 550 542
Email : nahdatanfbrila02@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF
DI APOTEK KIMIA FARMA PEJANGGOK 134 KOTA MATARAM
TAHUN 2021

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 46%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 22 SEPTEMBER 2022

Penulis



NAHDATIN FEBRILA
NIM. 2019E08020

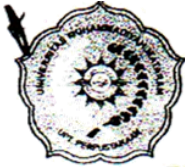
Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NAHDATIN FEBRILA
NIM : 2019008020
Tempat/Tgl Lahir : PRAYA, 02 FEBRUARI 2022
Program Studi : D3 FARMASI
Fakultas : ILMU KESEHATAN
No. Hp/Email : 087 859 550 542 /nahdatinfebrila@gmail.com
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF DI
APOTEK KEMIA FARMA PEJANGGOK 134 KOTA MATARAM TAHUN
2021

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 22 SEPTEMBER 2022

Penulis



NAHDATIN FEBRILA
NIM.2019008020

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A.

NIDN. 0802048904

MOTO HIDUP

“Ketika Shalat Menjadi Kebiasaan Maka Sukses Akan Menjadi Kepastian”



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmarullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala nikmat dan rahmat yang telah diberikannya sehingga penulis dapat menyelesaikan pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Kelengkapan Resep Secara Adiministarif Di Apotek Kimia Farma Pejanggik 134 Kota Mataram Tahun 2021 “** dengan sebaik- baiknya Sholawat serta salam senantiasa terucap junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW yang telah menuntun hidup kita dan lebih mengenal dunia ilmu pengetahuan, sehingga kita semua dapat merasakan nikmatnya dunia pengetahuan hingga sampai saat ini.

KTI ini disusun untuk memenuhi syarat pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah pada program studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Penyusun Karya Tulis Ilmiah ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar tidak lepas dari bantuan berbagi pihak, pada kesempatan ini penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, yang selalu mempermudah dan melancarkan saya dalam segala hal khususnya dalam pengerjaan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Apt. Nurul Qiyaam. M.Farm., Klin selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Cahaya Indah Lestari M.Keb selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

4. Apt. Abdul Rahman Wahid, M.Farm selaku Wakil Dekkan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
5. Apt. Cyntiya Rahmawati. M.K.M. selaku Kepala Program Studi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram sekaligus pembimbing 2
6. Apt. Nur Furqani, M.Farm. selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
7. Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc selaku ketua penguji yang telah memberikan masukan dan saran terhadap Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua orang tua saya yang sangat saya cintai yang senantiasa mendo'akan dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
9. Kepada diri saya sendiri yang tidak pernah menyerah dalam keadaan apapun, sehingga dapat melakukan kewajiban saya sebagai mahasiswa untuk melakukan tugas akhir saya seperti sekarang ini.
10. Semua teman-teman yang mendukung dan menemani penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

Mohon harap dimaklumi mengingat penulis membuat tugas akhir ini dengan kerja keras dan usaha penulis sendiri. Akhir kata penulis sampaikan mohon maaf yang sebanyak-banyaknya apabila kesalahan kata dalam menyusun

Karya Tulis Ilmiah ini dan jauh dari kata sempurna, terima kasih banyak atas dukungan yang diberikan kepada penulis selama ini.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Mataram, 14 Juli 2022

