

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Apotek

1. Definisi Apotek

Berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker (Kemenkes RI, 2017).

2. Tugas dan Fungsi Apotek

Tugas dan fungsi apotek yang dimiliki apotek ialah menjadi tempat mengabdikan seseorang yang berprofesi sebagai apoteker dan sebelumnya sudah pernah melafalkan sumpah jabatan sebagai sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, mengubah bentuk, mencampur dan menyerahkan obat atau bahan obat. Seorang apoteker juga menjadi sosok yang bisa menyalurkan terkait perbekalan farmasi seperti contohnya menyebarkan obat yang dibutuhkan oleh masyarakat secara luas (Hartini, 2009).

B. Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Bersumber pada peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016 berkaitan dengan standar pelayanan kefarmasian di apotek, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien serta Masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Kemenkes RI, 2016).

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Apoteker wajib melayani resep sesuai

dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat. Dalam hal obat yang diresepkan terdapat obat merek dagang, maka apoteker dapat mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter atau pasien. Jika obat yang diresepkan tidak tersedia di apotek atau pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis di dalam resep, apoteker dapat mengganti obat setelah berkomunikasi dengan dokter penulis resep untuk pemilihan obat lain (Kemenkes RI, 2017).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

C. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis habis Pakai

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016 terkait Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilaksanakan berdasarkan pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku diantaranya:

1. Perencanaan
2. Pengadaan
3. Penerimaan
4. Penyimpanan
5. Pemusnahan dan penarikan
6. engendalian
7. Pencatatan dan pelaporan

D. Pelayanan Farmasi Klinis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016 terkait Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pelayanan farmasi klinik terdiri dari:

1. Pengkajian dan pelayanan resep
2. Dispensing
3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

4. Konseling
5. Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

E. Resep

1. Definisi resep

Berdasarkan pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 terkait Standar pelayanan Kefarmasian di Apotek, resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyiapkan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Kemenkes RI, 2016). Menurut Ather *et al.*, 2013 Resep adalah perintah pengobatan yang ditulis oleh dokter, dokter gigi, atau praktisi medis lain yang memiliki izin resmi kepada apoteker. Peresepan itu sendiri menjadi bagian dari hubungan profesional antara penulis resep, apoteker, dan pasien.

2. Bagian Resep


Menurut Laksono *et al.*, 2022 resep yang benar dicirikan mempunyai enam bagian utama seperti diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. *Inscriptio* yang terdiri dari adanya nama dokter, Alamat, nomor izin praktek (SIP), dan tanggal penulisan resep. Format *inscriptio* di sebuah resep memiliki sedikit perbedaan antara resep pada rumah sakit jika dibandingkan dengan resep pada praktik pribadi.
- b. *Invocatio* merupakan sebuah tanda R/ yang terletak di bagian kiri setiap penulisan resep. Berdasarkan dengan singkatan latin R/ yang dimaksud adalah “resipe” yang memiliki arti berikanlah. *Invocatio* ialah sebuah kata pembuka dokter penulis resep ketika akan melakukan komunikasi dengan apoteker di apotek.
- c. *Prescription/ordonatio* terdiri dari adanya nama obat, bentuk sediaan obat, dosis obat, dan jumlah obat yang diinginkan.
- d. *Signatura* ialah sebuah petunjuk pada penggunaan obat untuk pasien didalamnya termasuk cara pemakaian atau konsumsi, besaran dosis yang diberikan, rute dan jarak waktu pemberian. Tanda yang dituliskan harus benar-

benar jelas sebab hal ini berkaitan dengan keamanan penggunaan obat serta sukses tidaknya proses pengobatan.

- e. *Subscriptio* merupakan tanda tangan atau paraf dokter yang menulis resep yang telah menuliskan resep ini memiliki fungsi sebagai legalitas dan keasahan resep.
- f. *Pro* atau “diperuntukkan” terdiri dari data diri pasien diantaranya nama, Alamat, usia, jenis kelamin, dan berat badan.

