

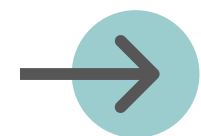


# RESEP

# Pengkajian & Pelayanan

apt. Gumilar Pratama, M.Farm.

Start Slide





# OUTLINE

- 1. Pengertian dan Ruang Lingkup Pengkajian Resep**
- 2. Klasifikasi Pengkajian Resep**
- 3. Prosedur Pelayanan Resep**
- 4. Dispensing**

**Tujuan = Ketepatan dalam melakukan pengkajian resep berdasarkan aspek administrasi, farmasetik, dan klinis serta menjelaskan prosedur pelayanan resep secara rasional**



# Regulasi Terkait

- Permenkes No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit
- Permenkes No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- Permenkes No 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
- Permenkes No. 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik
- Juknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit tahun 2019
- Juknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek tahun 2019 Juknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tahun 2019
- Permenkes No. 11 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk Jasa Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko
- PerBPOM No. 4 tahun 2018 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian



# PerBPOM No. 4 tahun 2018

## **Resep yang diterima dalam rangka penyerahan obat wajib dilakukan skrining**

Resep yang dilayani harus asli; ditulis dengan jelas dan lengkap; tidak dibenarkan dalam bentuk faksimili dan fotokopi, termasuk fotokopi blanko resep

Penggunaan resep dalam bentuk elektronik di dalam penyerahan Obat di Instalasi Farmasi Klinik, Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Puskesmas diperbolehkan dengan ketentuan:

- Pelayanan resep elektronik hanya dapat diselenggarakan oleh sarana yang mengeluarkan resep elektronik tersebut;
- Tersedia sistem dokumentasi yang baik sehingga resep elektronik mampu telusur dan dapat ditunjukkan pada saat diperlukan



# Pengkajian Resep

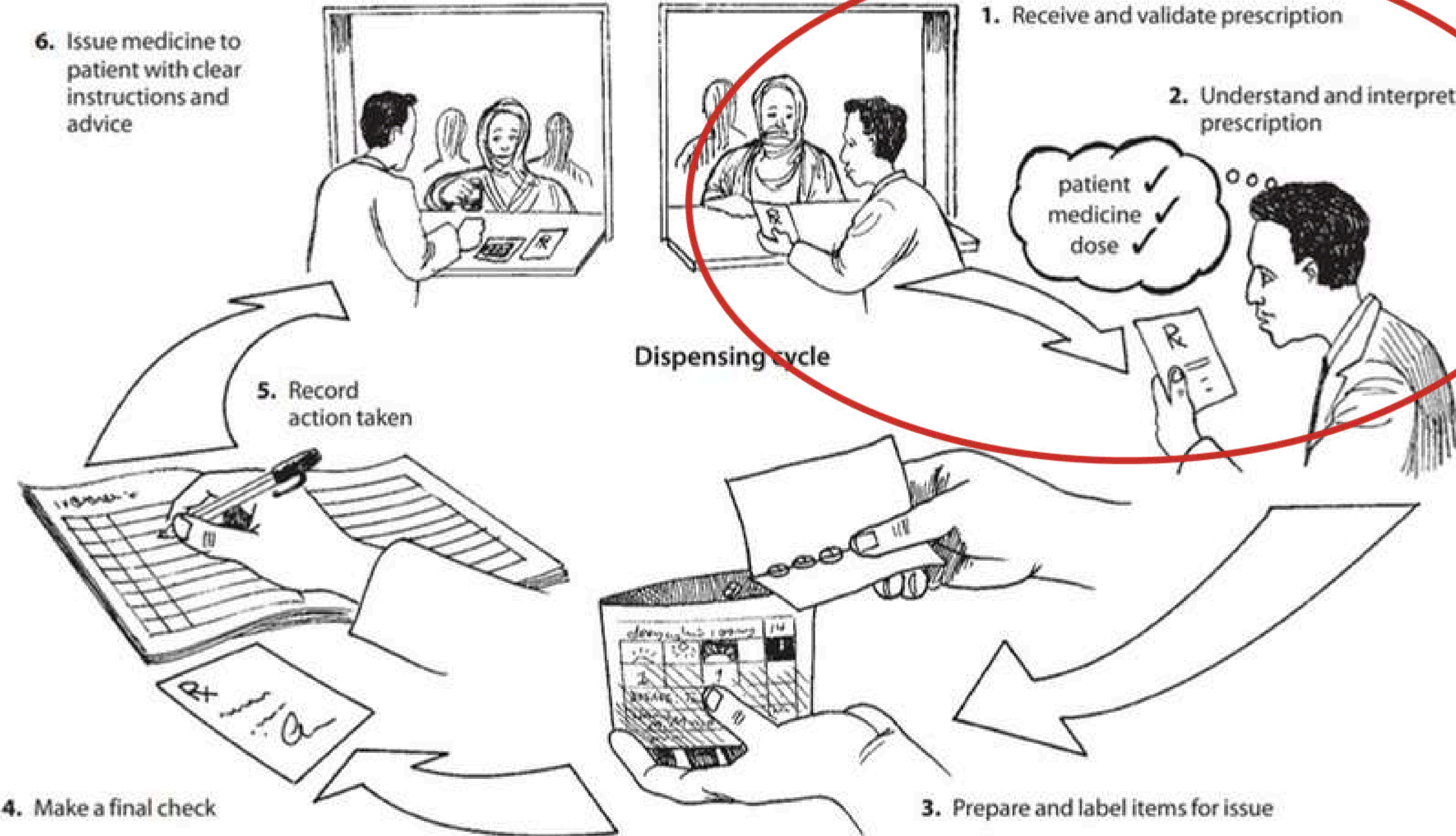
**suatu rangkaian kegiatan dalam penyiapan obat (*dispensing*), dilakukan untuk semua resep yang masuk tanpa kriteria pasien, dilakukan sebelum obat disiapkan**

## TUJUAN:

- Mengidentifikasi masalah terkait obat
- Menganalisis masalah terkait obat (jika ada)
- Menyelesaikan masalah terkait obat (jika ada)
- Upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*)



Figure 30-2 The dispensing cycle



## Masalah Terkait Obat (*Drug Related Problem*)

- ✓ *Indication without medication* (ada indikasi tetapi tidak diterapi)
- ✓ *Medication without indication* (pemberian obat tanpa indikasi)
- ✓ *Improper drug selection* (pemilihan obat yang tidak tepat)
- ✓ *Overdosage* (dosis terlalu tinggi)
- ✓ *Subtherapeutic dosage* (dosis terlalu rendah)
- ✓ *Adverse drug reaction* (reaksi obat yang tidak dikehendaki)
- ✓ *Drug interaction* (interaksi obat)
- ✓ *Failure to receive medication* (pasien tidak menggunakan obat karena suatu sebab)

