

**GAMBARAN KESESUAIAN PENULISAN RESEP OBAT  
PSIKOTROPIKA DI INSTALASI FARMASI  
RAWAT JALAN RSU. HAJI MEDAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Oleh:**

**SRI SUSILAWATI  
1601021035**



**PROGRAM STUDI D3 FARMASI  
FALKUTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**GAMBARAN KESESUAIAN PENULISAN RESEP OBAT  
PSIKOTROPIKA DI INSTALASI FARMASI  
RAWAT JALAN RSU. HAJI MEDAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi D3 Farmasi dan Memperoleh Gelar  
Ahli Madya Farmasi(Amd. Farm.)

**Oleh:**

**SRI SUSILAWATI  
1601021035**



**PROGRAM STUDI D3 FARMASI  
FALKUTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

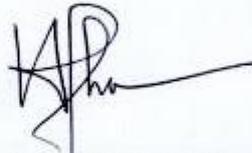
**HALAMAN PENGESAHAN**

**Judul Karya Tulis Ilmiah** : **Gambaran Kesesuaian Penulisan Resep  
Obat Psikotropika di Instalasi Farmasi  
Rawat Jalan RSU. Haji Medan**  
**Nama Mahasiswa** : **Sri Susilawati**  
**Nomor Induk Mahasiswa** : **1601021035**

**Menyetujui :**

**Medan, 28 Agustus 2019**

**Pembimbing**



**(Hafizhatul Abadi, S.Farm, M.Kes., Apt)**  
**NIDN. 0114058305**

**Diketahui :**

**Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan  
Institut Kesehatan Helvetia Medan**



**(Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt.)**  
**NIDN. 0125096601**

**Telah di Uji pada Tanggal : 28 Agustus 2019**

---

**PANITIA PENGUJI KARYA TULIS ILMIAH**

**Ketua : Hafizhatul Abadi, S.Farm., M.Kes., Apt**

**Anggota : 1. Drs. Jacub Tarigan, M.Kes., Apt**

**2. Drs. Indra Ginting, M.M, Apt**

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya mengatakan bahwa :

1. KTI ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ahli Madya Farmasi (Amd.Farm) di Falkutas Farmasi dan kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
2. KTI ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbingan dan masukan tim penguji.
3. Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara sendiri dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan sebutan nama pengarang dan dicantumkan dalam bentuk pustaka.
4. Pernyataan ini saat buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Medan, 28 Agustus 2019  
Yang membuat pernyataan  
ini



**SRI SUSILAWATI**  
**1601021044**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### I. IDENTITAS DIRI

Nama : Sri Susilawati  
Tempat/Tanggal Lahir : Sampali, 11 Agustus 1971  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak ke : 6 (enam) dari 8 (delapan) bersaudara

### II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Alm. H. Supardi  
Pekerjaan : -  
Nama Ibu : Hj. Leginem  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : Jl. Pasar Hitam No. 63 Sampali

### III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 1979-1985 : SD Negeri Sampali
2. Tahun 1985-1988 : SMP Swasta Pahlawan Nasional Medan
3. Tahun 1988-1991 : SMF Swasta APIPSU Medan
4. Tahun 2016-2019 : D3 Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Medan

## ABSTRACT

### GAMBARAN KESESUAIANA PENULISAN RESEP OBAT PSIKOTROPIKA DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RSU HAJI MEDANTAHUN 2019

SRI SUSILAWATI  
1601022035

Pengelolaan obat psikotropika sangat memerlukan perhatian lebih, khususnya pada sistem penyimpanan dan distribusi agar dapat terjamin keamanan dan peredaran sediaan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Tujuan penelitian untuk mengetahui Profil penulisan resep obat psikotropika di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSU Haji Medan Tahun 2019.

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan mengobservasi data yang dikumpulkan dari resep pasien psikiatri tahun 2019 dengan metode pengumpulan data *total sampling*. Jumlah sampel sebanyak 78 resep pasien psikiatri di Poli Jiwa RSU. Haji Medan pada bulan Maret sampai dengan Mei tahun 2019.

Hasil penelitian diketahui bahwa penggunaan resep oleh poli psikiatri sebanyak 78 resep dari 14 kategori analisis kelengkapan resep secara administrasi berjumlah 71,4% merupakan 11 katagori yang tersedia dan berjumlah 28,6% 4 katagori yang tidak tersedia secara teoritis sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 72 Tahun 2016 Pasal 1 hal ini tidak sesuai dengan keabsahan resep dari Kajian administratif namun dari kajian Formularium RSU. Haji Medan telah sesuai dengan ketentuan yang ada.