3. Contoh Resep dan Bagian Resep

Inscriptio ←	dr. Z SIP: xx/xx/xx/xx Jl. Danau Towuti no x1, Kedaton, Bandar Lampung No. Telp: 08xxxxxx Praktik: Senin – Sabtu 16.00 – 20.00 WIB
Invocatio ← Prescriptio ← Signatura ←	Bandar Lampung, 17 Desember 2023 R/ paracetamol 100 mg Sacch. lactis q.s Mf. Pulv. d.t.d. No. VI s.p.r.n. tdd. Pulv I
	 ↓ Subscriptio
Pro ←	Pro : An. Aya Jenis kelamin : Perempuan BB / TB : 20 kg / 115 cm Umur : 5 Tahun Alergi : Ya / tidak Alamat : Jl. Pahlawan, Kedaton, Bandar Lampung

Gambar 2. 1 Resep dan Bagian Resep

F. Pasien Anak

1. Pasien Anak

Secara fisiologi pasien pediatrik memiliki keadaan khusus, utamanya ialah masih berlangsungnya perkembangan organ tubuh yang berkaitan pada perbedaan distribusi, metabolisme, dan eliminasi obat dengan orang dewasa ataupun antara anak-anak itu sendiri. Dalam memberikan resep kepada anak harus melewati berbagai pertimbangan disesuaikan dengan kondisi anak, seperti contohnya adalah adanya riwayat penyakit, alergi, dan lain-lain. Hal ini dapat berpengaruh pada pemberian dosis obat yang dibutuhkan oleh pasien anak tersebut (Barliana *et al.*, 2013).

Pada saat memberikan obat kepada bayi dan anak perlu adanya beberapa metode secara khusus. Hal ini terjadi disebabkan minimnya sediaan obat untuk anak di pasaran yang memiliki dosis yang tepat. Maka dari itu, obat-obatan untuk usia dewasa dapat diberikan kepada anak dengan melakukan modifikasi supaya dosis yang diberikan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh anak dan tidak mengurangi jaminan kemungkinan kesalahan saat mengkonsumsi obat. Salah satu contoh pengaplikasian metode tersebut ialah melalui proses pemberian lebih dari 1 macam obat dalam satu resep atau meracik obat menjadi bentuk puyer. Akan tetapi, proses pengobatan semacam ini termasuk ke dalam proses kompleks yang memiliki protensi tinggi terjadinya kesalahan (*error prone*) disebabkan melewati sebuah proses panjang dimulai dari melakukan perhitungan, melakukan verifikasi, melakukan persiapan, dan berakhir pada pemberian dosis obat. Kemungkinan yang sering kali terjadi adalah kemunculan interaksi obat atau *drug-drug interaction* (DDI) di resep anak (Barliana *et al.*, 2013).

2. Rentang Umur Anak

Berdasarkan Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Pasien Pediatri tahun 2009, untuk menentukan dosis obat dilakukan pengelompokan rentang waktu yang disesuaikan dengan masa berlangsungnya perubahan-perubahan biologis pada anak, yaitu:

a. Neonatus

Neonatus merupakan awal kelahiran sampai usia 1 bulan (dengan subseksi tersendiri untuk bayi yang lahir saat usia kurang dari 37 minggu dalam kandungan).

b. Bayi

Bayi dimulai saat usia 1 bulan sampai 2 tahun.

c. Anak

Fase anak dimulai saat berusia 2 sampai 12 tahun (dengan subseksi: anak di bawah usia 6 tahun memerlukan bentuk sediaan yang sesuai).

d. Remaja

Remaja diawali usia 12 sampai 18 tahun.