Penyusun



**GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF
DI APOTEK KIMIA FARMA PEJANGGIK 134 KOTA MATARAM
TAHUN 2021**

Nahdatain Febrila

Pembimbing : (1) Nur Furqani (2) Cyntiya Rahmawati (3) Baiq Nurbaety

ABSTRAK

Masalah peresepan adalah salah satu dari kejadian *medication error*. Kesalahan pengobatan terjadi pada fase *prescribing* (kesalahan terjadi pada penulisan resep), yaitu kesalahan pada saat pemberian resep atau penulisan resep. Akibat dari kesalahan ini bermacam-macam, mulai dari kesalahan yang tidak menimbulkan resiko sampai cacat bahkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kelengkapan resep secara administratif di apotek kimia farma 134 pejanggik kota mataram tahun 2021. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data dengan cara retrospektif menggunakan lembar *check list* yang dilakukan di Apotek Kimia Farma untuk menghitung persentase. Berdasarkan hasil pengambilan data yang dilakukan di apotek kimia farma 134 pejanggik kota mataram, bahwa persentase kelengkapan resep secara skrining *inscriptio* (nama dokter, SIP, alamat dokter, tanggal penulisan R/, paraf dokter) dengan persentase 100%, persentase kelengkapan resep secara *invocatio* (pemberian tanda R/) sejumlah 100%, persentase kelengkapan resep secara *prescriptio* pada nama obat dan jumlah obat sejumlah 100% dan bentuk sediaan sejumlah 98%. Persentase kelengkapan resep secara *signatura* dari cara pakai sejumlah 100%, dosis dan waktu pemberian sejumlah 99%. Persentase kelengkapan resep secara *pro* nama dan alamat pasien sejumlah 100%, umur pasien sejumlah 97%, dan berat badan pasien sejumlah 93%. Dapat disimpulkan masih ditemui resep yang tidak memenuhi aspek kelengkapan resep yang tertulis di permenkes Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

Kata Kunci : Apotek, Resep, Administrasi

AN ADMINISTRATIVE OVERVIEW OF RECIPES AT KIMIA FARMA
PHARMACY OF PEJANGGIK 134 MATARAM CITY IN 2021

Nahdatain Febrila

Advisors: (1) Nur Furqani (2) Cyntiya Rahmawati (3) Baiq Nurbaety

ABSTRACT

One of the causes of drug errors is prescription issues. Medication errors happen during the prescribing process, namely when drafting prescriptions or dispensing medications. This error can have a variety of effects, from non-risky mistakes to handicap and even death. The goal of this study is to provide a description of the administrative completeness of prescriptions at the Mataram City, Kimia Farma 134 Pejanggik Pharmacy in 2021. The check list sheet used in this type of research, which was conducted at Kimia Farma Pharmacy, employs a descriptive methodology with data collection procedures to calculate the percentage. Based on data gathered from Kimia Farma 134 Pejanggik Pharmacy in Mataram City, the percentage of completeness of prescriptions by inscription screening (doctor's name, SIP, doctor's address, date of writing R/, doctor's initials) is 100%, the percentage of completeness of prescriptions by invocatio (the marking of R/) is 100%, and the percentage of prescription completeness is prescriptio on the name of the drug and the amount of the drug is 100% and the dosage form is 98%. A signatura method of use has a 100% prescription completion rate, and a 99% administration time and dose accuracy rate. The patient's age is 97%, his or her weight is 93%, and all of the prescriptions are 100% full when it comes to name and address. It is clear that some prescriptions continue to fall short of the requirements for completeness set forth in Minister of Health Order Number 73 of 2016 on Pharmaceutical Service Standards in Pharmacies.

Keywords: Pharmacy, Prescription, Administration



DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING.....	ii
LEMBAR SUSUNAN DEWAN PENGUJI	iii
LEMBARAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	vii
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS.....	vi
MOTO HIDUP.....	viii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Bagi Instiusi Pendidikan	4
1.4.2 Bagi Apotek	4
1.4.3 Bagi Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Resep	7
2.1.1 Pengertian Resep.....	7
2.1.2 Skrining Resep	7

2.1.3	Komponen Kelengkapan Resep	8
2.1.4	<i>Medication Error</i>	10
2.2	Apotek	11
2.3	Profil Apotek Kimia Farma 134 Pejanggik Kota Mataram.....	11
2.4	Kerangka Teori.....	14
BAB III METODE PENELITIAN.....		15
3.1	Desain Penelitian	15
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	15
3.2.1	Waktu Penelitian	15
3.2.2	Tempat Penelitian.....	15
3.3	Variabel Penelitian	15
3.4	Populasi dan Sampel.....	16
3.4.1	Populasi	16
3.4.2	Sampel.....	16
3.5	Definisi Operasional.....	17
3.6	Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	18
3.6.1	Alat.....	18
3.6.2	Metode Pengumpulan Data.....	18
3.7	Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	18
3.7.1	Metode Pengolahan.....	18
3.7.2	Analisis Data	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		21
4.1	Gambaran Umum	21
4.2	Hasil Dan Pembahasan	21
BAB 5 PENUTUP.....		26
5.1	Kesimpulan.....	26
5.2	Saran.....	26
Daftar Pustaka		27
LAMPIRAN		29

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 4.1 Persentase Kelengkapan Resep.....	22
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Skrining Kelengkapan Resep	23