Kesimpulan penelitian ini adalah mayoritas usia pada penelitian ini 31- 45 tahun berjumlah 37 (47,4%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki laki sebanyak 60 (70,%). Penggunaan BPJS berjumlah 70 dengan persentase (89,7%). Mayoritas kunjungan pada bulan April berjumlah 29 (37,2%), kelas terapi antiansietas berupa alprazolam tablet dengan dosis 0,5 mg sebanyak 18,9% dengan penggunaan obat psikotropika paling diminati dalam pemberian obat.

**Kata kunci** :Obat Psikotropika, Peresepan, Formularium Nasional

**Daftar Pustaka:** 26 (2009-2019)

## ABSTRACT

### **DESCRIPTION OF THE SUITABILITY OF PSYCHOTROPIC DRUGS PRESCRIBING IN OUTPATIENT PHARMACEUTICAL INSTALLATION OF HAJI GENERAL HOSPITAL MEDAN IN 2019**

**SRI SUSILAWATI  
1601022035**

*Management of psychotropic drugs requires more attention especially in the storage and distribution system so that the supplies is guaranteed in accordance with the Regulation of Minister of Health of Indonesia Republic No. 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Services Standards in Hospitals. This study aimed to determine the description of prescribing psychotropic drugs at outpatient pharmaceutical Installation of Haji General Hospital Medan in 2019.*

*This research method used descriptive by observing data collected from prescriptions for psychiatric patients in 2019 with total sampling data collection methods. The total sample was 78 prescriptions at psychiatric polyclinic of the Hospital from March to May 2019.*

*The results note that the use of recipes by psychiatric polyclinic amount 78 recipes from 14 categories of completeness analysis of prescriptions administration amounted 71.4% was 11 categories available and amounted 28.6% 4 categories that were not available theoretically according to Republic of Indonesia's Minister of Health Regulation Number 72 in 2016 Article 1 this matter was not in accordance with the validity of prescription from the Administrative Study but from the Hospital Formulary Study was in accordance with existing provisions.*

*The conclusion shows that the majority of ages 31-45 years amounted 37 (47.4%). Based on the sex of the majority of men amount 60 (70,%). The use of BPJS amounts 70 with percentage (89.7%). The majority of visits in April amounted 29 (37.2%), antiasetas therapy class in the form of alprazolam tablets with a dose of 0.5 mg amount 18.9% with the use of the most popular psychotropic drugs in drug administration.*

**Keywords: Psychotropic drugs, Prescribing, National Formulary**

**References: 26 (2009-2019)**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kesehatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Kesesuaian Penulisan Resep Obat Psikotropika Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSU Haji Medan Tahun 2019 “ yang disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi D3 Farmasi Di Institusi Kesehatan Helvetia Medan.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr.dr. Hj Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes Selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom., MM., M.Kes. Selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan
3. Dr. Ismail Efendy, M.si. Selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan
4. Darwin Syamsul, S.Si., APT . Selaku Dekan Fakultas Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Medan
5. Hafizhatul Abadi, S.Farm., M.kes., Apt Selaku ketua program studi D3 Farmasi Intitut Kesehatan Helvetia Medan sekaligus dosen pembimbing I yang senantiasa memberikn waktu dan mengarahkan penulis
6. Pricela Ginting. S.Farm., M.Si., Apt selaku Sekertaris Program Studi D3 Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Medan
7. Drs. Jacub Tarigan, M.Kes., Apt selaku dosen penguji II yang memberikan saran yang bermanfaat untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini
8. Drs. Indra Ginting , M.M., Apt selaku dosen penguji III yang memberikan saran yang bermanfaat untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Seluruh Dosen dan Staff Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama pendidikan
10. Keluarga besar yang tidak pernah berhenti memberikan dukungan, doa dan materi kepada penulis agar dapat menyelesaikan studi dan Karya Tulis Ilmiah ini
11. Rekan rekan mahasiswa D3 Farmasi semester VI dan rekan rekan lainnya yang telah membantu dan mendukung penulis sampai Karya Tulis Ilmiah ini selesai

Dalam karya tulis ilmiah ini penulis menyadari baik dari segi penggunaan bahasa, cara penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari dari kesempurnaan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Medan , April 2019  
Penulis