Perubahan biologis yang diawali oleh tiap waktu tersebut adalah:

a. Neonatus: terjadi perubahan klimakterik

- b. Bayi: Awal pertumbuhan yang pesat
- c. Anak: masa pertumbuhan secara bertahap
- d. Remaja: akhir perkembangan secara pesat hingga menjadi orang dewasa

3. Perhitungan Rumus Dosis Anak

- a. Rumus Young

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

- b. Rumus Clark

$$\text{Dosis anak} = \text{dosis dewasa} \times \frac{\text{Berat badan (Kg)}}{70 \text{ Kg}}$$

- c. Berdasarkan luas permukaan tubuh

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

G. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Pengkajian dan pelayanan resep adalah suatu rangkaian kegiatan yang meliputi penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyimpanan sediaan farmasi, alat Kesehatan dan BMHP, termasuk peracikan dan penyerahan disertai pemberian informasi.

Tujuan dilaksanakannya pengkajian dan pelayanan resep adalah untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, dan sebagai upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*) (Kemenkes RI, 2019)

- 1. Pengkajian administratif

Kajian administratif diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Nama, alamat, umur/tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien.
- b. Nama, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, dan paraf dokter yang menuliskan resep.
- c. Tanggal penulisan resep.
- d. Ada tidaknya alergi.

- 1) Interpretasi aspek administratif

- a) Nama pasien

Nama pasien yang terdapat pada sebuah resep begitu bermanfaat dalam mencegah peristiwa salah memberikan obat ketika sedang melakukan pelayanan di apotek (Dewi R *et al.*, 2021).

b) Alamat pasien

Penulisan alamat pasien dalam resep memiliki tujuan sebagai identitas pasien apabila terjadi kesalahan pada saat memberikan obat di apotek maupun kemungkinan obat tertukar dengan pasien lain (Lisni *et al.*, 2021). Selain itu, alamat pasien juga dibutuhkan sebagai identitas pasien apabila terjadi kesalahan dalam pemberian obat di apotek atau obat tertukar dengan pasien lain serta hal ini sangat diperlukan dalam proses pelayanan peresepan sebagai pembeda ketika ada nama pasien yang sama agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat pada pasien (Megawati & Santoso, 2017).

c) Umur pasien

Umur pasien juga merupakan komponen yang cukup penting untuk menghitung dosis yang akan diberikan karena terdapat beberapa rumus yang digunakan pada saat menghitung dosis yang memerlukan umur pasien (Dewi R *et al.*, 2021).

d) Jenis kelamin pasien

Jenis kelamin pasien adalah salah satu hal yang wajib dicantumkan pada resep karena tak jarang nama pasien laki-laki dengan pasien perempuan memiliki kesamaan persis seperti dalam beberapa nama contohnya nama 'Kiki' nama tersebut bisa dimiliki oleh laki-laki juga perempuan (Dewi R *et al.*, 2021).

e) Berat badan pasien

Berat badan pasien merupakan data terkait berat massa tubuh pasien. Berat badan sangat penting tercantum di dalam resep karena dalam menghitung dosis yang akan diberikan kepada pasien banyak rumus yang membutuhkan besaran berat badan pasien. Penulisan berat badan ini mampu mempengaruhi besar dosis yang bisa membahayakan para pasien khususnya pada pasien anak-anak (Dewi R *et al.*, 2021).

f) Tinggi badan pasien

Beberapa obat untuk pasien pediatri memberikan rekomendasi luas permukaan tubuh atau *Body Surface Area* (BSA) (Pan *et al.*, 2016).

g) Nama dokter

Nama dokter yang terdapat pada sebuah resep begitu penting untuk dituliskan karena hal ini bisa menjadi sebuah bukti untuk pertanggungjawaban resep apabila pasien mengalami kejadian tertentu dan bisa mempermudah adanya komunikasi antara apoteker dengan dokter yang menjadi penulis resep (Dewi R *et al.*, 2021).