## Kesalahan Pemberian Obat (*Medication Error*)

- *Prescribing, Transcribing, Dispensing, Administration, Monitoring*
- *Wrong medication, Wrong dose, Wrong frequency, Wrong administration route, or Wrong patient*
- *Knowledge-based mistakes, Rule-based mistakes, Action-based errors ("slips"), or Memory-based errors, known ("lapses")*

*"any preventable event that may cause or lead to inappropriate medication use or patient harm while the medication is in the control of the health care professional, patient, or consumer. Such events may be related to professional practice, health care products, procedures, and systems, including prescribing, order communication, product labelling, packaging, and nomenclature, compounding, dispensing, distribution, administration, education, monitoring, and use"*



STIKes Prima Indonesia

FARMASI KOMUNITAS

# Checking a prescription may save a life!





# Manfaat

**melalui pengkajian  
resep, risiko klinis,  
finansial,  
dan legal dapat  
diminimalisir**





# Pelaksana

## Apoteker

**dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian,  
dengan kewenangan terbatas  
hanya dalam aspek administratif dan  
farmasetik**

### Alat & Bahan

- ✓ SPO Pengkajian Resep
- ✓ Resep
- ✓ Daftar tilik atau formulir pengkajian resep
- ✓ Alat tulis
- ✓ Sumber informasi obat, dalam bentuk software (Lexicomp, Medscape, pionas.pom.go.id, drugs.com,) atau buku referensi (AHFS, BNF, DIH, IONI, ISO, MIMS)
- ✓ Kalkulator
- ✓ Komputer
- ✓ Sarana dan prasarana **compounding** (timbangan, mortar, stemper)

CONTOH STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL  
PELAYANAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI

Nama Sarana Pelayanan .....	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PELAYANAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI		Halaman 1 dari 1
			No..... Tanggal berlaku .....
	BAGIAN	SEKSI	
Disusun oleh ..... Tanggal.....	Diperiksa oleh ..... Tanggal.....	Disetujui oleh ..... Tanggal.....	Mengganti No. ..... Tanggal.....

1. TUJUAN  
Prosedur ini dibuat untuk pelaksanaan pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter dan dokter gigi
2. PENANGGUNG JAWAB  
Apoteker /Kepala Ruang Farmasi di Puskesmas
3. PROSEDUR
  - a. Skrining Resep
    - 1) Melakukan pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan resep yaitu nama dokter, nomor ijin praktek, alamat, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter serta nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
    - 2) Melakukan pemeriksaan kesesuaian farmasetik yaitu bentuk sediaan, dosis, frekuensi, kekuatan, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian obat
    - 3) Mengkaji aspek klinis dengan cara melakukan *patient assessment* kepada pasien yaitu adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan kondisi khusus lainnya), keluhan pasien dan hal lain yang terkait dengan kajian aspek klinis. Instruksi kerja : *patient assessment* terlampir (contoh: menggunakan metode *3 prime question*)
    - 4) Menetapkan ada tidaknya masalah terkait obat (*drug related problem = DRP*) dan membuat keputusan profesi (komunikasi dengan dokter, merujuk pasien ke sarana kesehatan terkait dan sebagainya)
    - 5) Mengkomunikasikan ke dokter tentang masalah resep apabila diperlukan
    - 6) Membuat kartu/catatan pengobatan pasien (*patient medication record*)
  - b. Melakukan penyiapan dan penyerahan obat dan bahan medis habis pakai ke pasien

Disusun oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:	
---------------	-----------------	-----------------	--

# Contoh SPO Pengkajian Resep



# Pengkajian Resep

**Di Sarana Pelayanan Kefarmasian (Apotek,  
Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik)**

**Aspek Klinis**

**Aspek  
Farmasetik**

**Kelengkapan  
Administratif**

Is this prescription form  
valid?

DR. S. MANOJ KUMAR ✓  
M.B.B.S., M.D., (Gen. Medicine) FCCP ✓  
Reg. No. 1356984 ✓

MANOJ POLY CLINIC ✓  
Old No. 16, New No. 22 ✓  
B.X. ROAD, ✓  
Andheri, Mumbai - 400 053 ✓  
Phone : 26365555 SUNDAY HOLIDAY ✓

Consulting Hours :  
11.00 a.m. to 1.00 p.m.  
5.00 p.m. to 8.00 pm.

Mr. Vijay Sharma ✓

Rx ✓

Metformin 250mg 1-0-0 bef. food (15 days) ✓

Dr ✓

Clinic:  
40, M.C STREET,  
Mumbai - 400 053.

Consulting Hours :  
8.30 p.m to 9.30 p.m.  
SUNDAY HOLIDAY  
Phone : 26364444

Date 11/5/2015 ✓

MANOJ POLY CLINIC ✓  
Old No. 16, New No. 22 ✓  
B.X. ROAD, ✓  
Andheri, Mumbai - 400 053 ✓  
Phone : 26365555 SUNDAY HOLIDAY ✓

Consulting Hours :  
11.00 a.m. to 1.00 p.m.  
5.00 p.m. to 8.00 pm.

Mr. Vijay Sharma ✓

Metformin 250mg 1-0-0 bef. food (15 days) ✓

INVALID

Clinic:  
40, M.C STREET,  
Mumbai - 400 053.

Consulting Hours :  
8.30 p.m to 9.30 p.m.  
SUNDAY HOLIDAY  
Phone : 26364444

Date.....2015

# Lembar Resep di Rumah Sakit

Contoh Resep		Kelengkapan Resep
Rumah Sakit ABCD Alamat: Jl. Perjuangan No 1, Jakarta Telp: (021)123456		Tanggal Penulisan Resep
Ruangan/Poliklinik : _____	Tanggal : _____	Mengisi kolom riwayat alergi obat pada bagian kanan atas lembar resep manual atau secara elektronik dalam sistem informasi farmasi untuk memastikan ada tidaknya riwayat alergi obat.
Alergi obat : _____	Riwayat Penyakit : _____	Tanda R/pada setiap sediaan
Riwayat Penyakit : _____		Untuk nama obat tunggal ditulis dengan nama generik. Untuk obat kombinasi ditulis sesuai nama dalam Formularium, dilengkapi dengan bentuk sediaan obat (contoh : 500 mg, 1 gram)
		Jumlah Sediaan
		Bila Obat berupa racikan dituliskan nama setiap jenis/bahan obat dan jumlah bahan obat (untuk bahan padat : mikrogram, miligram, gram dan untuk cairan : tetes, mililiter, liter)
		Percampuran beberapa obat jadi dalam satu sediaan tidak dianjurkan kecuali sediaan dalam bentuk campuran tersebut telah terbukti aman dan efektif.
Nama Pasien : _____	Tgl. Lahir/Usia : _____	Aturan pakai (frekuensi, dosis, dan rute pemberian):
No. RM : _____	BB/TB : _____ kg / _____ cm	Untuk aturan pakai jika perlu atau pm atau "pro re nata", harus dituliskan dosis maksimal dalam sehari.
		Nama lengkap pasien
		Nomor rekam medik, atau Catatan Pengobatan
		Tanggal lahir atau umur pasien (jika tidak dapat mengingat tanggal lahir)
		Berat badan pasien (untuk pasien anak)
		Nama dokter

