

SKRIPSI

EVALUASI KELENGKAPAN ADMINISTRASI DAN FARMASETIK RESEP DI APOTEK KIMIA FARMA A. YANI KOTA SORONG PAPUA BARAT DAYA PERIODE JANUARI – DESEMBER 2024



Nama : Ernifan

NIM : 144820121100

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG
2026**

SKRIPSI

**EVALUASI KELENGKAPAN ADMINISTRASI DAN FARMASETIK
RESEP DI APOTEK KIMIA FARMA A. YANI KOTA SORONG PAPUA
BARAT DAYA PERIODE JANUARI – DESEMBER 2024**

**Diajukan Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
Sarjana Farmasi Pada Fakultas Farmasi
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong**

NAMA : Ernifan

NIM : 144820121100

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG
2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

EVALUASI KELENGKAPAN ADMINISTRASI DAN FARMASETIK RESEP DI APOTEK KIMIA FARMA A. YANI KOTA SORONG PAPUA BARAT DAYA PERIODE JANUARI – DESEMBER 2024

NAMA : Ernifan

NIM : 144820121100

Telah disetujui tim pembimbing
Pada ...07...Mei..... 2026

Pembimbing I

Dr. apt. Lukman Hardia, M.Si.
NUPTK. 5951771672130282



Pembimbing II

apt. Wahyuni Watora, M.Farm.
NUPTK. 6547761662230222



LEMBAR PENGESAHAN

EVALUASI KELENGKAPAN ADMINISTRASI DAN FARMASETIK RESEP DI APOTEK KIMIA FARMA A. YANI KOTA SORONG PAPUA BARAT DAYA PERIODE JANUARI – DESEMBER 2024

NAMA : Ernifan

NIM : 144820121100

Skripsi ini telah disahkan oleh Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong

Pada : 07 Mei2026

Dekan Fakultas Farmasi

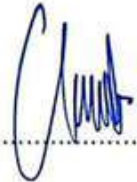

Dr. apt. Lukman Hardia, M.Si
NUPTK. 5951771672130282

Tim Penguji Skripsi

1. apt. Angga Bayu Budiyanto, M.Farm
NUPTK. 5240774675130213

2. apt. Wahyuni Watora, M.Farm
NUPTK. 6547761662230222

3. Dr. apt. Lukman Hardia, M.Si
NUPTK. 5951771672130282







PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang sebelumnya pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga 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.

Sorong, 4 Maret2026

Yang membuat pernyataan,



Ernifan

NIM. 144820121100

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada Kemudahan.”

(Q. S Al- Insyirah: 5)

“Terlambat bukan berarti gagal, cepat bukan berarti hebat. Terlambat bukan menjadi alasan untuk menyerah, setiap orang memiliki proses yang berbeda.

Percaya proses itu yang paling penting, karena Allah telah mempersiapkan hal baik dibalik kata proses yang kamu anggap rumit.”

(Edwar Satria)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan **Alhamdulillah** atas segala rahmat dan karunia-Nya, penulis akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini. Semua proses, tantangan, dan perjalanan panjang ini penulis jalani dengan penuh keyakinan bahwa setiap langkah adalah bagian dari takdir yang telah Allah tetapkan.

Dengan penuh rasa syukur, skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Bapak La Ene dan Ibu Wa Nei kedua orang tua saya tercinta dan luar biasa, yang telah menjadi sumber kekuatan dan semangat hidup saya. Setiap doa dan harapan kalian adalah energi yang mendorong saya untuk terus maju, bahkan di saat-saat sulit. Terima kasih telah menjadi sandaran dalam setiap langkah, semangat yang selalu menguatkan dan menjadi motivasi serta alasan penulis untuk terus berjuang hingga skripsi ini dapat terselesaikan. Semoga Allah AWT selalu memberikan kesehatan, umur panjang dan kebahagiaan untuk Bapak dan Ibu, karena segala yang saya capai tak lepas dari doa dan dukungan kalian.
2. Kepada saudara penulis yang tercinta, kakak Erfan terima kasih selalu ada untuk membantu baik secara moril dan material dalam setiap perjalanan studi saya. Dan untuk Adik Sarifin dan Safirun, terima kasih atas dukungan, semangat dan

keceriaan yang selalu kalian bawah. Semoga Allah AWT selalu memberikan kesehatan, umur panjang, kelancaran, dan kemudahan untuk kalian dalam hal baik yang sedang kalian lakukan.

3. Dan untuk diri saya sendiri, terima kasih atas segala perjuangan, kesabaran, dan kerja keras yang telah saya lakukan. Menjalani kuliah sambil kerja memang penuh tantangan, tetapi saya belajar banyak tentang tantangan ketekunan, manajemen waktu, dan pentingnya tidak menyerah meskipun lelah dan tertekan. Saya bangga bisa melewati semua ini dan akhirnya menyelesaikan skripsi ini, sebagai bukti bahwa dengan usaha dan doa, apapun bisa tercapai. Semoga Allah SWT selalu memberikan kekuatan, kesehatan, dan keberkahan dalam setiap langkah hidup saya dan keluarga.

ABSTRAK

Ernifan /144820121100. **Evaluasi Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Resep di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong Papua Barat Daya Periode Januari-Desember 2024.** Fakultas Farmasi. Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong. April, 2026. **Dr. apt. Lukman Hardia, M.Si. dan apt. Wahyuni Watora, M.Farm.**

Kelengkapan administrasi dan farmasetik resep merupakan tahapan penting dalam pelayanan kefarmasian guna menjamin keselamatan pasien dan mencegah terjadinya *medication error*. Peningkatan jumlah apotek di Indonesia menuntut peningkatan mutu pelayanan, khususnya dalam skrining resep. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan administrasi dan farmasetik resep di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong periode Januari-Desember 2024. Penelitian menggunakan desain deskriptif retrospektif melalui telaah dokumen resep. Sampel terdiri dari 370 lembar resep untuk evaluasi administrasi dan 689 item obat untuk evaluasi farmasetik. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung persentase kelengkapan setiap komponen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh resep (100%) mencantumkan nama pasien, namun hanya 9,7% mencantumkan alamat, 46,2% mencantumkan umur, 52,7% mencantumkan jenis kelamin, dan 11,1% mencantumkan berat badan pasien. Sebanyak 97,5% resep mencantumkan nama dokter dan 100% mencantumkan alamat praktik, tetapi hanya 11,1% mencantumkan nomor SIP dan 4,6% mencantumkan nomor telepon dokter. Tanggal resep tercantum pada 97,8% resep. Dari aspek farmasetik, 73,9% resep memiliki informasi lengkap. Seluruh item obat (100%) mencantumkan jumlah obat dan 97% mencantumkan aturan pakai, namun hanya 59,9% mencantumkan bentuk sediaan dan 38,8% mencantumkan kekuatan sediaan. Temuan ini menunjukkan bahwa kelengkapan resep belum optimal dan masih terdapat kekurangan pada aspek identitas pasien, legalitas dokter, serta informasi farmasetik yang dapat memengaruhi keamanan dan ketepatan terapi.

Kata kunci: kelengkapan resep, administrasi, farmasetik, pelayanan kefarmasian, *medication error*.

ABSTRACT

Ernifan /144820121100. Evaluation of the Completeness of Prescription Administration and Pharmacy at Kimia Farma A. Yani Pharmacy, Sorong City, Southwest Papua, January-December 2024 Period. Faculty of Pharmacy. Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong. April, 2026. **Dr. apt. Lukman Hardia, M. Si. and apt. Wahyuni Watora, M. Farm.**

Administrative and pharmaceutical completeness of prescriptions is a crucial step in pharmaceutical services to ensure patient safety and prevent medication errors. The increasing number of pharmacies in Indonesia demands improved service quality, particularly in prescription screening. This study aims to evaluate the administrative and pharmaceutical completeness of prescriptions at Kimia Farma A. Yani Pharmacy, Sorong City, from January to December 2024. The study used a retrospective descriptive design through a review of prescription documents. The sample consisted of 370 prescriptions for administrative evaluation and 689 drug items for pharmaceutical evaluation. Data analysis was performed descriptively by calculating the percentage of completeness of each component. The results showed that all prescriptions (100%) listed the patient's name, but only 9.7% listed the address, 46.2% the age, 52.7% the gender, and 11.1% the patient's weight. 97.5% of prescriptions listed the doctor's name and 100% the practice address, but only 11.1% listed the SIP number and 4.6% the doctor's telephone number. The prescription date was listed on 97.8% of prescriptions. From a pharmaceutical perspective, 73.9% of prescriptions contained complete information. All medication items (100%) listed the quantity and 97% listed the directions for use. However, only 59.9% listed the dosage form and 38.8% the strength. This finding indicates that prescription completeness is suboptimal and that there are still deficiencies in patient identity, physician legality, and pharmaceutical information that can impact the safety and accuracy of therapy.

Keywords: prescription completeness, administration, pharmacy, pharmaceutical services, medication error.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji syukur ke hadirat Allah subhanahu wa Ta'ala atas segala rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul **“Evaluasi Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Resep di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong Papua Barat Daya Periode Januari-Desember 2024”**. Penyusunan laporan skripsi ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana farmasi pada jenjang strata satu (S1) pada Jurusan Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Rustamadji, M.Si. selaku Rektor Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
2. Bapak Dr. apt. Lukman Hardia, M.Si. selaku Dekan Fakultas Farmasi, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
3. Bapak apt. Angga Bayu Budiyanto, M.Farm. selaku Ketua Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
4. Bapak Dr. apt. Lukman Hardia, M.Si. dan Ibu apt. Wahyuni Watora, M.Farm. selaku pembimbing pertama dan pembimbing kedua yang dengan baik dan sabar meluangkan waktu untuk mengarahkan, membimbing, memberikan motivasi serta memberikan masukan kepada penulis demi menyempurnakan penyusunan skripsi ini.
5. Bapak apt. Angga Bayu Budiyanto, M.Farm. selaku ketua penguji yang memberikan arahan dan nasihat kepada penulis.
6. Seluruh dosen dan staf Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong yang telah membantu dan memberikan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan studi dan saat penyusunan skripsi.
7. Bapak apt. Hafiz Alyusra, S.Farm., Bapak apt. Resta Andria, M.Farm., dan Bapak apt. Banu Aji Wijayanto, S.Farm. selaku mantan *Bussines manager* Kimia Farma Apotek Sorong, serta Bapak apt. Ignasius Kuncarli, S.Farm.

selaku *Bussines manager* yang menjabat saat ini di Kimia Farma Apotek Sorong, atas izin, kepercayaan, dan dukungan yang telah diberikan selama penulis menempuh perkuliahan sambil bekerja. Bimbingan dan pengertian Bapak sangat membantu penulis dalam menyeimbangkan tanggung jawab pekerjaan dan studi, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

8. Kepada staf *Bussines Manager* Kimia Farma Apotek Sorong yang telah memberikan dukungan penuh selama penulis menjalani peran sebagai karyawan sekaligus mahasiswa. Pengertian, kepercayaan, serta kesempatan yang diberikan menjadi penyemangat bagi penulis untuk terus berkembang dan menyelesaikan skripsi ini.
9. Ibu apt. Ayu Wulandari, S.Farm. selaku mantan *Pharmacy Manager* Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong serta Ibu apt. Ditha Restu Handayani, S.Farm selaku *Pharmacy Manager* yang menjabat saat ini dan seluruh staff Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong atas izin, bantuan serta kerja sama yang diberikan selama proses penelitian berlangsung, dukungan dan arahan dalam memberikan data sangat membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian.
10. Kepada keluarga tercinta Bapak La Ene dan Ibu Wa Nei, serta saudara-saudara yang tersayang, kakak Erfan dan kedua adik saya Sarifin dan Safirun yang selalu memberikan semangat, doa, kasih sayang dan dukungan yang tidak pernah putus kepada penulis. Seluruh keluarga besar penulis yang memberikan perhatian, dukungan, semangat serta mendoakan kelancaran segala urusan penulis.
11. Kepada sahabat seperjuanganku, Amanah Fauziah, Anita Nur Husna, Arra R.G. Narulitha, Eka Zahra Nursyahidah, Glory C.A. Rieuwpassa, Gilda Fransiska Hae. Terima kasih atas dukungan, kerja sama, semangat, serta kebersamaan yang penuh makna. Setiap diskusi, tawa, dan tantangan yang kita hadapi bersama menjadi bagian berharga dalam perjalanan ini.
12. Kepada kedua sahabat terbaik ku, Harsina Handy dan NsTiw. Terima kasih atas doa, dukungan, semangat, serta bantuan yang selalu kalian berikan hingga penulis bisa sampai pada tahap ini. Kehadiran kalian menjadi salah satu alasan

penulis tetap kuat dan percaya diri dalam menyelesaikan setiap tahap perjalanan ini.

13. Sahabat, teman-teman serta seluruh pihak yang telah membantu dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis berharap semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan balasan kebaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan doa dalam proses penyelesaian skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki berbagai keterbatasan dan belum sepenuhnya sempurna. Oleh karena itu, perlu adanya kritik dan saran demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat menambah wawasan serta memberikan manfaat bagi para pembaca.

Sorong, 4 Maret 2026



Ernifan

DAFRAT ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFRAT ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRA.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Apotek	5
2.1.1 Pengertian Apotek.....	5
2.1.2 Profil Apotek Kimia Farma A. Yani.....	5
2.1.3 Persyaratan Pendirian Apotek.....	7
2.1.4 Perizinan Apotek.....	8
2.1.5 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek	9

2.2 Resep	9
2.2.1 Pengertian resep	9
2.2.2 Bagian- bagian resep.....	10
2.2.3 Macam-macam resep	10
2.2.4 Kelengkapan resep	11
2.3 Penulisan Resep.....	22
2.3.1 Tujuan Penulisan Resep.....	22
2.3.2 Kerahasiaan Dalam Penulisan Resep.....	23
2.3.3 Skrining Resep	23
2.3.4 Manajemen Resep yang Telah Diselesaikan.....	23
2.3.5 Tanda- tanda Pada Resep	24
2.4 Kesalahan Medis (<i>Medication Error</i>)	25
2.4.1 Definisi Kesalahan Obat	25
2.4.2 Klasifikasi Kesalahan Pengobatan.....	25
2.4.3 Kesalahan Obat dalam Proses Administrasi	27
2.4.4 Kesalahan Medis pada Aspek Farmasi	27
2.5 Penelitian Terdahulu.....	27
2.6 Hipotesis.....	29
2.7 Kerangka Teori.....	30
2.8 Kerangka Konsep	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
3.1 Jenis Penelitian	32
3.2 Lokasi dan waktu penelitian.....	32
3.3 Populasi dan Sampel.....	32
3.4 Variabel penelitian.....	33
3.5 Pengertian Operasional.....	33
3.6 Prosedur Penelitian.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36

4.1 Hasil Penelitian	36
4.1.1 Kelengkapan Administrasi.....	36
4.1.2 Kelengkapan Farmasetik.....	38
4.2. Pembahasan	38
4.2.1 Nama Pasien	38
4.2.2 Alamat Pasien	39
4.2.3 Umur Pasien.....	39
4.2.4 Jenis Kelamin Pasien	40
4.2.5 Berat Badan Pasien	41
4.2.6 Nama Dokter.....	41
4.2.7 Surat Ijin Praktek (SIP) Dokter.....	42
4.2.8 Alamat Praktik Dokter	42
4.2.9 Nomor Telepon Dokter.....	42
4.2.10 Paraf Dokter.....	43
4.2.11 Tanggal Penulisan Resep	43
4.2.12 Bentuk Sediaan	44
4.2.13 Kekuatan Sediaan	45
4.2.14 Jumlah Obat	45
4.2.15 Aturan Pakai	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
5.1 Kesimpulan.....	48
5.2 Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	30
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3.1 Prosedur Penelitian	34

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Menunjukkan Penggunaan simbol-simbol angka romawi yang sering di pakai dalam penyusunan resep	18
Tabel 2.2 Singkatan Yang dipakai dalam penyusunan resep	20
Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu.....	27
Tabel 4.11. Hasil kelengkapan data secara administrasi	37
Tabel 4.1.2 Hasil skrining kelengkapan secara farmasetik	38

DAFTAR LAMPIRA

Lampiran 1. Surat Ethical Clearance.....	53
Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	53
Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian.....	55
Lampiran 4. Lembar Pengumpulan data	56
Lampiran 5. Data Penelitian.....	58
Lampiran 6. Dokumentasi	77

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apotek merupakan lokasi dimana apoteker menjalankan tugasnya sebagai salah satu profesional di bidang kesehatan. Di sebuah apotek, setidaknya terdapat seorang apoteker serta staf farmasi berpengalaman yang diakui oleh pemerintah dengan menunjukkan surat tanda registrasi yang masih berlaku (Kumalasari *et al.*, 2024).

Pertumbuhan jumlah apotek di Indonesia antara tahun 2011 hingga 2018 menunjukkan peningkatan yang signifikan, dimana pada tahun 2011 terdapat sebanyak 16.725 apotek dan pada tahun 2018 jumlahnya meningkat menjadi 26.658 apotek di seluruh Indonesia (Dysyandi *et al.*, 2019). Peningkatan jumlah apotek ini mendorong apotek untuk terus memperbaiki layanan bagi pasien, terutama dalam hal layanan resep. Kualitas layanan apotek yang baik dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengobatan (Dysyandi *et al.*, 2019).

Resep adalah permintaan yang ditulis oleh dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun digital, untuk menyediakan dan menyerahkan obat sesuai dengan ketentuan. Sebuah resep yang baik perlu mencantumkan semua informasi penting agar apoteker dapat mengidentifikasi kemungkinan kesalahan sebelum obat disiapkan dan diberikan (Lubada *et al.*, 2024).

Resep yang baik adalah resep yang memiliki informasi yang cukup agar Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian dapat memahami obat yang akan diberikan atau diracik kepada pasien. Namun, masih ada banyak masalah yang muncul dalam praktik peresepan. Aspek administrasi menjadi langkah awal saat resep diterima di Apotek. Peninjauan administrasi ini penting dilakukan karena mencakup semua informasi dalam resep, seperti kejelasan penulisan obat, keabsahan resep, serta kejelasan data pasien dan dokter (Lisni, 2021).

Kelengkapan resep dalam aspek administrasi dan farmasetik merupakan langkah pertama dalam pelayanan resep di apotek. Penting untuk memeriksa kelengkapan administrasi dan farmasetik ini guna memastikan bahwa informasi

dalam resep benar dan jelas terkait pengobatan serta validitas resep tersebut. Resep yang tidak memenuhi kriteria administrasi atau farmasetik dapat menyebabkan kesalahan dalam pengobatan.(Silvi *et al.*, 2024).

Kesalahan dalam pengobatan merupakan salah satu bentuk kesalahan dalam medis yang kerap terjadi. Kesalahan ini dapat berdampak pada pasien, mulai dari efek yang tidak serius hingga yang sangat serius. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya disiplin dari salah satu pihak atau kedua belah pihak, yang mengakibatkan terjadinya kegagalan dalam berkomunikasi di antara para tenaga medis serta menurunnya tingkat pendidikan yang diterima pasien (Kumalasari *et al.*, 2024).

Pemeriksaan resep perlu dilakukan sebelum persiapan obat untuk menilai apakah terdapat masalah yang mungkin berkaitan dengan obat, sehingga jika ada masalah, dokter yang meresep dapat segera dihubungi (Nursetiani & Halimah, 2020). Di samping itu, penting untuk menghindari kesalahan dalam penyampaian informasi dan penulisan yang tidak akurat (Purwaningsih *et al.*, 2021). Skrining resep merupakan salah satu aspek penting dalam penggunaan obat yang tepat, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (Putri, 2020).

Penelitian yang dilaksanakan oleh Silvi *et al.*, (2024) tentang evaluasi terhadap kelengkapan resep dari sisi administrasi dan farmasetik yang dilakukan di Apotek Mranggen Kabupaten Demak menunjukkan bahwa jumlah dokumen resep yang lengkap di Apotek tersebut mencapai 12,15%. Parameter paling rendah adalah berat badan pasien yang hanya tercatat sebesar 14,12%. Sementara itu, parameter yang paling lengkap adalah nama pasien dan nama dokter dengan persentase mencapai 99,43%. Kelengkapan farmasetik resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak berada di angka 47,74%, di mana persentase terendah terdapat pada kekuatan obat yang hanya 58,76%. Sebaliknya informasi yang paling lengkap mencakup nama, jumlah, dan petunjuk penggunaan obat, yang semuanya mencapai 100%. Secara umum, tingkat kelengkapan resep baik dari segi administrasi maupun farmasetik mencapai 9,32% (Silvi *et al.*, 2024).

Penelitian lain dilakukan oleh Kumalasari *et al.*, (2024) tentang analisis kelengkapan administrasi dan farmasetik di Apotek K-24 Jatilawang Banyumas,

menyimpulkan bahwa pada persentase data dokter yang menyertakan nama dokter mencapai 76 %, sedangkan 75.7% mencantumkan nomor SIP dokter, alamat dokter 100%, sebanyak 98,6% mencantumkan nomor telepon dokter, dan ada 57,2% yang terdapat paraf dokter. Dari segi farmasetik, persentase yang mencantumkan bentuk sediaan obat sebesar 66,8%, sedangkan yang mencantumkan kekuatan sediaan obat sebanyak 42,5%, untuk stabilitas sediaan obat terpenuhi 100%, dan yang menunjukkan kompatibilitas sediaan pada resep obat mencapai 2.7% (Kumalasari *et al.*, 2024).