h) Nomor Surat Izin Praktik (SIP) dokter

Nomor Surat Izin Praktik (SIP) dokter adalah bukti tertulis yang diberikan kepada dokter oleh Dinas Kesehatan. Penulisan nomor SIP dokter menjadi hal yang penting untuk dicantumkan guna menjamin keamanan pasien dengan menyatakan bahwa dokter yang meresepkan obat tersebut memiliki hak dan mendapat perlindungan undang-undang untuk memberikan pengobatan dan sudah memenuhi persyaratan ketika melakukan praktik seperti yang telah diatur di undang-undang juga berguna dalam memberikan jaminan jika dokter tersebut sudah diakui secara sah dan sesuai dengan keprofesian dokter (Dewi R *et al.*, 2021).

i) Alamat dokter

Aspek Alamat dokter perlu untuk dituliskan pada resep dengan tujuan untuk mengatasi masalah saat menuliskan resep contohnya ketika tulisan yang terdapat pada resep kurang jelas dan membuat ragu sehingga alamat dokter mempermudah apoteker untuk menyelesaikan masalah tersebut (Dewi R *et al.*, 2021).

j) Tanggal resep

Tanggal penulisan resep menjadi hal yang wajib untuk dituliskan pada resep demi keamanan pasien saat pelayanan dan mengambil obat. Hal seperti ini ditulis supaya apoteker bisa menentukan apakah resep itu masih bisa diberikan atau tidak, juga untuk memberikan saran kepada pasien supaya pasien bisa kembali ke dokter penulis resep apabila resep itu tak bisa dilayani kembali (Dewi R *et al.*, 2021).

k) Ada tidaknya alergi

Pada beberapa kasus, dokter menuliskan data terkait ada tidaknya alergi obat yang dialami oleh pasien. Dokter menulis tanda setrip (-) apabila tidak terdapat alergi pada pasien dan jika pasien mengalami alergi terhadap obat

tertentu, dokter akan menuliskan alergi terhadap jenis obat tersebut dan dokter tidak akan memberikan obat tersebut kepada pasien. Penulisan alergi obat ialah hal yang cukup krusial pada sebuah resep karena dalam beberapa kasus terdapat pasien alergi obat mendapatkan resep obat pemicu alergi tersebut mengalami reaksi alergi yang cukup membahayakan. Contoh dari alergi obat salah satunya adalah alergi *Antiinflammation Nonsteroid Drug* (NSAID) yang dapat memicu reaksi anafilaksis yang cukup parah karena terjadi peningkatan leukotriene (Sari & Putri, 2020).

2. Pengkajian kesesuaian farmasetika

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- a. Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan.
- b. Jumlah obat
- c. Stabilitas dan OTT.
- d. Aturan dan cara penggunaan
- e. Tidak menuliskan singkatan yang tidak baku.

2) Interpretasi aspek farmasetika

a) Nama obat

Penulisan nama obat pada resep menjadi hal penting supaya saat proses pelayanan tak mengalami salah mencampurkan obat. Oleh sebab itu, dokter wajib menulis nama obat dengan jelas (Lisni *et al.*, 2021).

b) Bentuk sediaan

Informasi mengenai bentuk sediaan sangat perlu dicantumkan pada resep. Hal ini disebabkan terdapat beberapa zat aktif memiliki bentuk sediaan yang beragam sehingga jika bentuk sediaan tidak dituliskan dapat membuat terjadinya kesalahan pada fase *dispensing* (Dewi R *et al.*, 2021).

c) Kekuatan sediaan

Kekuatan sediaan adalah kadar zat yang memiliki khasiat dalam sediaan obat jadi seperti contohnya Paracetamol 500 mg. Kekuatan sediaan pada resep wajib dicantumkan utamanya untuk obat-obatan yang mempunyai berbagai beragam kekuatan sediaan hingga apabila tidak dicantumkan bisa menyebabkan kesalahan saat fase *dispensing*. Dituliskannya aspek kekuatan sediaan obat juga bisa mengurangi kemungkinan adanya salah

pemberian dosis obat karena banyak obat yang memiliki beragam kekuatan sediaan (Dewi R *et al.*, 2021).