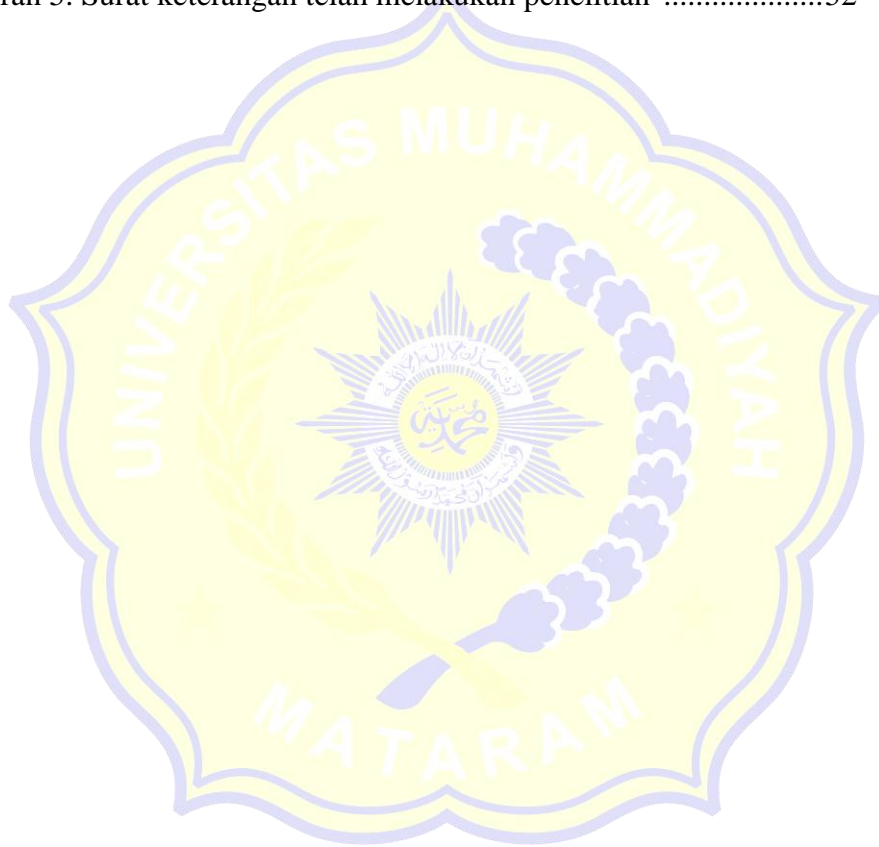
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	15
--------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar <i>Check list</i> Data	30
Lampiran 2. Keterangan <i>Check List</i>	49
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian	50
Lampiran 4. Surat Pelaksanaan Penelitian	51
Lampiran 5. Surat keterangan telah melakukan penelitian	52



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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, 2016). Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi standar obat, alat kesehatan dan pengawasan obat, serta pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pembuangan, pengelolaan, pencatatan dan pelaporan. Pelayanan kefarmasian klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian secara rutin dan bertanggung jawab kepada pasien yang meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan dengan tujuan untuk memperoleh hasil. pelayanan informasi (PIO), konseling, dan perawatan kefarmasian di rumah (pharmacy care), pemantauan pengobatan obat (PTO), Medication Side Effects Monitoring (MESO).

Salah satu pelayanan pengiriman obat secara klinis adalah pelayanan resep dokter, khususnya yang disediakan di apotek. Resep adalah permintaan tertulis atau elektronik dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker untuk penyediaan dan penyerahan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku (Permenkes, 2016).

Aspek pengelolaan resep dipilih karena merupakan proses pemeriksaan awal saat resep diserahkan di apotek, pemeriksaan administrasi dianjurkan karena mencakup semua pelayanan resep mulai dari penerimaan, pengecekan ketersediaan ya, menyiapkan obat, alat kesehatan dan bahan habis pakai. Peralatan medis, termasuk persiapan obat, pengujian, dan pengiriman dengan pemberian informasi. Pada setiap tahapan proses pelayanan peresepan dilakukan upaya pencegahan kesalahan pengobatan (Permenkes, 2016).

Menurut Katzung 2009, resep yang baik harus mengandung informasi yang cukup untuk memungkinkan apoteker memahami obat mana yang harus diberikan kepada pasien. Namun pada kenyataannya peresepan masih memiliki banyak permasalahan seperti informasi pasien yang tidak lengkap, resep yang tidak jelas, peraturan yang salah, dosis yang salah, aturan peresepan yang tidak ada, obat dll, tidak menentukan rute pemberian obat. obat dan mengecualikan tanda tangan atau penanda resep..