Apotek Kimia Farma A. Yani adalah sebuah lokasi yang menyediakan layanan kesehatan dan juga mengelola pelayanan pengobatan. Adapun Apotek Kimia Farma A. Yani memiliki satu apoteker yang bertanggung jawab, dua tenaga ahli farmasi, dan satu asisten kesehatan. Dalam setiap jam kerja, dua orang ditugaskan untuk memberikan layanan. Banyaknya swamedikasi dan banyaknya resep yang diproses menyebabkan pelaksanaan standar operasional kerja di Apotek Kimia Farma A. Yani belum berjalan dengan baik. Hal tersebut dapat berpotensi terjadinya *medication error*. Oleh karena itu perlu dilakukan evaluasi kelengkapan administrasi dan farmasetik resep di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong. Untuk memastikan bahwa pelayanan resep dilakukan sesuai aturan yang berlaku.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dituliskan diatas, maka rumusan masalah yang ada dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah resep yang dilayani di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong memenuhi persyaratan administrasi?
2. Apakah resep yang dilayani di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong memenuhi persyaratan farmasetik?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengevaluasi kelengkapan resep pasien secara administrasi di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong.
2. Mengevaluasi kelengkapan resep secara farmasetik di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penilaian terhadap kelengkapan dokumen resep berperan dalam mendeteksi dan menghindari kesalahan dalam penulisan resep yang dapat mengakibatkan kesalahan dalam pemberian obat, sehingga memperkuat keselamatan pasien saat menggunakan obat.
2. Studi ini bisa menjadi landasan untuk meningkatkan proses pelayanan di apotek, sehingga apoteker mampu memberikan layanan yang lebih baik dan efisien dalam pelayanan obat.
3. Kelengkapan dokumen yang baik dapat mencegah kesalahan dalam proses pengobatan yang berpotensi mengakibatkan terapi yang tidak efektif atau efek samping obat yang merugikan pasien.
4. Hasil dari evaluasi bisa dimanfaatkan untuk merancang langkah-langkah pencegahan kesalahan dalam penulisan resep di kemudian hari serta meningkatkan kepatuhan terhadap norma pelayanan farmasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Pengertian Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 9 Tahun 2017, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Pengaturan apotek diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017. Tentang Apotek dengan tujuan untuk:

- a. meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek;
- b. memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek; dan
- c. menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

2.1.2 Profil Apotek Kimia Farma A. Yani

Apotek Kimia Farma A. Yani adalah salah satu cabang dari jaringan PT. Kimia Farma Apotek, yang berlokasi di Jalan Jend. A. Yani No. 34, Kota Sorong, Papua Barat Daya, tepatnya di depan masjid raya. Apotek ini menyediakan layanan kefarmasian yang meliputi pelayanan resep dokter, pengadaan obat, serta layanan konsultasi obat bagi masyarakat sekitar.

1. Identitas apotek

Nama Apotek : Apotek Kimia Farma A.Yani

Alamat : Jl. Jend. A. Yani No. 34, Kota Sorong, Papua Barat Daya

Tahun Berdiri : Tahun 2015

2. Jenis pelayanan

- a. Pelayanan resep obat, baik obat bebas, obat keras, maupun obat dengan resep dokter.
- b. Konsultasi farmasi terkait penggunaan obat dan efek sampingnya.
- c. Penyediaan alat kesehatan, suplemen, dan produk farmasi lainnya.

3. Fasilitas

- a. Ruang layanan resep dilengkapi dengan sistem komputerisasi untuk mempermudah pencatatan dan pengeluaran resep obat.
- b. Ruang penyimpanan obat memenuhi standar penyimpanan obat, dengan pengaturan suhu dan kelembapan yang sesuai untuk obat-obatan tertentu.
- c. Sistem manajemen apotek menggunakan berbasis komputer untuk mengelola stok obat dan transaksi penjualan secara efisien.

4. Tenaga kesehatan yang terlibat

- a. Apoteker yang bertugas di Apotek Kimia Farma A. Yani memiliki kompetensi yang diakui dan memiliki lisensi untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang aman dan berkualitas kepada pasien.
- b. Asisten Apoteker membantu apoteker dalam proses pelayanan dan administrasi serta bertanggung jawab terhadap pengelolaan stok obat dan layanan non-klinis lainnya.

5. Visi dan Misi Apotek Kimia Farma

- Visi

Menjadi jaringan apotek ritel terkemuka yang menyediakan solusi perawatan kesehatan komprehensif di Indonesia.

- Misi

1. Untuk menyediakan layanan perawatan kesehatan terintegrasi termasuk apotek ritel, klinik, laboratorium klinis, optik, alat kesehatan, dan solusi perawatan kesehatan lainnya
2. Dengan menggunakan jaringan Kimia Farma Apotek sebagai saluran distribusi utama untuk mendistribusikan produk-produk grup ke pasar, serta produk-produk yang diperoleh dari prinsipal lainnya.
3. Untuk mengembangkan sumber daya manusia yang kompeten dan berdedikasi serta menunjukkan integritas yang tinggi.
4. Untuk mengeksplorasi dan menciptakan peluang bisnis baru
5. Meningkatkan Pendapatan Lain (Pendapatan Berbasis Biaya)

2.1.3 Persyaratan Pendirian Apotek

Sesuai dengan Permenkes RI No. 9 Tahun 2017, Apoteker bisa membuka Apotek dengan dana yang mereka miliki sendiri atau dengan modal dari investor maupun perusahaan. Untuk mendirikan apotek, harus memenuhi ketentuan yang mencangkup sejumlah persyaratan sebagai berikut:

a. Tempat

Pemerintah Daerah Kabupaten atau Kota berhak untuk mengatur penyebaran apotek di daerahnya dengan memperhatikan kemudahan masyarakat dalam mengakses layanan kefarmasian.

b. Bangunan

Bangunan apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang yang sudah lanjut usia. Struktur apotek harus bersifat tetap, bisa menjadi bagian dari pusat belanja atau berdiri sendiri terpisah dari apartemen, rumah, kantor, rumah susun, atau bangunan lain yang sejenis.

c. Sarana, prasarana dan peralatan

1) Sarana

Bangunan Apotek wajib dilengkapi dengan ruang-ruang yang minimal memiliki fungsi sebagai berikut:

- a) tempat penerimaan Resep;
- b) ruang pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan dalam skala terbatas);
- c) wilayah untuk penyaluran Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
- d) ruang untuk berkonsultasi;
- e) area untuk menyimpan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; serta
- f) ruang untuk menyimpan arsip.

2) Fasilitas

Fasilitas Apotek minimal harus mencangkup:

- a) sistem pasokan air bersih;
- b) sistem kelistrikan;

c) sistem pengendalian sirkulasi udara; dan

d) sistem pencegahan kebakaran.

3) Alat-alat

Alat-alat yang perlu ada di apotek termasuk rak untuk penyimpanan obat, peralatan untuk pengolahan obat, bahan untuk kemas obat, lemari es, meja, kursi, perangkat komputer, sistem pencatatan perubahan obat, formulir untuk mencatat pengobatan pasien, dan peralatan lain yang sesuai dengan kebutuhan operasional apotek.

d. Ketenagaan

Apoteker yang memiliki SIA dalam menjalankan Apotek bisa mendapatkan bantuan dari Apoteker lainnya, Tenaga Teknis Kefarmasian, dan atau staf administrasi yang harus memiliki izin untuk berpraktik.

2.1.4 Perizinan Apotek

a. Surat Izin Apotek

1) Setiap pembukaan Apotek diwajibkan untuk mendapatkan izin dari menteri berupa SIA yang berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

2) Permohonan untuk mendapatkan SIA harus ditandatangani oleh Apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administrasi yang mencakup:

- a) salinan STRA dengan menunjukkan STRA asli;
- b) salinan Kartu Tanda Penduduk (KTP);
- c) salinan Nomor Pokok Wajib Pajak untuk Apoteker;
- d) salinan peta lokasi serta denah bangunan; dan
- e) daftar fasilitas, sarana, dan peralatan yang ada.

b. Perubahan Izin Apotek

Setiap perubahan alamat di tempat yang sama atau perubahan alamat dan relokasi, serta perubahan Apoteker yang memiliki SIA, atau nama Apotek harus dilakukan perubahan izin dengan mengajukan permohonan perubahan izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten atau Kota.

2.1.5 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. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes, 2016).

2.2 Resep

2.2.1 Pengertian resep

Resep adalah instruksi tertulis yang diberikan oleh dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker, baik dalam bentuk fisik maupun digital, untuk menyediakan dan menyerahkan obat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Sebuah resep yang baik perlu mencakup informasi yang lengkap sehingga apoteker dapat mengidentifikasi kemungkinan kesalahan sebelum obat disiapkan dan diberikan (Lubada *et al.*, 2024).

Pada saat membuat resep, terdapat berbagai aspek yang perlu diperhatikan, termasuk kelengkapan dalam penulisan administrasi resep. Sebab, jika resep yang di buat tidak lengkap, hal ini bisa menyebabkan kerugian yang tidak diinginkan. Oleh sebab itu, kelengkapan resep sangat krusial untuk mencegah terjadinya kesalahan serius dalam pengobatan. Resep juga dikenal sebagai *formulae medicae*, yang terbagi menjadi *formulae officinalis* (resep yang diambil dari buku Farmakope atau sumber lain yang menjadi standar, seperti Formularium Nasional) dan *formulae magistralis* (resep yang ditulis oleh dokter). Dalam penulisan resep, dokter yang menciptakan resep sering kali menggunakan singkatan dari bahasa Latin, karena bahasa Latin dianggap sebagai bahasa universal dan merupakan bahasa mati yang artinya tidak akan berubah (Siska *et al.*, 2022).

2.2.2 Bagian- bagian resep

Dalam proses penulisan, resep umumnya terdiri dari enam bagian, yaitu:

- a. *Inscriptio*: Identitas dokter, nomor SIP, alamat, telepon, HP, kota atau lokasi, dan tanggal penulisan resep. Untuk obat-obatan narkotika, resep hanya berlaku di satu kota dalam provinsi. Ini berfungsi sebagai identitas bagi dokter yang membuat resep. Format *inscription* untuk resep rumah sakit sedikit berbeda dibandingkan dengan resep di praktik pribadi.
- b. *Invocatio*: Permintaan tertulis dari dokter yang menggunakan singkatan dalam bahasa Latin “R/ = *resipe*” yang berarti ambil atau berikan. Ini berfungsi sebagai pembuka komunikasi antara dokter dan apoteker dalam apotek.
- c. Preskripsio/Ordonatio: mencantumkan nama obat, jumlah yang dibutuhkan, dan bentuk sediaan yang diinginkan.
- d. *Signatura*: berisi intruksi mengenai cara penggunaan, jadwal dosis yang harus diberikan, jalur, dan frekuensi pemberian yang harus dinyatakan dengan jelas demi keamanan penggunaan obat serta keberhasilan terapi.
- e. *Subskripsio*: merupakan tanda tangan atau paraf dari dokter yang menulis resep, yang berfungsi sebagai bukti legalitas dan keabsahan resep tersebut.
- f. *Pro* (ditujukan untuk): harus mencantumkan nama dan usia pasien. Khusus untuk obat-obatan narkotika, juga harus disertakan alamat pasien (untuk pelaporan ke Dinas Kesehatan setempat).

2.2.3 Macam-macam resep

Menurut Romdhoni (2020), terdapat empat kategori resep, yaitu:

1. Resep standar (*Resep Officinalis/Pre-Compounded*)

Resep standar merujuk pada jenis resep yang telah memiliki formula yang ditetapkan dan terdaftar dalam buku farmakope atau panduan standar lainnya. Di dalam resep standar, terdapat obat yang siap digunakan, yaitu kombinasi dari bahan aktif yang dihasilkan oleh perusahaan obat dengan label yang sudah terkenal, dalam bentuk formulasi standar atau dengan sebutan generik.

2. Resep magistral (*Resep Poilifarmasi/Compounded*)

Resep ini merupakan jenis resep yang telah diubah atau disusun ulang oleh dokter yang membuatnya. Resep ini bisa terdiri dari gabungan beberapa jenis

obat atau obat tunggal yang telah dicairkan dan memerlukan proses pembuatan sebelum digunakan.

3. Resep obat-obatan

Resep obat-obatan merupakan resep untuk obat siap pakai, yang mencakup obat-obatan bermerek, paten, serta generik, di mana dalam penyajiannya tidak memerlukan proses pembuatan. Sumber yang digunakan meliputi: Organisasi Internasional untuk Standardisasi (ISO), Indeks Spesialis Medis Indonesia (IIMS), Daftar Obat Indonesia (DOI), serta sumber referensi lainnya.

4. Resep obat generik

Dokumen ini adalah catatan yang mencantumkan nama generik sesuai dengan ketentuan tentang bentuk sediaan dan dosis yang ditentukan. Dalam pelayanannya, resep ini dapat melalui tahap pembuatan atau tidak (Romdhoni, 2020).

2.2.4 Kelengkapan resep

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016, menjelaskan bahwa proses pengkajian resep dimulai dengan evaluasi terhadap syarat administrasi, syarat farmasetik, dan syarat klinis untuk pasien yang dirawat di rumah sakit maupun pasien yang menjalani perawatan jalan.

Persyaratan administrasi mencakup:

1. Identitas pasien meliputi nama, usia, jenis kelamin, dan berat badan.

Data yang lengkap dan tepat berperan sebagai bukti utama yang dapat membuktikan bahwa seorang pasien telah menjalani berbagai pemeriksaan dan perawatan di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu setiap formulir harus diisi secara menyeluruh dengan informasi identitas pasien yang disediakan. Informasi mengenai identitas pasien yang terdapat dalam resep mencakup nama, usia, jenis kelamin, serta berat badan seorang pasien. Usia seseorang adalah salah satu aspek penting dalam identitasitu. Mengetahui usia pasien sangat diperlukan karena berpengaruh terhadap dosis obat yang akan diberikan. (Karma *et al.*, 2019).

2. Identitas dan tanda tangan dokter.

Ketidak adaan nama dokter menunjukkan bahwa mungkin saja resep ini dibuat oleh staf medis lainnya. Namun, sesuai dengan hukum yang berlaku, hanya

dokter, dokter gigi, dan dokter hewan yang berwenang untuk menulis resep untuk diberikan kepada apoteker agar obat dapat disediakan dan diserahkan kepada pasien. Penyertaan tanda tangan dokter sangat penting agar resep tersebut sah dan tidak disalahgunakan dalam masyarakat, terutama jika berkaitan dengan resep narkotika dan psikotropika (Muti, 2018).

3. Tanggal resep

Tidak adanya tanggal pada resep mengakibatkan kurangnya data mengenai waktu penulisan resep dan persiapan obat yang diperlukan. Apabila pasien memilih untuk memperoleh sebagian dari dosis obat yang direkomendasikan oleh dokter, penting sekali untuk mencatat tanggal permintaan resep agar dapat mengecek apakah resep tersebut masih berlaku sebagai acuan untuk pemberian obat yang telah tercatat saat pasien pertama kali menebusnya (Muti, 2018).

Persyaratan farmasetik mencakup:

1. Jenis dan dosis sediaan.

Jenis sediaan mengacu pada bentuk sediaan obat yang disesuaikan dengan proses pembuatannya hingga mencapai bentuk akhir yang siap digunakan, contohnya seperti tablet berlapis, injeksi intravena, dan lain-lain. Berbagai variasi persiapan obat yang terdapat dalam Farmakope Indonesia Edisi VI terdiri dari beberapa kategori sebagai berikut:

- a. Emulsi merupakan sistem dispersi yang terdiri atas dua fase cair, dimana satu fase tersebar dalam fase lainnya dalam bentuk partikel-partikel kecil. Apabila fase tersebar berupa minyak dan fase kontinu berupa air, sistem ini dikenal sebagai emulsi air dalam minyak (W/O), contohnya adalah berbagai jenis krim yang memberikan kelembapan lebih baik dan perlindungan terhadap kulit. Di sisi lain, ketika air atau larutan berperan sebagai fase yang tersuspensi dan minyak atau senyawa berminyak sebagai fase kontinu, sistem tersebut dikenal sebagai emulsi minyak dalam air (W/O), misalnya adalah pomade untuk rambut yang menghasilkan penampilan bersinar dan kehalusan pada rambut.
- b. Gel, yang juga dikenal sebagai jeli, adalah sediaan semi-padat berupa suspensi yang terbentuk dari partikel anorganik berukuran kecil atau molekul organik berukuran kecil atau molekul organik berukuran besar

yang terdispersi dalam fase cair. Gel padat digunakan sebagai sediaan topikal yang diaplikasikan pada kulit. Contohnya adalah gel *hand sanitizer* yang umumnya mengandung alkohol sebagai agen antiseptik untuk membersihkan serta menghilangkan mikroorganisme di tangan.

- c. Inhalasi adalah suatu jenis formula obat, baik berupa larutan maupun suspensi, yang mengandung satu atau beberapa bahan aktif dan diberikan melalui saluran pernapasan, baik dari hidung maupun mulut, untuk mendapatkan efek baik lokal maupun sistemik. Sebagai contoh, Ventolin digunakan untuk melemaskan otot saluran pernapasan, membuka jalur pernapasan, serta meredakan tanda-tanda asma atau masalah obstruktif lain pada sistem pernapasan.
- d. Injeksi merupakan bentuk obat yang dibuat secara khusus dirancang untuk dimasukkan melalui jarum ke dalam kulit atau jaringan eksternal lainnya, dengan mana zat aktifnya bisa langsung masuk ke dalam darah, organ, atau jaringan dengan bantuan gravitasi atau tenaga. Contoh dari ini adalah insulin, yang digunakan untuk mengobati diabetes mellitus.
- e. Kapsul merupakan sediaan obat dalam bentuk padat yang dibungkus dalam cangkang yang dapat bersifat keras maupun lunak dan bersifat larut.
 - Kapsul dengan cangkang keras yang umumnya tersebut dari gelatin terdiri atas dua bagian, yaitu tutup dan badan kapsul. Kedua bagian ini tidak saling melekat secara kuat, sehingga mudah dipisahkan, saat proses pengisian, mereka disatukan agar tidak terpisah. Contoh obat dalam bentuk ini adalah amoxil, advil, dan prilosec.
 - Untuk kapsul dengan cangkang pati, bagian-bagian tersebut disatukan dengan mengaplikasikan campuran air dan alkohol pada bagian dalam cangkang tutup sebelum disatukan dengan bagian utama. Kapsul cangkang lunak yang biasanya terbuat dari gelatin (juga dikenal sebagai gel lembut) atau material lain yang sesuai memerlukan proses pembuatan dalam jumlah banyak. Cangkang gelatin yang lembut biasanya memiliki ketebalan yang lebih dari kapsul dengan cangkang kapsul keras dapat diplastisasi melalui penambahan bahan pelunak, seperti sorbitol atau

gliserin. Formulasi ini digunakan dalam sejumlah produk obat, termasuk voltaren, protonix, dan prevacid.

- f. Krim merupakan sediaan semi-padat yang mengandung satu atau lebih zat aktif, baik yang terlarut maupun yang terbagi dalam media yang sesuai. Contohnya obat yang tersedia dalam bentuk krim termasuk miconazole, hydrocortisone, dan ketokonazole.
- g. Serbuk merupakan gabungan kering dari zat aktif obat atau bahan kimia yang telah melalui proses penghalusan, dan dapat digunakan baik untuk konsumsi oral maupun aplikasi topikal. Karena memiliki luas permukaan yang lebih besar, serbuk cenderung lebih mudah terdispersi dan larut dibandingkan dengan bentuk sediaan padat lainnya. Obat dalam bentuk serbuk lebih mudah digunakan oleh anak-anak atau orang dewasa yang kesulitan menelan kapsul atau tablet. Berikut adalah kategori serbuk:
 - Serbuk yang diperuntukan untuk konsumsi oral bisa disajikan dalam bentuk terpisah (*pulveres*) atau tidak terpisah (*pulvis*). Biasanya, serbuk dalam bentuk terpisah dikemas dengan kertas perkamen. Di sisi lain, serbuk oral yang tidak terpisah digunakan untuk sediaan obat dengan potensi rendah, seperti laksatif, antasida, produk diet, serta beberapa jenis analgesik tertentu, yang memungkinkan pasien melakukan penakarannya dengan aman menggunakan sendok teh atau alat ukur sejenis.
 - Serbuk tabur merupakan sediaan berbentuk serbuk yang memiliki sifat ringan yang digunakan secara topikal dan umumnya dikemas dalam wadah dengan lubang-lubang kecil pada bagian atasnya guna mempermudah aplikasi langsung ke permukaan kulit.
- h. Suppositoria merupakan jenis obat dalam bentuk padat yang tersedia dalam berbagai ukuran dan bentuk, yang digunakan dengan cara dimasukkan ke dalam rektum, vagina, atau uretra. Biasanya, sediaan ini akan meleleh, melunakkan, atau larut saat terkena suhu tubuh. Adapun jenis-jenis suppositoria antara lain:
 - Suppositoria rektal bagi orang dewasa biasanya memiliki bentuk oval di satu atau kedua sisinya, dengan berat 2 gram. Contoh obat yang termasuk dalam kategori ini antara lain dulcolax dan suppositoria propyretic.

- Suppositoria vaginal biasanya memiliki bentuk bulat atau oval menyerupai telur dan diformulasikan dengan menggunakan basis yang larut dalam air atau memiliki sifat hidrofilik, seperti polietilen glikol atau gelatin tergliserinasi. Contohnya obat yang tersedia dalam bentuk ini antara lain Flagystatin ovula dan Provagin ovula.
- i. Suspensi merupakan sistem dispersi dalam bentuk cairan yang memiliki partikel padat yang tidak dapat larut yang terdistribusi secara merata di dalam medium cair. Terdapat beberapa jenis suspensi antara lain:
 - Suspensi oral merupakan sediaan farmasi dalam bentuk cair yang mengandung partikel padat terdispersi dalam cairan pembawa, biasanya dengan menambahkan zat perasa yang sesuai, dan diformulasikan untuk penggunaan melalui jalur oral. Contoh obat dalam kategori ini adalah nystatin, inpepsa, dan vometa.
 - Suspensi topikal merupakan bentuk cair yang memiliki partikel padat yang terdistribusi dalam pelarut untuk diterapkan pada kulit. Beberapa suspensi yang disebut "*Lotio*" masuk dalam kategori ini. Salah satu contohnya adalah losio kalamina, yang berfungsi sebagai pelindung untuk meredakan sensasi gatal yang disebabkan oleh paparan sinar matahari, sengatan serangga, maupun iritasi ringan yang terjadi pada permukaan kulit.
- j. Salep merupakan bentuk sediaan yang setengah padat yang digunakan secara langsung pada kulit atau membran mukosa. Contoh obat yang termasuk dalam kategori ini adalah gentamisin sulfat, kalmicetin, daktarin, dan bioplacenton.
- k. Tablet merupakan bentuk sediaan yang berbentuk padat dan berisi bahan obat aktif, baik dengan tambahan bahan lain atau tanpa. Adapun macam-macam tablet antara lain:
 - Tablet bukal diterapkan dengan cara diletakkan pada rongga antara gusi dan pipi, sementara tablet sublingual diletakkan dibawah lidah, sehingga zat aktif dapat langsung diserap melalui mukosa oral. Contohnya obat yang termasuk dalam kategori ini antara lain cliane, climmen, dan diane.
 - Tablet efervescent yang larut umumnya diformulasi melalui metode pengeringan. Selain mengandung zat aktif, tablet ini juga mengandung

campuran zat asam seperti asam sitrat, serta natrium bikarbonat. Ketika dilarutkan dalam air, kombinasi ini menghasilkan gas karbon dioksida. Contoh obat yang termasuk dalam jenis ini adalah CDR dan enervon-c.