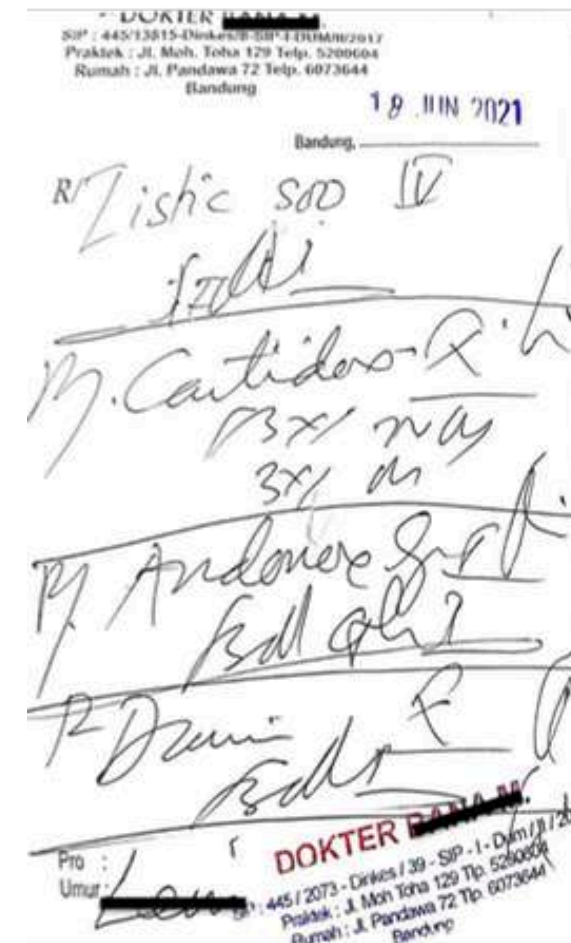
Contoh Resep	
Puskesmas _____ Alamat: Jl. Perjuangan No 1, Jakarta Telp: (021)123456	
Ruangan/Poliklinik : _____	
Dokter Penulis R : _____	
Tanggal : _____	
Alergi obat : _____	
Riwayat Penyakit : _____	
Nama Pasien : _____	Tgl. Lahir/ Usia : _____
No. RM : _____	BB/ TB : _____ kg / _____ cm
TTD (dokter penulis resep)	

# Lembar Resep di Puskesmas



# 1. Kelengkapan Administratif

- ✓ Identitas pasien:
  - nama
  - nomor rekam medik<sup>®</sup>
  - tanggal lahir (usia)
  - jenis kelamin
  - Berat badan pasien (terutama pasien pediatri, geriatri, kemoterapi, gangguan ginjal, epilepsy, gangguan hati, pasien bedah)
  - Tinggi badan pasien (terutama pasien pediatri, kemoterapi)
- ✓ Ada tidaknya alergi
- ✓ Asuransi
- ✓ Ruangannya/unit asal resep
- ✓ Tanggal resep
- ✓ Identitas dokter<sup>®</sup>
  - Nama dokter
  - Paraf dokter
  - No. SIP dokter
  - Alamat dan nomor kontak praktik dokter
  - Kewenangan klinis dokter



Contoh Resep		Contoh Resep	
Rumah Sakit. ABCD Alamat. Jl. Perjuangan No 1, Jakarta Telp: (021)123456		Puskesmas..... Alamat. Jl. Perjuangan No 1, Jakarta Telp: (021)123456	
Ruangannya/Poli : .....		Ruangannya/Poli:.....	
Tanggal : .....		Dokter Penulis R : Tanggal : .....	
Alergi obat : .....		Alergi obat : .....	
R/		R/	
Nama Pasien : ...	Tgl.Lahir/Usia : .....	Nama Pasien : ...	Tgl. Lahir/ Usia : .....
No. RM : .....	BB/TB:.....kg /.....cm	No. RM : .....	BB/ TB : .....kg /.....cm
TTD (nama dokter penulis resep)		TTD (dokter penulis resep)	

## Apotek

### Juknis tahun 2019

#### a. Persyaratan administrasi meliputi:

- 1) Nama, alamat, umur/tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan (harus diketahui untuk pasien pediatri, geriatri, kemoterapi, gangguan ginjal, epilepsi, gangguan hati dan pasien bedah) dan tinggi badan pasien (harus diketahui untuk pasien pediatri, kemoterapi).
- 2) Nama, No.SP/SPK dokter (khusus resep narkotika), alamat, serta paraf, kewenangan klinis dokter, serta akses lain.
- 3) Tanggal resep.
- 4) Ada tidaknya alergi.

## Rumah Sakit

### Juknis tahun 2019

#### Persyaratan administrasi meliputi:

- 1) nama, **nomor rekam medis**, umur/tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan (harus diketahui untuk pasien pediatri, geriatri, kemoterapi, gangguan ginjal, epilepsi, gangguan hati, dan pasien bedah) dan tinggi badan pasien (harus diketahui untuk pasien pediatri, kemoterapi).
- 2) Nama, No.SP dokter (khusus resep narkotika), alamat, serta paraf, kewenangan klinis dokter, serta akses lain.
- 3) Tanggal resep
- 4) Ada tidaknya alergi.
- 5) Ruangant/ unit asal resep

## Puskesmas

### Juknis tahun 2019

#### Persyaratan administrasi meliputi:

- 1) nama, **nomor rekam medis**, umur/tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan (harus diketahui untuk pasien pediatri, geriatri, kemoterapi, gangguan ginjal, epilepsi, gangguan hati, dan pasien bedah) dan tinggi badan pasien (harus diketahui untuk pasien pediatri, kemoterapi).
- 2) Nama, No.SP/SPK dokter (khusus resep narkotika), alamat, serta paraf, kewenangan klinis dokter, serta akses lain.
- 3) Tanggal resep

### Permenkes No. 73 tahun 2016

#### Kajian administratif meliputi:

1. nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
2. nama dokter, nomor Surat Ijin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
3. tanggal produksi Resep.

### Permenkes No. 72 tahun 2016

#### Persyaratan administrasi meliputi:

- a. nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien;
- b. nama, nomor ipn, alamat dan paraf dokter;
- c. tanggal Resep; dan
- d. ruangan/unit asal Resep.