Peresepan merupakan salah satu akibat dari kesalahan pengobatan. Medication error terjadi pada saat proses peresepan (prescription errors), khususnya kesalahan dalam peresepan atau pencatatan. Akibat dari kesalahan ini bermacam-macam, dari kesalahan yang tidak berbahaya hingga cacat bahkan kematian (Hartayu & Widayati). Beberapa contoh masalah peresepan adalah informasi pasien yang tidak lengkap, tulisan tangan yang tidak jelas atau tidak terbaca, kesalahan dalam pemberian dosis, tidak adanya aturan pemberian dosis, kegagalan penulisan rute pemberian, dan tidak ada kata-kata, tanda tangan atau inisial dari pemberi resep (Wihartini, 2009).). Banyak

faktor yang mempengaruhi masalah persepan, sehingga mengharuskan dokter untuk mematuhi mereka yang menegakkan resep dengan resep berdasarkan hukum yang berlaku (Sandy, 2010). Langkah khusus yang dapat dilakukan untuk mencegah kesalahan pengobatan apoteker adalah dengan mendeteksi atau mengevaluasi resep. Evaluasi formulasi dilakukan untuk mencegah penghilangan informasi, penghilangan resep, dan kesalahan formulasi yang tidak tepat. Apoteker perlu memahami dan mengenali potensi kesalahan pengobatan selama pelayanan yang dapat dihindari jika apoteker melakukan praktik sesuai standar yang ditetapkan. (Katzung, 2009)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran kelengkapan resep secara administratif di Apotek Kimia Farma Pejanggik 134 Kota Mataram Tahun 2021?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kelengkapan persepan dari segi administrasi di Apotek Kimia Farma Pejanggik 134 Kota Mataram Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

Ingin mendapatkan data tentang gambaran kelengkapan resep di apotek kimia farama pejanggik 134 kota mataram di tahun 2021

1. Untuk mengetahui persentase kelengkapan resep dalam hal inscriptio.
2. Untuk mengetahui persentase kelengkapan resep dalam hal invocation.
3. Untuk mengetahui persentase kelengkapan resep dalam hal prescriptio.
4. Untuk mengetahui persentase kelengkapan resep dalam hal subscriptio.
5. Untuk mengetahui persentase kelengkapan resep dalam hal pro

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Instiusi Pendidikan

Hasil penelitian ini hendaknya menjadi tambahan informasi atau informasi dan wawasan tentang kecukupan pengelolaan resep di apotek untuk digunakan dalam pengambilan keputusan mengatasi kesalahan koreksi dalam pemberian obat kepada pasien.

1.4.2 Bagi Apotek

Dapat meningkatkan kesadaran apotek dalam pelayanan resep sesuai peraturan menteri kesehatan No. 73 Tahun 2016.

1.4.3 Bagi Penelitian

Kajian ini akan sangat membantu dalam meningkatkan pengetahuan di bidang kefarmasian khususnya dalam penulisan resep yang benar sesuai peraturan yang berlaku..

1.5 Keaslian Penelitian

No.	Penulis	Tahun	Judul	Metode	Perbedaan
1.	Nurwulan Adi Ismaya, Ita La Tho, Muhammad Iqbal Fathoni	2019	Gambaran kelengkapan administrasi dan kefarmasian resep apotek K24 Pos Pengumben	Deskriptif dengan rancangan cross sectional, retrospektif	tempat dan waktu penelitian
2.	Rizky Nur	2020	Kajian Aspek Kelengkapan Administrasi, Kesesuaian Farmasetis Dan Klinik Di Apotek X Kabupaten Probolinggo	deskriptif observasional dengan pendekatan prospektif	metode penelitian, tempat dan waktu penelitian
3.	Riski, Nisa Fatikhatul., Pratiwi, Rosaria Ika., Purgiyanti	2021	Gambaran Skrining Kelengkapan Resep Di	deskriptif kuantitatif, Teknik sampling yang	metode penelitian, tempat dan waktu

			Puskesmas Tegal Barat	digunakan adalah simple random sampling	penelitian
4.	Desy Trisnawati		Gambaran Kelengkapan Resep Di Puskesmas Kecamatan Datuk Tanah Tahun 2018	bersifat deskriptif, dengan pengambilan data yang dilakukan secara acak	metode penelitian, tempat dan waktu penelitian

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, yaitu lokasi penelitian dilakukan di Apotek Kimia Farma terletak jln. Pejanggik No 48D, Cakranegara Bar., Kec Cakranegara Kota Mataram Nusa Tenggara Barat, desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* dengan teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara *retrospektif*. Pengambilan data menggunakan metode observasi dan lembar *check list*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Resep

2.1.1 Pengertian Resep

Resep merupakan permintaan tertulis oleh dokter atau dokter gigi kepada apoteker, dalam bentuk kertas atau elektronik, untuk menyediakan dan memberikan obat kepada pasien sesuai resep (Permenkes, 2016).

