

Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP PASIEN ANAK
PENDERITA MALARIA DI APOTEK
KIMIA FARMA WAENA JAYA**

Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk
memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Ahli Madya Farmasi



Diajukan oleh :

**TITIN SAFITRI
NIM. PO.71.39.021.065**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN FARMASI
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP PASIEN
ANAK PENDERITA MALARIA DI APOTEK
KIMIA FARMA WAENA JAYA**

Diajukan oleh:

TITIN SAFITRI
NIM. PO.71.39.021.065

Telah disetujui untuk dipertahankan
di depan Dewan Penguji Laporan Tugas Akhir
Jurusan Farmasi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

Jayapura, 3 Februari 2023

Pembimbing I



apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm.
NIP. 19881109 201012 2003

Pembimbing II

I Rai Ngardita, SKM, M.Kes
NIP. 19660315 198903 1 002

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi



apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm.
NIP. 19881109 201012 2003

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP PASIEN ANAK PENDERITA MALARIA DI APOTEK KIMIA FARMA WAENA JAYA

Diajukan oleh :

TITIN SAFITRI
NIM. PO.71.39.021.065

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Laporan Tugas Akhir pada tanggal, 6 Februari 2023
dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat

Susunan dewan penguji

- | | |
|------------|--|
| 1. Ketua | : apt. Dzukharian Munandar, M.Pharm.Sci |
| 2. Anggota | : apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm. |
| 3. Anggota | : I Rai Ngardita, SKM, M.Kes |

- | | |
|----|---|
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. | |

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi



apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm.
NIP. 19881109 201012 2003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

*“Hidup adalah kesempatan, jangan sia-siakan kesempatan yang telah ada.
Jadilah diri sendiri, jangan pedulikan kata orang, terus maju dan raih
impianmu”*

Persembahan :

Laporan Tugas Akhir ini saya persembahkan:

1. Kepada Tuhan Yesus Kristus sebagai Juruslamat yang memberi kekuatan dan kesehatan, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
2. Suami tercinta Michael Hanky Kirojan dan kedua anak saya Ayu Agnes Christiani Kirojan dan Grace Anastasya Kirojan yang selalu memberikan dukungan dan motivasi untuk dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Kedua orang tua tercinta almarhum Bapak Slamet dan ibu Murtini yang memberikan semangat dan nasehat buat saya.
4. Kedua dosen pembimbing Ibu apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm. dan bapak I Rai Ngardita, SKM, M.Kes yang selalu meluangkan waktu, membimbing dan memberikan arahan hingga selesainya Laporan Tugas Akhir ini.
5. Kepada teman-teman Apotek Kimia Farma Waena Jaya yang telah memberikan dukungan.
6. Kepada teman-teman RPL Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura terima kasih atas kebersamaan selama ini.
7. Kepada Almamater Tercinta Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura khususnya jurusan Farmasi.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir yang berjudul Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya dengan baik tepat pada waktunya.

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak dapat terlaksana tanpa bantuan dan bimbingan dari pihak yang dengan ikhlas bersedia meluangkan waktu membantu penulis dalam penyusunan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir. Oleh karena itu dengan penuh rasa hormat dan dengan setulusnya penulis berterima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Ester Rumaseb, M.Kes, sebagai Plt. Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura Kemenkes Jayapura yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam mengikuti perkuliahan.
2. Ibu apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm. , selaku Ketua Jurusan Farmasi dan sebagai pembimbing pertama yang telah membimbing dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Bapak I Rai Ngardita, SKM, M.Kes, sebagai pembimbing kedua yang juga telah membimbing dan memberikan motivasi serta masukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Bapak/Ibu Staf Dosen Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
5. Keluarga yang selalu memberikan motivasi dan selalu siap membantu saat penulis membutuhkan bantuan.
6. Ibu apt. Vivian Yulias Sabela, S.Farm, selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek Kimia Farma Waena Jaya dan teman-teman di Apotek Kimia Farma Waena Jaya yang telah mendukung dan memberi bimbingan.

7. Kepada seluruh teman-teman RPL Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah membantu penulis sampai dengan selesainya Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis menerima masukan, kritikan yang sifatnya membangun guna kesempurnaan penelitian Laporan Tugas Akhir ini.

Jayapura, Februari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Motto dan Persembahan.....	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar.....	x
Daftar Lampiran	xi
Daftar Singkatan.....	xii
Intisari	xiii
Abstract	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Resep	6
1. Pengertian	6
2. Jenis-jenis Resep	6
3. Pengkajian Resep	7
4. Bagian-bagian Resep	8
5. Penulisan Resep.....	9
6. <i>Medication Error</i>	9

B. Malaria.....	11
1. Etiologi	11
2. Jenis-jenis Malaria.....	12
3. Gejala Malaria	13
4. Pencegahan Malaria	13
5. Pengobatan Malaria	13
C. Kerangka Teori.....	16
D. Kerangka Konsep	17
E. Definisi Operasional	18
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis Penelitian.....	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	21
C. Subjek Penelitian.....	21
D. Instrumen Penelitian.....	22
E. Prosedur Kerja	22
F. Sumber Data	23
G. Pengumpulan Data	23
H. Pengolahan Data.....	24
I. Analisis Data.....	26
J. <i>Ethical Clearance</i>	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Gambaran Umum Apotek Kimia Farma Waena Jaya.....	28
B. Hasil Peneltitian	29
C. Pembahasan.....	34
BAB V PENUTUP	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2. Pengobatan malaria falsiparum dan malaria knowlesi menurut berat badan dengan DHP dan Primakuin.....	14
Tabel 3. Pengobatan malaria vivaks menurut berat badan dengan DHP dan Primaquin	14
Tabel 4. Pengobatan infeksi campuran P. falciparum, P. Vivax/P. Ovale dengan DHP+Primakuin	16
Tabel 5. Definisi Operasional.....	18
Tabel 6. Resep yang Lengkap	33

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Apotek Kimia Farma Waena Jaya.....	28
Gambar 2. Kelengkapan Resep Berdasarkan Karakteristik Umur.....	29
Gambar 3. Kelengkapan Resep Berdasarkan Bagian <i>Inscriptio</i>	30
Gambar 4. Kelengkapan Resep Berdasarkan Bagian <i>Praescriptio</i>	31
Gambar 5. Kelengkapan Resep Berdasarkan Bagian <i>Signatura</i>	31
Gambar 6. Kelengkapan Resep Berdasarkan Bagian <i>Subscriptio</i>	32
Gambar 7. Kelengkapan Resep Berdasarkan Bagian <i>Pro</i>	33

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	43
Lampiran 2. Surat Keterangan telah melakukan Penelitian	44
Lampiran 3. <i>Ethical Clearance</i>	45
Lampiran 4. Lembar Resep	46
Lampiran 5. Lembar Observasi.....	49
Lampiran 6. Pernyataan Kesiapan Publikasi Karya Ilmiah.....	53
Lampiran 7. Biodata Penulis	54

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Arti
BPOM	Balai Pengawas Obat dan Makanan
DHP	<i>Dihidroartemisin-Piperakuin</i>
G6PD	<i>Glucosa-6-Fosfat Dehidrogenase</i>
Interval QT	Interval <i>Quick Time</i>
Kemenkes RI	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
KEPK	Komisi Etik Penelitian Kesehatan
LASA	<i>Look Alike Sound Alike</i>
Mg/kgBB	Miligram per kilogram Berat Badan
NADH	<i>Nikotinamide Adenina Dinukleotida</i>
Permenkes RI	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
WHO	<i>World Health Organization</i>
QTc	<i>Quick Time conference</i>

INTISARI

GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP PASIEN ANAK PENDERITA MALARIA DI APOTEK KIMIA FARMA WAENA JAYA

TITIN SAFITRI
(NIM. PO.71.39.021.065)

Menurut Permenkes RI No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang dimaksud dengan resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Kasus malaria tertinggi terkonsentrasi di Indonesia bagian timur, Papua menjadi provinsi dengan kasus malaria tertinggi. Sebelum menyerahkan resep perlu dilakukan pemeriksaan aspek administratif, farmasetik dan klinis, sehingga dapat menurunkan kesalahan pengobatan dan meningkatkan angka keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya. Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pengambilan data sekunder yang berasal dari resep pasien anak penderita malaria selama 1 tahun. Sampel penelitian ini adalah total populasi resep pasien anak penderita malaria sebanyak 73 lembar resep dengan berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik pasien anak berdasarkan umur terbanyak yaitu umur 6-12 tahun sebanyak 54 peresepan (74%). Menurut kelengkapan resep, terkait data bagian *inscriptio*, *praescriptio*, *signatura* adalah 100% telah lengkap, terkait data bagian *pro* sebanyak 38 peresepan (52%) resep tidak lengkap karena tidak mencantumkan berat badan dan resep lengkap yang membubuhkan paraf/tanda tangan dokter sebanyak 4 peresepan (5%).

Kesimpulan : Resep pasien anak penderita malaria pada periode Januari - Desember 2021 di Apotek Kimia Farma Waena Jaya banyak terdapat resep yang tidak lengkap terutama pada bagian *subscriptio* sebanyak 95% dan *pro* 38%.

Kata Kunci : Kelengkapan Resep, Resep Malaria Anak, Apotek

ABSTRACT

DESCRIPTION OF COMPLETE RECIPES FOR CHILD PATIENTS WITH MALARIA AT KIMIA FARMA WAENA JAYA PHARMACY

TITIN SAFITRI

(NIM. P0.71.39.021.065)

According to the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 73 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Pharmacies, what is meant by a prescription is a written request from a doctor or dentist to a pharmacist, both in paper and electronic form, to provide and deliver drugs to patient according to applicable regulations. The highest malaria cases are concentrated in eastern Indonesia, Papua being the province with the highest malaria cases. Before submitting a prescription, it is necessary to examine administrative, pharmaceutical and clinical aspects, so as to reduce medication errors and increase patient safety rates. The purpose of this study was to find out the description of the completeness of prescriptions for children with malaria at the Kimia Farma Jaya Pharmacy. This type of research is descriptive research with secondary data collection derived from prescriptions for children with malaria for 1 year. The sample of this study was the total population of prescriptions for pediatric patients with malaria as many as 73 prescriptions based on inclusion and exclusion criteria. The results of this study showed that the characteristics of pediatric patients based on age were mostly those aged 6-12 years with 54 prescriptions (74%). According to the completeness of the prescription, regarding the data in the *inscriptio*, *praescriptio*, *signatura* sections it was 100% complete, regarding the data for the *pro* section as many as 38 prescriptions (52%) the prescriptions were incomplete because they did not include weight and complete prescriptions that affixed the doctor's initials/signature as many as 4 prescriptions (5%).