### Permenkes NO. 74 tahun 2016

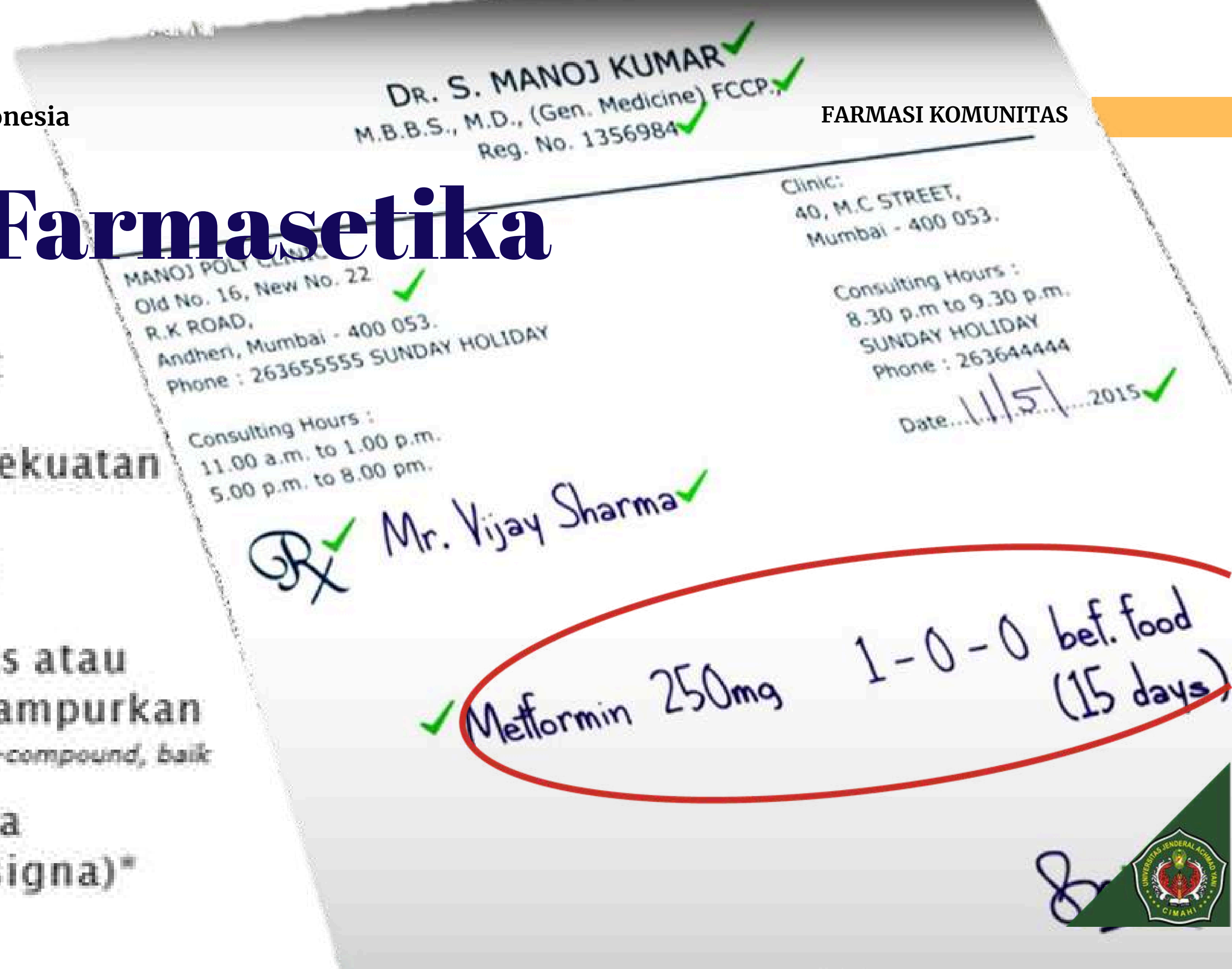
#### Persyaratan administrasi meliputi:

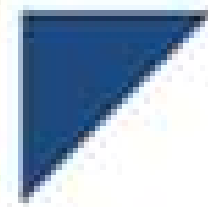
1. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
2. **Nama, dan paraf dokter;**
3. Tanggal resep.
4. Ruangant/ unit asal resep.



# 2. Aspek Farmasetika

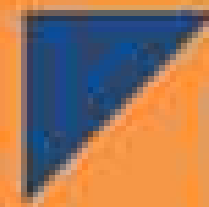
- ✓ Identitas obat\*:
  - Nama obat
  - Bentuk dan kekuatan sediaan
  - Jumlah obat
- ✓ Stabilitas
- ✓ Inkompatibilitas atau obat tidak tercampurkan (untuk sediaan yang di-compound, baik steril dan non-steril)
- ✓ Aturan dan cara penggunaan (signa)\*





## Inkompatibilitas Farmasetika

- ✓ Interaksi senyawa obat yang tidak tercampurkan atau inkompatibel dapat merusak atau mengubah struktur atau aktivitas dari obat tersebut
- ✓ Perhatikan **sifat fisikokimia** senyawa obat



## Inkompatibilitas Farmakologi

- Komposisi obat dalam sediaan racikan **harus rasional** (obat kausal tidak dicampur dengan obat simptomatik)
- Obat yang aturan penggunaannya berbeda tidak boleh dicampur
- Tidak mengandung sediaan yang tidak boleh diracik / dihancurkan
  - Salut enterik
  - Lepas lambat (SR, SA, LA, XL, CR, TR, ER, XR)
  - Sublingual atau bukal

## Apotek

### Juknis tahun 2019

b. Persyaratan farmasetik meliputi:

- 1) Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan dan jumlah obat.
- 2) Stabilitas dan OTT.
- 3) Aturan dan cara penggunaan.
- 4) Tidak menuliskan singkatan yang tidak baku. Jika ditemukan singkatan yang tidak baku dan tidak dimengerti, klasifikasikan dengan dokter penulsa resep.

### Permenkes No. 73 tahun 2016

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

1. bentuk dan kekuatan sediaan;
2. stabilitas; dan
3. kompatibilitas (ketercampuran Obat).

## Rumah Sakit

### Juknis tahun 2019

c) Lakukan pengkajian dari aspek farmasetik meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan dan jumlah obat; stabilitas dan inkompatibilitas; aturan dan cara penggunaan;

### Permenkes No. 72 tahun 2016

Persyaratan farmasetik meliputi:

- a. **nama Obat**, bentuk dan kekuatan sediaan;
- b. **dosis dan Jumlah Obat**;
- c. stabilitas; dan
- d. **aturan dan cara penggunaan**.

## Puskesmas

### Juknis tahun 2019

Persyaratan farmasetik meliputi:

- 1) nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan dan jumlah obat
- 2) stabilitas dan OTT
- 3) aturan dan cara penggunaan
- 4) tidak menuliskan singkatan yang tidak baku (daftar singkatan yang tidak boleh digunakan dalam penulisan dapat dilihat dalam Lampiran B). Jika ditemukan singkatan yang tidak baku dan tidak dimengerti, klasifikasikan dengan dokter penulsa resep.