Sri Susilawati

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBAR PANITIA PENGGUJI</b>	
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b>	
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS</b>	
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Permasalahan.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Hipotesis Penelitian.....	5
1.6 Kerangka Pikir .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Rumah Sakit .....	7
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit .....	7
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	7
2.1.3 Profil Rumah Sakit Haji Medan .....	8
2.1.4 Susunan Struktur Organisasi RSUD. Haji Medan .....	10
2.1.5 Fasilitas Rumah Sakit .....	10
2.1.6 Instalasi Farmasi Rumah Sakit .....	11
2.1.6.1 Tugas Dan Fungsi IFRS .....	12
2.1.6.2 Struktur Organisasi IFRS Haji Medan .....	14
2.2 Psikotropika .....	14
2.2.1 Golongan Dan Macam Macam Obat Psikotropika ..	15
2.3 Obat .....	16
2.3.1 Pengertian Obat .....	16
2.3.2 Penggolongan Obat .....	16
2.4 Formularium Nasional .....	19
2.4.1 Formularium Rumah Sakit .....	19
2.4.2 Format Formularium Rumah Sakit .....	20
2.5 Obat Psikofarmaka .....	20
2.6 Resep .....	26
2.6.1 Pengertian Resep .....	26
2.6.2 Penulisan Resep .....	26
2.6.3 Komponen Penulisan Resep .....	27

2.6.4 Jenis Resep .....	28
2.6.5 Penulisan Resep Obat Psikotropika .....	29
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
3.1 Metodologi Penelitian .....	31
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian .....	31
3.3 Populasi Dan Sampel .....	31
3.3.1. Populasi .....	31
3.3.2. Sampel .....	31
3.4. Defenisi Opersional.....	32
3.5. Metode Pengumpulan Data .....	32
3.6. Alur Penelitian .....	33
3.7. Pengolahan Data.....	33
3.5 Analisis Data .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
4.1. Hasil Penelitian .....	35
4.2. Pembahasan .....	38
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>41</b>
5.1. Kesimpulan .....	41
5.2. Saran . .....	42
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>44</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>46</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
1.1	Kerangka Pikir Penelitian .....	6
2.1	Struktur Organisasi Rumah Sakit Haji Medan .....	10
2.2	Struktur Organisasi Intalasi Farmasi Rumah Sakit Haji Medan	14
2.3	Jenis Obat dan Logo Pada Kemasan .....	18
2.4	Komponen Resep .....	28

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
2.1	Anti Psikosis dan Golongannya .....	21
4.1.	Distribusi Frekuensi Profil Peresepan Pasien Psikiatri Berdasarkan Usia Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019.....	35
4.2	Distribusi Frekuensi Profil Peresepan Pasien Psikiatri Berdasarkan Jenis Kelamin Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019 .....	35
4.3	Distribusi Frekuensi Profil Peresepan Pasien Psikiatri Berdasarkan Penjamin Biaya Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019 .....	36
44	Distribusi Frekuensi Profil Peresepan Pasien Psikiatri Berdasarkan Jumlah Kunjungan Dalam Tiga Bulan Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019 .....	36
4.5	Distribusi Frekuensi Profil Peresepan Pasien Psikiatri Berdasarkan Kelengkapan Resep Secara Administratif Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019 .....	36
4.6	Distribusi Golongan Obat, dosis dan jumlah obat yang diberikan Yang Diberikan Pada Pasien Jiwa Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019.....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Gambar</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
1.	Master Tabel .....	46
2.	Contoh Resep .....	48
3.	Surat Permohonan Pengajuan Judul Tugas Akhir .....	55
4.	Surat Ijin Penelitian.....	56
5.	Surat Balasan Ijin Penelitian.....	57
6.	Lembar Persetujuan Perbaikan (Revisi).....	58
6.	Lembar Bimbingan Proposal .....	59
7.	Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah.....	60
3.	Dokumentasi Penelitian .....	61

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, dan bertujuan untuk mewujudkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Kesehatan merupakan hak azasi setiap manusia. Undang Undang Kesehatan, 2009 menyatakan Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (1).

Upaya kesehatan perlu diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi perseorangan dan masyarakat dengan pendekatan pencegahan penyakit (*preventif*), peningkatan kesehatan (*promotif*), pengobatan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Untuk tercapai suatu kesehatan yang optimal maka fasilitas – fasilitas kesehatan yang ada harus melakukan pelayanan yang efektif dan efisien di antaranya yaitu fasilitas pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu untuk memenuhi hal tersebut rumah sakit harus mampu meningkatkan efisiensi dan efektifitas di semua bidang pelayanan, salah satunya yaitu bidang Instalasi Farmasi Rumah Sakit (1).

Rumah Sakit Haji Medan adalah rumah sakit umum milik Pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di wilayah Medan, Sumatera Utara. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang

didukung oleh layanan 16 sub poliklinik dengan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis seperti Laboratorium dan Instalasi Farmasi yang memadai (2).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Dan standar pelayanan kefarmasian rumah sakit meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik juga (3).