Conclusion : Prescriptions for children with malaria in the period January-December 2021 at the Kimia Farma Waena Jaya Pharmacy contained many incomplete recipes, especially in the *subscriptio* section of 95% and 38% *pro*.

Keywords : Completion of Recipes, Children's Malaria Recipes, Pharmacies

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes RI No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang dimaksud dengan resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Kemenkes RI, 2016).

Menurut WHO (*World Health Organization*) diperkirakan ada 241 juta kasus malaria dan 627.000 kematian akibat malaria di seluruh dunia pada tahun 2020. Ini mewakili sekitar 14 juta lebih banyak kasus pada tahun 2020 dibandingkan dengan tahun 2019, dan 69.000 lebih banyak kematian. Sekitar dua pertiga dari kematian tambahan ini (47.000) terkait dengan gangguan dalam penyediaan pencegahan, diagnosis, dan pengobatan malaria selama pandemic (*World Health Organization*, 2021).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan di Indonesia pada tahun 2021 terdapat 304.607 kasus malaria. Jumlah tersebut naik dari tahun sebelumnya yang sebesar 254.055 kasus. Kasus malaria mengalami peningkatan dalam empat tahun terakhir dengan kenaikan kasus malaria paling tinggi terjadi pada tahun 2020. Kasus malaria tertinggi terkonsentrasi

di Indonesia bagian timur, Papua menjadi provinsi dengan kasus malaria tertinggi. Kasus malaria di Papua berasal dari 8 Kabupaten dan Kota di Papua, yaitu Kota Jayapura, Kabupaten Jayapura, Kabupaten Keerom, Kabupaten Mimika, Kabupaten Sarmi, Kabupaten Mamberamo Raya, Kabupaten Asmat, Kabupaten Boven Digoel, dan Kepulauan Yapen, sehingga dibutuhkan suatu upaya percepatan untuk menurunkan kasus malaria secepatnya terutama pada 9 Kabupaten/Kota tersebut agar situasi malaria di Papua dapat lebih terkontrol dan dikendalikan menuju eliminasi malaria lebih cepat dari yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2021).

Pada penelitian Thalia Dwi Septiyati (2021) tentang Analisis Kelengkapan Resep Pasien Anak di Apotek Kimia Farma Ungaran 2021 yang meneliti kelengkapan resep pasien anak dari umur 0-7 tahun dari bulan Januari-Mei 2021 yang meliputi identitas dokter terdiri dari tanda tangan 93,18%, nama 88,64% dan alamat praktek 100%. Tanggal penulisan resep 86,36%. *Subscriptio* yaitu tanda R/ 100%. *Inscriptio* yaitu nama obat 100%, dosis 22,73% dan bentuk sediaan 100%. *Signatura* yaitu petunjuk pemakaian 100%. Identitas pasien meliputi nama 100%, alamat 29,55%, umur 100%, berat badan 18,18%. Dari penelitian ini didapatkan resep yang tidak lengkap sehingga memiliki potensi adanya *medication error*. Resep yang tidak lengkap meliputi berat badan pasien 81,82% dan alamat pasien 70,45%, identitas dokter bagian no. SIP sebesar 31,82%, tanggal resep sebesar 13,64%.

Pada penelitian Aditya Maulina Dewi (2020) tentang Analisis Kelengkapan Administratif Pada Resep di Apotek Sebantengan Ungaran Barat Semarang semua pasien Periode Bulan April-Oktober 2020 yang meneliti aspek kelengkapan resep yang memenuhi semua aspek *invocatio* sebanyak 100%, *pro* 0%, *inscriptio* 35%, *subscriptio* 67%, *praescriptio* 100% dan *signatura* 100%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih banyak resep yang tidak memenuhi aspek kelengkapan administratif.

Di Apotek Kimia Farma Waena Jaya pada tahun 2021 terdapat sebanyak 73 pasien anak yang menderita malaria, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya Periode Januari-Desember 2021.

2. Tujuan Khusus :

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien anak penderita malaria berdasarkan umur.

- b. Untuk mengetahui kelengkapan resep pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya berdasarkan bagian *inscriptio*, *praescriptio*, *signatura*, *subscriptio*, *pro* dan resep yang lengkap.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perkembangan IPTEK (Ilmu pengetahuan dan teknologi).

Sebagai panduan/acuan penelitian mengenai kelengkapan resep pasien anak penderita malaria saat ini baik melalui media cetak ataupun elektronik.

2. Bagi Apotek Kimia Farma Waena Jaya

Sebagai bahan pertimbangan dalam melayani resep pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya.

3. Bagi Poltekkes Kemenkes Jayapura

Informasi yang didapat dari penulisan ini diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi penulis lain.

4. Bagi Penulis

Untuk menerapkan dan mengembangkan ilmu yang di dapat selama belajar di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada keaslian penelitian sebelumnya yang di sajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Penulis	Judul	Tahun	Perbedaan Penelitian
1.	Thalia Dwi Septiyati	Analisis Kelengkapan Resep Pasien Anak Usia 0-7 tahun di Apotek Kimia Farma Ungaran 2021	2021	Penelitian terdahulu mengambil semua data pasien anak usia 0-7 tahun, sedangkan penelitian ini mengambil data semua pasien anak sampai umur 12 tahun khususnya malaria
2.	Aditya Maulina Dewi	Analisis Kelengkapan Administratif Pada Resep di Apotek Sebantengan Ungaran Barat Semarang Periode Bulan April-Oktober 2020	2020	Penelitian terdahulu mengambil data semua pasien sedangkan penelitian ini mengambil data pasien anak khususnya malaria

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Resep

1. Pengertian

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Kemenkes, 2016).

Resep yang baik harus memuat cukup informasi yang memungkinkan apoteker atau tenaga teknis kefarmasian dapat mengerti dan memahami obat yang akan diserahkan kepada pasien. Pada kenyataannya, permasalahan peresepan masih banyak dijumpai. Beberapa contoh permasalahan dalam peresepan diantaranya kurang lengkapnya penulisan data/informasi tentang pasien, tulisan dalam resep yang kurang jelas atau tidak terbaca, ketidaktepatan dalam penulisan dosis, tidak dicantumkannya aturan pakai obat, tidak adanya rute pemakaian obat serta tidak terdapatnya tanda tangan atau paraf dokter pada resep. Terdapat sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya permasalahan dalam penulisan resep, sehingga dibutuhkan kepatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku termasuk di dalamnya penulisan resep untuk pasien malaria (Hanari dan Atrian, 2020).

2. Jenis-Jenis Resep

Jenis-jenis resep terdiri dari :

- a. Resep standar (*R/Officinalis*), yaitu resep yang obatnya atau komposisinya telah tercantum dalam buku farmakope atau buku lainnya dan merupakan standar.
- b. Resep magistrales (*R/Polifarmasi*), yaitu resep formula obatnya disusun sendiri oleh dokter penulis resep dan menentukan dosis serta bentuk sediaan obat sendiri sesuai penderita yang dihadapi.
- c. Resep *medicinal*, yaitu resep obat jadi bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan.
- d. Resep obat generik, yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu, dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan (Bilqis, 2017).

3. Pengkajian Resep

Menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Kegiatan pengkajian Resep meliputi administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

a. Kajian administratif meliputi:

- 1) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
- 2) Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
- 3) Tanggal penulisan Resep.

b. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- 1) Bentuk dan kekuatan sediaan;
- 2) Stabilitas; dan

3) Kompatibilitas (ketercampuran obat).

c. Pertimbangan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi dan dosis obat;
- 2) Aturan, cara dan lama penggunaan obat;
- 3) Duplikasi dan/atau polifarmasi;
- 4) Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain);
- 5) Kontra indikasi; dan
- 6) Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep (Kemenkes, 2016).

4. Bagian-bagian Resep

Resep yang benar memiliki enam bagian, diantaranya:

- a. *Inscriptio* berisikan nama dokter, alamat, dan nomor izin praktek (SIP), tanggal penulisan resep. Format *inscriptio* suatu resep sedikit berbeda antara rumah sakit dengan resep pada praktik pribadi.
- b. *Invocatio* adalah tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep. dalam singkatan latin R/ adalah “*resipe*” yaitu berikanlah.

Invocatio merupakan kata pembuka dokter penulis resep untuk berkomunikasi dengan apoteker di apotek.
- c. *Prescriptio/ordonatio* berisikan nama obat, bentuk sediaan obat, dosis obat dan jumlah obat yang diinginkan.

- d. *Signatura* adalah petunjuk penggunaan obat bagi pasien yang termasuk didalamnya cara pakai atau konsumsi, dosis pemberian, rute dan jarak waktu pemberian. Penulisan tanda harus jelas untuk keamanan pengaplikasian obat dan kesuksesan pengobatan.
- e. *Subscriptio* adalah tanda tangan atau paraf dokter yang menulis yang berfungsi sebagai legalitas dan kesahan resep.
- f. *Pro* atau “diperuntukkan” berisi data pasien diantaranya nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan (Brikman et al., 2017)

5. Penulisan Resep

Menurut Jas (2009) disebutkan bahwa penulisan resep artinya pemberian obat secara tidak langsung, ditulis jelas dengan tinta, tulisan tangan pada kop resmi kepada pasien, format dan kaidah penulisan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang mana permintaan tersebut disampaikan kepada farmasi atau apoteker di apotek agar diberikan obat dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu sesuai permintaan kepada pasien yang berhak (Bilqis, 2017).