### Permenkes NO. 74 tahun 2016

Persyaratan farmasetik meliputi:

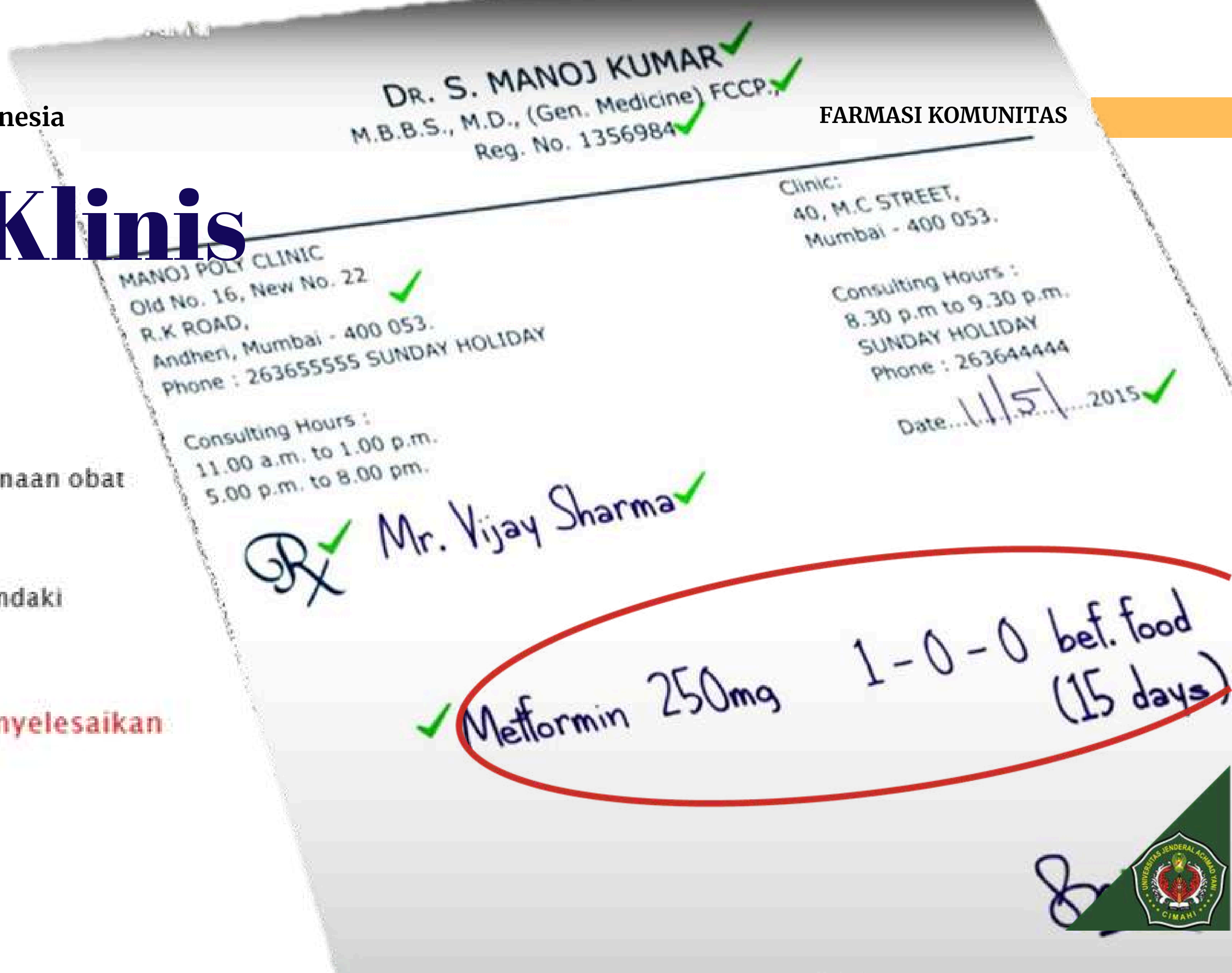
1. Bentuk dan kekuatan sediaan.
2. **Dosis dan jumlah Obat**.
3. Stabilitas dan ketersediaan.
4. **Aturan dan cara penggunaan**.
5. Inkompatibilitas (ketidaccampuran Obat).



# 3. Aspek Klinis

- ✓ Ketepatan indikasi
- ✓ Ketepatan obat
- ✓ Ketepatan dosis
- ✓ Ketepatan waktu/jam penggunaan obat
- ✓ Duplikasi pengobatan
- ✓ Polifarmasi
- ✓ Alergi
- ✓ Reaksi obat yang tidak dikehendaki
- ✓ Kontraindikasi
- ✓ Interaksi obat

Identifikasi, Analisis, dan Menyelesaikan Masalah Terkait Obat (DRP)





# Masalah Terkait Obat (Drug Related Problem)

- ✓ **DRP adalah suatu peristiwa atau keadaan yang **terkait dengan terapi obat** secara aktual atau potensial yang dapat mengakibatkan tidak tercapainya hasil terapi yang optimal dari suatu pengobatan**
  - ✓ **Pasien mengalami keadaan yang tidak dikehendaki**
  - ✓ **Keadaan yang tidak dikehendaki ini berhubungan dengan terapi obat**
  
- ✓ **Jenis DRP**
  - ✓ **Actual DRP's**
    - ✓ **Masalah yang **sedang terjadi** berkaitan dengan terapi obat yang sedang diberikan pada pasien**
    - ✓ *Must be resolved*
  - ✓ **Potential DRP's**
    - ✓ **Masalah yang **diperkirakan akan terjadi** berkaitan dengan terapi obat yang sedang diberikan pada pasien**
    - ✓ *Must be prevented*
  
- ✓ *Most Serious and Need Immediate Solution*

## Apotek

## Rumah Sakit

## Puskesmas

### Juknis tahun 2019

### Juknis tahun 2019

### Juknis tahun 2019

c. Penyeratan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi, obat, dosis dan waktu/jam penggunaan obat.
- 2) Duplikasi pengobatan.
- 3) Alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (AROTD).
- 4) Kontraindikasi.
- 5) Interaksi obat.

f) Lakukan pengkajian dari aspek klinis meliputi ketepatan indikasi, obat, dosis dan waktu/jam penggunaan obat; duplikasi pengobatan; alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (AROTD); kontraindikasi; dan interaksi obat.

Penyeratan klinis meliputi:

- 1) ketepatan indikasi, obat, dosis dan waktu/jam penggunaan obat;
- 2) duplikasi pengobatan;
- 3) alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (AROTD);
- 4) kontraindikasi; dan
- 5) interaksi obat.

### Permenkes No. 73 tahun 2016

### Permenkes No. 72 tahun 2016

### Permenkes NO. 74 tahun 2016

Pertimbangan klinis meliputi:

1. ketepatan indikasi dan dosis Obat;
2. **aturan, cara** dan lama penggunaan Obat;
3. duplikasi dan/atau polidarmasi;
4. reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain);
5. kontra indikasi; dan
6. interaksi.

Penyeratan klinis meliputi:

- a. ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat;
- b. duplikasi pengobatan;
- c. alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (AROTD);
- d. kontraindikasi; dan
- e. interaksi Obat.