Pengelolaan obat yang baik merupakan faktor utama dalam mendukung tingkat kesembuhan dari suatu penyakit pasien, oleh karena itu pengelolaan obat yang baik harus terlaksana di instalasi farmasi rumah sakit. Pengelolaan obat yang baik terlebih khusus yaitu pengelolaan jenis obat yang bersifat sebagai psikoaktif seperti pada obat – obat golongan psikotropika. Undang – Undang Nomor 5 Tahun (1997) menyebutkan Psikotropika adalah zat/bahan baku atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Salah satu efek samping dari pemakaian obat psikotropika yaitu di mana seseorang dapat mengalami ketergantungan berat terhadap obat jika digunakan secara tidak rasional (4).

Penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika akhir-akhir ini telah menimbulkan rasa kekhawatiran yang mendalam pada masyarakat. Berbagai

implikasi dan dampak negatif yang ditimbulkan merupakan masalah yang sangat kompleks baik di tingkat nasional maupun internasional. Dalam penjelasan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 disebutkan bahwa masalah psikotropika tidak saja dapat merugikan bagi penyalahgunaan, tetapi juga berdampak pada kegiatan sosial, ekonomi dan keamanan nasional, sehingga hal ini merupakan ancaman bagi kehidupan bangsa dan negara. Saat ini Indonesia bukan hanya sebagai negara transit ataupun negara tujuan bagi peredaran gelap psikotropika, namun sudah berkembang menjadi salah satu negara produsen (5).

Kasus-kasus psikotropikapun semakin mengejutkan masyarakat, karena masalah-masalah psikotropika sudah merambah ke mana-mana. Semula hanya terdapat di kota-kota besar tetapi kini sudah merambah ke kota-kota kecil, ke daerah-daerah pemukiman, kampus-kampus bahkan sekolah-sekolah. Peredaran dan pemakaian psikotropika juga sudah masuk ke segala lapisan, baik kalangan atas, kalangan menengah ataupun kalangan bawah. Selain itu peredaran psikotropika juga merambah mulai dari anak-anak, mahasiswa, artis, pejabat bahkan sampai aparat keamanan (5).

Oleh karena itu pengelolaan obat psikotropika sangat memerlukan penanganan dan perhatian lebih, khususnya pada sistem penyimpanan dan distribusi agar dapat terjamin keamanan dan peredaran sediaan. Pendistribusian obat-obat psikotropika terutama di rumah sakit. Berupa resep yang diberikan oleh dokter dan sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung

dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan Kefarmasian salah satunya yaitu pelayanan resep. Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 pasal 1 menyebutkan bahwa “Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien peraturan yang berlaku. Resep yang baik harus memuat cukup informasi yang memungkinkan tenaga kefarmasian mengerti obat apa yang akan diberikan kepada pasien (6).

Peresepan yang baik akan meningkatkan penggunaan obat secara rasional sehingga pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang tepat untuk jangka waktu yang cukup dengan biaya yang rendah. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit penulisan resep seluruhnya harus mengacu pada formularium nasional dengan standar 100%. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit merupakan tolak ukur dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Maka dari itu dapat disimpulkan pentingnya resep dalam pendistribusian obat-obat psikotropika (6).

Calon Ahli Madya Farmasi perlu mengenal dan memahami peranannya di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, sehingga lulusan Ahli Madya Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Medan memiliki bekal teori dan praktik kefarmasian di rumah sakit. Akademi Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Medan bekerja sama dengan Rumah Sakit Umum Haji Medan dalam mengumpulkan data tersebut.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan Bagaimana gambaran kesesuaian penulisan resep obat psikotropika di RSUD Haji Medan tahun 2019 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran kesesuaian penulisan resep obat psikotropika di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Haji Medan Tahun 2019.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

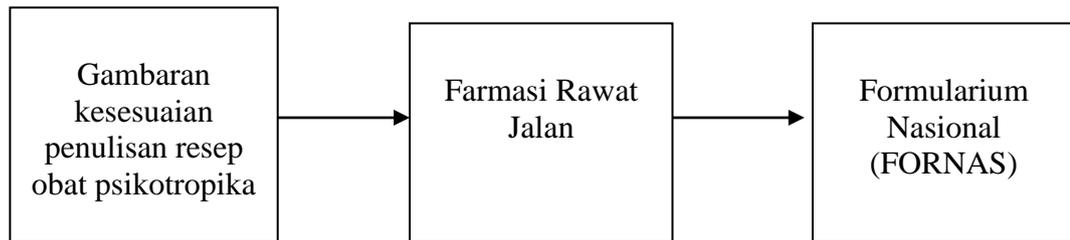
Data atau hasil penelitian ini bisa bermanfaat sebagai berikut:

1. Sebagai informasi tambahan bagi pembaca mengenai obat psikotropika dan juga masukan kepada pengambil kebijakan dalam hal penulisan obat psikotropika
2. Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

## **1.5 Hipotesis Penelitian**

Bedasarkan survei yang penulis lakukan di rawat jalan ada 16 poli, setiap harinya dari 16 poli ada sekitar 250 resep yang diterima dan penerimaan resep obat yang mengandung psikotropika sebanyak 4 s/d 6 resep dari poli psikiatri RSUD. Haji Medan

## 1.6 Kerangka Pikir Peneliti



**Gambar 1.1 Kerangka Pikir Penelitian**

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (7).