Resep harus ditulis dengan jelas, lengkap, sesuai dengan hukum dan mudah dibaca oleh apoteker. Penulisan resep yang salah akan mengakibatkan kesalahan pada saat menggabungkan atau menyiapkan obat dan pemberian obat sesuai resep (Romdhoni, 2020).

2.1.2 Skrining Resep

Tinjauan resep adalah peran apoteker dalam memverifikasi resep yang mungkin mencakup tinjauan administratif, farmasi, dan klinis sebelum perumusan resep.

Tujuannya adalah untuk memastikan keamanan dan efektivitas obat resep saat digunakan oleh pasien dan untuk mengoptimalkan tujuan pengobatan (Rifqi, 2016). Menurut Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan Kefarmasian Klinik meliputi pelayanan pengkajian dan peresepan yang meliputi 3 bidang antara lain :

1. Administrasi
 - a. Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan.
 - b. Nama dokter, nomor surat izin praktek (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf.
 - c. Tanggal resep.
2. Farmasetik
 - a. Bentuk dan kekuatan sediaan.
 - b. Stabilitas
 - c. Kompatibilitas (ketercampuran Obat).
3. Klinis
 - a. Ketepatan indikasi, dosis obat.
 - b. Aturan, cara dan lama penggunaan Obat.
 - c. Duplikasi dan/ atau polifarmasi.
 - d. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinik lain)
 - e. Kontra indikasi.
 - f. interaksi

2.1.3 Komponen Kelengkapan Resep

Dari segi teknis dan pendefinisian, resep adalah penggunaan obat secara tidak langsung, ditulis dengan tinta yang jelas, tulisan tangan di atas kop surat resmi pasien, dan aturan bentuk dan penulisannya berdasarkan peraturan perundang-undangan. Peraturan saat ini mencakup persyaratan untuk pasien - dikeluarkan resep diserahkan

kepada apoteker di apotek yang bertanggung jawab menyediakan obat dalam bentuk dan jumlah sediaan tertentu berdasarkan permintaan (Romdhoni, 2020).

1. *Inscription*

Nama dokter, nomor SIP, alamat, telepon atau ponsel, kota, tempat tinggal, tanggal resep. Obat itu hanya berlaku untuk satu provinsi. Seperti identitas dokter yang meresepkan. Bentuk memasukkan resep rumah sakit sedikit berbeda dengan institusi swasta.

2. *Invocatio*

Permintaan yang ditulis oleh dokter dengan singkatan bahasa latin “R/ = resipe” yang berarti ambillah atau berikanlah, sebagai kata pembuka untuk komunikasi dengan apoteker di apotek.

3. *Prescriptio atau ordinatio*

Nama obat beserta jumlah dan bentuk sediaan yang dibutuhkan

4. *Signatura*

Ini berarti penting untuk menandai dengan jelas bagaimana, dan kapan harus menggunakan obat untuk memastikan keamanan penggunaannya dan keberhasilan pengobatan..

5. *Subscriptio*

Artinya, tanda tangan atau inisial dokter yang meresepkan berguna untuk keabsahan resep.

6. *Pro*

Berikan nama dan usia pasien. Khusus untuk narkotika, alamat pasien juga harus dicantumkan (untuk melapor ke dinas setempat) (Romdhoni, 2020).

2.1.4 **Medication Error**

Medication error merupakan indikator tingkat kinerja keselamatan pasien, terutama dalam konteks penerimaan obat yang salah. Kesalahan pengobatan adalah kejadian yang dapat dicegah yang dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien. Selama pengobatan atau perawatan tetap dalam kendali profesional kesehatan, pasien atau konsumen (NCCMERP, 2016).