Penyeratan klinis meliputi:

1. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat;
2. Duplikasi pengobatan.
3. Alergi, interaksi dan efek samping Obat.
4. Kontra indikasi.
5. **efek samping**



# Resep Narkotika

## PerBPOM No. 4 Tahun 2018

- Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dilarang mengulangi penyerahan obat atas dasar resep yang diulang (iter) apabila resep aslinya mengandung Narkotika
- Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dilarang menyerahkan Narkotika berdasarkan salinan resep yang baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali apabila tidak menyimpan resep asli
- Apotek hanya dapat menyerahkan Narkotika berdasarkan resep yang ditulis oleh dokter yang berpraktek di provinsi yang sama dengan Apotek tersebut, kecuali resep tersebut telah mendapat persetujuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota tempat Apotek yang akan melayani resep tersebut





# Note This!

Jika **resep tidak terbaca**, hubungi dokter penulis resep

Penggunaan singkatan yang baku dalam resep  
Lakukan pengkajian dari aspek regulasi sarana pelayanan farmasi

- mis. di rumah sakit pada pengkajian antibiotika dikaji pula apakah sudah sesuai dengan kebijakan rumah sakit tentang restriksi antibiotika



Perbaikan Singkatan Yang Tidak Boleh Digunakan

Singkatan	Maksud singkatan	Misinterpretasi	Koreksi
AJT	Zidovudin	Disalahartikan sebagai 'azatropin' atau 'actronam'	Ditulis dengan 'zidovudin'
CPZ	Compazine (Prokinetikan)	Disalahartikan sebagai 'klorpromazine'	Ditulis dengan 'compazine' atau 'prokinetikan'
DPT	Demoral-Pfeningan-Thorazine	Disalahartikan sebagai 'Difen-Pfeningan-Tetanus' (vaksin)	Ditulis dengan 'Demoral-Pfeningan-Thorazine'
HO	Asam klorida	Disalahartikan sebagai kalium klorida	Ditulis dengan lengkap
HCT	Hidrokortison	Disalahartikan sebagai 'hidrokortisid'	Ditulis dengan 'hidrokortison'
HCTZ	Hidrokortisid	Disalahartikan sebagai 'hidrokortison'	Ditulis dengan 'hidrokortisid'
MgSO4	Magnesium sulfat	Disalahartikan sebagai 'morfin sulfat'	Ditulis dengan 'magnesium sulfat'
MS, MSO4	Morfin sulfat	Disalahartikan sebagai 'magnesium sulfat'	Ditulis dengan 'morfin sulfat'
MTX	Metotreksat	Disalahartikan sebagai 'metokantron'	Ditulis dengan 'metotreksat'
µg	Mikrogram	Disalahartikan sebagai 'mg'	Tuliskan 'mikrogram'
AD, AS, AU	Telinga kanan, telinga kiri, masing-masing telinga	Disalahartikan sebagai OD, OS, OU (mata kanan, mata kiri, masing-masing mata)	Tuliskan 'telinga kanan', 'telinga kiri', 'masing-masing telinga'
OD, OS, OU	Mata kanan, mata kiri, masing-masing mata	Disalahartikan sebagai AD, AS, AU (telinga kanan, telinga kiri, masing-masing	Tuliskan 'mata kanan', 'mata kiri', 'masing-masing mata'

Singkatan	Maksud singkatan	Misinterpretasi	Koreksi
		tringa)	
BT	Bedtime (sebelum tidur)	Disalahartikan sebagai 'BID' (dua kali sehari)	Tuliskan 'sebelum tidur'
CC	Centimeter kubik (unit)	Disalahartikan sebagai 'v'	Tuliskan 'ml'
IJ	Injeksi	Disalahartikan sebagai 'IV' atau 'intrajugular'	Tuliskan 'injeksi'
IN	Intranasal	Disalahartikan sebagai 'IM' atau 'IV'	Tuliskan 'intranasal'
HS	Half strength (setengah kekuatan)	Disalahartikan sebagai 'pada waktu tidur'	Tuliskan 'half strength' atau 'waktu tidur (bedtime)'
Hi	Hour of sleep (pada waktu tidur)	Disalahartikan sebagai 'setengah kekuatan'	
IU	International Unit	Disalahartikan sebagai 'IV' (intravena) atau 'IU' (sepuluh)	Tuliskan 'International Unit' atau 'Unit'
o.d atau OD	Satu kali sehari (once daily)	Disalahartikan sebagai mata kanan (OD: Ocular Dekstra), menyebabkan obat oral diaplikasikan pada mata	Tuliskan 'satu kali sehari'
Per os	Melalui mulut, per oral	OS disalahartikan sebagai mata kiri (Ocular Sinistra)	Tuliskan 'PO', 'melalui mulut', atau 'per oral'
q.d atau QD	Setiap hari	Disalahartikan sebagai 'q.i.d' (4 kali sehari), terutama jika tanda titik setelah 'q' atau ekor huruf 'q' terlalu panjang sehingga menyempai huruf 'Y'	Tuliskan 'setiap hari'
Qhs	Malam hari pada	Disalahartikan sebagai 'qh'	Tuliskan 'malam hari'

Singkatan	Maksud singkatan	Misinterpretasi	Koreksi
	waktu tidur	atau setiap jam	
Qh	Malam hari atau waktu tidur	Disalahartikan sebagai 'qh' atau setiap jam	Tuliskan 'malam hari' atau 'waktu tidur'
q.o.d atau QOD	Satu kali dalam 2 hari (selang-seling, 1 hari)	Disalahartikan sebagai 'q.d' atau 'q.i.d' (4 kali sehari)	Tuliskan '1 kali dalam 2 hari'
q1d	Setiap hari	Disalahartikan sebagai 'q.i.d' (4 kali sehari)	Tuliskan setiap hari
q6PM, dan singkatan lainnya	Setiap pukul 6 malam	Disalahartikan sebagai setiap 6 jam	Tuliskan 'pukul 6 malam setiap hari'
SC, SQ, Subq	Subkutan	SC disalahartikan sebagai 'SL'; SQ disalahartikan sebagai 'S setiap'; 'q' pada 'sub-q' disalahartikan sebagai 'setiap' (contoh: heparin diberikan 'sub q 2 jam sebelum operasi' disalahartikan sebagai heparin diberikan setiap 2 jam sebelum operasi)	Tuliskan 'subkutan'
1/d	Satu kali sehari	Disalahartikan sebagai 'td'	Tuliskan '1 kali sehari'
TIW atau tw	Tiga kali seminggu (three times a week)	Disalahartikan sebagai '1 kali sehari' atau '2 kali seminggu' (twice in a week)	Tuliskan '3 kali seminggu'
U atau u	Unit	Disalahartikan sebagai angka '0' atau '4' menyebabkan over dosis pemberian	Tuliskan 'unit'