Rumah sakit adalah institusi kesehatan professional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya. Di dalam Rumah Sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan (8).

##### **2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

###### **1. Tugas Rumah Sakit**

Rumah sakit mempunyai tugas menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan secara paripurna. Menurut Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna.

## 2. Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan meliputi pencegahan (*preventif*), peningkatan kesehatan (*promotif*), pengobatan (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*)

Rumah sakit umum mempunyai fungsi yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemilihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (9).

### 2.1.3 Profi Rumah Sakit Haji Medan

Rumah Sakit Umum Haji Medan merupakan salah satu dari empat Rumah Sakit Haji di Indonesia yaitu Rumah Sakit Haji Jakarat, Rumah Sakit Haji Ujung Pandang, Rumah Sakit Haji Surabaya. Keempat Rumah Sakit Haji ini dibangun sebagai wujud dari gagasan masyarakat, khususnya para Haji / Persaudaraan haji

untuk mendirikan suatu "Monumen" untuk mengenang tragedi terowongan Al - Muaisin Mina yang menelan lebih dari 600 jemaah Haji Indonesia pada tahun 1990/1410 H. Pembangunan keempat Rumah Sakit Haji di Indonesia merupakan bantuan dari Pemerintah Arab Saudi dalam upaya mengenang peristiwa terowongan Al-Muassir Mina (2).

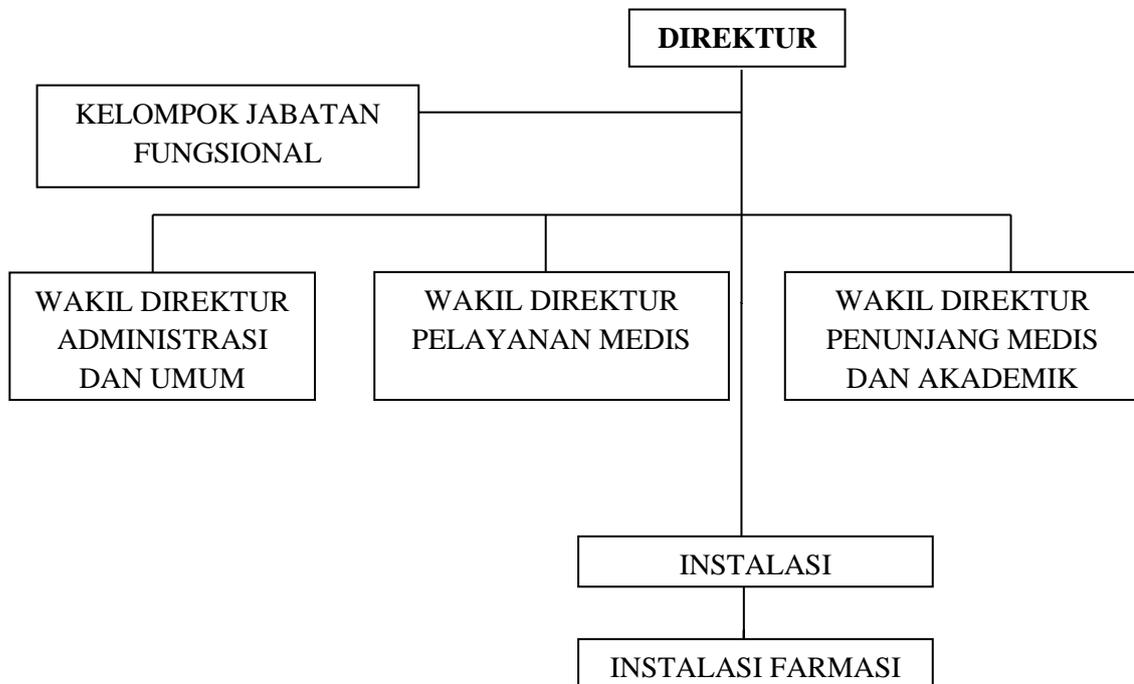
1. VISI RSUD. Haji Medan

Visi Rumah Sakit Unggulan dan Pusat Rujukan dengan Pelayanan Bernuansa Islami, Ramah Lingkungan Berdaya Saing sesuai Standar Nasional dan Internasional.