- Tablet yang dirancang untuk di kunyah ini memberikan sisa yang terasa enak di mulut, mudah untuk ditelan tanpa meninggalkan rasa pahit atau tidak suka. Contoh dari obat ini adalah promag dan polysilane tablet kunyah.
- Tablet yang dirilis secara bertahap dibuat sedemikian rupa agar zat aktif dapat dilepaskan dalam periode tertentu setelah obat dikonsumsi. Contoh obat ini meliputi avil retard, provenid CR, dan adalat oros.
- Tablet hisap adalah jenis sediaan padat yang memiliki satu atau lebih komponen aktif, sering kali diracik dengan bahan yang memberikan rasa manis dan aroma, sehingga tablet dapat larut atau hancur perlahan di dalam mulut. Salah satu contoh obat jenis ini termasuk FG Troches, strepsil dan degirol.
- Tablet yang dilapisi gula biasanya diselubungi dengan larutan berbasis air yang mengandung bahan padat tidak larut, seperti tepung, kalsium karbonat, talk, atau titanium dioksida, yang dicampurkan dengan bahan perekat seperti getah akasia atau gelatin. Beberapa contoh tablet dengan salut gula antara lain neurobion, arcalion, dan pahezon.
- Tablet dengan salut enterik digunakan apabila zat aktif dalam obat dapat terdegradasi atau kehilangan aktivitasnya akibat paparan asam lambung, atau berpotensi menimbulkan iritasi pada mukosa lambung. Salut enterik berfungsi untuk menunda pelepasan obat hingga tablet melewati lambung dan mencapai usus halus. Contoh obat yang diformulasi dengan salut enterik antara lain natrium diklofenak dan kalium diklofenak.

2. Jumlah dan dosis obat.

Dosis yang tertera dalam resep menunjukkan seberapa banyak obat yang harus diberikan kepada pasien pada setiap kali pemberian, dan mungkin ada beberapa kali pemberian dalam sehari sesuai dengan jadwal yang tercantum di resep. Penetapan dosis didasarkan pada dosis terapeutik (dosis umum) yang disebutkan dalam sumber-sumber literatur. Untuk anak-anak, dosis biasanya

ditulis dalam satuan mg per kg berat badan per hari atau mg per kg berat badan per sesi, sehingga diperlukan penetapan dosis yang tepat untuk anak-anak. Ada beberapa jenis obat hanya yang mencantumkan dosis untuk orang dewasa, sehingga saat obat tersebut akan digunakan untuk anak-anak, perlu dilakukan perhitungan dosis yang didasarkan pada perbandingan dosis untuk orang dewasa dilakukan dengan menggunakan rumus tertentu, seperti rumus Clark, rumus Young, atau rumus alternatif lain (Romdhoni, 2020).

a. Perhitungan dosis berdasarkan usia

- Rumus *Fried* (untuk bayi di bawah usia 1 tahun)

$$Dosis\ anak = \frac{umur\ (bulan)}{150} \times dosis\ dewasa$$

- Rumus *Young* (untuk anak dibawah umur 8 tahun)

$$Dosis\ anak = \frac{umur\ (tahun)}{umur\ (tahun) + 12} \times dosis\ dewasa$$

- Rumus *Dilling* (untuk anak di atas 8 tahun)

$$Dosis\ anak = \frac{(tahun)}{20} \times dosis\ dewasa$$

b. Perhitungan dosis berdasarkan berat badan

- Rumus *Thremich-Fier* (Jerman)

$$Dosis\ anak = \frac{berat\ badan\ (kg)}{70\ kg} \times dosis\ dewasa$$

- Rumus *Clark* (Amerika)

$$Dosis\ anak = \frac{berat\ badan\ anak\ (pon)}{150} \times dosis\ dewasa$$

c. Penghitungan dosis berdasarkan area permukaan tubuh

- Menghitung area permukaan tubuh

$$luas\ permukaan\ tubuh\ (m^2) = \sqrt{\left(\frac{tinggi\ (cm) \times bobot\ (kg)}{3600}\right)}$$

- Rumus *Crowford-Terry-Rourke*

$$Dosis\ perkiraa = \frac{luas\ permukaan\ tubuh\ (m^2)}{1,73\ (m^2)} \times dosis\ dewasa$$

Berdasarkan aturan penulisan resep, jumlah obat yang di perlukan dicatat menggunakan angka romawi. Total dosis obat merupakan salah satu bagian penting dalam suatu resep (Muti, 2018).

Tabel 2.1 menunjukan penggunaan simbol-simbol angka romawi yang sering dipakai dalam penyusunan resep (Romdhoni, 2020).

Simbol	Kepanjangan	Makna
<i>I</i>	<i>Unus</i>	Melambangkan angka satu
<i>II</i>	<i>Duo</i>	Melambangkan angka dua
<i>III</i>	<i>Tres</i>	Melambangkan angka tiga
<i>IV</i>	<i>Quattor</i>	Melambangkan angka empat
<i>V</i>	<i>Quinque</i>	Melambangkan angka lima
<i>VI</i>	<i>Sex</i>	Melambangkan angka enam
<i>VII</i>	<i>September</i>	Melambangkan angka tujuh
<i>VIII</i>	<i>Oktober</i>	Melambangkan angka delapan
<i>IX</i>	<i>Novem</i>	Melambangkan angka sembilan
<i>X</i>	<i>December</i>	Melambangkan angka sepuluh
<i>XI</i>	<i>Uno Decemb</i>	Melambangkan angka sebelas
<i>XII</i>	<i>Duodecim</i>	Melambangkan angka dua belas
<i>XX</i>	<i>Viginti</i>	Melambangkan angka dua puluh
<i>XXX</i>	<i>Triginti</i>	Melambangkan angka tiga puluh
<i>L</i>	<i>Quinquaginta</i>	Melambangkan angka lima puluh
<i>C</i>	<i>Centum</i>	Melambangkan angka seratus
<i>D</i>	<i>Quingenti</i>	Melambangkan angka lima ratus
<i>M</i>	<i>Mille</i>	Melambangkan angka seribu

Tabel 2.1 Menunjukan Penggunaan simbol-simbol angka romawi yang sering di pakai dalam penyusunan resep

3. Stabilitas dan Ketersediaan.

Sebuah obat dianggap stabil bila konsentrasinya tetap terjaga selama penyimpanan. Jika terjadi perubahan warna, bau, bentuk, serta munculnya kontaminasi mikrobiologis, dari sini, kita bisa menarik kesimpulan bahwa obat itu tidak dalam keadaan stabil (Zaini, 2020). Beberapa tanda fisik umum yang menunjukkan kerusakan sediaan akan dijelaskan sebagai berikut:

- a. Sediaan padat biasanya disiapkan dengan maksud untuk disimpan di lingkungan yang kering. Tipe sediaan ini perlu dilindungi dari kelembapan, sehingga harus disimpan dalam wadah yang tertutup dengan baik sesuai yang disarankan oleh pabrik. Apabila terlihat embun, tetesan air, atau penggumpalan pada produk di dalam kemasan, itu menunjukkan bahwa cara penyimpanan tidak tepat. Misalnya asam salisilat yang terdapat dalam aspirin dapat bereaksi dan menghasilkan kristal di permukaan sediaan atau di bagian dalam wadah.
- b. Dalam sediaan cair, fokus utama adalah untuk memastikan bahwa produk tersebut homogen dan tidak terkontaminasi serta tidak memiliki pertumbuhan mikroba yang berlebihan. Ketidakstabilan suatu sediaan dapat teridentifikasi melalui munculnya kekeruhan atau endapan dalam larutan, terjadinya kerusakan pada sistem emulsi, terbentuknya gumpalan pada suspensi yang tidak dapat tersuspensikan kembali, maupun melalui perubahan karakteristik organoleptik. Selain itu, pertumbuhan mikroorganisme dapat menyebabkan pergeseran warna, peningkatan keruh, atau munculnya gas.
- c. Pada sediaan setengah padat seperti krim, salep, dan suppositoria, ketidakstabilan umumnya ditandai oleh adanya perubahan warna, tekstur, atau aroma (Depkes RI, 1995).

4. Ketentuan dan metode pemakaian.

Signature merupakan informasi tentang cara penggunaan dan pengolahan yang diinginkan oleh dokter untuk diberikan kepada pasien, salah satunya mengenai petunjuk penggunaan (Muti, 2018). Penulisan resep dilakukan dengan menggunakan istilah singkat dalam bahasa latin, karena bahasa latin

adalah bahasa yang sudah tidak lagi berkembang agar tidak memunculkan berbagai penafsiran (Romdhoni, 2020). Beberapa istilah singkat dalam bahasa latin yang sering dipakai antara lain:

Tabel.2.2 Singkatan yang dipakai dalam penyusunan resep menurut Romdhoni (2020).

Singkatan	Kepanjangan	Makna
a.c	<i>Ante coenam</i>	Pemberian sebelum makan
a.u.e (ad. us. ext)	<i>Ad usus externum</i>	Untuk aplikasi topikal atau penggunaan eksternal
C.	<i>Cochlear, cibarium</i>	Merujuk pada sendok makan standar (15 ml)
C.th	<i>Cochlear theae</i>	Sendok teh standar (5 ml)
Cr.	<i>Cremor</i>	Krim
d.d.	<i>De die</i>	Pemberian harian atau tiap hari
s.d.d.	<i>Smal de die</i>	Satu kali dalam sehari
b.d.d. (b.i.d)	<i>Bis de die/Bis in die</i>	Pemberian dua kali dalam sehari
t.d.d. (t.i.d)	<i>Ter de/in die</i>	Pemberian tiga kali dalam sehari
d.t.d	<i>Da teles doses</i>	Serahkan sebanyak dosis yang ditentukan
m.	<i>Misce, misceatur</i>	Campurkan atau aduk secara merata
m.f.	<i>Misce fac</i>	Campurlah dan susunlah

m.f.l.a	<i>Misce fac lege artis</i>	Campurlah dan susunlah sesuai prosedur yang benar
p.c	<i>Post coenam</i>	Setelah waktu makan
pulv.	<i>Puveres</i>	Serbuk yang dibagi menjadi dosis (puyer)
Syr.	<i>Syrup</i>	sirup

Tabel 2.2 Singkatan Yang dipakai dalam penyusunan resep

5. Ketidakkcocokan (ketidak mampuan obat untuk bercampur).

Ketidakkcocokan adalah suatu kondisi di mana obat tidak dapat bercampur baik secara fisik maupun kimiawi, yang menyebabkan berkurangnya potensi, meningkatnya bahaya keracunan, atau timbulnya efek samping lainnya (Rochjana *et al.*, 2019). Ada tiga jenis ketidakkcocokan sebagai berikut:

1. Ketidakkcocokan terapeutik

Ketidakkcocokan terapeutik merujuk pada interaksi yang tidak diinginkan yang muncul selama proses farmakologi. Interaksi ini dapat berhubungan dengan penurunan efektivitas obat, berkurangnya potensi dari satu atau lebih obat, dapat timbul efek merugikan, serta peningkatan kejadian efek samping akibat interaksi antar obat (Sasangka *et al.*, 2021). Contoh, apabila tetrasiklin diberikan secara bersamaan dengan antacid, penyerapan obat tersebut akan menjadi tidak efektif.

2. Ketidakkcocokan Kimia

Ketidakkcocokan kimia adalah proses degradasi obat yang bersifat kimia yang mengakibatkan kurangnya efektivitas obat dan peningkatan toksisitas (Pangestika, 2022). Sebagai contoh, adrenalin yang terkena cahaya dapat berubah menjadi adrenokrom (berwarna merah), maka ampul adrenalin harus dilindungi dari sinar atau dibalut dengan kertas karbon.

3. Ketidakkcocokan fisik

Ketidakkcocokan fisik muncul ketika obat dicampurkan, yang mengakibatkan perubahan dalam karakteristik fisik (Pangestika, 2022).

Contohnya sifat fisika obat bisa berubah menjadi basah, seperti pada bahan obat yang memiliki sifat menyerap kelembapan (natrium bromida, kalium bromida). Selain itu, terdapat obat yang tidak larut dan obat-obatan yang sulit bercampur secara baik, seperti aspirin (asam asetilsalisilat) dan paracetamol yang memiliki kemampuan larut dalam air yang berbeda. Mencampurkan kedua obat ini dalam sirup bisa membuatnya sulit untuk bercampur dengan merata.

Persyaratan klinis terdiri dari:

1. Ketepatan dalam menentukan indikasi, dosis, dan waktu pemakaian obat.
2. Pengobatan yang berulang
3. Alergi, interaksi, dan efek samping yang mungkin ditimbulkan oleh obat.
4. Kontra indikasi
5. Efek yang dapat menyebabkan ketergantungan (Permenkes, 2016).

2.3 Penulisan Resep

2.3.1 Tujuan Penulisan Resep

Penulisan resep dilakukan guna mendukung praktik dokter dalam memberikan layanan kesehatan di bidang farmasi dan juga untuk menurunkan risiko kesalahan dalam pengobatan. Secara umum, jam operasional instalasi atau apotek dalam layanan farmasi lebih panjang di bandingkan dengan waktu dokter praktik menulis resep untuk membantu pasien memperoleh obat yang sesuai dengan keluhan mereka. Selain itu, dengan adanya resep, dokter juga bertanggung jawab dalam memantau bagaimana obat tersebut didistribusikan kepada masyarakat, karena tidak semua jenis obat bisa diberikan secara sembarangan. Selain itu, keberadaan resep memungkinkan pemberian obat dilakukan secara lebih rasional, dibanding dengan dispensing, di mana dokter memberikan obat sendiri. Dokter pun bisa memilih obat dengan lebih tepat, berdasarkan ilmu pengetahuan, dan secara selektif. Resep juga berfungsi untuk menciptakan pelayanan yang fokus pada pasien ketimbang pada aspek materi. Sebuah resep dapat berfungsi sebagai catatan medis yang dapat dipertanggungjawabkan dan bersifat kerahasiaan (Romdhoni, 2020).

2.3.2 Kerahasiaan Dalam Penulisan Resep

Resep merupakan bagian dari informasi yang bersifat kerahasiaan dalam bidang medis dan farmasi, sehingga tidak boleh diungkapkan atau ditunjukkan kepada pihak-pihak yang tidak memiliki wewenang. Resep ini penting untuk mempertahankan hubungan serta komunikasi yang baik antara para profesional di bidang medis, farmasi, dan keperawatan. Kerahasiaan informasi dokter dan apoteker berkaitan dengan kondisi kesehatan pasien, terutama untuk beberapa penyakit tertentu, di mana pasien tidak ingin agar informasi tersebut diketahui orang lain. Oleh karena itu kerahasiaan ini harus dijaga, sesuai dengan kode etik dan norma dalam penulisan resep (Romdhoni, 2020).

Menurut Romdhoni, 2020 dokumen resep asli perlu disimpan di apotek dan hanya boleh diakses oleh pihak-pihak yang berhak, yaitu:

1. Dokter yang meresepkan atau merawat pasien.
2. Pasien itu sendiri atau keluarga terdekatnya.
3. Tenaga medis yang memberikan perawatan kepada pasien.
4. Apoteker yang menjalankan apotek tersebut
5. Pejabat pemerintah serta petugas (dari kepolisian, kehakiman, kesehatan) yang ditugaskan untuk pemeriksaan.
6. Petugas klaim asuransi untuk kepentingan pembayaran (Romdhoni, 2020).

2.3.3 Skrining Resep

Skrining resep adalah suatu bentuk layanan farmasi yang langsung berhubungan dengan pasien untuk tujuan meningkatkan kualitas hidup mereka (Lubada *et al.*, 2024). Skrining resep dilakukan untuk mengidentifikasi potensi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat, dan jika ditemukan kejanggalan, hal ini dapat didiskusikan dengan dokter yang meresep, sehingga pasien terlindungi dari kemungkinan kesalahan dalam pengobatan. Apoteker diwajibkan melakukan skrining resep berdasarkan standar administrasi, persyatan farmasi, dan pertimbangan klinis (Prabandari, 2018).

2.3.4 Manajemen Resep yang Telah Diselesaikan

Sesuai dengan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Nomor 24 Tahun 2021 yang mengatur mengenai manajemen Obat, komponen

Obat, zat terlarang, obat Psikoaktif, dan bahan awal farmasi dalam layanan kefarmasian, diatur bahwa:

- a. Resep dan/atau dokumen pengajuan tertulis harus disimpan paling tidak selama 5 (lima) tahun dengan pengelolaan yang terorganisir berdasarkan tanggal dan nomor penerimaan resep.
- b. Dokumen permohonan tertulis atau resep yang sudah disimpan untuk jangka waktu paling sedikit 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan.
- c. Proses pemusnaan resep dilakukan dengan cara membakar atau metode lain yang sesuai oleh apoteker yang bertanggung jawab, dengan disaksikan oleh minimal satu petugas dari fasilitas pelayanan kefarmasian.
- d. Saat melakukan pemusnahan resep, harus dibuat dokumen berita acara pemusnahan.
- e. Pelaporan pemusnahan resep harus disertai dengan berita acara pemusnahan kepada kepala Dinkes Kabupaten/Kota setempat, serta tembusan kepada kepala BPOM setempat (BPOM RI, 2021).

2.3.5 Tanda- tanda Pada Resep

Menurut Romdhoni (2020), ada sejumlah simbol khusus yang dipakai dalam proses pembuatan resep antara lain:

- a. Tanda prioritas, yang menunjukkan agar resep diproses dan dilayani secara segera. Tanda ini biasanya ditempatkan di bagian sudut kanan atas atau bawah dari formulir resep, yang mencakup sebagai berikut:

Cito! = segera

Urgent = penting

Statim = sangat penting

PIM (*Periculum in mora*) = berpotensi menimbulkan risiko jika ditunda

Untuk prioritas pelayanan adalah PIM, *Statim*, serta *Cito!*

- b. Jika dokter ingin agar resep tersebut bisa digunakan kembali, maka bisa dicantumkan di sudut kanan atas resep dengan tulisan “*iter*” dan jumlah pengulangannya. Misalnya, jika tertulis *iter* 1x, itu berarti resep bisa di pakai dua kali. Jika tertulis *iter* 2x, maka resep itu bisa digunakan sebanyak tiga kali.

- c. Apabila dokter tidak menginginkan resepnya dapat digunakan kembali, maka akan ada penulisan huruf N. 1 pada bagian atas formulir resep sesuai dengan pasal 48 WG ayat (3) dan surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 280/Menkes/KS/V/1981. Menetapkan bahan resep yang tidak diperbolehkan untuk diulang adalah resep yang mengandung narkotika, psikotropika, serta obat keras lainnya yang telah ditetapkan oleh pemerintah atau Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- d. Tanda dosis yang melebihi batas: akan ada tanda seru setelah nama obat jika dokter sengaja memberikan dosis yang lebih tinggi dari yang seharusnya.
- e. Resep yang berisi obat narkotika: tidak diperbolehkan ada tanda iterasi yang memungkinkan pengulangan; tidak diperbolehkan ada u. c. (*usus cognitus*) yang mengindikasikan bahwa penggunaannya harus dipahami. Resep yang mengandung obat-obatan narkotika wajib disimpan secara terpisah dari formulir resep obat jenis lain (Romdhoni, 2020).

2.4 Kesalahan Medis (*Medication Error*)

2.4.1 Definisi Kesalahan Obat

Kesalahan obat terjadi ketika terdapat kegagalan dalam prosedur pengobatan yang dapat memengaruhi keselamatan pasien (Maulida, 2020). Kesalahan ini tidak hanya berdampak negatif pada pasien, tetapi juga bisa menimbulkan risiko berbahaya keselamatannya, khususnya apabila dilakukan oleh petugas medis dalam rangka memberikan layanan perawatan kesehatan (Oktarlina & Wafiyatunisa, 2017). Oleh karena itu, kesalahan obat dapat dipahami sebagai suatu insiden yang merugikan dan dapat dihindari dalam proses terapi obat yang berpotensi menimbulkan risiko bagi keselamatan pasien. Selain itu, kesalahan obat juga mencakup kesalahan dalam resep, distribusi, dan pemberian obat yang dapat mengakibatkan akibat tertentu (Budihardjo, 2017).