# Contoh Singkatan Latin

## pada Resep

ac	= ante coenam	sebelum makan.
adde	= adde	tambahkan.
pc	= post coenam	sesudah makan.
mf	= misca fac	campur buatlah.
mi	= mihi ipsi	pemakaian sendiri.
dtd	= datales dosis	Berikan dengan takaran sebanyak itu.
S	= signa	Tandailah.
prn	= pro renata	jika perlu.
sos	= si opus sit	jika perlu.
sns	= si necesse sit	jika perlu.
ad	= ad	sampai/hingga.
aa	= ana	sama banyak.
s t dd gtt II ads	= signa ter de die guttae duo auric dextro et sinistro	tandai tiga kali sehari 2 tetes pada telinga kanan dan kiri.
s b dd gtt I od	= signa bis de die guttae unum oculo dextro	tandai dua kali sehari satu tetes pada telinga kanan.
s qt dd gtt II o2	= signa quatuor de die guttae dua oculo duo	tandai empat kali sehari dua tetes pada kedua mata.
s applic loc dol	= signa applicandum logo dolens	Oleskan pada tempat yang sakit.

s o m et v cap 1 pc	= signa mono mane et vespere capsulam unam post coenam
s t dd p1 ac	= signa ter de die pulverem unum ante coenam
u p	= usus propium
suc	= signa usus cognitus
sun	= signa usus cognitus
s h s cap 1 pc	= signa hora somni capsulam unam post coenam tandai
s o n cap1	= signa omni nocte capsulam unam
aggr Febr	= aggreddente febre
pcc	= pro copy conform
rp	= recente paratus
Mf sol rp	= misce fac solution recente paratus

Tandai tiap pagi dan malam.  
satu kapsul sesudah makan.  
Tandai tiga kali sehari sebelum makan.  
pemakaian sendiri.  
Pemakaian telah diketahui.  
Pemakaian telah diketahui.  
Tandai sebelum tidur satu kapsul sesudah makan.  
Tiap tengah malam satu kapsul.  
Ketika sedang demam Disalin sesuai dengan aslinya.  
segar (dibuat baru).  
campur larutan dibuat baru/segar.



# Note This!

- Jika ditemukan masalah terkait obat, atau ada hal yang perlu dikonfirmasi, hubungi dokter penulis resep (**hasil konfirmasi atau konsultasi dengan dokter dicatat di resep**)
- Berikan garis merah untuk obat golongan Narkotika dan garis biru untuk obat psikotropika
- Pencatatan atau dokumentasi pengkajian resep dilakukan pada daftar tilik atau formulir pengkajian resep
- Simpan hasil pengkajian resep



Pengkajian	Ya	Tidak	Keterangan/Tindak Lanjut
a. Aspek Administratif			
Resep Lengkap			
Pasien Sesuai			
b. Aspek Farmasetik			
Obat Tepat			
Campuran obat stabil secara fisik, kimia dan terapeutik			
c. Aspek Klinik			
Dosis/kekuata/frekuensi tepat			
Rute pemberian obat			
Tidak ada interaksi obat			
Tidak ada duplikasi			
Tidak ada alergi/kontraindikasi			
Nama & Ttd Penelaah (.....)			
Telaah Obat Sebelum Diserahkan ke Pasien			
Telaah Obat	Ya	Tidak	Keterangan/Tindak Lanjut
Nama Obat dengan resep			
Jumlah/Dosis dengan resep			
Rute dengan resep			
Waktu & frekuensi Pemberian dengan resep			
Nama & Ttd Penelaah (.....)			

# Formulir Pengkajian Resep di Rumah Sakit

**PerBPOM No. 4 tahun 2018:**

**Instalasi Farmasi Rumah Sakit hanya dapat melayani resep obat berdasarkan resep dari rumah sakit tersebut**

		Kriteria Pemeriksaan	Check List	<i>Drug Related Problem (DRP)/ Medication Error</i>
Pengkajian Resep	Prasyarat Administratif	Nama Dokter		
		SIP		
		Alamat Dokter		
		Tanggal Penulisan Resep		
		Tanda Tangan/Paraf Penulis Resep		
		Nama, Alamat, Umur, Berat Badan dan Jenis Kelamin Pasien		
		Nama Obat Potensi, Dosis, Jumlah yang diminta.		
		Cara Pemakaian yang jelas		
	Kesesuaian Farmasetik	Bentuk Sediaan		
		Dosis Obat		
		Potensi Obat		
		Stabilitas		
		Inkompatibilitas		
		Cara dan Lama Pemberian		
	Pertimbangan Klinis	Adanya Alergi		
		Efek Samping		
		Interaksi		
		Kesesuaian		
		(Dosis, Durasi, Jumlah Obat, dll)		

# Formulir Pengkajian Resep di Apotek

Diperiksa oleh

Tanggal:

Nama Puskesmas:

Pengkajian	Ya	Tidak	Keterangan/ Tindak Lanjut
<b>Kelengkapan Penulisan Resep</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nama dokter penulis R/</li> <li>- Tgl penulisan R/</li> <li>- SIP dokter penulis R/</li> <li>- Nama,tgl lahir/umur pasien</li> </ul>			
Kejelasan tulisan resep			
BB untuk px. Anak			
<b>Farmasetis</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nama, bentuk, kekuatan, jumlah obat</li> <li>- Signa/ Aturan pakai</li> </ul>			
<b>Farmasi klinik:</b>			
Tepat obat			
Tepat dosis			
Tepat rute			
Tepat waktu			
Duplikat			
Alergi obat			
Interaksi obat			
Kontra Indikasi			
Nama & Ttd Penelaah (.....)			
<b>Pengkajian Obat Sebelum diserahkan</b>			
Telaah Obat	Ya	Tidak	Keterangan/ Tindak Lanjut
Nama Obat dengan resep			
Jumlah/ Dosis dengan resep			
Rute dengan resep			
Waktu & frekuensi Pemberian dengan resep			
Nama & Ttd Penelaah (.....)			

# Formulir Pengkajian Resep di Puskesmas



# Dispensing

Proses *penyiapan dan penyerahan* obat atas dasar resep kepada seorang pasien.

Dispensing terdiri dari **penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat.**





# Proses Dispensing

## Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep

- Mengkaji resep
- Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan Resep
- Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat (zat aktif, nama dagang), kekuatan, bentuk sediaan, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
- **Pembacaan dilakukan 3 kali**: sebelum penyiapan, setelah penyiapan dan saat pengembalian wadah obat ke tempat semula.





# Proses Dispensing

## Menyiapkan Obat sesuai dengan permintaan Resep

Formulasi (Menghitung, mengukur, menuang, membuat)

- Obat jadi : menghitung akurat, menuang, rekonstitusi
- Obat racikan : prosedur pembuatan urutan pencampuran, seleksi eksipien, teknik khusus). Semua bahan diletakkan dalam 1 lokasi diatas meja dispensing. Setelah digunakan, setiap bahan dipindahkan ke lokasi lain diatas meja dispensing.