d) Jumlah obat

Jumlah obat adalah jumlah keseluruhan obat yang terdapat dalam sebuah resep untuk berikutnya diberikan pada pasien. Penulisan aspek jumlah obat perlu untuk dituliskan pada resep untuk memperkecil kemungkinan adanya kesalahan dalam memberikan dosis obat karena banyaknya obat (Dewi R *et al.*, 2021).

e) Aturan dan cara penggunaan obat

Aturan pakai atau *signa* merupakan sebuah petunjuk dalam mengkonsumsi obat untuk pasien pada resep. Aspek aturan pakai perlu dituliskan secara jelas karena begitu penting saat proses pelayanan supaya tidak mengalami kesalahan maupun kekeliruan saat dibacakan oleh apoteker yang kemudian akan disampaikan pada pasien yang akan menerima obat, sehingga pasien tersebut dapat mengonsumsi obat sesuai dengan cara dan aturan konsumsi untuk menjamin keselamatan penggunaan obat serta berhasilnya terapi kepada pasien (Dewi R *et al.*, 2021).

f) Tulisan singkatan tidak baku

Salah satu syarat penulisan resep yaitu menghindari penggunaan singkatan yang tidak umum (singkatan sendiri) dalam penulisan nama obat. Hal ini dilakukan untuk menghindari *material oriented*. Selain itu, pada penulisan resep hendaknya menghindari penulisan rumus kimia atau dengan nama generiknya atau *INN (international Non-proprietary Name)* dan penggunaan singkatan yang meragukan. Penulisan nama obat dalam bentuk singkatan seperti parasetamol disingkat PCT, diazepam disingkat DZP, omeprazole disingkat OMZ (Muti & Octavia, 2018).

3. Pengkajian klinis

Pertimbangan klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi, obat, dosis dan waktu atau jam penggunaan obat
- b. Duplikasi pengobatan.
- c. Alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD).
- d. Kontraindikasi.

e. Interaksi obat.

3) Interpretasi aspek klinis

a) Ketepatan Indikasi, obat, dosis, dan waktu atau jam penggunaan obat

Ketepatan dosis merupakan sebuah ketepatan jumlah obat yang dapat diberi kepada pasien dalam dosis yang masih ada pada range dosis, lama serta cara pemberian terapi yang disesuaikan dengan umur dan keadaan pasien (Dewi R *et al.*, 2021). Dosis yang dicantumkan pada sebuah resep sangat krusial untuk diperhatikan supaya tak memberikan efek yang berbahaya, overdosis, maupun mampu memberikan efek toksik dan ketidakefektivan terapi sesuai yang diharapkan (Anggraini *et al.*, 2022).

b) Duplikasi Pengobatan

Duplikasi pengobatan merupakan kondisi ketika seseorang mengonsumsi dua atau lebih obat yang didalamnya terdapat zat aktif yang sama di waktu yang bersamaan juga dengan rute pemberian yang sama. Aspek duplikasi obat ini sebaiknya tak boleh terjadi pada saat peresepan karena bisa memicu adanya interaksi obat yang tidak diharapkan dan bisa menjadi penyebab terjadinya *medication error* saat fase *prescribing* (Dewi R *et al.*, 2021).