6. Medication error

Kesalahan pengobatan atau *medication error* adalah peristiwa yang dapat dicegah yang dapat menyebabkan atau yang mengarah pada penggunaan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien saat obat dalam kendali profesional perawatan kesehatan, pasien atau konsumen. Kesalahan pengobatan dapat berupa kesalahan penulisan resep oleh Dokter, kesalahan pembacaan resep oleh Apoteker, kesalahan penyiapan obat oleh Apoteker,

kesalahan pemberian obat oleh Apoteker. *Medication Error* merupakan kejadian yang merugikan pasien akibat penanganan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (*human error*) yang sebetulnya dapat dicegah. Kesalahan pada salah satu tahap dapat terjadi secara berantai dan menimbulkan kesalahan pada tahap selanjutnya. *Medication Error* dapat ditimbulkan pada setiap tahap proses pengobatan, antara lain *prescribing* (peresepan), *transcribing* (penerjemahan resep), *dispensing* (penyiapan obat) dan *administration* (Firdayanti dan Amelia Rumi, 2020).

Penyebab terjadinya *prescribing error* yang sering ditemukan adalah penulisan resep yang tidak jelas dan tidak lengkap (misal : dosis, jumlah, nama pasien), hal ini disebabkan karena pengetahuan dokter tentang ketersediaan obat-obatan tidak terinformasi dengan baik, tulisan yang buruk dan interupsi dari keluarga pasien, proses selanjutnya adalah *transcribing error* dimana error yang terjadi adalah kegagalan komunikasi antara *prescriber* dan *dispenser* sehingga terjadi salah menulis (pembuatan copy resep) dan salah membaca resep, umumnya obat dengan kategori LASA (*Look Alike Sound Alike*), kemudian tahapan selanjutnya adalah *dispensing error* dimana error yang terjadi adalah salah menyiapkan jumlah obat, salah menyiapkan obat karena bentuk obat yang mirip (LASA) dikarenakan tempat penyimpanan yang berdekatan sehingga pada tahap penyiapan obat di instalasi farmasi menjadi tidak sesuai dengan resep, perhitungan dosis yang tidak tepat, adapun untuk *administration error*, proses pemberian label/etiket terhadap identitas obat dan pasien yang tidak sesuai dengan obatnya hal ini di

pengaruhi oleh karakter masing-masing individu, beban kerja dan, ketidakpahaman standar prosedur penyerahan obat (Putu N et.al., 2017).

B. Malaria

1. Etiologi

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat di dunia, paling rentan menimpa usia-usia seperti anak-anak dan orang lanjut usia yang biasa terjadi pada musim hujan. Penyakit ini disebabkan oleh *Plasmodium*, yaitu Suatu makhluk hidup bersel satu yang termasuk kedalam kelompok genus *Protozoa* yang bersifat parasit. Malaria mudah menular melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina yang mengandung *Plasmodium*, menyerang seluruh individu tanpa membedakan jenis kelamin dan umur. Penderita akan mengeluhkan gejala demam, menggigil, sakit kepala dan mual. Gejala tersebut sebaiknya segera melakukan tes laboratorium untuk mengetahui status positif malaria (Melda, 2020).

Faktor yang mempengaruhi kejadian malaria di masyarakat ialah:

- a. Faktor individu, contohnya perilaku masyarakat memiliki risiko penularan lebih tinggi seperti kebiasaan keluar rumah di malam hari tanpa menggunakan alat pelindung diri atau repellent nyamuk. Selain itu kebiasaan tidur tidak memakai kelambu.
- b. Aspek lingkungan, yang perlu diperhatikan adalah keberadaan tempat perindukan potensial nyamuk *Anopheles* yang berada di sekitar pemukiman warga misalnya keberadaan rawa-rawa di sekitar pemukiman.

- c. Faktor pekerjaan, sebagai nelayan atau petani mengharuskan keluar malam serta kebiasaan buang air di daerah pantai, sungai, hutan atau rawa memungkinkan masyarakat terkena gigitan *Anopheles* yang merupakan vektor malaria (Ruliansyah and Pradani, 2020).

2. Jenis-jenis Malaria

a. Malaria Falsiparum.

Disebabkan oleh *Plasmodium falciparum*. Gejala demam timbul intermiten dan dapat kontinyu. Jenis malaria ini paling sering menjadi malaria berat yang menyebabkan kematian.

b. Malaria Vivaks.

Disebabkan oleh *Plasmodium vivax*. Gejala demam berulang dengan interval bebas demam 2 hari. Telah ditemukan juga kasus malaria berat yang disebabkan oleh *Plasmodium vivax*.

c. Malaria Ovale.

Disebabkan oleh *Plasmodium ovale*. Manifestasi klinis biasanya bersifat ringan. Pola demam seperti pada malaria vivaks.

d. Malaria Malariae.

Disebabkan oleh *Plasmodium malariae*. Gejala demam berulang dengan interval bebas demam 3 hari.

e. Malaria Knowlesi.

Disebabkan oleh *Plasmodium knowlesi*. Gejala demam menyerupai malaria falsiparum (Kemenkes, 2017).

3. Gejala Malaria

Gejala demam tergantung jenis malaria. Sifat demam akut (paroksismal) yang didahului oleh stadium dingin (menggigil) diikuti demam tinggi kemudian berkeringat banyak. Gejala klasik ini biasanya ditemukan pada penderita non imun (berasal dari daerah non endemis).

Selain gejala klasik diatas, dapat ditemukan gejala lain seperti nyeri kepala, mual, muntah, diare, pegal-pegal, dan nyeri otot. Gejala tersebut biasanya terdapat pada orang-orang yang tinggal di daerah endemis (imun) (Kemenkes, 2017).

4. Pencegahan Malaria

Upaya pencegahan malaria adalah dengan meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko malaria, mencegah gigitan nyamuk, pengendalian vektor dan kemoprofilaksis. Pencegahan gigitan nyamuk dapat dilakukan dengan menggunakan kelambu berinsektisida, repelen, kawat kasa nyamuk dan lain-lain. Obat yang dapat digunakan untuk kemoprofilaksis adalah doksisiklin dengan dosis 100mg/hari. Obat ini diberikan 1 hari sebelum bepergian, selama berada di daerah tersebut sampai 4 minggu setelah kembali. Tidak boleh diberikan pada ibu hamil dan anak dibawah umur 8 tahun dan tidak boleh diberikan lebih dari 6 bulan (Kemenkes, 2017).

5. Pengobatan Malaria

a. Malaria falsiparum, malaria knowlesi dan malaria vivaks Pengobatan malaria falsiparum, knowlesi dan vivaks saat ini menggunakan DHP di tambah primakuin. Dosis DHP untuk malaria falsiparum, malaria knowlesi

sama dengan malaria vivaks, Primakuin untuk malaria falsiparum dan malaria knowlesi hanya diberikan pada hari pertama saja dengan dosis 0,25 mg/kgBB, dan untuk malaria vivaks selama 14 hari dengan dosis 0,25 mg/kgBB. Primakuin tidak boleh diberikan pada bayi usia < 6 bulan dan ibu hamil. Pengobatan malaria falsiparum, malaria knowlesi dan malaria vivaks adalah seperti yang tertera di bawah ini:

Tabel 2. Pengobatan Malaria falsiparum dan malaria knowlesi menurut berat badan dengan DHP dan Primakuin

Hari	Jenis Obat	Jumlah tablet per hari menurut berat badan								
		<5 kg	5-6 kg	>6-10 kg	11-17 kg	18-30 kg	31-40 kg	41-59 kg	60-80 kg	≥80 kg
		0-1 bulan	2-6 bulan	<6-11 bulan	1-4 tahun	5-9 tahun	10-14 tahun	≥15 tahun	≥15 tahun	≥15 tahun
1-3	DHP	⅓	½	½	1	1½	2	3	4	5
1	Primakuin	-	-	¼	¼	½	¾	1	1	1

Tabel 3. Pengobatan Malaria vivaks menurut berat badan dengan DHP dan Primakuin

Hari	Jenis Obat	Jumlah tablet per hari menurut berat badan								
		<5 kg	5-6 kg	>6-10 kg	11-17 kg	18-30 kg	31-40 kg	41-59 kg	60-80 kg	≥80 kg
		0-1 bulan	2-6 bulan	<6-11 bulan	1-4 tahun	5-9 tahun	10-14 tahun	≥15 tahun	≥15 tahun	≥15 tahun
1-3	DHP	⅓	½	½	1	1½	2	3	4	5
1-14	Primakuin	-	-	¼	¼	½	¾	1	1	1

Catatan :

- 1) Sebaiknya dosis pemberian DHP berdasarkan berat badan, apabila penimbangan berat badan tidak dapat dilakukan maka pemberian obat dapat berdasarkan kelompok umur.
- 2) Apabila ada ketidaksesuaian antara umur dan berat badan (pada tabel pengobatan), maka dosis yang dipakai adalah berdasarkan berat badan.
- 3) Untuk anak dengan obesitas gunakan dosis berdasarkan berat badan ideal.
- 4) Primakuin tidak boleh diberikan pada ibu hamil.
- 5) Khusus untuk penderita defisiensi enzim G6PD yang dicurigai melalui anamnesis ada keluhan atau riwayat warna urin coklat kehitaman setelah minum obat primakuin, maka pengobatan diberikan secara mingguan selama 8-12 minggu dengan dosis mingguan 0,75mg/kgBB. Pengobatan malaria pada penderita dengan Defisiensi G6PD segera dirujuk ke rumah sakit.

b. Pengobatan malaria vivaks yang relaps

Pengobatan kasus malaria vivaks relaps (kambuh) diberikan dengan regimen DHP yang sama tapi dosis Primakuin ditingkatkan menjadi 0,5 mg/kgBB/hari (harus disertai dengan pemeriksaan laboratorium enzim G6PD).

c. Pengobatan malaria ovale

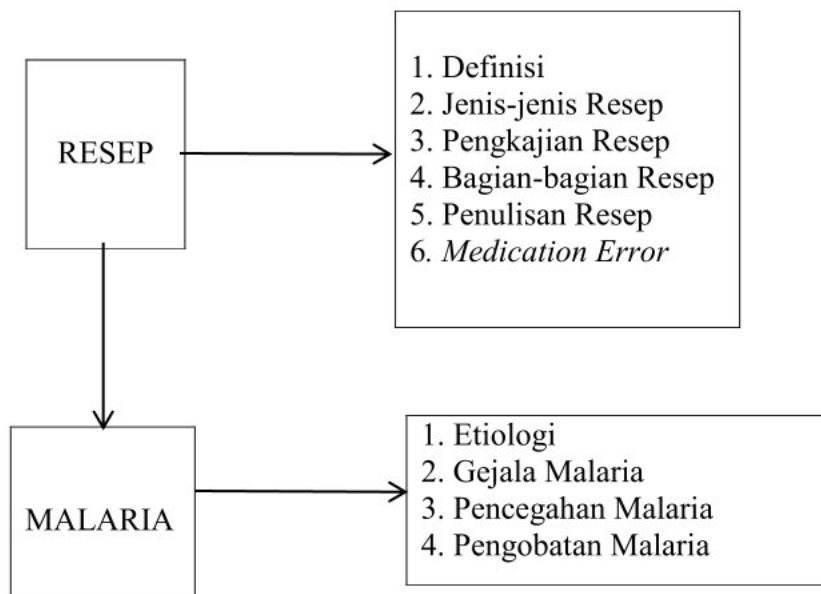
Pengobatan malaria ovale saat ini menggunakan DHP yaitu DHP ditambah dengan Primakuin selama 14 hari.