2. Misi RSUD. Haji Medan :

- a. Meningkatkan profesionalisme, kompetensi sumber daya manusia Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara
- b. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana Rumah sakit Haji Medan sesuai standar Nasional dan Internasional dengan prinsip kenyamanan dan keselamatan.
- c. Meningkatkan kesejahteraan sumber daya manusia Rumah Sakit Umum Haji Medan Provinsi Sumatera Utara melalui Pola Keuangan Badan Layanan Umum
- d. Meningkatkan kemudahan jangkauan pelayanan kesehatan.
- e. Meningkatkan pelayanan yang berkualitas, transparan, bersih, ramah, aman dan nyaman serta lingkungan yang sehat bernuansa Go Green.

### 2.1.4 Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Haji Medan,



**Gambar 2.1. Stuktur Organisasi RSU Haji Medan Pemprov**

### 2.1.5 Fasilitas Rumah Sakit

1. IGD (Instalasi Gawat Darurat)
2. Rawat Jalan

Rawat Jalan terdiri dari :

1. Poliklinik Bedah
2. Poliklinik Anak /Pediatri
3. Poliklinik Penyakit Dalam
4. Poliklinik Geriatri
5. Poliklinik Kebidanan dan Kandungan
6. Poliklinik Mata
7. Poliklinik Kulit Kelamin

8. Poliklinik Syaraf
  9. Poliklinik Psikiatri
  10. Poliklinik Paru
  11. Poliklinik Gigi
  12. Poliklinik THT
  13. Poliklinik Jantung
  14. Poliklinik Fisioterapi
  15. Poliklinik Orthopedi
  16. Poliklinik TB DOTS
3. Kamar Bedah/ Bedah Central
  4. Cath Lab
  5. Rawat Inap
  6. Instalasi Haemodialisa
  7. Penunjang
    - a. Instalasi Radiologi
    - b. Instalasi Rehabilitasi Medik
    - c. Instalasi Laboratorium / Patologi Klinik dan Anatomi
    - d. Farmasi (2).

#### **2.1.6 Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) didefinisikan sebagai suatu department atau unit bagian dari suatu rumah sakit dibawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang undangan yang berlaku dan kompeten secara professional,

tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas penyelenggaraan secara paripurna (6), mencakup pengadaan, perencanaan, penyimpanan perbekalan kesehatan / sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit, pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (9).

Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 58 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit menjelaskan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (3).

Menurut Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 pasal 1 Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah bagian dari rumah sakit yang merupakan unit pelaksana fungsional yang diberikan kewenangan untuk menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di rumah sakit (10).

#### **2.1.6.1 Tugas, Fungsi Dan Tanggung Jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

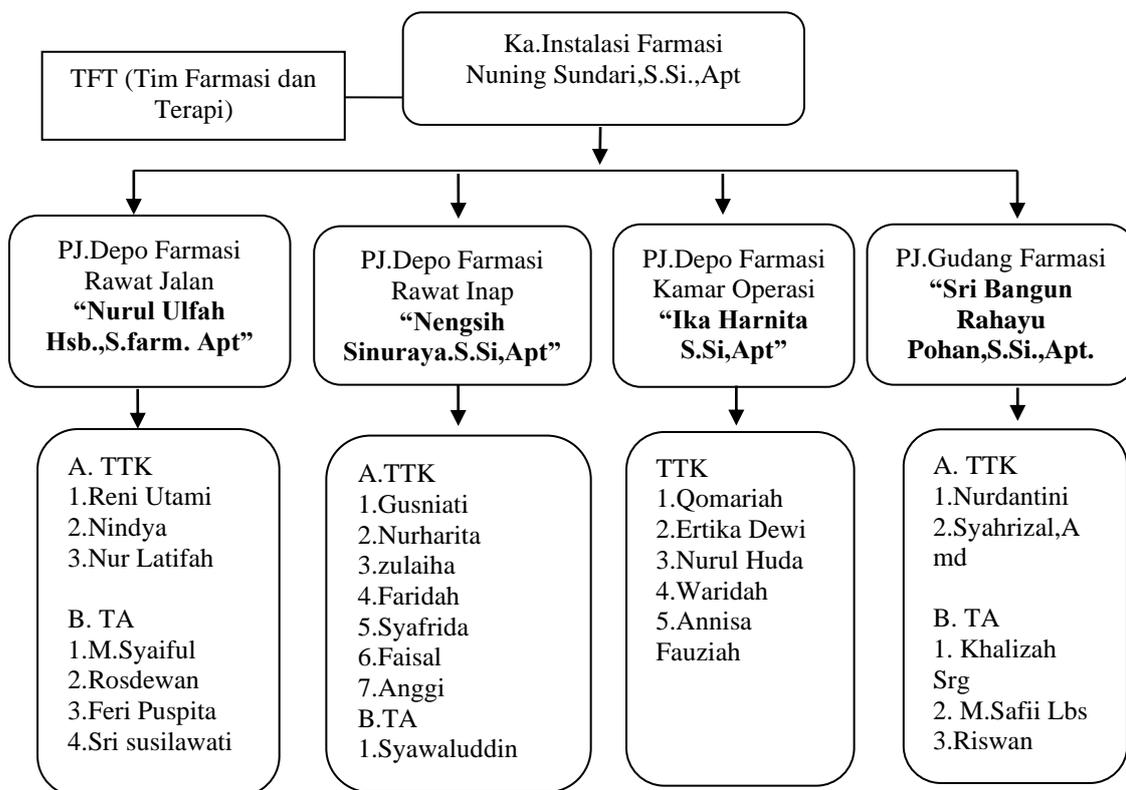
1. Tugas utama IFRS adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan penyimpanan Tugas IFRS Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi dan pengelolaan perbekalan kesehatan. Sediaan farmasi dan perbekalan