Kesalahan obat dapat terjadi dalam empat kategori: kesalahan peresepan, kesalahan transkripsi, kesalahan pencampuran, dan kesalahan administrasi. Kesalahan peresepan adalah kesalahan yang terjadi saat menulis formula. Dispensing error adalah perbedaan antara obat yang diresepkan dan obat yang diberikan kepada pasien atau layanan oleh fasilitas farmasi, termasuk pemberian obat dengan informasi berkualitas rendah. Selama fase transkripsi, kesalahan terjadi saat membaca rumus dari distribusi, termasuk salah membaca rumus karena tulisan tangan yang kurang jelas, informasi yang tidak

jelas, atau penggunaan singkatan yang tidak tepat (Fajarini et al. dan Widodo, 2020). Medication Administration Error (MAE) Didefinisikan menjadi disparitas antara apa yg diterima pasien & apa yg diinginkan pemberi resep (Hastuti & Yunita, 2017).

2.2 Apotek

Apotek adalah lembaga pelayanan kefarmasian tempat apoteker melakukan praktik kefarmasian (Permenkes, 2016). Kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin keselamatan pasien dan masyarakat pada saat menerima pelayanan kefarmasian, dan menjamin adanya ketentuan hukum bagi apoteker atau tenaga kefarmasian yang memberikan pelayanan kefarmasian. Pemerintah kabupaten atau kota dapat mengatur peredaran apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian.

2.3 Profil Apotek Kimia Farma 134 Pejanggik Kota Mataram

Kimia Farma adalah perusahaan farmasi pertama di Indonesia yang didirikan pada tahun 1817 oleh pemerintah Hindia Belanda. Nama perusahaan ini adalah NV Chemicalien Handle Rathkamp & Co. Berdasarkan kebijakan nasional perusahaan Belanda pertama pada masa kemerdekaan, Pemerintah Republik Indonesia banyak mengintegrasikan perusahaan farmasi ke dalam PNF (Perusahaan Farmasi Negara) Bhinneka. Kimia Farma pada tahun 1958. Kemudian, pada tanggal 16 Agustus 1971, perusahaan berubah bentuk hukum dari PNF menjadi perseroan terbatas dan berubah nama menjadi PT Kimia Farma (Persero).

Pada tanggal 4 Juli 2001, PT Kimia Farma (Persero) berubah status menjadi perseroan terbatas PT Kimia Farma (Persero) Tbk, yang kemudian dikenal sebagai perusahaan saham gabungan. Seiring dengan perubahan tersebut, perseroan tercatat di Bursa Efek Jakarta dan Bursa Efek Surabaya (kedua bursa tersebut kini telah bergabung dan kini dikenal sebagai Bursa Efek Indonesia). Melalui pengalaman puluhan tahun, perusahaan telah berkembang menjadi penyedia layanan kesehatan terintegrasi di Indonesia. Perusahaan semakin mempertimbangkan perannya dalam pembangunan dan pembangunan bangsa, khususnya dalam pembangunan sistem kesehatan masyarakat Indonesia.

Berdasarkan persetujuan dari Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia dalam undang-undang AHU-0017895.AH.01.02 tahun 2020 tanggal 28 Februari 2020 dan surat nomor AHU AH.01.03-0115053 tanggal 28 Februari diumumkan bahwa pelaksanaan risalah RUPSLB Nomor 18 tanggal 18 September 2019, terjadi perubahan nama perusahaan dari PT Kimia Farma (Persero) Tbk menjadi PT Kimia Farma Tbk efektif per tanggal 28 Februari 2020. (farma)