Tabel 4. Pengobatan infeksi campur *P. falciparum* *P. vivax*/*P. ovale* dengan DHP + Primakuin

Hari	Jenis Obat	Jumlah tablet per hari menurut berat badan								
		<5 kg	5-6 kg	>6-10 kg	11-17 kg	18-30 kg	31-40 kg	41-59 kg	60-80 kg	≥80 kg
		0-1 bulan	2-6 bulan	<6-11 bulan	1-4 tahun	5-9 tahun	10-14 tahun	≥15 tahun	≥15 tahun	≥15 tahun
1-3	DHP	⅓	½	½	1	1½	2	3	4	5
1-14	Primakuin	-	-	¼	¼	½	¾	1	1	1

Semua obat anti malaria tidak boleh diberikan dalam keadaan perut kosong karena bersifat iritasi lambung. Oleh sebab itu penderita harus makan terlebih dahulu setiap akan minum obat anti malaria (Kemenkes, 2017).

B. Kerangka Teori



Sumber Data : Kemenkes (2016)

C. Kerangka Konsep

Variabel yang diteliti:

1. Karakteristik pasien anak berdasarkan umur
2. Kelengkapan resep berdasarkan *inscriptio* (nama dokter, alamat, nomor ijin praktek (SIP) dokter dan tanggal penulisan resep)
3. Kelengkapan resep berdasarkan *praescriptio* (nama obat, bentuk sediaan obat, dosis obat dan jumlah obat yang diminta)
4. Kelengkapan resep berdasarkan *signatura* (tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu pemberian)
5. Kelengkapan resep berdasarkan *subscriptio* (tandatangan atau paraf dokter penulis resep)
6. Kelengkapan resep berdasarkan *pro* (nama, alamat, umur dan berat badan pasien)
7. Resep yang lengkap

Sumber Data : Kemenkes (2016)

D. Definisi Operasional

Tabel 5 . Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Karakteristik pasien berdasarkan umur	Resep pasien anak dengan melihat karakteristik umur pada resep yang ditulis Dokter	Instrumen: lembar observasi Cara ukur: dengan melihat lembar resep pasien anak penderita malaria	1. Bayi : 0-< 1 tahun 2. Anak Balita : 1-< 5 tahun 3. Anak Pra Sekolah : 5-< 6 tahun 4. Anak sekolah : 6-12 tahun	Ordinal
2.	Kelengkapan resep berdasarkan <i>inscriptio</i>	Resep pasien anak dengan melihat <i>inscriptio</i> (nama Dokter, alamat, nomor izin praktek (SIP) dan tanggal penulisan resep) pada resep yang ditulis Dokter	Instrumen: lembar observasi Cara ukur: dengan melihat lembar resep pasien anak penderita malaria	1. Resep lengkap : memuat 4 item <i>inscriptio</i> 2. Resep tidak lengkap: memuat kurang dari 4 item <i>inscriptio</i>	Nominal

3.	Kelengkapan resep berdasarkan <i>praescriptio</i>	Resep pasien anak dengan melihat <i>praescriptio</i> (nama obat, bentuk sediaan, dosis obat dan jumlah obat yang diminta) pada resep yang ditulis Dokter	Instrumen: lembar observasi Cara ukur: dengan melihat lembar resep pasien anak penderita malaria	1. Resep lengkap : memuat 4 informasi terkait obat 2. Resep tidak lengkap: memuat kurang dari 4 informasi terkait obat	Nominal
4.	Kelengkapan resep berdasarkan <i>signatura</i>	Resep pasien anak dengan melihat <i>signatura</i> (tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu) pada resep yang ditulis Dokter	Instrumen: lembar observasi Cara ukur: dengan melihat lembar resep pasien anak penderita malaria	1. Resep lengkap : memuat 4 unsur terkait <i>signatura</i> 2. Resep tidak lengkap : memuat kurang dari 4 unsur <i>signatura</i>	Nominal
5.	Kelengkapan resep berdasarkan <i>subscriptio</i>	Resep pasien anak dengan melihat <i>subscriptio</i> (tanda tangan/ paraf dokter penulis resep)	Instrumen: lembar observasi Cara ukur: dengan melihat lembar resep pasien anak penderita malaria	1. Resep lengkap : pada resep terdapat tanda tangan/ paraf dokter penulis resep 2. Resep tidak lengkap : pada resep tidak terdapat tanda tangan/ paraf dokter penulis resep	Nominal

6.	Kelengkapan resep berdasarkan <i>pro</i>	Resep pasien anak penderita malaria dengan melihat <i>pro</i> (nama pasien, alamat, umur dan berat badan pasien)	Instrumen: lembar observasi Cara ukur: dengan melihat lembar resep pasien anak penderita malaria	1. Resep lengkap : memuat 4 item <i>pro</i> 2. Resep tidak lengkap : memuat kurang dari 4 item <i>pro</i>	Nominal
7.	Resep yang lengkap	Kelengkapan resep berdasarkan <i>inscriptio</i> , <i>praescriptio</i> , <i>signatura</i> , <i>subscriptio</i> dan <i>pro</i>	Instrumen: lembar observasi Cara ukur: dengan melihat lembar resep pasien anak penderita malaria	1. Resep lengkap: resep yang memuat 5 unsur elemen 2. Resep tidak lengkap: resep yang memuat kurang dari 5 unsur elemen	Nominal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif* dengan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional study*. *Cross sectional* yaitu variabel pada subjek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (sekali waktu) (Notoatmodjo, 2018).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek Kimia Farma Waena Jaya Kota Jayapura dengan mengambil data resep pasien anak penderita malaria dari bulan Januari-Desember 2021 dan pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2022.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua resep pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya Kota Jayapura pada bulan Januari - Desember 2021 sebanyak 73 resep.

3. Sampel

Sampel penelitian ini adalah total populasi resep pasien anak penderita malaria sebanyak 73 lembar resep.

a. Kriteria inklusi adalah subjek penelitian yang dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Resep asli yang ditulis oleh Dokter.
- 2) Resep pasien anak penderita malaria.

b. Kriteria eksklusi adalah subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

- 1) Bukan resep asli atau copy resep.
- 2) Resep yang ditulis oleh tenaga kesehatan lainnya.
- 3) Resep yang bukan pasien anak penderita malaria.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah lembar observasi.

E. Prosedur Kerja

Penelitian ini dilakukan dalam 4 tahap:

1. Tahap pertama adalah studi pustaka yang berkaitan dengan penelitian, pembuatan proposal serta alat ukur dalam penelitian.
2. Tahap kedua adalah pengurusan *ethical clearance*.

Pengambilan surat ijin di Poltekkes Kemenkes Jayapura dan kemudian di masukan ke Apotek Kimia Farma Waena Jaya agar memperoleh ijin pengambilan data.

3. Tahap ketiga pengambilan data.

Data diambil dari semua peresepan obat malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya pada bulan Januari-Desember 2021.

4. Tahap keempat adalah pengolahan dan analisa data.

Setelah itu dari hasil analisa, data disimpulkan berdasarkan tujuan penelitian.

F. Sumber Data

1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung yang meliputi Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya pada tahun 2021.

2. Data Sekunder

Data Sekunder data diperoleh dari hasil data peresepan pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya Kota Jayapura pada tahun 2021.

G. Pengumpulan Data

1. Karakteristik pasien berdasarkan umur.

Data umur diperoleh dari resep pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya periode Januari-Desember 2021.

2. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *inscriptio*

Data kelengkapan resep berdasarkan bagian *inscriptio* diperoleh dari resep pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya periode Januari-Desember 2021.

3. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *praescriptio*

Data kelengkapan resep berdasarkan bagian *praescriptio* diperoleh dari resep pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya periode Januari-Desember 2021.

4. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *signatura*

Data kelengkapan resep berdasarkan bagian *signatura* diperoleh dari resep pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya periode Januari-Desember 2021.

5. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *subscriptio*

Data kelengkapan resep berdasarkan bagian *subscriptio* diperoleh dari resep pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya periode Januari-Desember 2021.

6. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *pro*

Data kelengkapan resep berdasarkan bagian *pro* diperoleh dari resep pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya periode Januari - Desember 2021.

7. Resep yang lengkap

Data kelengkapan resep diperoleh dari hasil analisa kelengkapan resep berdasarkan *inscriptio*, *praescriptio*, *signatura*, *subscriptio* dan *pro* yang diperoleh dari resep pasien anak penderita malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya periode Januari-Desember 2021.

H. Pengolahan Data

1. Karakteristik pasien berdasarkan umur

Data dari resep yang diperoleh menjadi 4 kategori yaitu bayi (0-< 1 tahun) yang diberi kode 1, anak balita (1-< 5 tahun) yang diberi kode 2, anak pra sekolah (5-< 6 tahun) yang diberi kode 3, anak sekolah (6-12 tahun) yang diberi kode 4.