kesehatan yang dimaksud adalah obat, bahan obat, gas medis dan alat kesehatan, mulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap. IFRS berperan sangat sentral terhadap pelayanan di rumah sakit terutama pengelolaan dan pengendalian sediaan farmasi dan pengelolaan perbekalan kesehatan.

2. Tanggung jawab IFRS mengembangkan pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat untuk memenuhi kebutuhan unit pelayanan yang bersifat diagnosis dan terapi untuk kepentingan pasien yang lebih baik
3. Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit berfungsi sebagai unit pelayanan dan unit produksi. Unit pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan yang bersifat manajemen (nonklinik) adalah pelayanan yang tidak bersentuhan langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lain. Pelayanan IFRS yang menyediakan unsur logistik atau perbekalan kesehatan dan aspek administrasi. IFRS yang berfungsi sebagai pelayanan nonmanajemen (klinik) pelayanan yang bersentuhan langsung dengan pasien atau kesehatan lainnya. Fungsi ini berorientasi pasien sehingga membutuhkan pemahaman yang lebih luas tentang aspek yang berkaitan dengan penggunaan obat dan penyakitnya serta menjunjung tinggi etika dan perilaku sebagai unit yang menjalankan asuhan kefarmasian yang handal dan professional (6).

### 2.1.6.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUD. Haji Medan

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) harus mempunyai struktur organisasi yang jelas dan memadai serta dipimpin oleh seorang Apoteker yang mampu dan profesional, karena Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) memiliki bagian-bagian dengan fungsinya masing-masing (6).



**Gambar 2.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi RSUD. Haji Medan**

## 2.2. Psikotropika

Menurut PERMENKES No. 3 Tahun 2015, Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan Narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika adalah zat atau bahan aktif

bukan narkotika, bekerja pada sistem saraf pusat (otak) dan dapat menyebabkan perasaan khas pada aktifitas mental dan perilaku serta dapat menimbulkan ketagihan atau bahkan ketergantungan (11).

### **2.2.1 Golongan Psikotropika**

Psikotropika dibagi menjadi 4 golongan :

1. Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan
2. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
3. Psikotropika Golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.
4. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Sekalipun pengaturan psikotropika dalam golongan I, psikotropika golongan II, psikotropika golongan III, dan psikotropika golongan IV, masih terdapat psikotropika lainnya yang tidak mempunyai potensi mengakibatkan sindroma ketergantungan, tetapi digolongkan

sebagai obat keras. Oleh karena itu, pengaturan, pembinaan, dan pengawasannya tunduk kepada peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang obat keras (12).

## **2.3 Obat**

### **2.3.1 Pengertian obat**

Obat adalah bahan atau panduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (13).

### **2.3.2 Penggolongan obat**

Penggolongan obat berdasarkan jenis tertuang dalam Permenkes RI Nomor 917/Menkes/X/1993 yang kini telah diperbaharui oleh Permenkes RI Nomor 949/ Menkes/Per/VI/2000. Penggolongan obat bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan serta keamanan distribusi (14). Penggolongan obat ini terdiri atas:

- a. Obat bebas, yaitu obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat ini tergolong obat yang paling aman, dapat dibeli tanpa resep di apotik dan bahkan juga dijual di warung-warung. Obat bebas biasanya digunakan untuk mengobati dan meringankan gejala penyakit. Tanda khusus untuk obat bebas adalah berupa lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: rivanol, tabelt paracetamol, bedak salicyl, multivitamin, dan lain-lain.