# Proses Dispensing

## Mengemas dan memberi etiket

- Tablet dan kapsul dikemas dalam wadah yang bersih dan kering (botol, klip plastik)
- Cairan dikemas dalam botol bersih dengan tutup yang rapat
- Memberi etiket

 <b>KLINIK AR-RAHIM</b> Kp. Pasapatan RT 004 RW 001 Desa Teras Kec. Carenang Kab. Serang Prov. Banten Email : klinikarrahim52@gmail.com, Telp/HP : 0819 0818 1535	 <b>KLINIK AR-RAHIM</b> Kp. Pasapatan RT 004 RW 001 Desa Teras Kec. Carenang Kab. Serang Prov. Banten Email : klinikarrahim52@gmail.com, Telp/HP : 0819 0818 1535
No. : ..... Tgl. ....	No. : ..... Tgl. ....
Nama : .....	Nama : .....
<b>OBAT LUAR</b> <b>OLES / GOSOK / TETES / TABUR</b>	..... X sehari ..... Sendok Obat / Sendok Makan / Sendok Teh <b>Sebelum / Sesudah makan</b>
<i>Semoga Cepat Sembuh, Terimakasih</i>	<i>Semoga Cepat Sembuh, Terimakasih</i>





# Proses Dispensing

## Menyampaikan atau mendistribusikan obat kepada pasien

- Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
- Pasien rawat jalan : obat diberikan kepada pasien/keluarga sesuai nama pasien yang tertera pada resep atau sesuai nomor antrian.
- Pasien rawat inap : obat didistribusikan sesuai sistem distribusi obat di rumah sakit.





# Proses Dispensing

**Menyampaikan atau mendistribusikan obat kepada pasien**

Penyerahan obat dilakukan oleh **apoteker** disertai pemberian informasi obat atau konseling kepada pasien dan tenaga kesehatan



## BUD OBAT ORAL



### RACIKAN PUYER/ KAPSUL

Dapat disimpan maksimal 6 bulan setelah diracik atau sampai tanggal yang tertera pada label



### SIRUP KERING

Dapat disimpan maksimal 7 hari setelah dilarutkan



### SIRUP NON RACIKAN

Dapat disimpan maksimal 35 hari setelah kemasannya dibuka



### SUSPENSI DAN EMULSI

Dapat disimpan maksimal 90 hari setelah kemasannya dibuka



**INGAT!**

Tetap lihat label, brosur atau kemasan obat

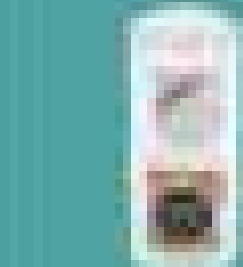
## BUD OBAT TOPIKAL



### TETES MATA

Minidose : Dapat disimpan maksimal 3 hari setelah kemasannya dibuka

Multiple dose : Dapat disimpan maksimal 28 hari setelah kemasannya dibuka



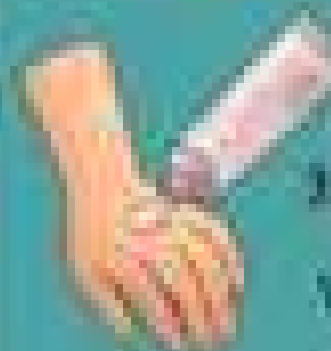
### SALEP MATA

Dapat disimpan maksimal 28 hari setelah kemasannya dibuka



### TETES TELINGA

Dapat disimpan maksimal 28 hari setelah kemasannya dibuka



### SALEP, KRIM, GEL DAN PASTA

Dapat disimpan maksimal 30-90 hari setelah kemasannya dibuka

Waktu simpan bisa berbeda tergantung jenis obatnya. Lihat kembali label, brosur, atau kemasan obat.

## BUD INSULIN



### INSULIN BELUM DIGUNAKAN

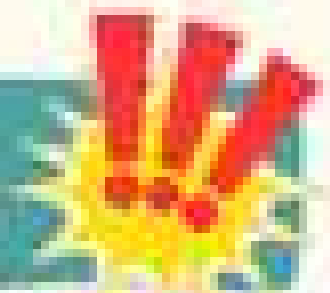
Ikuti tanggal kedaluwarsa (ED) pada kemasan, disimpan pada suhu 2-8 °C



### INSULIN SUDAH DIGUNAKAN

Dapat digunakan selama 28 hari setelah dibuka, disimpan pada suhu ruang

## PERLU DIPERHATIKAN



- Simpan obat pada tempat yang tepat untuk menjaga stabilitas obat.
- Stabilitas obat dipengaruhi oleh suhu, kelembaban, udara dan cahaya.

**JANGAN GUNAKAN OBAT APABILA TELAH MENGALAMI PERUBAHAN BENTUK, WARNA, RASA DAN BAU.**





**ANY**

**QUESTION?**



# TUGAS

## Laporan Analisis Resep (Individu)

Terdiri dari 3 Resep

- 1 Resep → dalam Slide
- 2 Resep → Mahasiswa mencari sendiri dari Sarana Fasilitas Kesehatan setempat (Wajib lampirkan foto pada laporan)

Note = **2 Resep lain** setiap mahasiswa tidak boleh sama



# FORMAT LAPORAN

- 1. Identitas Resep**
- 2. Pengkajian Administratif**
- 3. Pengkajian Farmasetik**
- 4. Pengkajian Klinis**
- 5. Identifikasi masalah (jika ada)**
- 6. Rekomendasi atau saran perbaikan**
- 7. Kesimpulan**



dr. Komar, Sp.PD  
Jl. Kesehatan No. 554, Cimahi  
No. Telp (022) 6654221  
SIP: 0604/1010/Sp.PD/CMH/2020

Cimahi, 06 Oktober 2021

R/ Amlodipin tab 5 mg No. XV  
S 1 dd 1 tab \_\_\_\_\_ X

R/ Thyrax tab No. XXV  
S 1 dd 1/2 tab \_\_\_\_\_ X

R/ Ramipril tab 5 mg No. XV  
S 1 dd 1 tab \_\_\_\_\_ X

Pro : Tn. Munir (43 tahun)  
Alamat: Jl. Bahagia No. 5

Seorang Pria (43 tahun) kontrol ke Poliklinik penyakit dalam di Rumah Sakit, karena tekanan darahnya yang tidak terkontrol, dokter memutuskan untuk menambahkan Ramipril pada regimen terapinya, sesuai resep berikut.

Riwayat Penyakit:

- ✓ Depresi
- ✓ Hipotiroid
- ✓ Hipertensi

Selain mengonsumsi obat pada resep tersebut, pasien pun rutin mengonsumsi Frimania 3 x 200 mg dan Efexor 2 x 75 mg untuk mengatasi depresinya.

1. Lakukan pengkajian terhadap resep tersebut!
2. Apakah ada masalah terkait obat (DRP) atau potensi kesalahan penggunaan obat (*medication error*) pada resep tersebut? (jika ada) Bagaimana rekomendasi Anda terhadap temuan tersebut?

# TERIMAKASIH



*Phone*  
**081224372861**



*Email Address*  
**gumilarpratamastikesprimaindo@gmail.com**



End Slide