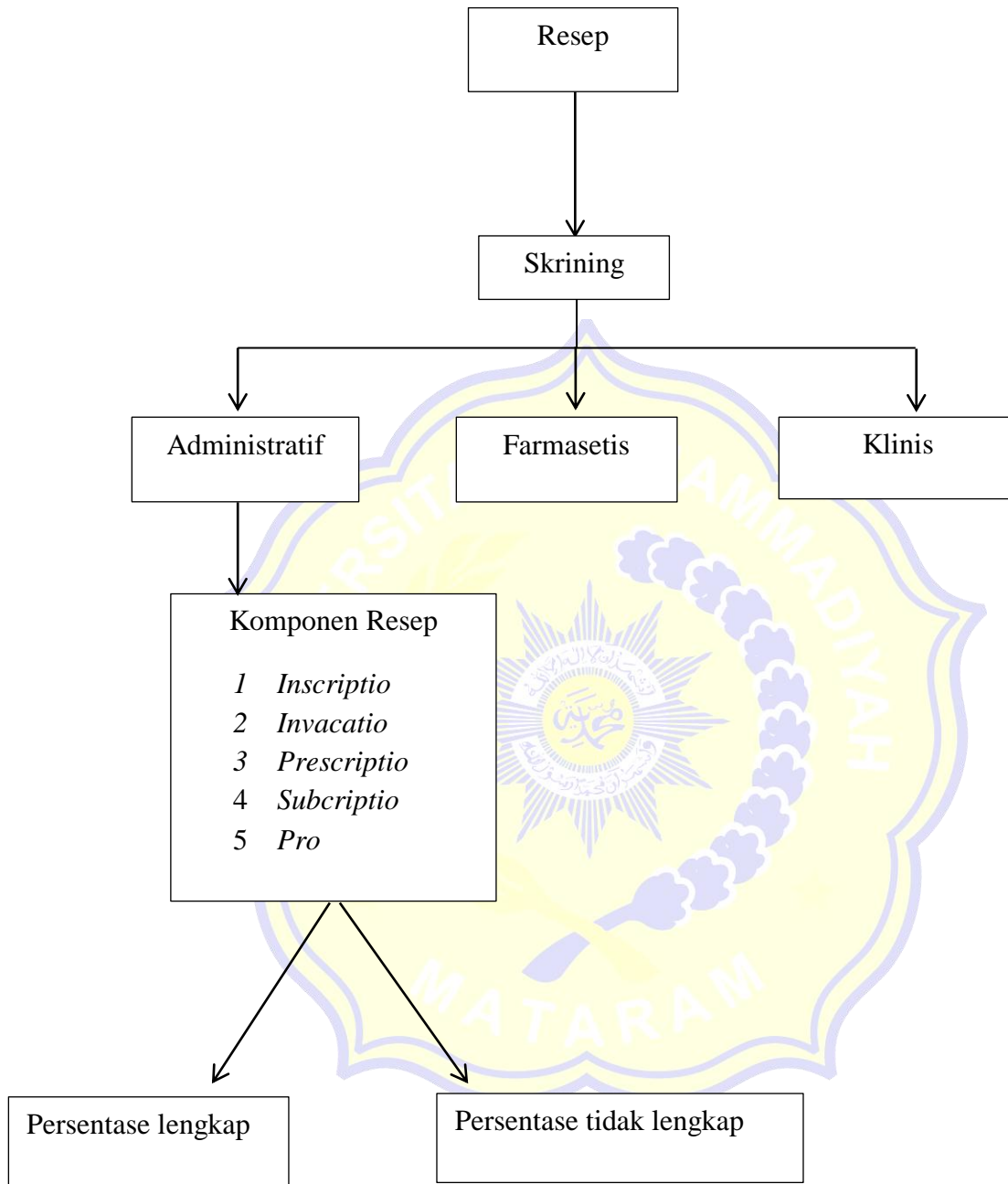
Apotek kimia farma 134 pejanggik bertempat di Jl.Pejanggik No. 48D,Cakranegara Bar., Kec. Cakranegara, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang berhubungan dengan langsung bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan penyiapan obat dengan tujuan untuk memperoleh hasil yang pasti untuk

meningkatkan kualitas hidup. Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan perbekalan farmasi;
2. Pelayanan farmasi klinis.



2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini yang bersifat deskriptif dengan menggunakan kuantitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara retrospektif adalah suatu tipe atau desain penelitian yang menggambarkan skrining resep berdasarkan resep terdahulu di Apotek Kimia Farma Pejanggik Kota Mataram Pada Bulan Januari- Desember Tahun 2021

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2022

3.2.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian di lakukan di Apotek Kimia Farma 134 Pejanggik, yang bertempat Di Jl. Pejanggik No 48D, Cakranegara Barat, Kec. Cakranegara Kota Mataram Nusa Tenggara Barat.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu untuk mengetahui bagaimana kelengkapan resep secara menyeluruh di Apotek Kimia Farma Pejanggik 134 Kota Mataram dari Bulan Januari- Desember Pada Tahun 2021

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subjek penelitian (Sulistyo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep di Apotik Kimia Farma Pejanggik Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat pada bulan Januari-Desember 2021. Populasi peresepan Januari-Desember 2021 sebanyak 20.909 resep.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian tertentu dari populasi yang diteliti (Sulistyo, 2010). Kriteria Inklusi pada penelitian ini yaitu resep yang masuk di Apotek Kimia Farma selama Bulan Januari-Desember Pada Tahun 2021. Kriteria eksklusi yaitu resep yang tidak bisa dibaca, resep yang sudah sobek atau kotor. Penentuan jumlah sampel menurut Notoadmojo 2010, menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

- N : jumlah sampel yang akan diteliti
- N : jumlah populasi
- d : batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan (presisi yang ditetapkan 0,05)

Jika diketahui jumlah populasi resep pada bulan Januari-Desember 2021 sebesar 20.909 resep, maka jumlah sampel yang diteliti populasi tersebut adalah sebanyak 395 resep.