2.4.2 Klasifikasi Kesalahan Pengobatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nilasari dan rekan-rekan pada tahun 2017, kesalahan dalam memberikan pengobatan dapat muncul di berbagai tahap sebagai berikut:

a. Kesalahan Penulisan Resep

Tahap penulisan resep adalah tahap dimana kesalahan sering terjadi saat membuat resep. Dalam fase ini, resep yang umum ditemui sering kali ditulis dengan cara yang tidak jelas dan kurang detail. Di samping itu, kesalahan juga dapat terjadi akibat resep yang disusun secara tidak rasional, tidak akurat, dan tidak efisien, serta terdapatnya dosis yang berlebihan atau kurang. Beberapa faktor yang menyebabkan kesalahan dalam menulis resep dapat dipengaruhi oleh suasana kerja, seperti gangguan dan gangguan dari anggota keluarga pasien; serta faktor dari pasien yang tidak bersikap kooperatif mengenai kondisi kesehatan mereka; dan faktor dari tenaga kesehatan yang mencakup tulisan dokter yang sulit dibaca, pengetahuan yang kurang memadai, serta beban kerja yang terlalu banyak (Nilasari, 2017).

b. Kesalahan transkripsi

Setelah resep diterima oleh unit farmasi di suatu fasilitas, kemungkinan kesalahan yang dapat terjadi adalah saat petugas farmasi menerima dan membaca resep yang dibuat oleh dokter, yang dikenal sebagai langka transkripsi. Dalam tahap ini, seringkali terjadi kesalahan komunikasi antara dokter dan apoteker. Salah satu potensi kesalahan yang dapat timbul pada tahap ini mencakup situasi di mana tulisan tangan dokter yang sulit dibaca, tetapi staf apotek tidak melakukan tindak lanjut pengecekan atau penjelasan atas tulisan tersebut (Nilasari, 2017).

c. Kesalahan Penyerahan

Tahap penyerahan merupakan fase dalam pelayanan kesehatan yang mencakup proses dari persiapan hingga pemberian obat kepada pasien. Kesalahan yang mungkin muncul pada fase ini mencakup penyediaan jumlah obat yang tidak sesuai, terutama terikat dengan kategori obat LASA (*Look-Alike Sound-Alike*), serta ketidaktepatan dalam perhitungan dosis. Meskipun kesalahan penyerahan jarang terjadi, namun kesalahan ini dapat berakibat fatal bagi pasien (Nilasari, 2017).

d. Kesalahan administrasi

Fase administrasi adalah saat terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat (Nilasari, 2017).

2.4.3 Kesalahan Obat dalam Proses Administrasi

Proses administrasi meliputi penyediaan informasi lengkap mengenai pasien, seperti nama, usia, jenis kelamin, serta berat badan pasien, diikuti dengan nama dan tanda tangan dokter, beserta tanggal penulisan resep, dan satuan yang digunakan dalam resep (Permenkes, 2016). Data identitas pasien pada resep memiliki peran penting dalam membedakan resep antar pasien. Selain itu, data tersebut juga diperlukan untuk menetapkan dosis yang akurat sangat diperlukan, mengingat beberapa obat memerlukan penyesuaian dosis berdasarkan berat badan pasien. Pencantuman nama dan tanda tangan dokter sangat penting guna memastikan keaslian resep sehingga dapat dipertanggungjawabkan, serta memfasilitas komunikasi antara dokter dan apoteker (Anggraini *et al.*, 2022).

2.4.4 Kesalahan Medis pada Aspek Farmasi

Aspek farmasi mencakup kekuatan dan bentuk sediaan, metode serta aturan penggunaan, serta inkompatibilitas atau ketidakcocokan obat (Permenkes, 2016). Unsur ini sangat krusial dalam mencegah kesalahan pengaturan dosis, terutama mengikat beberapa obat memiliki variasi dosis. Selain itu, pemahaman mengenai keamanan, efektivitas, dan potensi masalah yang timbul akibat pencampuran obat yang tidak kompatibel juga penting untuk menghindar kesalahan medis (Rauf *et al.*, 2020).

2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Dan Tahun	Judul	Hasil
1.	Kumalasari <i>et al.</i> , (2024)	Analisis Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K-24 Jatilawang Banyumas	analisis keterpenuhan resep dari sisi administrasi menunjukkan bahwa persentase dokter yang menyertakan nama mereka mencapai 76%, sementara 75,7% mencantumkan nomor SIP dokter, alamat dokter terpenuhi secara penuh dengan 100%, 98,6%

		menyertakan nomor telepon dokter, dan 57,2% terdapat paraf dokter. Sedangkan dalam analisis kelengkapan resep dari aspek farmasetik, persentase yang menyebutkan bentuk sediaan obat adalah 66,8%, 42,5% mencantumkan kekuatan sediaan obat, seluruhnya 100% memenuhi stabilitas sediaan obat, dan 2,7% menunjukkan kompatibilitas sediaan pada resep obat.
2.	Lubada <i>et al.</i> , (2024)	Identifikasi Kelengkapan resep Anak secara Adminstrasi Farmasetik dan Klinis (Dosis) di Apotek X surabaya Pada studi ini, resep dianggap lengkap jika mencakup semua aspek, baik dari sisi administrasi maupun farmasi. Berdasarkan analisis, dari 311 resep, 100% tidak memenuhi kriteria administrasi. Namun, dalam hal kelengkapan farmasi, 311 resep (99,36%) dinyatakan lengkap, sedangkan 2 resep (0,64%) dinyatakan tidak lengkap.
3.	Silvi <i>et al.</i> , (2024)	Evaluasi Kelengkapan Resep secara Administrasi Dan Farmasetik Di Apotek Mranggen Kabupan Demak Tingkat kelengkapan administrsi resep di Apotek Mranggen Kabupaten Demak sebesar 12,15%, dengan parameter kelengkapan terendah tercatat pada informasi berat badan pasien, yaitu sebesar 14,12%, sedangkan parameter

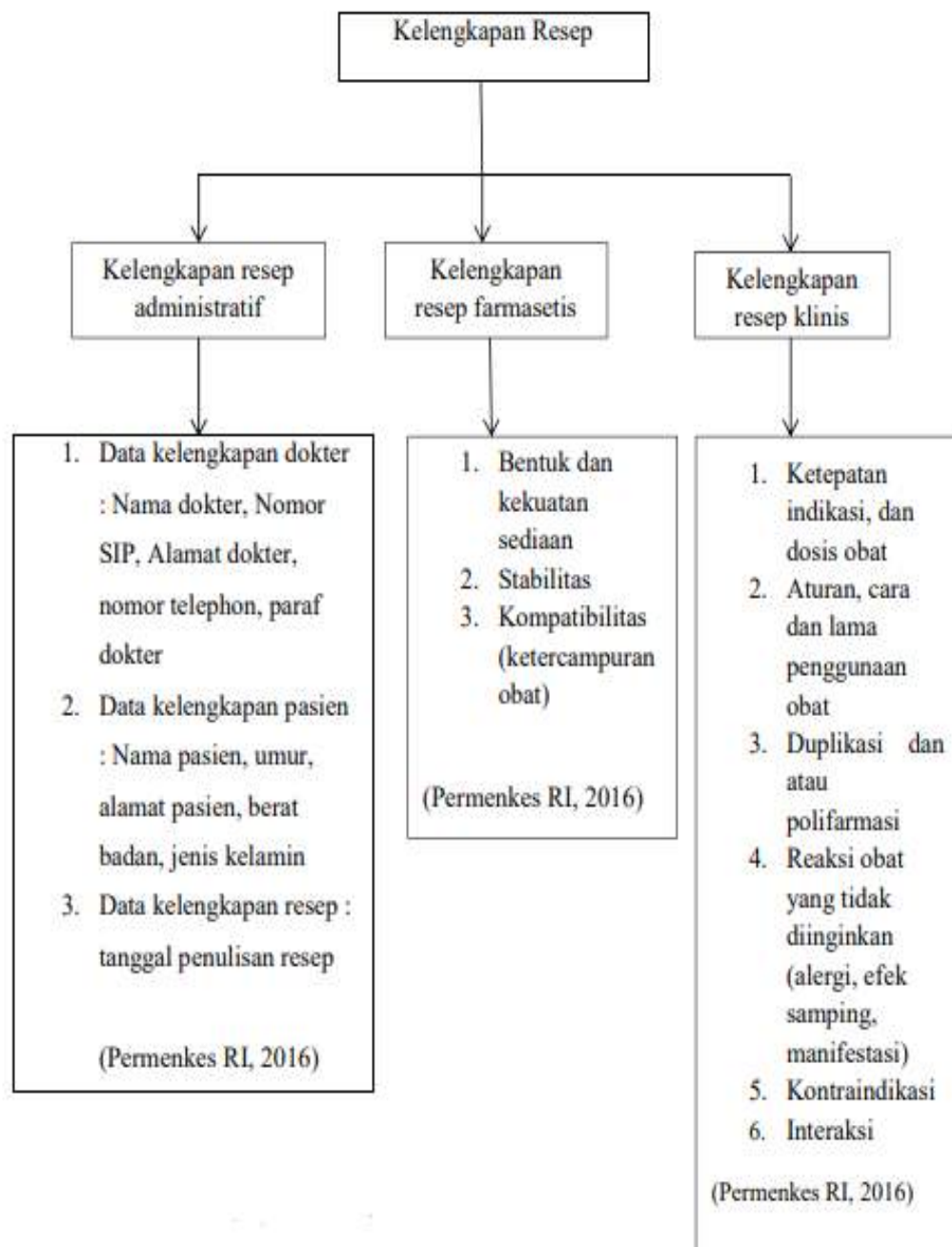
dengan tingkat kelengkapan tertinggi adalah nama pasien dan nama dokter yang mencapai 99,43%. Sementara itu, kelengkapan aspek farmasetik resep berada pada angka 47,74%, dengan persentase terendah pada informasi mengenai kekuatan obat sebesar 58,76%, dan persentase tertinggi, yakni 100%, tercapai pada kelengkapan data nama obat, jumlah, serta cara atau aturan penggunaannya. Persentase keseluruhan kelengkapan resep dari segi administrasi dan farmasetik adalah 9,32%.

Tabel 3 Penelitian Terdahulu

2.6 Hipotesis

1. Resep yang di layani di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong memenuhi persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Resep yang di layani di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong memenuhi persyaratan farmasetik sesuai dengan standar penulisan resep.

2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep



Keterangan:



: Bagan yang diteliti



: Bagan yang tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan observasional. Data dikumpulkan dengan cara retrospektif yang melibatkan resep pasien di Apotek Kimia Farma A. Yani. Proses pengambilan data yang retrospektif mencerminkan pengamatan terhadap kejadian-kejadian yang telah terjadi sebelumnya, sehingga pengambilan sampel dapat dilakukan dengan lebih efisien. Di samping itu, ini dapat digunakan sebagai alat evaluasi mengenai seberapa jauh kebijakan tentang kelengkapan resep diterapkan dan diikuti dalam kegiatan sehari-hari.

3.2 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Apotek Kimia Farma A. Yani yang berlokasi di Kota Sorong. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan November-Desember 2025.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi yang dipakai dalam penelitian ini mencakup semua resep yang diterima di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong pada tahun 2024. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari resep pasien umum yang dikumpulkan di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong, pada periode yang sama. Sampel yang digunakan dalam studi ini diambil menggunakan teknik total sampling. Teknik ini dilakukan dengan melibatkan seluruh populasi sebagai sampel penelitian, sehingga tidak ada proses pemilihan secara acak maupun pengelompokan berdasarkan kategori tertentu dalam populasi tersebut. Menggunakan metode ini, pemilihan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yang digunakan mencakup seluruh resep yang tersedia di Apotek Kimia Farma A. Yani periode bulan Januari sampai Desember 2024.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yang diterapkan meliputi resep-resep yang mengalami kerusakan, serta resep dengan penulisan yang tidak terbaca dengan jelas.

Jumlah populasi dalam penelitian ini ditetapkan berdasarkan total resep yang tercatat dari bulan Januari hingga Desember 2024, yaitu sebanyak 370 resep. Data tersebut diperoleh dari pencatatan Apotek Kimia Farma A. Yani selama tahun 2024.

3.4 Variabel penelitian

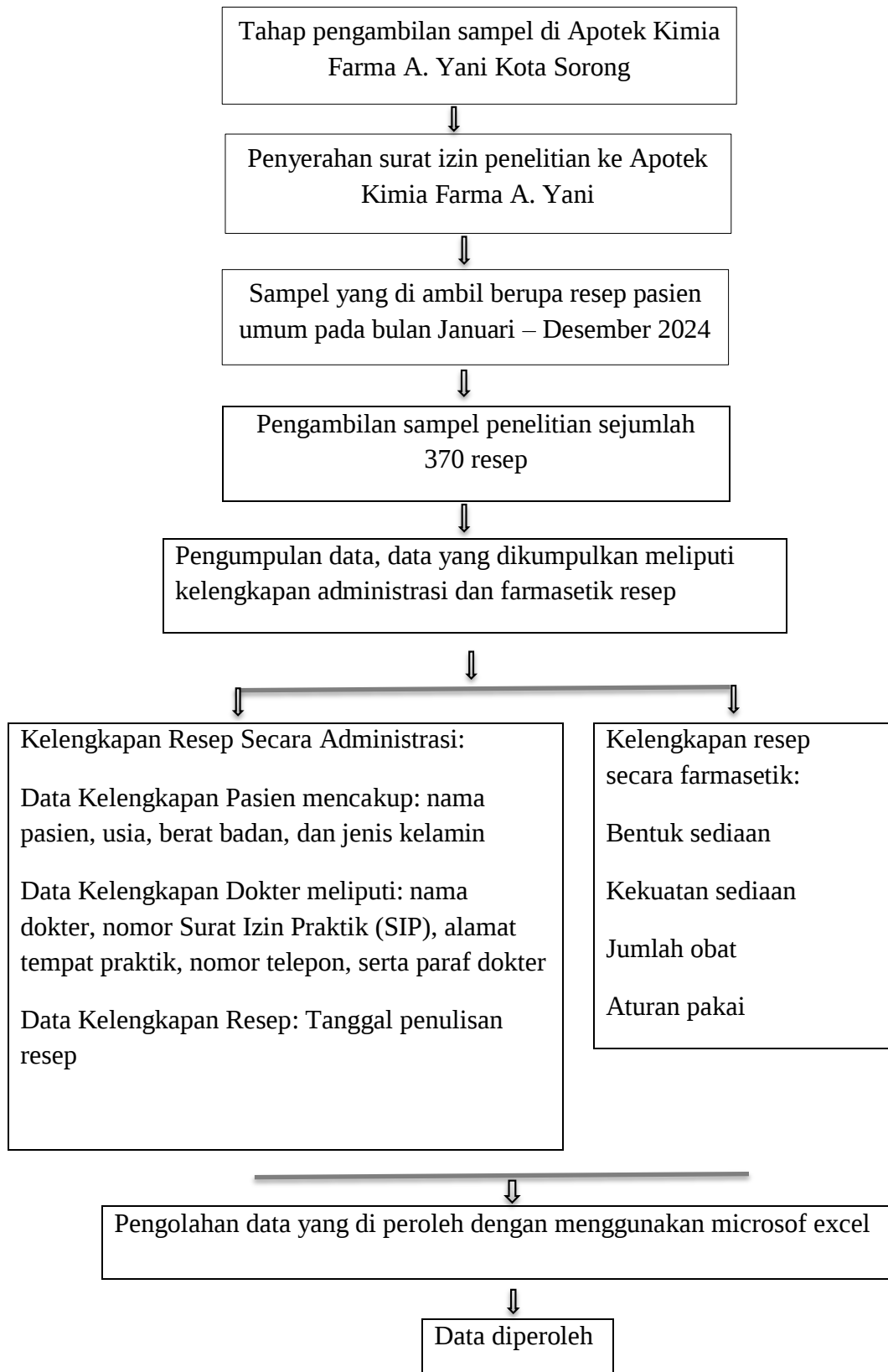
1. Variabel bebas: variabel bebas pada penelitian ini adalah resep pasien dokter yang diterima di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong.
2. Variabel terikat: variabel terikatnya adalah tingkat kelengkapan dari segi administrasi dan farmasetik pada resep yang terdapat di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong.
3. Variabel perancu: variabel perancu pada penelitian ini adalah karakteristik resep yang terima di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong.

3.5 Pengertian Operasional

Pengertian operasional berfungsi sebagai batasan yang ditetapkan untuk variabel yang sudah ditentukan. Dalam penelitian ini, definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kelengkapan Administrasi adalah elemen yang sangat penting dalam peresepan, karena berperan dalam meminimalkan risiko terjadinya *medication error*. Komponen yang termasuk dalam kelengkapan administrasi mencakup: nama pasien, usia, jenis kelamin, berat badan, nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, nomor telepon, tanda tangan dokter, serta tanggal pembuatan resep (Permenkes, 2016).
2. Kelengkapan Farmasetik mengacu pada evaluasi terhadap elemen-elemen dalam resep yang mencakup: bentuk sediaan, kekuatan sediaan, jumlah obat, serta aturan penggunaan (Permenkes, 2016).

3.6 Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Prosedur Penelitian

3.7 Analisis Data

Data akan di analisis secara kuantitatif yang menyajikan data dalam tabel dan persentase untuk memberikan gambaran yang seimbang mengenai tingkat kelengkapan resep. Persentase di hitung menggunakan rumus berikut.

$$X = \frac{Y}{Z} \times 100 \%$$

Diketahui bahwa,

x = Persentase kelengkapan resep

y = jumlah lembar resep yang lengkap

z = jumlah lembar resep keseluruhan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian mengenai evaluasi kelengkapan administrasi dan farmasetik resep pasien dilakukan di Apotek Kimia Farma A. Yani. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melihat kembali resep pasien yang ada pada tahun 2024. Diperoleh populasi resep yang ada di Apotek Kimia Farma A. Yani pada tahun 2024 sebanyak 370 resep. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan evaluasi terhadap kelengkapan resep, yang mencakup aspek administrasi dan aspek farmasetik. Data yang dikumpulkan kemudian dimasukkan ke dalam *Microsoft Office Excel* untuk menghitung seberapa lengkap resep tersebut dan disajikan dalam bentuk tabel untuk setiap aspek yang ada. Selanjutnya data diolah dengan menggunakan perhitungan dalam *Microsoft Office Excel* sehingga hasil akhir dari penelitian ini disajikan dalam bentuk persentase. Referensi yang diterapkan dalam penelitian ini didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan di Apotek.

4.1.1 Kelengkapan Administrasi

Skrining kelengkapan administrasi mencakup beberapa data penting, antara lain nama pasien, usia pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, nama dokter, SIP dokter, alamat praktik, nomor telepon dokter, paraf dokter, tanggal resep. Penelitian mengenai aspek administrasi dilakukan terhadap 370 resep pasien yang diperoleh dari Apotek Kimia Farma A. Yani.

Tabel 4.1.1 Hasil kelengkapan data secara administrasi

Kelengkapan resep	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Nama pasien	370	100	0	0
Alamat pasien	36	9,7	334	90,3
Umur pasien	171	46,2	199	53,7
Jenis kelamin pasien	195	52,7	175	47,3
Berat badan pasien	41	11,1	329	88,9
Nama dokter	361	97,6	9	2,4
SIP dokter	41	11,1	329	88,9
Alamat praktik	370	100	0	0
Nomor telepon dokter	17	4,6	353	95,4
Paraf dokter	15	4,1	355	95,9
Tanggal resep	362	97,8	8	2,2

Tabel 4.1.1 Hasil kelengkapan data secara administrasi

Berdasarkan pada tabel 4.1.1 Kelengkapan data terkait pasien, resep secara administrasi. Menunjukkan bahwa semua resep berjumlah 370 (100%) nama pasien, dan sebanyak 36 (9,7%) mencantumkan alamat pasien, dan sisanya 334 (90,3%) tidak mencantumkan alamat pasien, serta resep yang mencantumkan umur pasien sebanyak 171 (46,2%) dan 199 (53,7%) tidak mencantumkan umur pasien. Sebanyak 195 (52,7%) mencantumkan jenis kelamin pasien, sisanya 175 lembar resep (47,3%) tidak mencantumkan jenis kelamin pasien, dan hanya terdapat 41 (11,1%) resep yang mencantumkan berat badan pasien, sisanya 329 (88,9%) tidak mencantumkan berat badan pasien.

Kelengkapan data terkait dokter resep secara administrasi. Sebanyak 361 resep (97,5%) mencantumkan nama dokter, sisanya 9 (2,4%) tidak mencantumkan nama dokter, 41 resep (11,1%) yang mencantumkan SIP dokter, dan 329 resep (88,9%) tidak mencantumkan SIP dokter, 370 resep (100%) mencantumkan alamat praktik, 17 resep (4,6%) mencantumkan nomor telepon dokter sisanya 353 resep (95,4%) tidak mencantumkan nomor telepon dokter. Dan kelengkapan data terkait kelengkapan resep secara administrasi. Sebanyak 362 resep (97,8%)

mencantumkan tanggal resep dan 8 resep (2,2%) tidak mencantumkan tanggal resep.

4.1.2 Kelengkapan Farmasetik

Skrining terhadap aspek farmasetik mencakup bentuk sediaan, tingkat kekuatan sediaan, jumlah obat yang ada, dan aturan pakai. Kajian tentang aspek farmasetik ini diperhatikan dari jumlah obat yang ada dalam satu resep. Dalam 370 resep yang diteliti, ditemukan sebanyak 689 jumlah obat.

Tabel 4.1.2 Hasil kelengkapan data secara farmasetik

Kelengkapan resep	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Bentuk sediaan	413	59,9	276	40,1
Kekuatan sediaan	267	38,8	422	61,3
Jumlah obat	689	100	0	0
Aturan pakai	668	97	21	3,1

Tabel 5 Hasil skrining kelengkapan aspek farmasetik

Pada tabel 4.1.2 Ditemukan bahwa 73,9% resep memiliki informasi lengkap dari segi farmasetik, rincian yang ada mencakup 413 resep (59,9%) untuk bentuk sediaan dan sisanya 276 (40,1%) tidak mencantumkan bentuk sediaan. Sebanyak 267 resep (38,8%) mencantumkan kekuatan sediaan dan sisanya 422 resep (61,3%) tidak mencantumkan kekuatan sediaan. Semua resep 689 (100%) mencantumkan jumlah obat, dan 668 resep (97%) mencantumkan aturan pakai, serta sisanya 21 resep (3,1%) tidak mencantumkan aturan pakai.

4.2. Pembahasan

4.2.1 Nama Pasien

Nama pasien yang tertera pada resep merupakan identitas utama dari pasien. Apabila resep pasien salah teridentifikasi, maka pengobatan yang diarahkan oleh dokter untuk pasien tersebut tidak akan berhasil. Di Apotek Kimia Farma A. Yani kelengkapan pencantuman nama pasien diketahui mencapai 100% dan dinyatakan lengkap. Nama pasien ditulis dengan lengkap nama panjang tanpa singkatan kecuali singkatan yang sudah lazim di kalangan masyarakat seperti singkatan M untuk Muhammad. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisni,

2021. Diketahui mencakup 100% resep lengkap pada komponen nama pasien. Lisni, 2021 mencatat nama pasien dengan jelas dan terbaca dengan baik, yang juga berfungsi sebagai identitas pembeda apabila terdapat kemiripan nama antar pasien, sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan dalam penyerahan obat antara satu pasien dengan pasien lainnya. Nama pasien juga dapat membantu dalam mencari resep apabila terjadi kesalahan dalam proses pengobatan (Lisni, 2021).