Selanjutnya, ditabulasi dan dientry ke dalam microsoft excel dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

2. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *inscriptio*

Data kelengkapan resep berdasarkan *inscriptio* yang diperoleh dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu resep lengkap yang diberi kode 1 dan tidak lengkap yang diberi kode 2. Selanjutnya, ditabulasi dan dientry ke dalam microsoft excel dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

3. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *praescriptio*

Data kelengkapan resep berdasarkan *praescriptio* yang diperoleh dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu resep lengkap yang diberi kode 1 dan tidak lengkap yang diberi kode 2. Selanjutnya, ditabulasi dan dientry ke dalam microsoft excel dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

4. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *signatura*

Data kelengkapan resep berdasarkan *signatura* yang diperoleh dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu resep lengkap yang diberi kode 1 dan tidak lengkap yang diberi kode 2. Selanjutnya, ditabulasi dan dientry ke dalam microsoft excel dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

5. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *subscriptio*

Data kelengkapan resep berdasarkan *subscriptio* yang diperoleh dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu resep lengkap yang diberi kode 1 dan tidak lengkap

yang diberi kode 2. Selanjutnya, ditabulasi dan dientry ke dalam microsoft excel dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

6. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *pro*

Data kelengkapan resep berdasarkan *pro* yang diperoleh dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu resep lengkap yang diberi kode 1 dan tidak lengkap yang diberi kode 2. Selanjutnya, ditabulasi dan dientry ke dalam microsoft excel dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

7. Resep yang lengkap

Data resep yang lengkap berdasarkan resep pasien anak yang diperoleh dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu resep lengkap yang diberi kode 1 dan tidak lengkap yang diberi kode 2. Selanjutnya, ditabulasi dan dientry ke dalam microsoft excel dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk tabel.

I. Analisis Data

Analisa Univariat adalah analisa yang dilakukan tiap variabel hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2018).

Data Univariat pada penelitian ini adalah data-data yang terdapat pada variabel independen, yaitu: karakteristik umur dan kelengkapan resep berdasarkan : *inscriptio*, *praescriptio*, *signatura*, *subscriptio*, *pro* dan resep yang lengkap.

Perhitungan persentase dengan rumus berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

F = frekuensi

N = populasi

J. *Ethical Clearance*

Penelitian ini telah melalui kaji etik dan telah disetujui dari KEPK Poltekkes Kemenkes Jayapura dengan No. 156/KEPK-J/XII/2022

BAB IV

HASIL PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian



Gambar 1. Apotek Kimia Farma Waena Jaya

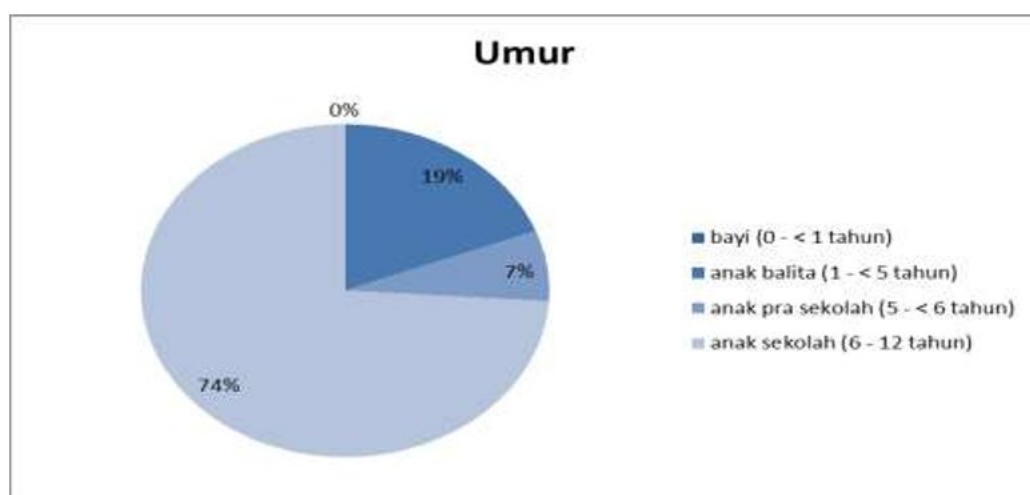
Apotek Kimia Farma merupakan anak perusahaan farmasi dari PT. Kimia Farma (Persero) Tbk. yang memiliki apotek dan kantor Business Manager (BM) yang tersebar di seluruh Indonesia. Kantor BM Jayapura membawahi 10 apotek dan satu klinik yang berada di Apotek Kimia Farma Kamkey. Apotek Kimia Farma Waena Jaya dibuka pada tanggal 1 Maret 2020 yang sebelumnya merupakan Apotek Waena Jaya. Apotek Kimia Farma Waena Jaya beralamat jalan Raya Sentani Waena Jayapura Papua. Batas-batas Apotek Kimia Farma Waena Jaya adalah sebelah timur Mega Supermarket Waena, sebelah barat Sagita Furniture Waena, sebelah utara Bank BNI dan sebelah selatan Mega Supermarket Waena. Apotek Kimia Waena Jaya terletak di kelurahan Waena di kecamatan Heram kota Jayapura propinsi Papua. Apotek Kimia Farma Waena Jaya

mempunyai seorang dokter umum yaitu Dr. Evi Toriki, MPH yang melayani pasien umum, pasien BPJS keluarga dan pasien BPJS Pasien Rujuk Balik (PRB). Apotek Kimia Farma Waena Jaya mempunyai seorang Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA), dua orang Tenaga Teknis Kefarmasian, seorang kasir dan seorang administrasi. Di Apotek Kimia Farma Waena Jaya terdapat juga swalayan apotek yang menyediakan vitamin, obat bebas, obat bebas terbatas, obat tradisional, Obat Herbal Terstandar (OHT), fitofarmaka, food suplemen, alat kesehatan, kosmetik, susu, sabun dan lain-lain. Di Apotek Kimia Farma dapat juga melakukan pemesanan melalui penggunaan online yaitu Kimia Farma Mobile (Data primer, 2022).

B. Hasil

1. Karakteristik Pasien Anak Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan karakteristik pasien anak penderita malaria berdasarkan umur dapat di lihat pada diagram di bawah ini :



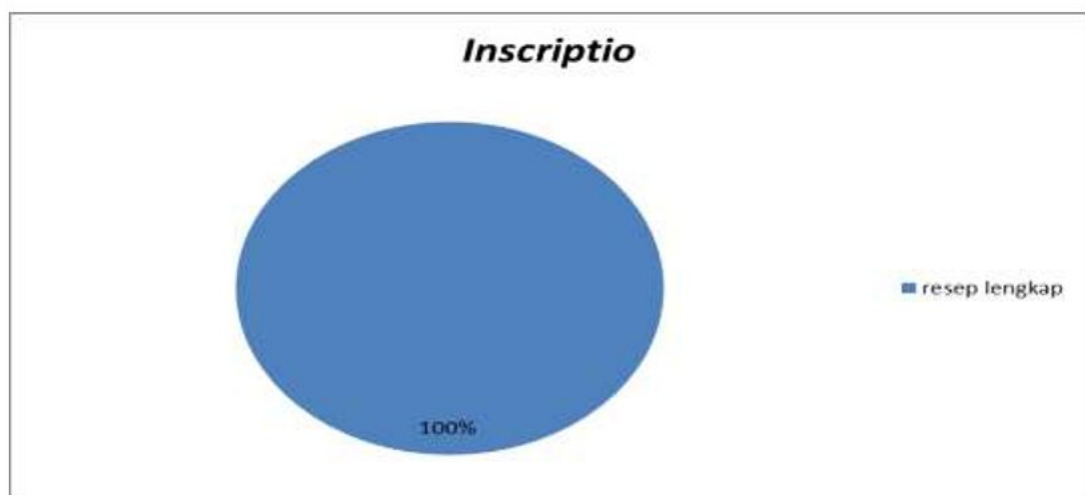
Sumber : Data Primer, 2022

Gambar 2. Karakteristik pasien anak berdasarkan umur

Dari grafik diatas, diketahui bahwa pasien anak penderita malaria yang paling dominan adalah kategori anak sekolah (6-12 tahun) sebanyak 54 peresepan (74%), diikuti kategori anak balita (1-<5 tahun) sebanyak 14 peresepan (19%), kategori anak pra sekolah (5-<6 tahun) sebanyak 5 peresepan (7%) dan bayi sebanyak 0 %.

2. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *inscriptio*

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kelengkapan resep pasien anak penderita malaria berdasarkan bagian *inscriptio* yang dapat di lihat pada diagram di bawah ini :



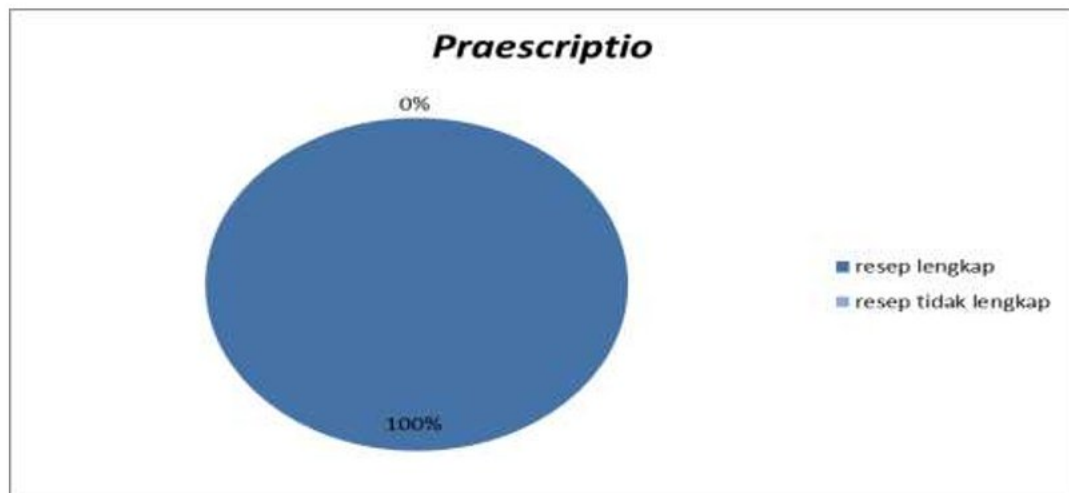
Sumber : Data Primer, 2022

Gambar 3. Kelengkapan resep berdasarkan *inscriptio*

Berdasarkan grafik diatas, dapat diketahui hasil analisis kelengkapan resep berdasarkan *inscriptio* yang meliputi nama dokter 100%, alamat dokter 100%, nomor izin praktek (SIP) 100% dan tanggal penulisan resep 100%.

3. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *praescriptio*

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kelengkapan resep pasien anak penderita malaria berdasarkan bagian *praescriptio* yang dapat di lihat pada diagram di bawah ini :



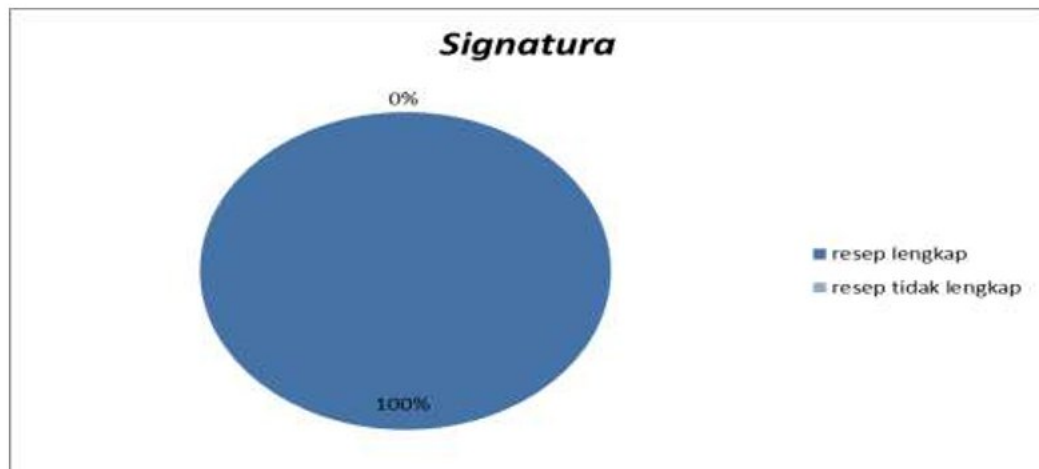
Sumber : Data Primer, 2022

Gambar 4. Kelengkapan resep berdasarkan *praescriptio*

Dari grafik diatas, diketahui bahwa kelengkapan resep pasien anak penderita malaria berdasarkan bagian *praescriptio* yang meliputi nama obat 100%, bentuk sediaan obat 100% dan dosis obat 100%.

4. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *signatura*

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kelengkapan resep pasien anak penderita malaria berdasarkan *signatura* yang dapat di lihat pada diagram di bawah ini :



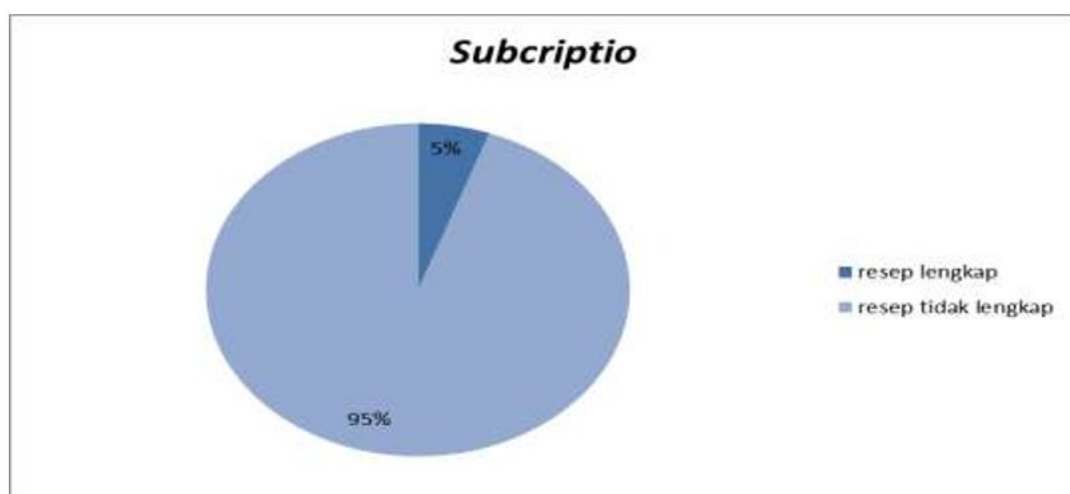
Sumber : Data Primer, 2022

Gambar 5. Kelengkapan resep berdasarkan *signatura*

Dari grafik diatas, diketahui bahwa kelengkapan resep pasien anak penderita malaria berdasarkan bagian *signatura* adalah tanda cara pakai 100%, regimen dosis pemberian 100%, rute pemberian obat 100% dan interval waktu pemberian 100%.

5. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *subscriptio*

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kelengkapan resep pasien anak penderita malaria berdasarkan bagian *subscriptio* yang dapat di lihat pada diagram di bawah ini :



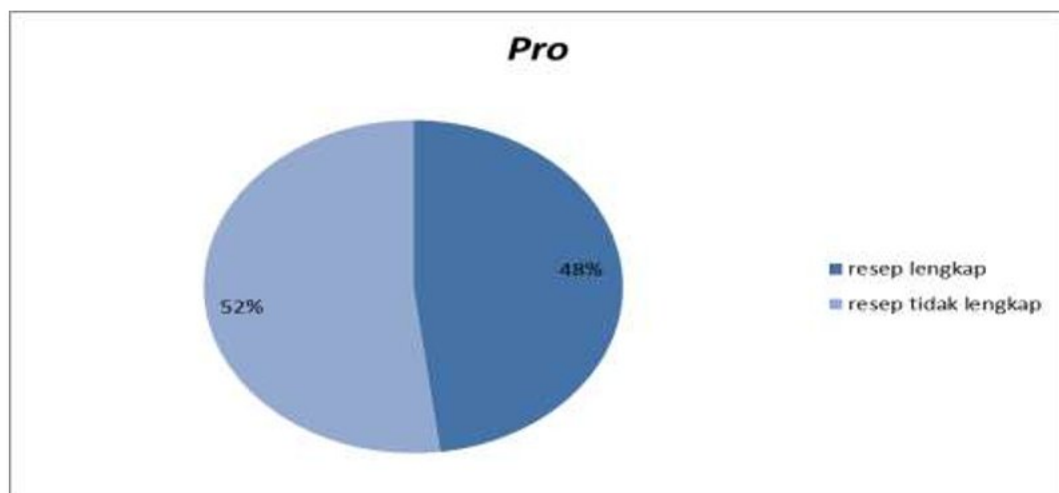
Sumber : Data Primer, 2022

Gambar 6. Kelengkapan resep berdasarkan *subscriptio*

Dari grafik diatas, diketahui bahwa kelengkapan resep pasien anak penderita malaria yang lengkap berdasarkan bagian *subscriptio* sebanyak 4 lembar (5%) dan resep yang tidak lengkap sebanyak 69 lembar (95%).

6. Kelengkapan resep berdasarkan bagian *pro*

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kelengkapan resep pasien anak penderita malaria berdasarkan bagian *pro* yang dapat di lihat pada gambar di bawah ini :



Sumber : Data Primer, 2022

Gambar 7. Kelengkapan resep berdasarkan *pro*

Dari grafik diatas, diketahui bahwa kelengkapan resep pasien anak penderita malaria yang lengkap berdasarkan bagian *pro* sebanyak 35 peresepan (48%) dan yang tidak lengkap karena tidak mencantumkan berat badan sebanyak 38 peresepan (52%).

7. Resep yang lengkap

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kelengkapan resep pasien anak penderita malaria berdasarkan resep yang lengkap yang dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 6. Kelengkapan resep berdasarkan resep yang lengkap

Kelengkapan Resep	Resep lengkap		Resep tidak lengkap	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
<i>Inscriptio</i>	73	100%	0	0%
<i>Praescriptio</i>	73	100%	0	0%
<i>Signatura</i>	73	100%	0	0%
<i>Subscriptio</i>	4	5%	69	95%
<i>Pro</i>	35	48%	38	52%

Sumber : Data Primer, 2022

Dari tabel diatas, diketahui bahwa kelengkapan resep pasien anak penderita malaria berdasarkan resep yang lengkap yang terdiri bagian *inscriptio*, *praescriptio*, *subscriptio* dan *signatura* yaitu 100%. Resep yang lengkap pada bagian *subscriptio* sebanyak 4 lembar (5%) dan resep yang tidak lengkap sebanyak 69 lembar (95%). Resep lengkap pada bagian *pro* yang mencantumkan berat badan sebanyak 35 lembar (48%) dan resep yang tidak lengkap sebanyak 38 lembar (52%).

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis sampel pada 73 lembar resep di Apotek Kimia Farma Waena Jaya periode Januari-Desember 2021. Standar yang digunakan dalam penelitian ini menurut Permenkes RI No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Resep tersebut diamati kelengkapan resepnya yang meliputi kelengkapan administratif yaitu kelengkapan resep berdasarkan *inscriptio* (nama dokter, alamat, nomor ijin praktek (SIP) dokter dan tanggal penulisan resep), *praescriptio* (nama obat, bentuk sediaan obat, dosis obat dan

jumlah obat yang diminta, *signatura* (tanda cara pakai, regimen dosis pemberi dan, rute dan interval waktu pemberian), *subscriptio* (tanda tangan atau paraf dokter penulis resep) dan *pro* (nama, alamat, umur dan berat badan pasien). Kelengkapan resep dibuat dalam persentase resep lengkap dan persentase resep tidak lengkap.

Dari hasil penelitian diperoleh hasil pasien anak penderita malaria yang paling dominan adalah umur 6-12 tahun sebanyak 54 orang (74%), diikuti umur 1-<5 tahun sebanyak 14 orang (19%), diikuti umur 5-<6 tahun sebanyak 5 orang (7%) dan bayi adalah sebanyak 0 orang (0%). Hal ini menunjukkan bahwa penderita malaria banyak terjangkit pada anak yang aktif yang telah bersekolah yang memiliki aktivitas lebih banyak di luar rumah, sehingga sangat rentan menderita penyakit malaria. Karena malaria lebih banyak menyerang kepada mereka yang banyak aktivitas di luar rumah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Purnama et al. (2017) bahwa anak umur 5-15 tahun adalah kelompok usia yang paling banyak diserang malaria (Purnama et al., 2017).