c) Kontraindikasi

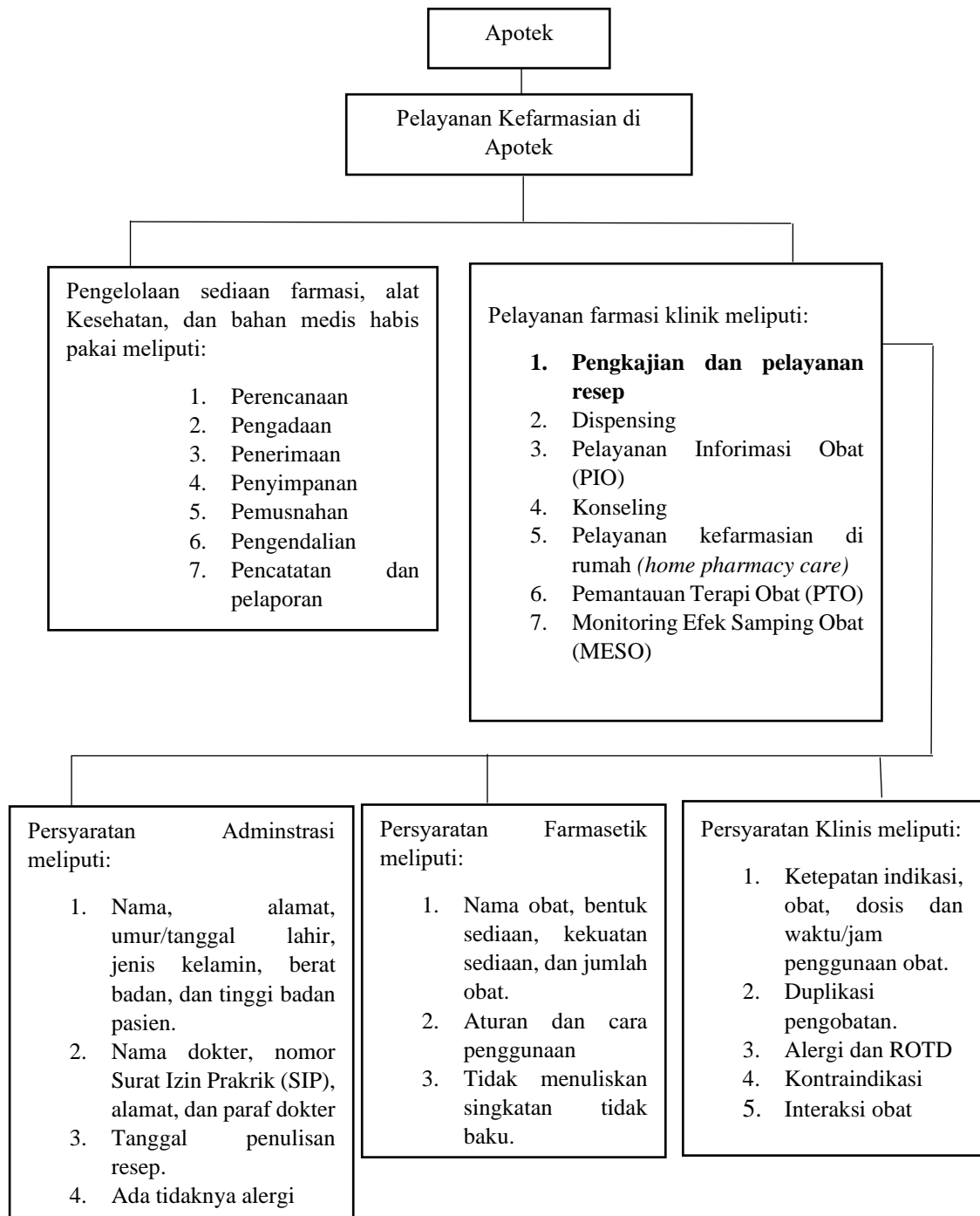
Kontraindikasi merupakan suatu kondisi seseorang tidak diperbolehkan atau memiliki risiko tertentu ketika meminum sebuah obat. Pentingnya kontraindikasi yaitu guna menghindari berlangsungnya tindakan medis tertentu karena adanya kemungkinan yang bisa membahayakan pasien (Anggraini *et al.*, 2022)

d) Interaksi obat

Interaksi obat dapat mempengaruhi beragam faktor di dalam tubuh dan memicu respons tubuh pada obat yang sedang di konsumsi seperti contohnya interaksi obat *minor*, *moderate*, hingga *mayor* yang dapat membuat terjadinya sebuah efek fatal saat menjalani pengobatan. Beberapa kasus diantaranya ialah antara dexamethasone dengan ibuprofen memunculkan interaksi *moderate* yaitu apabila dikonsumsi secara bersamaan bisa meningkatkan adanya risiko efek samping di

saluran pencernaan. Untuk mencegah hal-hal seperti bisa dilakukan dengan pengecekan menggunakan *drug interaction checker drug interaction checker* (Dewi R *et al.*, 2021).