4.2.2 Alamat Pasien

Alamat pasien berfungsi sebagai pengenal bagi pasien jika ada kesalahan dalam distribusi obat di apotek, atau jika obat salah diberikan kepada pasien yang berbeda. Ini sangat penting dalam proses pelayanan resep untuk mengidentifikasi saat terdapat pasien dengan nama yang serupa, sehingga kekeliruan dalam pemberian obat dapat dihindari (Fitria Megawati, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan di Apotek Kimia Farma A. Yani mencantumkan kelengkapan alamat pasien sebesar 9,7% menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil data pasien yang memiliki alamat lengkap, di bandingkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Silvi *et al.*, 2024 mengenai evaluasi kelengkapan resep secara administrasi dan farmasetik di apotek mranggen kabupaten demak menunjukkan persentase parameter kelengkapan alamat pasien mencapai 46,04%. Alamat pasien juga berfungsi untuk mendukung tenaga kesehatan dalam melaksanakan pemantauan terapi atau perawatan di rumah (Silvi *et al.*, 2024).

4.2.3 Umur Pasien

Pencantuman umur pasien juga sangat penting untuk dicatat dalam resep agar dapat membantu dalam menentukan dosis obat yang tepat untuk pasien dan mungkin juga berguna dalam memilih bentuk sediaan obat yang sesuai (Rauf *et al.*, 2020). Penelitian yang di lakukan oleh Brimantari *et al.*, 2023 menyatakan bahwa umur pada resep untuk anak juga sangat penting, sehingga para pakar telah menyusun rumus khusus untuk menentukan dosis bagi anak. Rumus Young, Dilling, dan Fried adalah rumus yang digunakan untuk menghitung dosis anak sesuai dengan usia dalam tahun atau bulan, sehingga mempermudah dokter dalam menetapkan dosis obat untuk pasien anak (Brimantari *et al.*, 2023). Berdasarkan hasil penelitian di Apotek Kimia Farma A. Yani, diketahui bahwa 46,2% resep

mencantumkan umur pasien dan sebagian besar pencatatan usia pasien dituliskan berdasarkan tanggal lahir yang mencakup hari, bulan, dan tahun lahirnya. Ini sejalan dengan temuan dari penelitian yang telah dilakukan oleh Yani, 2021. Diketahui 58,59%, kelengkapan penulisan umur pasien dan penelitian menunjukkan bahwa penulisan umur pasien di resep masih belum optimal (Yani, 2021).

4.2.4 Jenis Kelamin Pasien

Pencantuman Jenis kelamin pasien dalam resep sangat penting karena merupakan salah satu bagian dari identitas pasien yang harus dicatat secara jelas, guna mencegah terjadinya kesalahan pengobatan antara pasien yang satu dan yang lainnya saat pelayanan resep dilakukan (Nurnasyah, 2023). Selain itu, menyebutkan jenis kelamin itu penting sebab terdapat beberapa jenis obat yang lebih umum digunakan oleh wanita, misalnya pil Keluarga Berencana (KB) atau obat yang mengandung hormon estrogen merupakan contoh obat yang penggunaannya berkaitan dengan jenis kelamin pasien. Lisni, 2021 juga menyebutkan contoh obat yang secara khusus ditujukan bagi wanita, yaitu obat ovula (obat yang dimasukkan melalui vagina) menunjukkan bahwa dalam hasil penelitian, resep yang mencantumkan jenis kelamin pasien umumnya lebih sering ditemukan pada pasien dewasa, sedangkan pada resep untuk pasien anak-anak biasanya tidak dicantumkan apakah pasien tersebut laki-laki atau perempuan. Pada pasien dewasa, jenis kelamin umumnya ditandai dengan sebutan tuan (tn) atau nyonya (ny), dan pada pasien anak-anak biasanya dicantumkan dengan istilah anak (an) (Lisni, 2021). Di Apotek Kimia Farma A. Yani, diketahui bahwa 52,7% resep pasien mencantumkan jenis kelamin dengan menyertakan sapaan seperti tn/ny, bapak/ibu, atau sdr/sdri. Penelitian ini menunjukkan bahwa pencantuman jenis kelamin pada resep masih kurang lengkap di bandingkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurnasyah, 2023. Dalam studi tersebut mencantumkan jenis kelamin pasien 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa administrasi resep, terutama yang berhubungan dengan identitas pasien, telah dilakukan dengan sangat baik (Nurnasyah, 2023).

4.2.5 Berat Badan Pasien

Berat badan adalah faktor penting dalam menentukan dosis obat yang tepat, sebab ada sejumlah obat yang dosisnya harus disesuaikan dengan berat badan pasien terlebih dahulu untuk mencegah terjadinya overdosis atau underdosis, terutama dalam pengobatan anak-anak (Nurnasyah, 2023). Dalam penelitian yang dilakukan di Apotek Kimia Farma A. Yani, diketahui bahwa 11,1% resep pasien mencantumkan berat badan pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa pencantuman berat badan pasien pada resep masih sangat rendah dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Nurnasyah (2023). Dalam penelitian ini, hanya 88,67% dari parameter kelengkapan berat badan pasien yang berhasil dipenuhi. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar resep sudah menyertakan informasi mengenai berat badan, tetapi masih ada beberapa resep yang belum melengkapinya dengan baik. Sementara itu, berat badan pasien adalah faktor klinis yang sangat penting, khususnya dalam menentukan dosis obat, terutama pada anak-anak dan kondisi tertentu yang memerlukan perhitungan dosis berdasarkan berat badan (Nurnasyah, 2023).

4.2.6 Nama Dokter

Nama dokter merupakan salah satu persyaratan administrasi yang perlu ada dalam resep. Dengan mencantumkan nama dokter, itu menandakan bahwa resep tersebut sah dan bisa dipertanggungjawabkan, serta tidak bisa disalahgunakan oleh pihak lain di luar profesional medis untuk mengambil keputusan mengenai pasien (Nurmuizia et al., 2022). Hasil penelitian yang dilakukan di Apotek Kimia Farma A. Yani, persentase kelengkapan nama dokter mencapai 97,5%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kumalasari *et al.*, 2024. Diperoleh hasil sebanyak 76% dari nama dokter yang tertera. Dalam keaslian resep, identitas dokter wajib dicantumkan agar dokter dapat bertanggung jawab atas keputusan pengobatan yang diambil untuk pasien. Ini juga mempermudah apoteker dalam berdiskusi dengan dokter mengenai pengajuan obat untuk pasien (Kumalasari *et al.*, 2024; Paulus & Hardia, 2025).

4.2.7 Surat Ijin Praktek (SIP) Dokter

Penulisan surat izin praktik (SIP) dokter adalah aspek yang paling tidak memadai, dimana resep harus mencantumkan SIP dokter untuk memastikan keselamatan pasien. Hal ini menjamin bahwa dokter yang bersangkutan memiliki hak dan dilindungi oleh hukum saat memberikan perawatan kepada pasien serta telah memenuhi kriteria untuk melaksanakan praktik sesuai dengan ketentuan yang di atur oleh undang-undang, dan juga untuk memastikan bahwa dokter tersebut secara resmi diakui dalam bidang profesi kedokteran (Fitria Megawati, 2017). Dalam penelitian yang dilakukan di Apotek Kimia Farma A. Yani, keutuhan SIP dokter tercatat hanya 11,1%. Penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari *et al.*, 2024 tercatat nomor SIP dokter mencapai 75,7 %. Menulis nomor SIP juga berfungsi sebagai tanda bahwa resep itu valid dan ditulis oleh seorang dokter (Kumalasari *et al.*, 2024).

4.2.8 Alamat Praktik Dokter

Alamat praktik seorang dokter adalah bagian penting yang harus dicantumkan dalam resep. Ini bertujuan untuk mencegah penyalahgunaan dan untuk menjamin bahwa resep tersebut memang ditulis oleh dokter yang berwenang. Selain itu, alamat ini juga membantu pasien atau tenaga medis lain dalam mendapatkan informasi jika ada bagian dari resep yang tidak jelas (Fajarini, 2020). Dalam penelitian yang dilakukan di Apotek Kimia Farma A. Yani mencantumkan 100% alamat praktik dokter. Penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari *et al.*, 2024 mencantumkan bahwa 100% resep memuat alamat dokter dalam aspek administrasi. Kejelasan alamat dokter atau lokasi praktik sangat penting dicantumkan dengan rinci, agar petugas farmasi dapat menghubungi dokter yang menulis resep jika terdapat ketidak pastian atau kebingungan mengenai obat yang diresepkan (Kumalasari *et al.*, 2024).

4.2.9 Nomor Telepon Dokter

Nomor telepon dokter harus dicantumkan agar apoteker bisa menghubungi dokter secara langsung jika terdapat bagian pada resep yang kurang jelas atau menimbulkan keraguan (Rauf *et al.*, 2020). Dalam penelitian yang dilakukan di Apotek Kimia Farma A. Yani mencantumkan 4,6% nomor telepon dokter.

Penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari *et al.*, 2024 terdapat 98,6 % telah mencantumkan nomor telepon dokter. Pencantuman nomor telepon dokter adalah hal yang sangat penting karena jika apoteker menemukan kesalahan dalam analisis resep, apoteker harus menginformasikan kepada dokter yang meresep sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kumalasari *et al.*, 2024).

4.2.10 Paraf Dokter

Paraf yang diberikan oleh dokter juga merupakan bagian penting yang harus ada dalam penulisan resep agar mencegah penyalahgunaan dan menjamin keaslian resep tersebut, serta menegaskan bahwa resep tersebut benar-benar dibuat oleh dokter yang bersangkutan (Fajarini, 2020). Penelitian yang dilakukan di Apotek Kimia Farma A. Yani, mencantumkan 4,1% paraf dokter. Penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari *et al.*, 2024 mencantumkan sebanyak 57,2% terdapat paraf dokter. Kesalahan medis yang terjadi karena tidak adanya paraf dokter dapat dikategorikan sebagai kesalahan pada tahap penulisan resep obat. Salah satu penyebab tidak adanya paraf dokter pada resep adalah kebiasaan dari dokter itu sendiri. Penyebab lain dapat muncul akibat banyaknya pasien yang datang sehingga membuat dokter lebih sibuk. Jumlah pasien yang harus ditangani juga membatasi waktu yang dimiliki dokter dalam memberikan layanan kepada mereka, yang mengakibatkan dokter terburu-buru dalam menulis resep (Kumalasari *et al.*, 2024).

4.2.11 Tanggal Penulisan Resep

Tanggal penulisan resep merupakan informasi yang sangat penting karena berhubungan dengan perlindungan dan kesejahteraan pasien (Fajarini, 2020). Di Apotek Kimia Farma A. Yani, persentase pencatatan tanggal resep tercatat mencapai 97,8%. Penelitian yang dilakukan oleh Lisni *et al.*, 2019. Sebanyak 100% mencantumkan tanggal penulisan resep. Tanggal pembuatan resep juga salah satu syarat untuk menilai seberapa terkini resep tersebut. Tanggal tersebut berhubungan dengan durasi penggunaan obat sesuai dengan perkembangan penyakit atau mengikuti panduan pengobatan yang telah ditetapkan. Apabila pasien memilih untuk hanya mengambil sebagian obat dari semua yang diresepkan oleh dokter, maka tanggal penerbitan resep menjadi sangat penting untuk menentukan apakah

resep tersebut masih valid sebagai acuan untuk penggunaan obat dari resep yang disimpan saat pasien pertama kali menebus obat (Lisni *et al.*, 2019).

4.2.12 Bentuk Sediaan

Bentuk sediaan merujuk pada jenis obat yang dihasilkan melalui proses pembuatan obat dalam wujud yang akan digunakan. Beberapa contoh bentuk sediaan obat adalah: tablet, kapsul, sirup, dan lain-lain. Tidak mencantumkan bentuk sediaan bisa berdampak negatif bagi pasien, karena pemilihan bentuk sediaan disesuaikan dengan keadaan pasien dan kenyamanan pasien juga mempengaruhi jenis sediaan obat yang digunakan. Bentuk sediaan yang tercantum dalam resep sering kali tidak dituliskan dengan jelas, sehingga petugas terkadang harus menebak apa yang dimaksud dalam resep tersebut. Jika terjadi kesalahan dalam “menebak” bentuk sediaan yang tertulis, hal ini tentu akan berpengaruh pada efek obat dan biaya yang harus ditanggung oleh pasien. Umumnya, dokter yang menentukan jenis sediaan obat untuk pasien, bukan apoteker. Beberapa faktor yang mempengaruhi pilihan dokter dalam menentukan bentuk sediaan yang tepat mencakup karakteristik bahan obat serta berbagai aspek mengenai pasien yang akan memastikan obat tersebut dapat diterima dengan baik (Lisni *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Aripin *et al.*, 2024 juga menyatakan bentuk sediaan obat juga menentukan seberapa cepat dan efektif obat tersebut bekerja. Sebagai contoh, obat dalam bentuk tablet atau kapsul cenderung memiliki waktu kerja yang lebih lambat dibandingkan dengan obat yang diberikan melalui injeksi karena harus melewati proses pencernaan terlebih dahulu. Jika dokter tidak mencantumkan bentuk sediaan yang sesuai, pasien mungkin tidak akan merasakan efek obat secara optimal atau bahkan bisa mengalami efek samping yang tidak diinginkan. Penulisan bentuk sediaan harus dijelaskan dengan jelas agar tenaga teknis kefarmasian yang menyiapkan obat tidak mengalami kebingungan dalam proses pembuatan obat (Aripin *et al.*, 2024). Hasil penelitian di Apotek Kimia Farma A. Yani menunjukkan bahwa 59,9% dari resep mencantumkan bentuk sediaan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hardia, 2023 yang melaporkan bahwa sebesar 62,7% resep narkotika telah mencantumkan bentuk sediaan obat. Perbedaan hasil tersebut mengindikasikan bahwa tingkat pencantuman bentuk sediaan obat pada

kedua penelitian masih berada pada kategori sedang dan belum mencapai tingkat optimal (Hardia, 2023).

4.2.13 Kekuatan Sediaan

Kekuatan sediaan adalah salah satu komponen sangat penting yang harus dicantumkan dalam resep untuk memastikan apoteker dapat mempersiapkan obat secara tepat. Hal ini menjadi sangat penting mengingat beberapa macam obat yang tersedia dalam berbagai variasi kekuatan sediaan. Sebagai contoh, terdapat obat-obatan yang tersedia dalam lebih dari satu tingkat kekuatan sediaan mencakup Dexamethason (tablet 0,05 mg dan 0,75 mg), ibuprofen (tablet 200 mg dan 400 mg), metformin (tablet 500 mg dan 850 mg), dan lainnya. Di samping itu, menyertakan kekuatan obat juga membantu memastikan bahwa dosis yang diberikan oleh dokter sesuai bagi pasien, pencantuman kekuatan obat memiliki peran yang sangat penting untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam terapi yang diberikan. Oleh karena itu, penulisan kekuatan obat perlu dilakukan secara jelas (Suryani *et al.*, 2018). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Lisni, 2021 juga menegaskan bahwa pencantuman kekuatan sediaan obat sangat penting karena hal ini mempengaruhi jumlah dosis yang diberikan. Kesalahan dalam penentuan dosis yang diberikan terjadi akibat tidak adanya informasi mengenai kekuatan sediaan tersebut (Lisni *et al.*, 2019). Di Apotek Kimia Farma A. Yani, data menunjukkan bahwa dari segi kekuatan sediaan 38,8% resep yang mencantumkan kekuatan sediaan obat secara lengkap. Hasil ini menunjukkan tingkat kelengkapan yang masih rendah dan sesuai dengan studi yang dilaksanakan oleh Nurmuizi *et al.*, 2022. Dalam penelitian ini, hanya 44% kelengkapan pada unsur kekuatan sediaan obat masih ditemukan tidak semua dokter mencantumkan informasi mengenai kekuatan sediaan itu. Padahal, pencantuman kekuatan sediaan obat adalah hal yang sangat penting karena beberapa dalam penentuan dosis yang tepat bagi pasien (Nurmuizia *et al.*, 2022).

4.2.14 Jumlah Obat

Penentuan jumlah obat yang dituliskan dalam resep memiliki peran penting untuk menegaskan seberapa banyak obat yang dibutuhkan (Anggraini *et al.*, 2022). Ini didukung oleh studi yang dilakukan oleh Yani, 2021 yang menyatakan bahwa

mencantumkan jumlah obat dengan benar dapat menurunkan risiko kesalahan dalam pengambilan obat. Karen jika obat yang tertera pada resep tidak jelas, hal ini bisa menimbulkan kesalahan dalam pemberian dosis yang pada gilirannya berdampak pada efektifitas pengobatan (Yani, 2021). Parameter jumlah obat dalam resep yang ada di Apotek Kimia Farma A. Yani dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semua resep tersebut lengkap, itu 100%. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani, 2021 yang mengkaji kelengkapan administrasi dan farmasetik resep untuk pasien BPJS yang menjalani perawatan rawat jalan di Dr. H. M. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng selama periode Januari hingga Maret 2021. Studi ini juga menemukan bahwa untuk parameter jumlah obat, tingkat kelengkapannya mencapai 100%. Ini menunjukkan bahwa para dokter di lokasi tersebut telah mematuhi ketentuan dalam menuliskan jumlah obat dan mempermudah tugas farmasi dalam mendistribusikan obat (Yani, 2021).

4.2.15 Aturan Pakai

Dibutuhkan aturan pakai untuk mengonsumsi obat, karena jika terjadi kesalahan, hal itu dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan. Misalnya, jika dosis tidak mencukupi (seperti pada antibiotik, dapat menyebabkan resistensi antibiotik) atau terjadi overdosis yang mengakibatkan efek beracun. Ada beberapa contoh kesalahan yang sering dijumpai dalam penulisan resep, seperti petunjuk penggunaan yang tidak ditulis lengkap, tidak mengikuti pedoman, atau tidak dicantumkan dalam signa (Lisni *et al.*, 2019). Dijelaskan juga oleh Silvi *et al.*, 2024 bahwa aturan pakai juga panduan bagi pasien tentang cara memakai obat yang harus dituliskan dengan jelas di resep. Hal ini bertujuan untuk mencegah kesalahan saat obat diberikan kepada pasien, sehingga keamanan penggunaan obat dan keberhasilan pengobatan pasien dapat tercapai dengan mengonsumsi obat sesuai petunjuk (Silvi *et al.*, 2024). Dalam penelitian ini resep yang ada di Apotek Kimia Farma A. Yani parameter aturan pakai mencapai 97% yang menunjukkan masih terdapat sedikit resep yang belum ditulis secara lengkap. Sementara temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Silvi *et al.*, 2024 yang membahas evaluasi kelengkapan resep dari segi administrasi dan farmasetik di Apotek Mranggen di Kabupaten Demak. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari segi parameter aturan dan cara penggunaan, tingkat kelengkapannya adalah 100%. Hal ini

menunjukkan bahwa seluruh resep yang dianalisis telah mencantumkan aturan pakai dengan lengkap dan sesuai standar, tanpa ada kekurangan (Silvi *et al.*, 2024). Hardia (2023) juga menyatakan bahwa seluruh resep telah memuat aturan pakai secara lengkap. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan penulisan aturan pakai sudah baik, namun tetap terdapat peluang untuk penyempurnaan dalam penelitian ini (Hardia, 2023).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kelengkapan administrasi dan farmasetik resep di Apotek Kimia Farma A. Yani, Kota Sorong belum sepenuhnya optimal. Dari sisi administrasi pasien, semua resep mencantumkan nama pasien (100%), namun kelengkapan alamat (9,7%), umur (46,2%), jenis kelamin (52,7%), dan berat badan (11,1%) masih rendah. Dari sisi administrasi dokter, sebagian besar resep mencantumkan nama dokter (97,5%) dan alamat praktik (100%), namun kelengkapan SIP (11,1%) dan nomor telepon dokter (4,6%) masih rendah. Kelengkapan tanggal resep relatif baik (97,8%). Dari sisi farmasetik, sebagian besar resep memiliki informasi lengkap (73,9%), dengan semua resep menyebutkan jumlah obat (100%) dan sebagian besar menyebutkan petunjuk penggunaan (97%), namun informasi bentuk sediaan (59,9%) dan kekuatan sediaan (38,8%) masih belum lengkap. Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa pencatatan resep di Apotek Kimia Farma A. Yani perlu ditingkatkan, terutama pada informasi identitas pasien, identitas dokter, dan beberapa informasi farmasetik, untuk mendukung keamanan dan mutu pelayanan kefarmasian