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{20.909}{1 + 20.909(0,05^2)}$$

$$n = \frac{20.909}{53}$$

$$n = 394,50 = 395 \text{ resep}$$

Pengumpulan data dilakukan dengan meninjau resep dari bulan Januari hingga Desember di tahun 2021 yang disimpan di Apotek Kimia Farma 134. Berdasarkan hasil perhitungan, yang didapatkan sejumlah 395 lembar resep yang diteliti. Metode sampelnya adalah, Jumlah sampel yang diperoleh kemudian dibagi menjadi 12 bulan (Januari-Desember), $395:12 = 32,91$ (33 resep)/bulan. Kemudian, setiap bulan, lembar resep diambil secara acak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, dilanjutkan dengan observasi dan pencatatan semua formulir kelengkapan administrasi resep yang dibuat.

3.5 Definisi Operasional

1. Resep adalah permintaan tertulis oleh dokter atau dokter gigi yang telah memperoleh izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yang diberikan kepada apoteker untuk menyediakan dan meracik obat kepada pasien. Resep dikeluarkan atau disimpan di Apotek Kimia Farma Pagesangan mulai bulan Januari sampai dengan Desember 2021.
2. Pemeriksaan resep memverifikasi dan menentukan kelengkapan resep berupa nama dokter, SIP, alamat dokter, tanggal resep.

3. Penyaringan pesanan mengundang verifikasi dan penetapan kelengkapan pesanan sesuai tanda R/
4. Skrening Prescriptio memeriksa dan menentukan kelengkapan resep dari segi nama obat, jumlah yang dibutuhkan, dosis, aturan dan cara pemberian.
5. Pengecekan resep meliputi pemeriksaan dan penentuan kelengkapan resep sesuai inisial dokter pada saat penulisan resep.
6. Skrening resep profesional meliputi verifikasi dan penentuan kelengkapan resep berdasarkan nama, umur, dan alamat pasien..

3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Alat

Peralatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *check list* dengan kesesuaian persyaratan kementerian kesehatan No. 73 tahun 2016 tentang pelayanan kefarmasian di apotek

3.6.2 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan menggunakan lembar *check list* yang dilakukan di Apotek Kimia Farma.

1.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data

1.7.1 Metode Pengolahan

Pemrosesan data berlangsung dalam fase berikut::

1. Verifikasi kelengkapan resep

Setelah pengambilan sampel, formulasi diamati satu per satu, mencatat semua aspek kelengkapan formulasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016.

2. Selain itu, data dimasukkan ke dalam struktur tabel yang disediakan.

3. Setelah resep ditinjau, mereka dikumpulkan dan ditambahkan bersama untuk menentukan resep dokter mana yang lengkap dan mana yang tidak lengkap.

4. Data ditabulasikan menurut aspek kelengkapan rumus yang diamati dengan menggunakan tabel yang disajikan dalam tabel

5. Selain itu juga dilakukan analisis terhadap hasil observasi..

1.7.2 Analisis Data

Outcome yang diperoleh pada setiap bagian dinilai dengan menggunakan skala Guttman, khusus untuk memperoleh jawaban yang pasti dari permasalahan yang dikemukakan, seperti “Ya – Tidak” (Sugiyono 2013).

Penilaian diberikan dengan skor

Ya = 1 (untuk resep yang memenuhi *check list* poin yang dinilai)

Tidak = 0 (untuk resep yang tidak memenuhi *check list* poin yang dinilai)

Data yang diperoleh kemudian dianalisis melalui data univariat, dimana setelah diolah ditampilkan sebagai persentase dalam tabel frekuensi yang dimaksudkan untuk menginterpretasikan atau menginterpretasikan data tersebut (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

$$p = \frac{x}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P= persentase

X= jumlah kejadian pada sampel

N= jumlah seluruh sampel