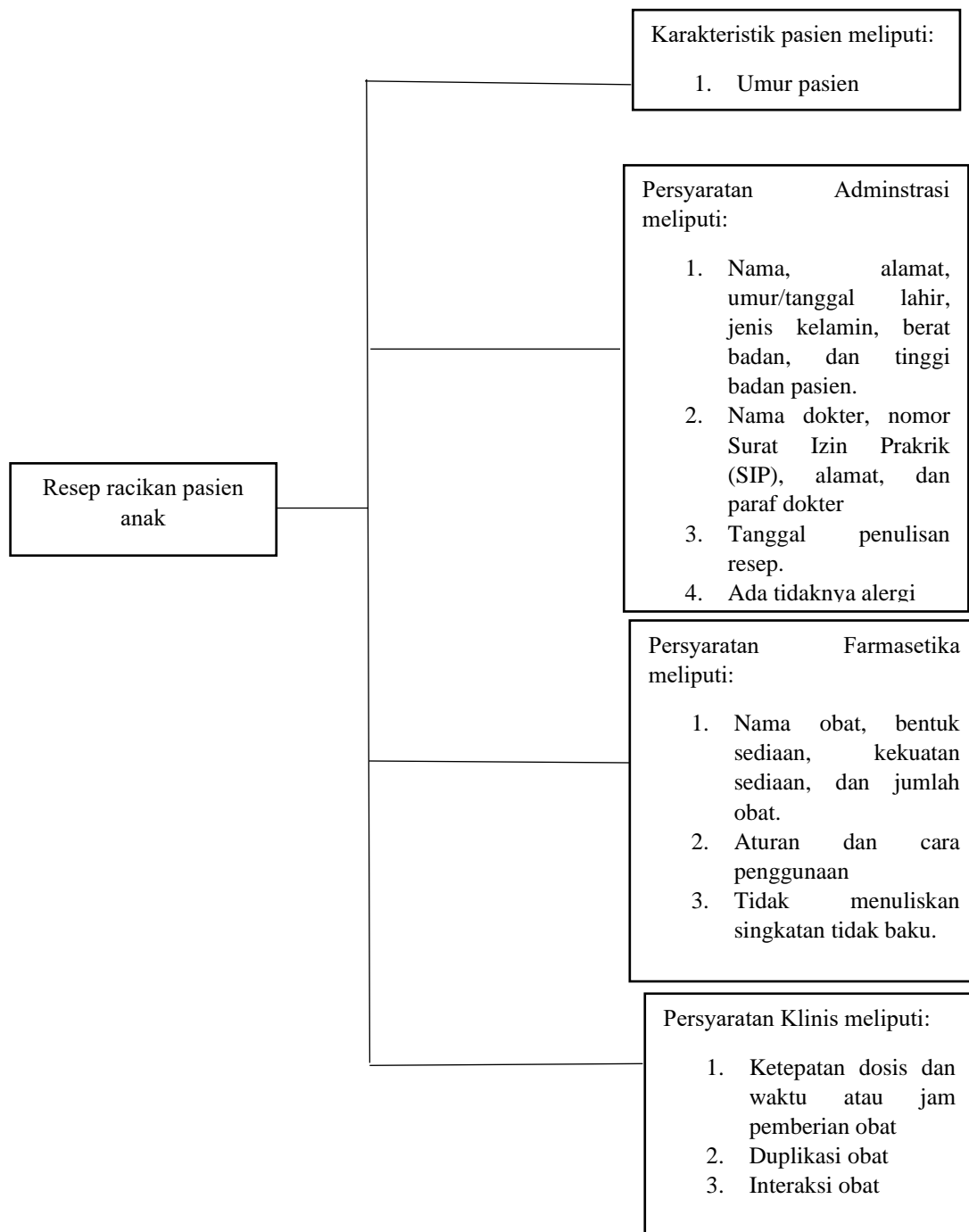
H. Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