5.2 Saran

1. Kepada peneliti selanjutnya, perlu adanya penelitian mengenai aspek klinis dari resep pasien guna meningkatkan pemahaman tentang persepan yang tepat dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Kepada pihak Apotek Kimia Farma A. Yani perlu melakukan pemeriksaan resep secara menyeluruh, terutama pada aspek identitas pasien, identitas dokter, dan informasi farmasetik. Kelengkapan data tersebut sangat penting untuk menjamin keamanan dan ketepatan pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, W., Hadriyati, A., & Sutrisno, D. (2022). Evaluasi Kelengkapan Administrasi, Farmasetik Dan Klinis Pada Resep Di Rsud H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 64–71. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3661>
- Aripin, Iskandar, H., Nofrika, V., & Sellia4, S. (2024). *Analisa Kelengkapan Resep Secara Administratif dan Farmasetik di Apotek Lifepack Jakarta*. 3(2).
- BPOM RI. (2021). Peraturan BPOM No 24 tahun 2021. *Bpom Ri*, 11(88), 1–16.
- Brimantari, N., Putri, D., & Tunas, K. (2023). Perbandingan Kelengkapan Resep Konvensional Dengan Resep Berbasis Online Di Apotek X Wilayah Denpasar Selatan. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 4(1), 57–63. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/farmasi/article/download/10727/pdf>
- Budihardjo, 2017. (2017). Budihardjo, V. S. 2017. Faktor Perawat Terhadap Kejadian Medication Administration Error di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Volume 5, Nomor 1: 52–61. *BMC Public Health*, 5(1), 1–8.
- Depkes RI. (1995). Farmakope Indonesia edisi IV. In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Dysyandi, W., Sumaryono, W., Widyastuti, S., & Lesmana, H. (2019). Bauran Pemasaran Tentang Konsep Apotek Modern Serta Strategi Pemasarannya. *JRB-Jurnal Riset Bisnis*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.35592/jrb.v3i1.975>
- Fajarini, H. (2020). Evaluasi Legalitas Dan Kelengkapan Administratif Resep Pada Rumah Sakit di Kabupaten Brebes. *Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(2), 26–32. <https://doi.org/10.30591/pjif.v9i2.1969>
- Fitria Megawati, P. S. (2017). *Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa*. 3(35), 12–16.
- Hardia, L. (2023). Evaluasi Kelengkapan Administrasi Resep Narkotika dan Psikotropika di Apotek “P” Kota Sorong. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS)*, 5(01), 18. <https://doi.org/10.30587/herclips.v5i01.5483>
- Karim, Fitriani A, A., & Wardani, H. A. (2023). Evaluasi Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Resep Pasien Bpjs Rawat Jalan Dr. H.M. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng Periode Rsud Prof. Januari-Maret Tahun 2021. *Jurnal Farmasi Pelamonia*, 3(1), 23–29.
- Karma, M., Wirajaya, M., Made, N., & Kartika, U. (2019). Analisis

- Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *Jurnal ARSI : Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(1), 10–20. <https://doi.org/10.7454/arsi.v6i1.3553>
- Kumalasari, R., Stasiana Yunarti, K., & Asadu Sofiah Stikes Bina Cipta Husada Purwokerto, S. (2024). Analisis Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K-24 Jatilawang Banyumas. *Jurnal Kesehatan Dan Science*, XX(2), 858–4616.
- Lisni, I. (2021). Kajian Kelengkapan Resep Secara Administratif Obat Golongan Antihistamin Di Salah Satu Apotek Swasta Di Kabupaten Sumedang. *MEDFARM: Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 10(2), 39–50. <https://doi.org/10.48191/medfarm.v10i2.64>
- Lisni, I., Gumilang, N. E., & Kusumahati, E. (2019). *Potensi Medication error Pada Resep di Salah Satu Apotek di Kota Kadipaten*. 3(4).
- Lubada, E. I., Fandinata, S. S., & Zakiyah, F. A. (2024). *Identifikasi Kelengkapan Resep Anak secara Administrasi Farmasetik dan Klinis (Dosis) di Apotek X Surabaya*. 1(3), 120–126.
- Maulida, R., & Puspitasari, I. M. (2020). Review Artikel : Kajian Interaksi Obat Pada Pasien dengan Peresepan Polifarmasi. *Farmaka*, 19(1), 95–103.
- Mumun Oktafiani, R. H. (2024). *Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Aspek Administra, Aspek Farmasetik, Dan Aspek Klinis Pasi Rawat Jalan Di Klinik Pradipa Medika*. 9(1), 14–20.
- Muti, A. F., & Octavia, N. (2018). Kajian Penggunaan Obat Berdasarkan Indikator Peresepan WHO dan Prescribing Errors Di Apotek Naura Medika, Depok. *Sainstech Farma*, 11(1), 25–30.
- Nilasari, P. (2017). Faktor-Faktor Yang Berkaitan/ Berhubungan Dengan Medication Error Dan Pengaruhnya Terhadap Patient Safety Yang Rawat Inap Di Rs. Pondok Indah – Jakarta Tahun 2012 – 2015. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 2(1), 1–9.
- Nurmuizia, O., Hadriyati, A., & Amelia Soyata. (2022). *Evaluasi Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Pada Resep Di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut Tanjung Jabung Timur*. 3(December 2020), 80–87.
- Nurnasyah, G. (2023). *Profil Pengkajian Resep Racikan Pediatri Di Puskesmas Salotungo Kabupaten Soppeng Periode Januari-Maret 2022*. 2(04), 942–953.
- Nursetiani, A., & Halimah, E. (2020). Identifikasi Persentase Kelengkapan Resep Di Salah Satu Rumah Sakit Di Kota Bandung. *Farmaka*, 18(1), 9–15.
- Oktarlina, R. Z., & Wafiyatunisa, Z. (2017). *Kejadian Medication Error pada Fase Prescribing di Poliklinik Pasien Rawat Jalan RSD Mayjend HM Ryacudu*

- Kotabumi Medication Error in Prescribing Phase in Polyclinic Outpatient RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi*. 1(November 1999), 540–545.
- Pangestika, R. W. (2022). Hubungan Usia, Pendidikan, dan Lama Bekerja dengan Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Inkompatibilitas Sediaan Intravena. *Media Farmasi*, 18(1), 36. <https://doi.org/10.32382/mf.v18i1.2693>
- Paulus, J., & Hardia, L. (2025). Kajian Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Resep Pasien IGD di RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong. *urnal romotif reventif*, 8(6), 1571-1577. <https://doi.org/10.47650/jpp.v8i6.2358>
- Permenkes, 2016. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.
- Prabandari, S. (2018). Gambaran Manajemen Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Permata Kota Tegal. *Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(1), 202–208. <https://doi.org/10.30591/pjif.v7i1.741>
- Purwaningsih, N. S., Senjaya, A., & Rukmana, J. U. (2021). Analisis Pelayanan Informasi Obat (Pio) Pada Pasien Di Apotek X Periode Mei 2021. *Edu Masda Journal*, 5(2), 41. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v5i2.129>
- Putri, P. R. J. (2020). Observasi Pengkajian Resep Secara Administratif Pada Apotek X Di Kabupaten Badung. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences (IJLFS)*, 10(1), 38. <https://doi.org/10.24843/ijlfs.2020.v10.i01.p05>
- Rauf, A., Muhrijannah, A. I., & Hurria, H. (2020). Kajian Skrining Resep Aspek Administratif Dan Farmasetik Di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember 2018. *ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 3(1). <https://doi.org/10.24252/djps.v3i1.14007>
- Rochjana, A. U. H., Jufri, M., Andrajati, R., & Sartika, R. A. D. (2019). Masalah Farmasetika dan Interaksi Obat pada Resep Racikan Pasien Pediatri: Studi Retrospektif pada Salah Satu Rumah Sakit di Kabupaten Bogor. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(1). <https://doi.org/10.15416/ijcp.2019.8.1.42>
- Romdhoni, 2020. (n.d.). *Kaidah Penulisan Resep Obat*. Yogyakarta: Budi Utama.
- Sasangka, N. A. D., Purwaningsih, A. E. D. A., & Malina, D. (2021). Potensi Inkompatibilitas Terapeutik Penggunaan Kortikosteroid pada Resep Anak Racikan di Klinik “X” Sukoharjo. *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 1004–1008.
- Silvi, N. H., Octasari, P. M., Rukminingsih, F., & Mangunwijaya, P. K. (2024). *Evaluasi kelengkapan resep secara administratif dan farmasetis di apotek mranggen kabupaten demak*. 8(2), 119–126.
- Siska Adeliyani, Arsyad Bachtiar, Indah Setyaningsih, & Iqbal Bagus Prayogo. (2022). Evaluasi Kelengkapan Resep Di Apotek Bagus Cirebon Periode

Agustus – November 2020. *Medimuh : Jurnal Kesehatan Muhammadiyah*, 3(1), 29–34. <https://doi.org/10.37874/mh.v3i1.397>

Suryani, D., Desnita, R., & Pratiwi, L. (2018). *Kajian Administratif Dan Farmasetis Resep Di Salah Satu Sarana Apotek Kota Pontianak Pada Periode Januari-Desember 2018*.

Yani Pratiwi, Khusnul Khatima Annisa, F. (2021). Evaluasi Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Resep Pasien Bpjs Rawat Jalan Dr. H.M. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng Periode Rsud Prof. Januari-Maret Tahun 2021. *Jurnal Farmasi Pelamonia*, 3(1), 23–29.

Zaini, A. N., & Gozali, D. (2020). Pengaruh Suhu Terhadap Stabilitas Obat Sediaan Suspensi. *Farmaka*, 14(2), 1–15. <https://jurnal.unpad.ac.id/farmaka/article/download/10820/5157>

Lampiran 1. Surat *Ethical Clearance*



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI MAKASSAR
 THE HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI MAKASSAR

SURAT KETERANGAN
 ETHICAL APPROVAL
 Nomor: 12.229/KOMETIK/STIFA/XII/2025

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar, menyatakan dengan ini bahwa penelitian dengan judul:
The Health Research Ethical Committee of Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar states hereby that the following proposal:

“Evaluasi Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Resep di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong Papua Barat Daya Periode Januari - Desember 2024”

Nomor Protokol Protocol number	: 122512229
Lokasi Penelitian Location	: Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong
Waktu Penelitian Time schedule	: 26 Desember 2025 – 28 Februari 2026 26 th December 2025 until 28 th February 2026
Responden/Subyek Penelitian Respondent/Research Subject	: Resep Prescription
Peneliti Utama Principal Investigator	: Ernifan Mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Sains Terapan Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong NIM: 144820121100

Telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan
 Demikianlah surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 26 Desember 2025 sampai dengan 26 Desember 2026
This ethical approval is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from the 26th December 2025 until 26th December of 2026.

Makassar, December 26th 2025
 Chairman,
Berandatangani oleh: LUKMAN
 (LOKNU01001
 Ditandatangani oleh: LUKMAN 15/12/2025



apt. Lukman, M.Farm.
 NIDN 0913078704

Bersama ini menyatakan bahwa dengan dikeluarkannya surat lolos etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIFA Makassar, maka saya berkewajiban:

1. Menyerahkan Laporan hasil penelitian dan atau Publikasi dari hasil penelitian
2. Menyerahkan laporan *Serious Adverse Event* (SAE) ke komisi etik dalam 27 jam dan dilengkapi dalam 7 hari serta laporan *Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction* (SUSAR) dalam 72 jam setelah peneliti utama menerima

Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian

 UNIMUDA SORONG	UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG FAKULTAS FARMASI	Jalan K.H. Ahmad Dahlan No.1 Merut Peta, Aneas, Kab. Sorong, Papua Barat Daya Email: farmasi@unimudasorong.ac.id	
Nomor : 047/1.3.AU/DKN-FARM/D/2025		Kamis, 04 Desember 2025	
Perihal : Permohonan Izin Penelitian			
Kepada Yth: Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong di_ Tempat			
Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh Dengan Hormat, sehubungan dengan proses penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA) Sorong, maka kami bermaksud memohon dengan hormat untuk memberikan izin penelitian atas nama mahasiswa di bawah ini:			
Nama	: Ernifan		
NIM	: 144820121100		
No. Hp Mahasiswa	: 0813 – 4412 - 7296		
Lama Penelitian	: 2 Minggu		
Judul Tugas Akhir	: Evaluasi Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Resep di Apotek Kimia Farma A. Yani Kota Sorong Ppua Barat Daya Periode Januari-Desember 2024.		
Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.			
Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.			
 Dekan  <u>Dr. apt. Eukhoni Hardia, M.Si.</u> NUPTR. 5951771672130282			
	 farmasi.unimudasorong.ac.id	 farmasi.unimuda	 Farmasi Unimuda

Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian

APOTEK KIMIA FARMA A. YANI
JL. JEND. A. YANI NO34 KOTA SORONG
No Telp : 081148501946



Sorong, 30 Desember 2025
Nomor : 001/KF A. Yani/XII/2025
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan Kegiatan Penelitian

Kepada yth.
Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong

Di -
Tempat

Bersama surat ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : apt. Ditha Restu Handayani, S.Farm
Jabatan : Pharmacy Manager
Nama Apotek : Kimia Farma A. Yani

Dengan ini saya menerangkan bahwa :
Nama: Ernifan
NIM : 144820121100
Program Studi : Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Pendidikan Muhammadiyah.

Telah menyelesaikan penelitian di Apotek Kimia Farma A. Yani dengan judul penelitian
"Evaluasi Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Resep Di Apotek Kimia Farma A.Yani Kota Sorong Papua Barat Daya Periode Januari-Desember 2024"

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat kami
Sorong 30 Desember 2025

Jl. Jend. Ahmad Yani No.34
apt. Ditha Restu Handayani, S.Farm
Pharmacy Manager

Lampiran 4. Lembar Pengumpulan data**LEMBAR PENGUMPULAN DATA****Aspek Administrasi**

Kelengkapan Resep	Keterangan
Nama Pasien	
Alamat Pasien	
Umur Pasien	
Jenis Kelamin Pasien	
Berat Badan Pasien	
Nama Dokter	
SIP Dokter	
Alamat Praktik	
Nomor Telepon Dokter	
Paraf Dokter	
Tanggal Resep	

Lampiran 5. Data Penelitian

Aspek Administrasi:

No.	Nama	Nama Pasien	Alamat		Umur		Jenis Kelamin Pasien	Berat Badan Pasien	Nama Dokter	SIP Dokter	Alamat Praktik	Nomor Telepon Dokter	Paraf Dokter	Tanggal Resep	Total
1	By. Ny NC	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
2	An. R	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7
3	RGM	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
4	Tn. M	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	6
5	Ny. A	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7
6	An. M	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5
7	DYM	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7
8	An. L	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
9	By. Ny. AM	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	7
10	Tn. F	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
11	An. I	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
12	Ny. FN	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
13	Tn. Y	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7
14	AS	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
15	An. AKP	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
16	An. F	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
17	SS	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
18	KK	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6
19	M	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
20	Ny. S	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
21	Tn. S	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	6
22	Tn. MR	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
23	D	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5
24	HG	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
25	An. R	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6
26	An. E	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6
27	An. G	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7
28	Ny. C	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	7
29	C	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
30	G	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
31	An. HN	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6
32	J	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5
33	G	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
34	Ny. LA	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
35	Tn. A	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
36	B	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	6

37	NY	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5
38	Tn. YS	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5
39	Tn. N	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5
40	Tn. Y	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7
41	Tn. F	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5
42	Tn. J	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	6	
43	Ny. N	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	6	
44	Tn. Y	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
45	N	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
46	Ny. M	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
47	Tn. ABD	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	6	
48	Ny. N	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	7	
49	Ny. WI	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	6	
50	An. A	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
51	E	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	
52	CM	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	6	
53	KR	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	7	
54	Ny. N	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
55	Kg. Dila	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	6	
56	Tn. I	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
57	Kg. Ciko	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	6	
58	Ny. S	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
59	Tn. A	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
60	Ny. D	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
61	Ny. D	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
62	ES	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	
63	UA	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	
64	MK	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	
65	Tn. I	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
66	RM	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	
67	Ny. ST	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
68	F	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	
69	Tn. D	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
70	Ny. N	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	
71	Ny. M	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	
72	Ny. M	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	
73	Ny. A	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	
74	Ny. S	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	
75	An. R	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	
76	Tn. IA	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	
77	Tn. M	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	

78	N	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6
79	HP	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	6
80	F	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5
81	F	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4
82	Tn. H	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6
83	Tn. S	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5
84	G	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4
85	Tn. D	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5
86	Tn. A	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5
87	Tn. A	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6
88	A	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4
89	AG	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4
90	An. A	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6
91	M	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4
92	F	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4
93	Nn. E	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6
94	An. MZ	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6
95	LO	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7
96	Tn. S	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5
97	Ny. Z	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6
98	E	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	6
99	An. S	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4
100	Nn. H	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5
101	Tn. P	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5
102	Tn. TD	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5
103	An. S	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4
104	G	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4
105	Ny. TT	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5
106	A	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4
107	An. T	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5
108	Ny. N	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5
109	Ny. DN	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5
110	M	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5
111	Tn. Y	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6
112	Tn. A	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5
113	Ny. D	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	6
114	Tn. S	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5
115	By. Ny. K	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5
116	Ny. E	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6
117	Tn. L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
118	An. A	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6

119		1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5
120	By. J	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
121	L	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
122	Ny. N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
123	Ny. K	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
124	E	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
125	Kg. M	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6
126	An. AA	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6
127	Jl	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
128	Tn. A	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6
129	M	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	4
130	MSA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
131	An. N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	4
132	An. R	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7
133	Ny. M	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	4
134	SA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	4
135	S	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	4
136	Tn. US	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
137	Nn. R	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6
138	Tn. MS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
139	TL	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
140	Tn. J	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
141	IR	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8
142	Nn. N	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6
143	Tn. S	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
144	CP	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
145	I	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	4
146	Tn. A	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
147	MA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
148	Tn. Z	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6
149	Ny. NS	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6
150	Ny. AT	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6
151	An. A	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
152	Ny. R	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6
153	An. GA	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
154	An. S	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6
155	Nn. N	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
156	A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6
157	An. S	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	4
158	Tn. AJ	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
159	Ny. E	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6
160	U	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	4

160	Tn. H	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5
161	Ny. S	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5
162	Tn. R	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
163	An. YE	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
164	Ny. AS	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
165	Tn. R	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
166	Tn. AK	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
167	MR	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5
168	By. L	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
169	Tn. J	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5
170	M	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5
171	Ny. AB	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
172	An. MA	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6
173	By. Ny. BS	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5
174	Tn. K	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5
175	K	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6
176	Nn. I	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5
177	Tn. EK	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
178	An. AF	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5
179	Tn. A	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5
180	Tn. A	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	6
181	SJ	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5
182	An. HN	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6
183	An. A	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
184	An. MZ	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6
185	Tn. J	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
186	An. R	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
187	N	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5
188	J	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	6
189	Ny. L	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5
190	An. A	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5
191	T	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6
192	Ny. A	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6
193	Ny. N	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5
194	Nn. K	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5
195	Ny. G	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5
196	D	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7
197	A	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4
198	G	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5
199	Tn. A	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5
200	An. P	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4

242	Tn. D	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	6
243	T	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4
244	An. R	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6
245	FA	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
246	An. AA	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
247	N	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
248	Tn. L	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
249	A	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
250	S	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
251	I	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8
252	Nn. R	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7
253	Tn. P	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
254	Tn. IS	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
255	Tn. N	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
256	SR	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
257	Kg. Tn. A	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6
258	DR	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
259	An. W	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
260	Ny. V	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
261	Tn. I	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
262	Tn. B	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
263	An. D	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
264	By. Ny. I	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
265	Ny. Y	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
266	An. C	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
267	R	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
268	YN	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
269	Tn. LA	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
270	Sdr. L	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
271	V	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
272	Tn. NR	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
273	Ny. H	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
274	Ny. S	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
275	AS	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
276	An. A	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6
277	D	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
278	Kg. M	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	6
279	Nn. R	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
280	SV	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5
281	Ny. R	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
282	S	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4

283	An. A	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	6
284	Tn. M	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5
285	Tn. IS	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6
286	Tn. D	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	7	
287	Ny. R	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
288	Tn. C	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	
289	J	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
290	Tn. M	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
291	Ny. A	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	7	
292	An. Y	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
293	Tn. Y	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7	
294	S	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
295	F	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
296	Ny. W	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
297	Ny. S	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
298	Ny. H	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
299	Tn. T	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
300	N	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
301	Tn. K	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
302	O	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	
303	Ny. M	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
304	Tn. F	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
305	Nn. L	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
306	Tn. G	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
307	Ny. E	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
308	S	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
309	An. A	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
310	P	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
311	An. J	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	
312	D	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	
313	Tn. AB	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
314	Ny. I	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
315	By. Ny. M	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	7	
316	Tn. S	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
317	Tn. S	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
318	BM	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	
319	Tn. H	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
320	Tn. A	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	
321	Tn. Y	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
322	Ny. S	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
323	Ny. A	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5	

365	An. A	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6
366	KB	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5
367	Tn. J	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6
368	Tn. A	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6
369	P	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	4
370	Ny. S	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5
TOTAL		370	36	171	195	41	361	41	370	17	15	362	1943			

Aspek Farmasetik:

No.	Nama	Resep	Nama Obat	TO	Bentuk Sediaan	Kekuatan Sediaan	Jumlah Obat	Aturan Pakai	Total
1	By. Ny NC	R/ 1	Amoxsan Drop	1	1	0	1	1	3
		R/ 2	Thrombophob	2	1	0	1	0	2
2	An. R	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	3	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	4	1	1	1	1	4
			GG	5	1	0	1	1	3
			CTM	6	1	0	1	1	3
			Cetirizine	7	1	0	1	1	3
			Vit. C 50 Mg	8	1	1	1	1	4
		R/ 2	Sanmol Syr	9	1	0	1	1	3
3	RGM	R/ 1	D-Artepp Tab	10	1	0	1	1	3
4	Tn. M	R/ 1	D-Artepp Tab	11	1	0	1	1	3
5	Ny. A	R/ 1	Opicef 500 Mg	12	0	1	1	1	3
6	An. M	R/ 1	Thiamicin 150 Mg	13	0	1	1	1	3
		R/ 2	Pamol Syt	14	1	0	1	1	3
7	DYM	R/ 1	D-Artepp Tab	15	1	0	1	1	3
		R/ 2	Primaquin Tab	16	1	0	1	1	3
8	An. L	R/ 1	Elkana Syt	17	1	0	1	1	3
9	By. Ny. AM	R/ 1	Cendo Tobrosan Eye Drop	18	1	0	1	1	3
10	Tn. F	R/ 1	Isoric 100 Mg	19	0	1	1	1	3
		R/ 2	Cortidex 0,75 Mg	20	0	1	1	1	3
		R/ 3	Kamaflam 50 Mg	21	0	1	1	1	3
11	An. I	R/ 1	Amoxsan Drop	22	1	0	1	1	3
12	Ny. FN	R/ 1	Lansoprazole Amp	23	1	0	1	1	3
13	Tn. Y	R/ 1	Cefixime 200 Mg	24	0	1	1	1	3
14	AS	R/ 1	Buscopan Tab	25	1	0	1	1	3
		R/ 2	Becefert Tab	26	1	0	1	1	3
		R/ 3	Omeprazole caps	27	1	0	1	1	3
15	An. AKP	R/ 1	Cefixime Syr	28	1	0	1	1	3
16	An. F	R/ 1	D-Artepp Tab	29	1	0	1	1	3
17	SS	R/ 1	N-acetylsistein 200 Mg	30	0	1	1	1	3
18	Kg. K	R/ 1	Cefat 125 Mg/5 Ml Syr	31	1	1	1	1	4
		R/ 2	Bioplacenton Slp	32	1	0	1	1	3
19	M	R/ 1	Urdahex	33	0	0	1	1	2
20	Ny. S	R/ 1	Captopril 25 Mg	34	0	1	1	1	3
21	Tn. S	R/ 1	Cefspan 200 Mg Tab	35	1	1	1	1	4
		R/ 2	Novalgine Tab	36	1	0	1	1	3
22	Tn. MR	R/ 1	Cefixime 200 Mg Tab	37	1	1	1	1	4
23	D	R/ 1	Inbumin	38	0	0	1	1	2
24	HG	R/ 1	Rhinos Caps	39	1	0	1	1	3
25	An. R	R/ 1	Sanmol Syr	40	1	0	1	1	3
26	An. E	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg	41	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	42	1	1	1	1	4
			GG	43	1	0	1	1	3
			CTM	44	1	0	1	1	3
			Cetirizine	45	1	0	1	1	3
			Vit. C 50 Mg	46	1	1	1	1	4
		R/ 2	Sanmol Syr	47	1	0	1	1	3
27	An. G	R/ 1	Sanprima Syr	48	1	0	1	1	3
		R/ 2	Zinc Syr	49	1	0	1	1	3
28	Ny. C	R/ 1	D-Artepp	50	0	0	1	1	2
29	C	R/ 1	Zinc Syr	51	1	0	1	1	3
30	G	R/ 1	Cefixime Syr	52	1	0	1	1	3
31	An. HN	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg	53	1	1	1	1	4
			Paracetamol 500 Mg	54	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	55	1	1	1	1	4
			GG	56	1	0	1	1	3
			CTM	57	1	0	1	1	3
			Cetirizine	58	1	0	1	1	3
			Vit. C 50 Mg	59	1	1	1	1	4
32	J		Osteosan	60	0	0	1	1	2
33	G	R/ 1	Amoxsan 500 Mg	61	0	1	1	0	2
		R/ 2	Flamar 50 Mg	62	0	1	1	0	2
34	Ny. LA	R/ 1	Silex Syr	63	1	0	1	1	3
35	Tn. A	R/ 1	Isoric 100 Mg	64	0	1	1	1	3
36	BR	R/ 1	D-Artepp Tab	65	1	0	1	1	3
37	NY	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	66	0	1	1	1	3
		R/ 2	Sanadryl Exp Syr	67	1	0	1	1	3
		R/ 3	Tremenza Tab	68	1	0	1	1	3

38	Tn. YS	R/ 1	Na. Diklofenak 25 Mg	69	0	1	1	1	3
		R/ 2	Methylprednisolone 4 Mg	70	0	1	1	1	3
		R/ 3	Amlodipin 10 Mg	71	0	1	1	1	3
39	Tn. N	R/ 1	Becom Zet	72	0	0	1	1	2
40	Tn. Y	R/ 1	D-Artepp	73	0	0	1	1	2
41	Tn. F	R/ 1	Ciprofloxacin 500 Mg	74	0	1	1	1	3
		R/ 2	As. Mefenamat 500 Mg	75	0	1	1	1	3
		R/ 3	Dexamethasone	76	0	0	1	1	2
42	Tn. J	R/ 1	Posop Tm	77	1	0	1	1	3
		R/ 2	Siloxan Tm	78	1	0	1	1	3
43	Ny. N	R/ 1	Kandistatin	79	0	0	1	1	2
44	Tn. Y	R/ 1	D-Artepp	80	0	0	1	1	2
		R/ 2	Primaquin 15 Mg	81	0	1	1	1	3
45	N	R/ 1	Primaquin	82	0	0	1	1	2
46	Ny. M	R/ 1	D-Artepp	83	0	0	1	1	2
47	Tn. ABD	R/ 1	Tequinol Tab	84	1	0	1	1	3
		R/ 2	Maxtan Tab	85	1	0	1	1	3
48	Ny. N	R/ 1	D-Artepp	86	0	0	1	1	2
		R/ 2	Primaquin	87	0	0	1	1	2
49	Ny. WI	R/ 1	Na. Diklofenak 25 Mg	88	0	1	1	1	3
		R/ 2	Becefot Tab	89	1	0	1	1	3
50	An. A	R/ 1	Cefixime Syr	90	1	0	1	1	3
		R/ 2	San B plex Drop	91	1	0	1	1	3
51	E	R/ 1	Cotrimoxazole	92	0	0	1	1	2
52	CM	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg	93	0	1	1	1	3
		R/ 2	Simflamfas	94	0	0	1	1	2
		R/ 3	Paracetamol Tab	95	1	0	1	1	3
53	KR	R/ 1	Pro TB 4	96	0	0	1	1	2
54	Ny. N	R/ 1	Ceftriaxon Vial	97	1	0	1	1	3
55	Kg	R/ 1	Claneksi 125 Mg/5 Ml Syr	98	1	1	1	1	4
		R/ 2	Damaben Syr	99	1	0	1	1	3
56	Tn. I	R/ 1	Ceftriaxon Ijk	100	1	0	1	1	3
57	KC	R/ 1	Amoxicillin 125 Mg Syr	101	1	1	1	1	4
58	Ny. S	R/ 1	Ceftriaxon	102	0	0	1	0	1
59	Tn. A	R/ 1	Ceftriaxon Vial	103	1	0	1	1	3
60	Ny. D	R/ 1	Ceftriaxon Vial	104	1	0	1	1	3
61	Ny. D	R/ 1	Ceftriaxon Vial	105	1	0	1	1	3
62	ES	R/ 1	Ofloxacin Tt	106	1	0	1	1	3
63	UA	R/ 1	Cefat Forte Syr	107	1	0	1	1	3
64	MK	R/ 1	Clindamicin 300 Mg	108	0	1	1	1	3
65	Tn. I	R/ 1	Gentamin	109	0	0	1	0	1
		R/ 2	ceftriaxon	110	0	0	1	0	1
66	RM	R/ 1	Ceftriaxon 1 Gr Vial	111	1	1	1	1	4
67	Ny. ST	R/ 1	Calmor	112	0	0	1	1	2
68	F	R/ 1	Kafam	113	0	0	1	1	2
69	Tn. D	R/ 1	Kafam	114	0	0	1	1	2
70	Ny. N	R/ 1	Minisep Gargle	115	0	0	1	1	2
		R/ 2	Ketricine Slp	116	1	0	1	1	3
71	Ny. M	R/ 1	Onolwa	117	0	0	1	1	2
72	Ny. M	R/ 1	Orinox 60 Mg	118	0	1	1	1	3
73	Ny. A	R/ 1	Simnal	119	0	0	1	1	2
74	Ny. S	R/ 1	Glaucon Tab	120	1	0	1	1	3
75	An. R	R/ 1	Psidil Syr	121	1	0	1	1	3
76	Tn. IA	R/ 1	Enziplep	122	0	0	1	1	2
77	Tn. M	R/ 1	Colchicine 0,5 Mg	123	0	1	1	1	3
78	N	R/ 1	Urdafalk 30 Mg	124	0	1	1	1	3
79	HP	R/ 1	Cataflama Fast	125	0	0	1	1	2
80	F	R/ 1	Edorisan Drop	126	1	0	1	1	3
81	F	R/ 1	Sucralfat Syr	127	1	0	1	1	3
82	Tn. H	R/ 1	Episan	128	1	0	1	1	3
		R/ 2	Na. Diklofenak	129	0	0	1	1	2
		R/ 3	Neurosanbe Plus	130	0	0	1	1	2
83	Tn. S	R/ 1	Psidil Syr	131	1	0	1	1	3
84	G	R/ 1	Psidil Syr	132	1	0	1	1	3
85	Tn. D	R/ 1	Claneksi Tab	133	1	0	1	1	3
86	Tn. A	R/ 1	Proliver Tab	134	1	0	1	1	3
87	Tn. A	R/ 1	Lucoxy Tab	135	1	0	1	1	3
88	A	R/ 1	D-Artepp	136	0	0	1	1	2
89	A	R/ 1	D-Artepp tab	137	1	0	1	1	3
90		R/ 2	Primaquin Tab	138	1	0	1	1	3
91	An. A	R/ 1	D-Artepp	139	0	0	1	1	2
		R/ 2	Primaquin Tab	140	1	0	1	1	3

		R/ 4	Ibuprofen 400 Mg	213	0	1	1	1	3
128	M	R/ 1	Qu Lotion	214	1	0	1	1	3
129	MSA	R/ 1	Amoxicillin Tab 500 Mg	215	1	1	1	1	4
		R/ 2	As. Mefenamat Tab 500 Mg	216	1	1	1	1	4
130	An. N	R/ 1	Cetirizine Tab	217	1	0	1	1	3
		R/ 2	Betametason Slp	218	1	0	1	1	3
		R/ 3	Gentamin Slp	219	1	0	1	1	3
131	An. R	R/ 1	Ibuprofen 400 Mg Tab	220	1	1	1	1	4
132	Ny. M	R/ 1	Clindamicin 300 Mg Tab	221	1	1	1	1	4
133	SA	R/ 1	Diaformin Xr	222	0	0	1	1	2
134	S	R/ 1	D-Artepp Tab	223	1	0	1	1	3
135	Tn. US	R/ 1	Buscopan Tab	224	1	0	1	1	3
136	Nn. R	R/ 1	Paracetamol 500 Mg	225	0	1	1	1	3
		R/ 2	Cetirizine 10 Mg	226	0	1	1	1	3
		R/ 3	Vit. B Kompleks Tab	227	1	0	1	1	3
137	Tn. MS	R/ 1	UDCA 250 Mg	228	0	1	1	1	3
138	TL	R/ 1	Ambroxol 30 Mg	229	0	1	1	1	3
		R/ 2	Salbutamol 4 Mg	230	0	1	1	1	3
		R/ 3	Dexamethasone 0,5 Mg	231	0	1	1	1	3
		R/ 4	Cetirizine 10 Mg Tab	232	1	1	1	1	4
		R/ 5	Vit. C 250 Mg	233	0	1	1	1	3
139	Tn. J	R/ 1	Paracetamol Drops	234	1	0	1	0	2
140	IR	R/ 1	D-Artepp Tab	235	1	0	1	1	3
		R/ 2	Primaquin Tab	236	1	0	1	1	3
141	Nn. N	R/ 1	Ambroxol Tab	237	1	0	1	1	3
		R/ 2	Vit. B Kompleks Tab	238	1	0	1	1	3
		R/ 3	Paracetamol 500 Mg	239	0	1	1	1	3
142	Tn. S	R/ 1	KSR 600 Mg	240	0	1	1	1	3
143	CP	R/ 1	Folavit Tab	241	1	0	1	1	3
144	I	R/ 1	Norelut Tab	242	1	0	1	1	3
145	Tn. A	R/ 1	Ardium Tab	243	1	0	1	1	3
146	MA	R/ 1	Eyebright Tab	244	1	0	1	1	3
147	Tn. Z	R/ 1	D-Artepp	245	0	0	1	1	2
148	Ny. NS	R/ 1	Ciprofloxacin	246	0	0	1	1	2
		R/ 2	Meloxicam 7,5 Mg	247	0	1	1	1	3
149	Ny. AT	R/ 1	Na. Diklofenak 25 Mg	248	0	1	1	1	3
		R/ 2	Dexamethasone	249	0	0	1	1	2
		R/ 3	B Kompleks	250	0	0	1	1	2
150	An. A	R/ 1	Donperidone Syr	251	1	0	1	1	3
		R/ 2	Paracetamol Syr 120 Mg/5 Ml	252	1	1	1	1	4
151	Ny. R	R/ 1	Cefixime 200 Mg Caps	253	1	1	1	1	4
152	An. GA	R/ 1	Ambroxol Syr	254	1	0	1	1	3
		R/ 2	Zinc Syr	255	1	0	1	1	3
		R/ 3	Paracetamol Syr	256	1	0	1	1	3
153	An. S	R/ 1	Cotrimoxazole Syr	257	1	0	1	1	3
		R/ 2	Zinc Syr	258	1	0	1	1	3
154	Nn. N	R/ 1	Ambroxol	259	1	0	1	1	3
			Amoxicillin	260	1	0	1	1	3
			Methylprednisolone 4 Mg	261	1	1	1	1	4
			Salbutamol 2 Mg	262	1	1	1	1	4
			B Complex	263	1	0	1	1	3
		R/ 2	Ciprofloxacin	264	0	0	1	1	2
155	A	R/ 1	Cefadroxil Tab 500 Mg	265	1	1	1	1	4
		R/ 2	Na. Diklofenak Tab 50 Mg	266	1	1	1	1	4
156	An. S	R/ 1	Vometa Syr	267	1	0	1	1	3
		R/ 2	Sanbe Kids Syr	268	1	0	1	1	3
157	Tn. AJ	R/ 1	Metronidazole	269	0	0	1	1	2
		R/ 2	Dexamethasone	270	0	0	1	1	2
158	Ny. E	R/ 1	Clindamycin 150 Mg	271	0	1	1	1	3
		R/ 2	Ibuprofen 400 Mg	272	0	1	1	1	3
		R/ 3	Na. Diklofenak 25 Mg	273	0	1	1	1	3
		R/ 4	B Complex	274	0	0	1	1	2
159	U	R/ 1	Tequinol 500 Mg	275	0	1	1	1	3
		R/ 2	Ciprofloxacin 500 Mg	276	0	1	1	1	3
160	Tn. H	R/ 1	Lactulosa Syr	277	1	0	1	1	3
161	Ny. S	R/ 1	Dulcolax Supp	278	1	0	1	1	3
162	Tn. R	R/ 1	NAC 200 Mg Caps	279	1	1	1	1	4
		R/ 2	Paracetamol 500 Mg Tab	280	1	1	1	1	4
		R/ 3	Becom Zet	281	0	0	1	1	2
163	An. YE	R/ 1	Curcuma Tab	282	1	0	1	1	3
164	Ny. AS	R/ 1	Cinolon Cream	283	1	0	1	1	3
165	Tn. R	R/ 1	Gentamin Slp	284	1	0	1	1	3

			Betametason Slp	285	1	0	1	1	3
		R/ 2	Ciprofloxacin 500 Mg	286	0	1	1	1	3
		R/ 3	As. Mefenamat 500 Mg	287	0	1	1	1	3
166	Tn. AK	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	288	0	1	1	1	3
		R/ 2	GG Tab	289	1	0	1	1	3
		R/ 3	Cetirizine Tab	290	1	0	1	1	3
		R/ 4	Dexamethasone 0,5 Mg	291	0	1	1	1	3
167	MR	R/ 1	Metronidazole Tab 500 Mg	292	1	1	1	1	4
		R/ 2	Dexamethasone 0,5 Mg Tab	293	1	1	1	1	4
168	By. L	R/ 1	Amoxsan Drop	294	1	0	1	1	3
		R/ 2	Gentamin Slp	295	1	0	1	1	3
169	Tn. J	R/ 1	D-Artepp Tab	296	1	0	1	1	3
		R/ 2	Primaquin Tab	297	1	0	1	1	3
170	M	R/ 1	Erlamycin Tt	298	1	0	1	1	3
171	Ny. AB	R/ 1	Becom Zet Tab	299	1	0	1	1	3
172	An. MA	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg	300	0	1	1	1	3
		R/ 2	Ambroxol Tab	301	1	0	1	1	3
		R/ 3	Paracetamol 500 Mg	302	0	1	1	1	3
		R/ 4	Vit. C 250 Mg	303	0	1	1	1	3
173	By. Ny. BS	R/ 1	Amoxsan	304	0	0	1	1	2
174	Tn. K	R/ 1	Cefixime 200 Mg Tab	305	1	1	1	1	4
		R/ 2	Fendex Tab	306	1	0	1	1	3
		R/ 3	Gentamin Slp	307	1	0	1	1	3
175	K	R/ 1	Otopain Ear Drop	308	1	0	1	1	3
		R/ 2	Cefixime 200 Mg	309	0	1	1	1	3
		R/ 3	Eflagen 50 Mg	310	0	1	1	1	3
		R/ 4	Intidrol 8 Mg	311	0	1	1	1	3
176	Nn. I	R/ 1	Cefadroxil	312	0	0	1	1	2
177	Tn. EK	R/ 1	D-Artepp Tab	313	1	0	1	1	3
178	An. AF	R/ 1	D-Artepp Tab	314	1	0	1	1	3
179	Tn. A	R/ 1	D-Artepp Tab	315	1	0	1	1	3
170	Tn. A	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg Tab	316	1	1	1	1	4
		R/ 2	Paracetamol 500 Mg Tab	317	1	1	1	1	4
181	SI	R/ 1	Becom C	318	0	0	1	1	2
182	An. HN	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	319	1	1	1	1	4
			Paracetamol 500 Mg	320	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	321	1	1	1	1	4
			CTM	322	1	0	1	1	3
			Cetirizine	323	1	0	1	1	3
			Vit. C 100 Mg	324	1	1	1	1	4
		R/ 2	Gentamin Slp	325	1	0	1	1	3
		R/ 3	Choloramfenicol Slp	326	1	0	1	1	3
183	An. A	R/ 1	Curcuma Tab	327	1	0	1	1	3
		R/ 2	Psidii Syr	328	1	0	1	1	3
184	An. MZ	R/ 1	Amoxsan 500 Mg	329	0	1	1	1	3
		R/ 2	Sanmol 500 Mg	330	0	1	1	1	3
		R/ 3	Tremenza	331	0	0	1	1	2
		R/ 4	GG Tab	332	1	0	1	1	3
		R/ 5	Vit. 100 Mg	333	0	1	1	1	3
185	Tn. J	R/ 1	D-Artepp Tab	334	1	0	1	1	3
186	An. R	R/ 1	Psidii Syr	335	1	0	1	1	3
187	N	R/ 1	Norelut	336	0	0	1	1	2
		R/ 2	Mezatin	337	0	0	1	1	2
188	J	R/ 1	Inbumin	338	0	0	1	1	2
189	Ny. L	R/ 1	Tremenza Tab	339	1	0	1	1	3
		R/ 2	Vit. C 100 Mg	340	0	1	1	1	3
190	An. A	R/ 1	Paracetamol 500 Mg Tab	341	1	1	1	1	4
		R/ 2	Ambroxol Tab	342	1	0	1	1	3
		R/ 3	Tremenza Tab	343	1	0	1	1	3
191	T	R/ 1	Ibuprofen 400 Mg	344	0	1	1	1	3
		R/ 2	Dexamethasone 0,5 Mg	345	0	1	1	1	3
192	Ny. A	R/ 1	Norelut Tab	346	1	0	1	1	3
193	Ny. N	R/ 1	Plantacid Forte Syr	347	1	0	1	1	3
194	Nn. K	R/ 1	Thrombophob Gel	348	1	0	1	1	3
195	Ny. G	R/ 1	GG Tab	349	1	0	1	1	3
		R/ 2	Omeprazole Caps	350	1	0	1	1	3
196	D	R/ 1	Domperidon Syr	351	1	0	1	1	3
		R/ 2	Oralit Sachet	352	1	0	1	1	3
		R/ 3	Zinc 20 Mg	353	0	1	1	1	3
197	A	R/ 1	Rebamax	354	0	0	1	1	2
198	G	R/ 1	Paracemol Syr	355	1	0	1	1	3
199	Tn. A	R/ 1	As. Mefenamat	356	0	0	1	1	2

		R/ 2	Paracetamol	357	0	0	1	1	2
		R/ 3	Imboost	358	0	0	1	1	2
		R/ 4	Cefadroxil	359	0	0	1	1	2
200	An. P	R/ 1	Cefadroxil Syr	360	1	0	1	1	3
		R/ 2	Antasida Syr	361	1	0	1	1	3
201	Tn. R	R/ 1	Cendoxitrol 5 Ml	362	0	1	1	1	3
202	MU	R/ 1	San B plex Drop	363	1	0	1	1	3
203	An. HN	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	364	1	1	1	1	4
			Paracetamol 500 Mg	365	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	366	1	1	1	1	4
			CTM	367	1	0	1	1	3
			Vit. C 250 Mg	368	1	1	1	1	4
204	D	R/ 1	Sodium Diklofenak 50 Mg	369	0	1	1	1	3
		R/ 2	Dexamethasone	370	0	0	1	1	2
		R/ 3	Methylprednisolone 4 Mg	371	0	1	1	1	3
205	HD	R/ 1	D-Artepp Tab	372	1	0	1	1	3
		R/ 2	Primaquin Tab	373	1	0	1	1	3
206	By. Ny. M	R/ 1	Amoxsan Drop	374	1	0	1	1	3
207	Tn. ST	R/ 1	Cefat 500 Mg	375	0	1	1	1	3
		R/ 2	Sanmol 500 Mg	376	0	1	1	1	3
		R/ 3	Na. Diklofenak 50 Mg	377	0	1	1	1	3
208	Tn. AA	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	378	0	1	1	1	3
		R/ 2	Ibuprofen 400 Mg	379	0	1	1	1	3
		R/ 3	Tremenza	380	0	0	1	1	2
		R/ 4	Donperidone Tab	381	1	0	1	1	3
		R/ 5	Sanadryl Exp Syr	382	1	0	1	1	3
209	Tn. F	R/ 1	Azitromycin 500 Mg	383	0	1	1	1	3
		R/ 2	Cefixime 200 Mg	384	0	1	1	1	3
		R/ 3	Dispo 1 Cc	385	0	0	1	0	1
210	Nn. R	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg	386	0	1	1	1	3
		R/ 2	Alpara	387	0	0	1	1	2
		R/ 3	Dexamethasone 0,5 Mg	388	0	1	1	1	3
		R/ 4	Becefert Tab	389	1	0	1	1	3
211	Tn. M	R/ 1	Cefixime 200 Mg	390	0	1	1	1	3
		R/ 2	Buscopan Plus	391	0	0	1	1	2
212	Tn. M	R/ 1	Voltaren Gel	392	1	0	1	1	3
213	MS	R/ 1	Flamicort Ijk 10 Mg	393	1	1	1	1	4
214	Tn. R	R/ 1	D-Artepp	394	0	0	1	1	2
		R/ 2	Primaquin Tab	395	1	0	1	1	3
215	R	R/ 1	Recolfar Tab	396	1	0	1	1	3
216	N	R/ 1	Sukralfat Syr	397	1	0	1	1	3
		R/ 2	Lansoprazole	398	0	0	1	1	2
		R/ 3	Livron B Plex	399	0	0	1	1	2
217	Tn. D	R/ 1	Vipalbumin Caps	400	1	0	1	1	3
218	Tn. HM	R/ 1	Neurobion Farte	401	0	0	1	1	2
		R/ 2	Meloxicam 7,5 Mg	402	0	1	1	1	3
219	C	R/ 1	Adlisa SR	403	0	0	1	1	2
220	Ny. N	R/ 1	Urdahex Caps	404	1	0	1	1	3
221	Nn. R	R/ 1	Loratadine Tab	405	1	0	1	1	3
		R/ 2	Indexon 0,5 Mg	406	0	1	1	1	3
222	Ny. F	R/ 1	Inbumin	407	0	0	1	1	2
		R/ 2	Becom Zet	408	0	0	1	1	2
223	Tn. D	R/ 1	Tremenza Tab	409	1	0	1	1	3
		R/ 2	Paracetamol 500 Mg	410	0	1	1	1	3
224	Ny. N	R/ 1	Plantacid Forte Syr	411	1	0	1	1	3
225	R	R/ 1	Noforapid	412	0	0	1	1	2
226	Ny. E	R/ 1	Noforapid	413	0	0	1	1	2
227	Tn. S	R/ 1	Tomit Ijk	414	1	0	1	1	3
228	By. A	R/ 1	Epelesodren Syr	415	1	0	1	1	3
229	An. G	R/ 1	Amoxsan Syr	416	1	0	1	1	3
230	B	R/ 1	Amoxan Tab	417	1	0	1	1	3
		R/ 2	Dexamethasone Tab	418	1	0	1	1	3
		R/ 3	Cataflam Tab	419	1	0	1	1	3
231	CJ	R/ 1	Clindamycin 300 Mg	420	0	1	1	1	3
		R/ 2	Meloxicam 7,5 Mg	421	0	1	1	1	3
		R/ 3	Paracetamol Tab	422	1	0	1	1	3
232	An. T	R/ 1	Amoxsan Drop	423	1	0	1	1	3
233	An. MA	R/ 1	Gentamin Slp	424	1	0	1	1	3
		R/ 2	Dexamethasone 0,5 Mg	425	0	1	1	1	3
		R/ 3	Amoxicillin 500 Mg	426	0	1	1	1	3
		R/ 4	Cetirizine	427	0	0	1	1	2
234	Kg. N	R/ 1	Bioplacenton gel	428	1	0	1	1	3