Dari hasil penelitian diperoleh hasil analisis kelengkapan resep berdasarkan *inscriptio* yang meliputi nama dokter (100%), alamat dokter (100%), nomor izin praktek dokter atau SIP (100%) dan tanggal penulisan resep (100%). Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan resep berdasarkan *inscriptio* adalah lengkap. Hal ini sejalan dengan penelitian Retnowati (2021) yang menunjukkan bahwa kelengkapan resep berdasarkan *inscriptio* adalah lengkap 100%. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Permenkes No. 2052 tahun 2011 tentang Izin Praktik Kedokteran. Dokter wajib mencantumkan di dalam resep

dikarenakan untuk menjamin bahwa dokter tersebut secara sah diakui dalam praktek keprofesian dokter. Adapun tujuan dari pencantuman Surat Ijin Praktek (SIP) dokter yaitu agar dapat memberikan perlindungan kepada pasien, serta jaminan kepada masyarakat bahwa seorang dokter tersebut benar-benar layak dan telah memenuhi syarat untuk menjalankan praktek kedokteran yang telah ditetapkan oleh Undang-Undang. Semua sampel resep yang diteliti telah memenuhi kelengkapan resep berdasarkan *inscriptio*. *Inscriptio* sangat penting karena dengan kelengkapan *inscriptio* apabila terjadi kesalahan penulisan resep atau resep yang tidak jelas dapat mengkonfirmasi kepada dokter penulis resep sehingga *medication error* dapat dicegah (Retnowati, 2021).

Dari hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan *praescriptio* yang meliputi nama obat (100%), bentuk sediaan obat (100%) dan dosis obat (100%). Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan resep yang berdasarkan *praescriptio* adalah lengkap 100% (73 lembar resep). Ketidaklengkapan penulisan aturan pakai obat yaitu 0% (0 lembar resep). Hal ini sejalan dengan penelitian Retnowati (2021) yang menunjukkan bahwa kelengkapan resep berdasarkan *praescriptio* adalah lengkap 100%. Penulisan aturan pakai obat sangat penting dalam resep agar dalam proses pelayanan tidak terjadi kekeliruan dalam pembacaan aturan pakai obat, sehingga pasien dapat menggunakan obat sesuai dengan aturannya (Retnowati, 2021).

Dari hasil penelitian yang diperoleh kelengkapan resep berdasarkan *subscriptio* adalah resep yang tertera paraf/tandatangan dokter penulis resep sebanyak 4 lembar (5%) dan resep yang tidak lengkap sebanyak 69 lembar (95%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Hartati dan Emelia R (2021) banyak didapatkan ketidaklengkapan resep yang tidak tertera paraf/tandatangan dokter penulis resep. Dari hasil penelitiannya didapat bahwa kelengkapan administratif yang berdasarkan *subscriptio* sebesar 45,26%. Paraf/tandatangan dokter berperan penting dalam penulisan resep karena merupakan penandaan keaslian dan kebenaran tulisan dalam resep. Ketidaklengkapan dalam mencantumkan paraf dokter dapat disebabkan karena kebiasaan dokter dalam menulis resep atau faktor lain yang membuat dokter penulis resep tidak mencantumkan paraf (Hartati et.al., 2021).

Dari hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan *pro* resep yang lengkap meliputi nama pasien 100%, alamat pasien 100%, umur 100%, resep lengkap yang mencantumkan berat badan sebanyak 48% dan resep tidak lengkap yang tidak mencantumkan berat badan 52%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Retnowati (2021). Dari data hasil penelitian didapat bahwa dokter yang tidak menuliskan berat badan pasien mencapai 100% (50 lembar resep). Berat badan merupakan salah satu unsur penting dalam perhitungan dosis terutama bagi pasien anak-anak. Dokter masih belum sepenuhnya menuliskan berat badan dalam peresepan. Pentingnya pencantuman berat badan pasien karena dapat mempermudah perhitungan dalam dosis yang dilakukan oleh petugas farmasis dalam penyiapan obat. Karena para ahli telah menentukan dosis yang digunakan berdasarkan setiap kg berat badan pasien berdasarkan dosis lazim, untuk itu berat badan perlu dicantumkan. Adanya resep tanpa berat badan dapat disebabkan

karena kemungkinan pasien yang terlalu ramai sehingga tingkat kesibukan dokter meningkat (Retnowati, 2021).

Dari hasil penelitian yang diperoleh Apotek Kimia Farma Waena Jaya yang merupakan resep lengkap yang meliputi bagian *inscriptio*, *praescriptio*, *signatura* adalah 100%. Resep lengkap berdasarkan *subscriptio* sebanyak 4 lembar (5%) dan resep lengkap berdasarkan *pro* yang mencantumkan berat badan sebanyak 35 lembar (48%). Masih banyak terdapat resep yang kelengkapan resepnya kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Djajanti et al. (2021) masih banyak resep dengan ketidaklengkapan resep terutama paraf/tanda tangan dokter dan berat badan pasien. Resep yang tidak lengkap pada bagian *subscriptio* meliputi paraf dokter dengan jumlah resep 450 lembar persentase kelengkapan mencapai 8,13% sedangkan yang tidak lengkap 103 lembar mencapai 1,86%. berat badan pasien dengan jumlah resep 16 lembar persentase kelengkapan mencapai 0,57% sedangkan yang tidak lengkap 537 lembar mencapai 19,42%. Pada bagian *subscriptio* ini sangat penting untuk meyakinkan resep obat benar ditulis oleh penulis resep atau dokter yang bersangkutan, jika tidak ada paraf dokter maka akan menimbulkan keraguan. *Subscriptio* berperan sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut serta dapat dipertanggung jawabkan agar tidak disalahgunakan di masyarakat umum. Paraf dokter merupakan aspek yang penting yang harus ada pada resep, untuk mencegah pemalsuan (Djajanti et al., 2021).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada bab sebelumnya tentang penelitian yang berjudul Gambaran Kelengkapan Resep Pada Pasien Anak Penderita Malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik berdasarkan umur di Apotek Kimia Farma Waena Jaya terbanyak umur 6-12 tahun sebanyak 54 resep (74%).
2. Bahwa kelengkapan resep berdasarkan resep lengkap sebanyak 4 resep (5%), ketidaklengkapan resep yang tidak dibubuhi paraf atau tanda tangan dokter sebanyak 69 resep (95%) dan *pro* yang tidak menuliskan Berat Badan sebanyak 38 resep (52%).

B. Saran

1. Bagi IPTEK

Sebaiknya resep dibuat dalam bentuk elektronik agar dapat meminimalisir kesalahan dalam skrining resep.

2. Bagi Dokter

Untuk menuliskan resep dengan lengkap sesuai dengan persyaratan administrasi dan farmasetik.

3. Bagi Apotek Kimia Farma Waena Jaya

Komunikasikan kepada Dokter yang bekerjasama dengan Apotek Kimia Farma Waena Jaya untuk menuliskan resep dengan lengkap dan untuk lebih ditingkatkan kelengkapan resepnya dengan meminta data pasien anak penderita malaria terutama umur dan berat badan, agar tidak terjadi *medication error*.

4. Bagi peneliti dan peneliti selanjutnya

Dapat melakukan penelitian yang lebih baik dengan menambah variabel dan metode penelitian yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Maulina Dewi (2020). *Analisis Kelengkapan Administratif Pada Resep di Apotek Sebantengan Ungaran Barat Semarang Periode bulan April-Oktober 2020*. Skripsi, Semarang : Universitas Ngudi Waluyo.
- Agust Dwi Djajanti, Rusmin dan Dena junita (2021). *Skrining Kelengkapan Resep BPJS di Apotek Sana Farma Kota Makasar*. Makasar : Akademi Yamasi Makasar.
- Brinkman, D. J., Tichelaar, J., Okorie, M., Bissell, L., Christiaens, T., Likic, R., Mačiulaitis, R., Costa, J., Sanz, E. J., Tamba, B. I., Maxwell, S. R., Richir, M. C., & van Agtmael, M. A. (2017). Pharmacology and Therapeutics Education in the European Union Needs Harmonization and Modernization: A Cross-sectional Survey Among 185 Medical Schools in 27 Countries. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 102(5), 815–822. <https://doi.org/10.1002/cpt.682>.
- Dinda Ayu Hardian Hartati dan Rida Emelia (2021). *Evaluasi Kelengkapan Resep Rawat Jalan Terhadap Kepatuhan SOP Peresepan di Poli Dalam Rumah Sakit MM Indramayu Tahun 2020*. Bandung : Politeknik Piksi Ganesha.
- Firdayanti dan Amelia Rumi (2020). *Identifikasi Medication Error Pada Resep Pasien Pediatri di Palu Indonesia*. Infodatin Malaria. Gejala Malaria.
- Hanari Fajarini dan Atrian Widodo (2020). *Evaluasi Legalitas Dan Kelengkapan Administratif Resep Pada Rumah Sakit di Kabupaten Brebes*.
- Ika Retnowati (2021). *Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif di Apotek Injaya Adiwerna*. Tegal : Politeknik Harapan Bersama.
- Kemenkes RI (2016). *Permenkes RI No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.
- Kemenkes RI (2017). *Buku Saku Tatalaksana Kasus Malaria*. Diakses pada tanggal 9 February 2023.
- Kemenkes RI (2021). *Kasus Malaria Pada Tahun 2021*. Diakses dari: <https://dataindonesia.id/ragam/detail/indonesia-alami-304607-kasus-malaria-pada-2021>. Pada tanggal 9 oktober 2022.
- Kemenkes RI (2022). Diakses : <http://p2p.kemkes.go.id/papua-siap-percepat-eliminasi-malaria>. Pada tanggal 11 Oktober 2022.