(Sumber: Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2019)

I. Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

J. Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
A. Karakteristik Pasien						
1.	Umur Pasien	Lama hidup pasien pada saat pengobatan	Observasi	Lembar Isian	2–4 tahun: 0 4–6 tahun: 1 6–8 tahun: 2 8–10 tahun : 3 10–12 tahun : 4 (Widyaswari & Wiedyaningsih, 2012)	Nominal
B. Aspek administratif						
4.	Nama Pasien	Identitas pasien	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
5.	Alamat Pasien	Domisili pasien saat melakukan pengobatan	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
6.	Umur atau Tanggal Lahir Pasien	Usia pasien saat melakukan pengobatan	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
7.	Jenis Kelamin Pasien	Identitas gender pasien.	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
8.	Berat Badan Pasien	Berat massa tubuh pasien saat melakukan pengobatan	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
9.	Tinggi Badan Pasien	Tinggi badan pasien saat melakukan pengobatan	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
10.	Nama Dokter	Identitas dokter penulis resep	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
11.	Nomor Surat Izin Praktik (SIP)	Bukti tertulis yang diberikan Dinas Kesehatan kepada dokter	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
12.	Alamat Dokter	Domisili penulis resep	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
13.	Paraf Dokter	Tanda legalitas resep	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
14.	Tanggal Resep	Waktu saat resep ditulis oleh dokter.	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal

No.	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
15.	Ada tidaknya alergi	Data ada tidaknya alergi obat yang dialami pasien	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
C. Aspek Farmasetik						
16.	Nama Obat	Nama obat yang diberikan kepada pasien saat melakukan pengobatan	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
17.	Bentuk Sediaan	Bentuk sediaan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan pasien Misal: tablet	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
18.	Kekuatan Sediaan	Jumlah obat yang terkandung dalam setiap bentuk sediaan. Misal: 500 mg	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
19.	Jumlah Obat	Banyaknya obat yang diberikan kepada pasien. Misal: 10 kapsul	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
20.	Aturan dan cara penggunaan	Petunjuk pemakaian yang tertera pada resep	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 0 Ada: 1	Ordinal
21.	Tulisan singkatan tidak baku	Penggunaan kata yang tidak sesuai kaidah penulisan resep. Misal: OMZ, PCT	Observasi	<i>Checklist</i>	Tidak ada: 1 Ada: 0	Ordinal
D. Aspek Klinik						
22.	Interaksi Obat	Efek yang ditimbulkan saat obat dikonsumsi bersamaan dengan makanan, minuman, atau obat lainnya menurut Medscape	Observasi	<i>Checklist</i>	Ada: 0 Tidak ada: 1	Ordinal
23.	Duplikasi obat	Penggunaan dua atau lebih obat dengan zat aktif yang sama pada waktu dan rute pemberian yang sama	Observasi	<i>Checklist</i>	Ada: 0 Tidak ada: 1	Ordinal

No.	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
24.	Ketepatan dosis	Ketepatan jumlah atau takaran obat yang dikonsumsi oleh pasien	Observasi	<i>Checklist</i>	Tepat: 1 Tidak tepat: 0	Ordinal
25.	Ketepatan waktu atau jam penggunaan obat	Ketepatan waktu atau jam konsumsi obat pada pasien	Observasi	<i>Checklist</i>	Sesuai: 1 Tidak sesuai: 0	Ordinal