235	Nn. M	R/ 1	Ciprofloxacin 500 Mg	429	0	1	1	1	3
		R/ 2	Acetylsistein 200 Mg	430	0	1	1	1	3
		R/ 3	Dexamethasone 0,5 Mg	431	0	1	1	1	3
236	An. G	R/ 1	Gentamin Slp	432	1	0	1	1	3
		R/ 2	Amoxicillin 500 Mg Tab	433	1	1	1	1	4
		R/ 3	As. Mefenamat 500 Mg Tab	434	1	1	1	1	4
237	An. Z	R/ 1	Otopain Drop	435	1	0	1	1	3
238	Ny. F	R/ 1	OBH Syr	436	1	0	1	1	3
239	Tn. S	R/ 1	N-acetylsistein	437	0	0	1	1	2
240	NL	R/ 1	Farbivent Amp	438	1	0	1	1	3
241	Ny. G	R/ 1	Donperidon Tab	439	1	0	1	1	3
242	Tn. D	R/ 1	Dulcolax Tab	440	1	0	1	1	3
243	T	R/ 1	Neurobion Amp	441	1	0	1	1	3
244	An. R	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg	442	1	1	1	1	4
			Paracetamol 500 Mg	443	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	444	1	1	1	1	4
			Cetirizine	445	1	0	1	1	3
			CTM	446	1	0	1	1	3
			Vit. C 50 Mg	447	1	1	1	1	4
245	FA	R/ 1	Maxbiotik Sachet	448	1	0	1	1	3
246	An. AA	R/ 1	Erisanbe 150 Mg	449	0	1	1	1	3
247	N	R/ 1	Calgae	450	0	0	1	1	2
248	Tn. L	R/ 1	Lansoprazole Injk	451	1	0	1	1	3
249	A	R/ 1	Folavit	452	0	0	1	1	2
		R/ 2	Osteosan	453	0	0	1	1	2
250	S	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg	454	0	1	1	1	3
		R/ 2	As. Traneksamat	455	0	0	1	1	2
		R/ 3	Cataflam Tab	456	1	0	1	1	3
		R/ 4	Dexamethasone Tab	457	1	0	1	1	3
251	I	R/ 1	Scabimit Slp	458	1	0	1	1	3
252	Nn. R	R/ 1	Borraginol Supp	459	1	0	1	1	3
253	Tn. P	R/ 1	Dexamethasone Injk	460	1	0	1	1	3
254	Tn. IS	R/ 1	Farbivent Amp	461	1	0	1	1	3
255	Tn. N	R/ 1	Atorvastatin 20 Mg	462	0	1	1	1	3
		R/ 2	Mertigo 6 Mg	463	0	1	1	1	3
256	SR	R/ 1	Metronidazole Tab 500 Mg	464	1	1	1	1	4
		R/ 2	Dexamethasone Tab 0,5 Mg	465	1	1	1	1	4
257	Kg. Tn. A	R/ 1	Scabimit Slp	466	1	0	1	1	3
258	DR	R/ 1	Methylprednisolone 4 Mg	467	0	1	1	1	3
259	An. W	R/ 1	Lymax Syr	468	1	0	1	1	3
260	Ny. V	R/ 1	Dexamethasone Injk	469	1	0	1	0	2
261	Tn. I	R/ 1	Betametasone Slp	470	1	0	1	1	3
		R/ 2	Loratadine Tab	471	1	0	1	1	3
		R/ 3	Ciprofloxacin 500 Mg	472	0	1	1	1	3
262	Tn. B	R/ 1	Tetracyclin Tab	473	1	0	1	1	3
263	An. D	R/ 1	Sanmol 500 Mg Tab	474	1	1	1	1	4
		R/ 2	Vometa Tab	475	1	0	1	1	3
		R/ 3	Imboost Syr	476	1	0	1	1	3
264	By. Ny. I	R/ 1	Amoxsan Drop	477	1	0	1	1	3
265	Ny. Y	R/ 1	Dexamethasone Injk	478	1	0	1	0	2
266	An. C	R/ 1	Apecur Syr	479	1	0	1	1	3
		R/ 2	Nutrindrink 400 Gr	480	0	1	1	1	3
267	R	R/ 1	Sucralfat	481	0	0	1	1	2
268	YN	R/ 1	Nystatin Drop	482	1	0	1	1	3
269	Tn. LA	R/ 1	Dexamethasone Injk	483	1	0	1	0	2
270	Sdr. L	R/ 1	Dexamethasone Injk	484	1	0	1	0	2
271	V	R/ 1	Ibuprofen Syr	485	1	0	1	1	3
272	Tn. NR	R/ 1	Dexamethasone Injk	486	1	0	1	0	2
273	Ny. H	R/ 1	Flunarizine 5 Mg	487	0	1	1	1	3
274	Ny. S	R/ 1	Lansoprazole Injk	488	1	0	1	1	3
275	AS	R/ 1	Becefot Tab	489	1	0	1	1	3
276	An. A	R/ 1	Cetirizine Tab	490	1	0	1	1	3
		R/ 2	Dexamethasone 0,5 Mg	491	0	1	1	1	3
277	D	R/ 1	Vetrolenta Tm	492	1	0	1	1	3
278	Kg. M	R/ 1	Cinlon N Tube	493	1	0	1	1	3
		R/ 2	Thrombophob Gel	494	1	0	1	1	3
279	Nn. R	R/ 1	KNEF Support	495	0	0	1	0	1
		R/ 2	Voltaren Gel	496	1	0	1	1	3
280	SV	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg	497	0	1	1	1	3
		R/ 2	As. Mefenamat 500 Mg	498	0	1	1	1	3
		R/ 3	Paracetamol	499	0	0	1	1	2
281	Ny. R	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	500	0	1	1	1	3

		R/ 2	Sanmol 500 Mg	501	0	1	1	1	3
		R/ 3	Donperidone Tab	502	1	0	1	1	3
		R/ 4	Becefert	503	0	0	1	1	2
282	S	R/ 1	Azitromycin	504	0	0	1	1	2
283	An. A	R/ 1	Hydrocortison Slp	505	1	0	1	1	3
		R/ 2	Cefadroxil 500 Mg	506	1	1	1	1	4
			Paracetamol 500 Mg	507	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	508	1	1	1	1	4
			CTM	509	1	0	1	1	3
			Vit. C 50 Mg	510	1	1	1	1	4
284	Tn. M	R/ 1	Na. Diklofenak 25 Mg	511	0	1	1	1	3
285	Tn. IS	R/ 1	Sporetik 200 Mg	512	0	1	1	1	3
		R/ 2	Ciprofloxacin 500 Mg	513	0	1	1	1	3
		R/ 3	Dexamethasone 0,5 Mg	514	0	1	1	1	3
		R/ 4	As. Mefenamat 500 Mg	515	0	1	1	1	3
286	Tn. D	R/ 1	Coten Tab	516	1	0	1	1	3
287	Ny. R	R/ 1	Symbicort	517	0	0	1	1	2
288	Tn. C	R/ 1	Tebokan Spesial 80 Mg	518	0	1	1	1	3
289	J	R/ 1	Sanmol 500 Mg	519	0	1	1	1	3
		R/ 2	Cefadroxil 500 Mg	520	0	1	1	1	3
		R/ 3	Rhinos Caps	521	1	0	1	1	3
290	Tn. M	R/ 1	Ciprofloxacin 500 Mg	522	0	1	1	1	3
		R/ 2	Tremenza	523	0	0	1	1	2
		R/ 3	Ambroxol Tab	524	1	0	1	1	3
291	Ny. A	R/ 1	Metronidazole Tab 500 Mg	525	1	1	1	1	4
		R/ 2	Na. Diklofenak Tab 50 Mg	526	1	1	1	1	4
292	An. Y	R/ 1	Oxytetra	527	0	0	1	1	2
293	Tn. Y	R/ 1	Gentamin Slp	528	1	0	1	1	3
294	S	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	529	0	1	1	1	3
		R/ 2	Kalium Diklofenak 50 Mg	530	0	1	1	1	3
295	F	R/ 1	Amoxicillin Syr	531	1	0	1	1	3
296	Ny. W	R/ 1	Ciprofloxacin Tab 500 Mg	532	1	1	1	1	4
		R/ 2	Ibuprofen Tab 400 Mg	533	1	1	1	1	4
297	Ny. S	R/ 1	Paracetamol Tab 500 Mg	534	1	1	1	1	4
		R/ 2	Dexamethasone Tab 0,5 Mg	535	1	1	1	1	4
		R/ 3	Omeprazole Caps 20 Mg	536	1	1	1	1	4
		R/ 4	Sucralfat Syr	537	1	0	1	1	3
298	Ny. H	R/ 1	Meloxicam 15 Mg	538	0	1	1	1	3
		R/ 2	Curvit Tab	539	1	0	1	1	3
299	Tn. T	R/ 1	Aminefron	540	0	0	1	1	2
300	N	R/ 1	Onoiwa MX	541	0	0	1	1	2
301	Tn. K	R/ 1	Fleet Enema	542	0	0	1	0	1
302	O	R/ 1	Simarc 2 Mg	543	0	1	1	1	3
303	Ny. M	R/ 1	Dulcolax Supp	544	1	0	1	0	2
304	Tn. F	R/ 1	Episan Syr	545	1	0	1	1	3
		R/ 2	New Diatab Tab	546	1	0	1	1	3
305	Nn. L	R/ 1	Klotaren 25 Mg	547	0	1	1	1	3
		R/ 2	Acitral Syr	548	1	0	1	1	3
		R/ 3	Donperidone Tab	549	1	0	1	1	3
306	Tn. G	R/ 1	Lakfulase Syr	550	1	0	1	1	3
307	Ny. E	R/ 1	Lansoprazole Injk	551	1	0	1	0	2
308	S	R/ 1	Dexamethasone 0,5 Mg	552	0	1	1	1	3
		R/ 2	Paracetamol Tab	553	1	0	1	1	3
309	An. A	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg	554	1	1	1	1	4
			Paracetamol 500 Mg	555	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	556	1	1	1	1	4
			Cetirizine	557	1	0	1	1	3
			Vit. C 50 Mg	558	1	1	1	1	4
310	P	R/ 1	Omeprazole Caps 20 Mg	559	0	1	1	1	3
		R/ 2	Donperidone Tab 10 Mg	560	0	1	1	1	3
		R/ 3	Buscopan Tab 10 Mg	561	0	1	1	1	3
311	An. J	R/ 1	Pamol Drop	562	1	0	1	1	3
312	D	R/ 1	Redacid 250 Mg	563	0	1	1	1	3
313	Tn. AB	R/ 1	Allopurinol 100 Mg	564	0	1	1	1	3
		R/ 2	Klotaren 25 Mg	565	0	1	1	1	3
		R/ 3	Methylprednisolone 4 Mg	566	0	1	1	1	3
314	Ny. I	R/ 1	Inbumin Caps	567	1	0	1	1	3
		R/ 2	Inbion Caps	568	1	0	1	1	3
315	By. Ny. M	R/ 1	Epexol Drop	569	1	0	1	1	3
316	Tn. S	R/ 1	Ardium	570	0	0	1	1	2
317	Tn. S	R/ 1	Pro TB 4 Mg	571	0	1	1	1	3
318	BM	R/ 1	Amoxicillin Tab 500 Mg	572	1	1	1	1	4

		R/ 2	Na. Diklofenak Tab 50 Mg	573	1	1	1	1	4
319	Tn. H	R/ 1	Urinter Tab	574	1	0	1	1	3
		R/ 2	Prostacom Tab	575	1	0	1	1	3
		R/ 3	Tamsulosin Tab	576	1	0	1	1	3
320	Tn. A	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	577	0	1	1	1	3
		R/ 2	Becom Zet	578	0	0	1	1	2
321	Tn. Y	R/ 1	Doxef 500 Mg	579	0	1	1	1	3
		R/ 2	Sanadryl Dmp Syr	580	1	0	1	1	3
		R/ 3	Rhinos Caps	581	1	0	1	1	3
		R/ 4	Ibuprofen 400 Mg	582	0	1	1	1	3
322	Ny. S	R/ 1	Urinter	583	0	0	1	1	2
323	Ny. A	R/ 1	Azitromycin 500 Mg	584	0	1	1	1	3
324	RW	R/ 1	Nebacetin Powder	585	1	0	1	0	2
325	An. AK	R/ 1	Acyclovir Slp	586	1	0	1	0	2
			Cefadroxil 500 Mg	587	1	1	1	1	4
			CTM	588	1	0	1	1	3
			Cetirizine	589	1	0	1	1	3
			Paracetamol 500 Mg	590	1	1	1	1	4
326	Tn. G	R/ 1	Thiamycin 500 Mg	591	0	1	1	1	3
327	Ny. L	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	592	0	1	1	1	3
		R/ 2	Sanmol	593	0	0	1	1	2
		R/ 3	Becefot Tab	594	1	0	1	1	3
328	Tn. P	R/ 1	Amoxsan 500 Mg	595	0	1	1	1	3
329	An. A	R/ 1	Amoxsan Syr 60 Ml	596	1	1	1	1	4
		R/ 2	Proris Syr	597	1	0	1	1	3
330	BM	R/ 1	Amoxicillin Tab 500 Mg	598	1	1	1	1	4
		R/ 2	Na. Diklofenak Tab 50 Mg	599	1	1	1	1	4
331	Tn. OA	R/ 1	Doxycyclin Tab 100 Mg	600	1	1	1	1	4
332	Nn. NK	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	601	0	1	1	1	3
		R/ 2	Acetylsistein 200 Mg	602	0	1	1	1	3
		R/ 3	Dexamethasone 0,5 Mg	603	0	1	1	1	3
333	Ny. A	R/ 1	Flamicort	604	0	0	1	1	2
334	SS	R/ 1	Callusol	605	0	0	1	1	2
335	F	R/ 1	Salmon Omega 3 Caps	606	1	0	1	1	3
336	F	R/ 1	New Diatab	607	0	0	1	1	2
337	An. M	R/ 1	Pamol Supp 125 Mg	608	1	1	1	1	4
338	K	R/ 1	Levemir	609	0	0	1	1	2
339	Ny. Y	R/ 1	As. Traneksamat	610	0	0	1	1	2
340	An. M	R/ 1	Lymax Syr	611	1	0	1	1	3
341	An. A	R/ 1	Donperidone Syr	612	1	0	1	1	3
342	Nn. L	R/ 1	GG Tab	613	1	0	1	1	3
		R/ 2	CTM Tab	614	1	0	1	1	3
343	Tn. LG	R/ 1	Clonidin 0,15 Mg	615	0	1	1	1	3
344	Ny. M	R/ 1	Eperisone 50 Mg Tab	616	1	1	1	1	4
		R/ 2	Na. Diklofenak	617	0	0	1	1	2
345	Ny. M	R/ 1	As. Mefenamat	618	0	0	1	1	2
		R/ 2	Cefadroxil	619	0	0	1	1	2
346	S	R/ 1	Rifampicin 450 Mg	620	0	1	1	1	3
347	An. HNL	R/ 1	Amoxsan Drop	621	1	0	1	1	3
348	An. K	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	622	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	623	1	1	1	1	4
			GG	624	1	0	1	1	3
			CTM	625	1	0	1	1	3
			Cetirizine	626	1	0	1	1	3
		R/ 2	Sanmol Syr 60 Ml	627	1	1	1	1	4
349	An. F		Amoxicillin 500 Mg	628	1	1	1	1	4
			Paracetamol 500 Mg	629	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	630	1	1	1	1	4
			GG	631	1	0	1	1	3
			CTM	632	1	0	1	1	3
			Cetirizine	633	1	0	1	1	3
			Vit. C 50 Mg	634	1	1	1	1	4
350	Kg. C	R/ 1	Cefat 125 Mg/5 Ml Syr	635	1	1	1	1	4
351	A	R/ 1	Opicef	636	0	0	1	1	2
352	An. H	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	637	1	1	1	1	4
			Paracetamol 500 Mg	638	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	639	1	1	1	1	4
			CTM	640	1	0	1	1	3
			Cetirizine	641	1	0	1	1	3
		R/ 2	Betametason Slp	642	1	0	1	1	3
			Gentamin Slp	643	1	0	1	1	3
353	G	R/ 1	Elocon Slp	644	1	0	1	1	3

354	An. R	R/ 1	Maxcef 500 Mg	645	0	1	1	1	3
		R/ 2	Mucera Tab	646	1	0	1	1	3
		R/ 3	Dextamine Tab	647	1	0	1	1	3
		R/ 4	Fituno Tab	648	1	0	1	1	3
355	Ny. S	R/ 1	Taquinol 500 Mg	649	0	1	1	1	3
		R/ 2	Interpec	650	0	0	1	1	2
		R/ 3	Sanmol 500 Mg	651	0	1	1	1	3
		R/ 4	Dextamine Tab	652	1	0	1	1	3
		R/ 5	Fituno Tab	653	1	0	1	1	3
356	Tn. F	R/ 1	Baquinor 500 Mg	654	0	1	1	1	3
357	P	R/ 1	Clamixin Tab	655	1	0	1	1	3
358	An. B	R/ 1	Cefat Syr	656	1	0	1	1	3
359	An. Y	R/ 1	Amoxicillin	657	1	0	1	1	3
			Dexamethasone	658	1	0	1	1	3
			GG	659	1	0	1	1	3
			CTM	660	1	0	1	1	3
			Cetirizine	661	1	0	1	1	3
			B. Complex	662	1	0	1	1	3
360	Tn. J	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	663	0	1	1	1	3
		R/ 2	Sanmol 500 Mg	664	0	1	1	1	3
361	Tn. J	R/ 1	Maxcef 500 Mg	665	0	1	1	1	3
362	Tn. J	R/ 1	Doxycyclin 100 Mg	666	0	1	1	1	3
363	L	R/ 1	Cefadroxi Caps 500 Mg	667	1	1	1	1	4
		R/ 2	Sanmol Tab 500 Mg	668	1	1	1	1	4
		R/ 3	Becefot Tab	669	1	0	1	1	3
		R/ 4	Lansoprazole Caps	670	1	0	1	1	3
364	Ny. A	R/ 1	As. Traneksamat	671	0	0	1	1	2
365	An. A	R/ 1	Amoxicillin 500 Mg	672	1	1	1	1	4
			Paracetamol 500 Mg	673	1	1	1	1	4
			Dexamethasone 0,5 Mg	674	1	1	1	1	4
			Cetirizine	675	1	0	1	1	3
			Vit. C 50 Mg	676	1	1	1	1	4
366	KB	R/ 1	Methylprednisolone 4 Mg	677	0	1	1	1	3
		R/ 2	Vit. C 50 Mg	678	0	1	1	1	3
		R/ 3	Na. Diklofenak Tab 25 Mg	679	1	1	1	1	4
367	Tn. J	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	680	0	1	1	1	3
		R/ 2	Rhinos Caps	681	1	0	1	1	3
		R/ 3	Sanmol 500 Mg	682	1	0	1	1	3
		R/ 4	Ambroxol Tab	683	1	0	1	1	3
368	Tn. A	R/ 1	As. Mefenamat	684	0	0	1	1	2
		R/ 2	Cefadroxil	685	0	0	1	1	2
		R/ 3	Vit. B. Complex	686	0	0	1	1	2
		R/ 4	Gentamin Slp	687	1	0	1	1	3
369	P	R/ 1	Cefadroxil 500 Mg	688	0	1	1	1	3
370	Ny. S	R/ 1	Hepatosal Sachet	689	1	0	1	1	3
TOTAL					413	267	689	668	2037

Lampiran 6. Dokumentasi