- Melda Arum Sari (2020). *Pengaruh Kesehatan Melalui Media Video Terhadap dan Sikap Tentang Malaria*. Skripsi, Bengkulu : Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
- Nilasari Putu, Delina Hasan, Wahyudi Uun H. (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*. Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal 2(1):1-9ISSN 2502-8413.
- Notoatmodjo, S (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ruliansyah, A. dan Pradani, F. Y. (2020). *Penularan Malaria di Pangandaran*. Diakses :
:https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/2797/1672.
- Siti Ulfah Bilqis (2017). *Kajian Administrasi Farmasetik dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan di Rumkital Dr. Mintohardjo Pada Bulan Januari 2015*. Skripsi, Jakarta : Falkutas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Uin Syarif Hidayatullah.
- Thalia Dwi Septiyawati (2021). *Analisis Kelengkapan Resep Pasien Anak Usia 0-7 Tahun di Apotek Kimia Farma Ungaran 2021*. Skripsi, Ungaran : Universitas Ngudi Waluyo.
- Tri Bayu Purnama, Ratri Ciptaningtyas dan Riastuti Kusuma Wardani (2017). *Epidemiologi Kasus Malaria di Kota Lubuk Linggau Sumatera Selatan*. Skripsi, Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- World Health Organization (WHO) (2021). *World malaria Report*. Diakses :
https://rs-soewandhi.surabaya.go.id/penyebab-gejala-dan-pengobatan-malaria/. Pada tanggal 12 oktober 2022

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN FARMASI
 Jalan Padang Bulan II Hedani Distrik Heram Kota Jayapura Papua 99351
 Telepon (0967) 584280, 584281 Faksimili, (0967) 584529, 584281
 Laman www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id

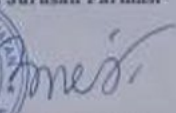
Nomor : PP.07.01/3.6/0399 /2022
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth.
 Apoteker Penanggung Jawab Apotek Kimia Farma Waena Jaya
 Di-
 Tempat

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Jurusan Farmasi pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, maka setiap mahasiswa diwajibkan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) Guna menyusun Laporan Tugas Akhir tersebut, mahasiswa perlu mendapatkan data sesuai dengan judul Laporan Tugas Akhir. Sehubungan dengan itu, maka kami mohon Bapak/Ibu sekiranya berkenan memberikan ijin melakukan penelitian oleh mahasiswa kami :

Nama : Titin Safitri
 NIM : PO.71.39.0.21.065
 Judul : Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria Di Apotek Kimia Farma Waena Jaya

Demikian permohonan kami, atas bantuannya dan berkenaan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Jayapura, 16 November 2022
 Ketua Jurusan Farmasi

Apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm
 NIP. 19881109 201012 2 003



Lampiran 2. Surat Keterangan telah melakukan Penelitian


APOTEK KIMIA FARMA WAENA JAYA
Jl. Raya Sentani (samping Mega supermarket)
Waena Heram Jayapura Papua 99351

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
No. 12/KFA-WJ/XII/2022

Yang bertandatangan di bawah ini Apoteker Penanggung Jawab Apotek Kimia Farma Waena Jaya, menerangkan bahwa :

Nama : TITIN SAFITRI
NIM : PO.71.39.021.065
Jurusan/Pemintan : D-III FARMASI
Tempat Penelitian : Apotek Kimia Farma Waena Jaya

Dengan ini menerangkan bahwa yang bersangkutan benar-benar telah melaksanakan:
Penelitian dengan Judul : "Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria di Apotek Kimia Farma waena Jaya".
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan mestinya.

Jayapura, 20 Desember 2022
Apoteker Penanggung Jawab Apotek

Apt. Vivian Yudas Sabela, S.Farm
03/SIPA/I-DPM&PTSP/2020

Lampiran 3. *Ethical Clearance*

	KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE POLTEKKES KEMENKES JAYAPURA HEALTH POLYTECHNIC OF JAYAPURA	
KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL		
NO. 156/KEPK-J/XIV/2022		
Protokol penelitian yang diusulkan oleh: <i>The research protocol proposed by</i>		
Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	Titin Safitri	
Nama Institusi <i>Name of Institution</i>	Poltekkes Kemenkes Jayapura <i>Health Polytechnic Of Jayapura</i>	
Dengan judul: <i>Title</i>		
"Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria di Apotek Kimia Farma Waena Jaya"		
"Description of the Completeness of Prescriptions for Children with Malaria at the Kimia Farma Waena Jaya Pharmacy"		
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.		
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.		
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 5 Desember 2022 sampai dengan tanggal 4 Desember 2023.		
This declaration of ethics applies during the period December 5, 2022 until December 4, 2023.		
Jayapura, 5 Desember 2022		
Ketua KEPK Chairperson		
Dr. Irak Jonan Hans Tukayo, S.Kp., M.Sc.		

[illegible]

Praktek : APOTEK "K24"		Praktek : Apotek "PARAMA"	
Jl. Raya Abeipura No. 11A, Abeipura Telp. (0967) 585583 Jayapura - Papua		Jl. Raya Sentani Telp. (0967) 587531 Padang Bulan	
Abeipura, 19-10-2020		Wabena, 8/12/2021	
R/ D-Atropin 1/4 tab m.f. pulv. abt. no. 101 / 1 tab. pulv. (K24) Primaguan 1/4 tab m.f. pulv. abt. no. I / 1 tab. pulv. (K24) Cefepim 1/4 tab / 1 tab. pulv. (K24) Dihydroartemisinin 1/4 tab / 1 tab. pulv. (K24) Lamason 1/4 tab / 1 tab. pulv. (K24)		R/ D-Atropin 1/4 tab / 1 tab. pulv. (K24) Primaguan 1/4 tab / 1 tab. pulv. (K24) Cefepim 1/4 tab / 1 tab. pulv. (K24) Dihydroartemisinin 1/4 tab / 1 tab. pulv. (K24) Lamason 1/4 tab / 1 tab. pulv. (K24)	
Nama :		Nama :	
Umur :		Umur :	
Alamat :		Alamat :	
Obat tidak dapat diganti tanpa izin Dokter		Obat tidak boleh diganti tanpa izin Dokter	

LEMBAR OBSERVASI

No.	Tanggal Resep	Inisial Nama Pasien	Umur (tahun)	<i>Inscriptio</i>				<i>Praescriptio</i>			<i>Signatura</i>				<i>Subscriptio</i> (Tanda tangan/ Paraf Dokter)	<i>Pro</i>				Resep yang lengkap	
				Nama Dokter	Alamat Dokter	Nomor Izin Praktek (SIP)	Tanggal Penulisan Resep	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Dosis Obat	Tanda Cara Pakai	Regimen Dosis Pemberian	Rute Pemberian Obat	Interval Waktu Pemberian		Nama Pasien	Alamat Pasien	Umur Pasien	Berat Badan Pasien	Ya	Tidak
1	20/01/2021	MM	4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
2	23/01/2021	JM	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
3	25/01/2021	MG	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
4	29/01/2021	UM	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
5	13/03/2021	M	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
6	22/03/2021	KDC	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
7	17/04/2021	BB	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
8	15/05/2021	OT	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
9	27/05/2021	DI	6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
10	08/06/2021	IA	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—
11	09/06/2021	SAY	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
12	28/06/2021	DS	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
13	09/07/2021	SA	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
14	09/07/2021	PL	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
15	11/07/2021	DM	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
16	17/07/2021	BG	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
17	18/07/2021	ICR	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓

18	07/07/2021	BH	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
19	16/07/2021	JIS	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
20	05/07/2021	VA	11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
21	14/07/2021	A	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
22	14/07/2021	RR	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
23	20/07/2021	M	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
24	22/07/2021	VP	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—
25	04/08/2021	VM	4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
26	05/08/2021	M	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
27	08/08/2021	DP	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
28	10/08/2021	A	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—
29	10/08/2021	NG	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
30	12/08/2021	FJ	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
31	12/08/2021	G	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
32	12/08/2021	DS	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
33	16/08/2021	JU	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
34	18/08/2021	R	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
35	19/08/2021	P	9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
36	21/08/2021	YY	9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
37	27/08/2021	MD	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
38	03/09/2021	OH	11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
39	05/09/2021	SO	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓

40	10/09/2021	SJ	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
41	11/09/2021	N	11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
42	28/09/2021	A	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
43	13/09/2021	DI	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
44	16/09/2021	VM	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
45	18/09/2021	NS	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
46	21/09/2021	JC	6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
47	02/10/2021	IM	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
48	02/10/2021	A	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
49	05/10/2021	P	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
50	13/10/2021	DD	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
51	14/10/2021	N	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—
52	13/10/2021	JCC	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
53	23/10/2021	GV	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
54	23/10/2021	CD	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
55	16/10/2021	GM	4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
56	19/10/2021	RK	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
57	19/10/2021	MZ	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
58	24/10/2021	YP	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
59	30/10/2021	NK	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
60	02/11/2021	AS	4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
61	10/11/2021	AM	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓

62	10/11/2021	ES	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
63	01/11/2021	DN	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
64	03/12/2021	VM	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
65	20/12/2021	MN	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
66	02/12/2021	SF	10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
67	02/12/2021	AI	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
68	16/12/2021	GA	9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
69	23/12/2021	ML	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	—	✓
70	23/12/2021	MF	11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
71	16/12/2021	BA	9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
72	28/12/2021	AQA	9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓
73	29/12/2021	YN	12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—	—	✓

Lampiran 6. Pernyataan Kesiediaan Publikasi Karya Ilmiah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Titin Safitri
 NIM : PO.71.39.021.065
 Jurusan/ Prodi : D-III Farmasi
 Judul : Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria di Apotek
 Kimia : Farma Waena Jaya
 Jenis Karya Ilmiah : Laporan Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Jayapura Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul Kelengkapan Resep Pasien Anak Penderita Malaria Di Apotek Kimia Farma Waena Jaya.

Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Jayapura berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jayapura, Januari 2023

Yang menyatakan



Nama : Titin Safitri
NIM. PO.71.39.021.065

BIODATA PENULIS

NAMA LENGKAP : TITIN SAFITRI
NIM : PO.71.39.0.21.065
TEMPAT TANGGAL LAHIR : PONOROGO, 14 AGUSTUS 1982
NAMA ORANG TUA : SLAMET
EMAIL : tltln.safitri82@gmail.com
NO. HP : 081344500232
ALAMAT : JL. BELUT EXPO WAENA

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SMA : SMFK BINA FARMA MADIUN (1998 - 2001)
2. SLTP : SLTP NEGERI 2 PONOROGO (1995 - 1998)
3. SD : SDN PAKUNDEN II (1989 – 1995)