- b. Obat bebas terbatas, adalah segolongan obat yang dalam jumlah tertentu aman dikonsumsi namun jika terlalu banyak akan menimbulkan efek yang berbahaya. Obat ini dulunya digolongkan ke dalam daftar obat W. Tidak diperlukan resep dokter untuk membeli obat bebas terbatas. Disimbolkan dengan lingkaran biru tepi hitam. Biasanya obat bebas terbatas memiliki peringatan pada kemasannya sebagai berikut:

P No. 1: Awas! Obat Keras. Bacalah aturan, makainya ditelan

P No. 2: Awas! Obat Keras. Hanya untuk dikumur, jangan ditelan

P No. 3: Awas! Obat Keras. Hanya untuk bagian luar dari badan

P No. 4: Awas! Obat Keras. Hanya untuk dibakar.

P No. 5: Awas! Obat Keras. Tidak boleh ditelan

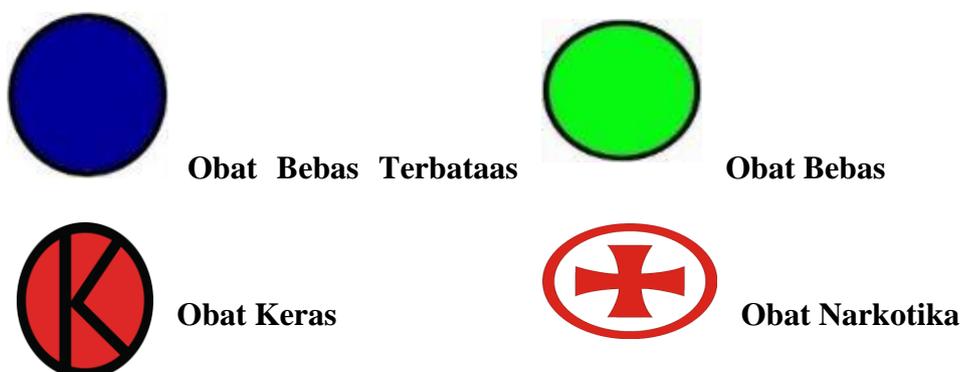
P No. 6: Awas! Obat Keras. Obat Wasir, jangan ditelan

Contoh: obat anti mabuk seperti antimo, obat anti flu seperti noza, decolgen, dan lain-lain.

- c. Obat wajib apotek, adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker pengelola apotek tanpa resep dokter. Obat wajib apotek dibuat bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sehingga tercipta budaya pengobatan sendiri yang tepat, aman, dan rasional.
- d. Obat keras, adalah obat yang berbahaya sehingga pemakaiannya harus di bawah pengawasan dokter dan obat hanya dapat diperoleh dari apotek, puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti balai pengobatan dan klinik dengan menggunakan resep dokter. Obat ini memiliki efek yang

keras sehingga jika digunakan sembarangan dapat memperparah penyakit hingga menyebabkan kematian. Obat keras dulunya disebut sebagai obat daftar G. Obat keras ditandai dengan lingkaran merah tepi hitam yang ditengahnya terdapat huruf “K” berwarna hitam. Contoh: antibiotik seperti amoxicylin, obat jantung, obat hipertensi dan lain-lain.

- e. Psikotropika dan narkotika. Psikotropika merupakan zat atau obat yang secara alamiah ataupun buatan yang berkhasiat untuk memberikan pengaruh secara selektif pada sistem syaraf pusat dan menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku. Obat golongan psikotropika masih digolongkan obat keras sehingga disimbolkan dengan lingkaran merah bertuliskan huruf “K” ditengahnya. Sedangkan narkotika merupakan obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran dari mulai penurunan sampai hilangnya kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika disimbolkan dengan lingkaran merah yang ditengahnya terdapat simbol palang (+) (15).



**Gambar 2.3 Jenis Obat Dan logo Pada Kemasan**

## **2.4 Formularium Nasional ( FORNAS )**

Formularium nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan JKN. Obat yang dibutuhkan dan tidak tercantum di dalam formularium nasional dapat digunakan dengan persetujuan komite medik dan direktur rumah sakit setempat (15).

Manfaat formularium nasional salah satunya yaitu untuk pengendalian mutu dan untuk mengoptimalkan pelayanan pada pasien (Kemenkes RI, 2013). Ketidak patuhan terhadap formularium akan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit terutama mutu pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (16).

### **2.4.1 Formularium rumah sakit**

Formularium adalah produk utama dari Komite Farmasi dan Terapi (KFT) yang merupakan sarana dan acuan komunikasi dan perawatan dalam Instalasi Farmasi Rumah Sakit (16). Berdasarkan KepMenkes Nomor 1197/MenKes/SK/X/2004 Formularium Rumah Sakit adalah himpunan obat yang diterima atau disetujui oleh panitia farmasi dan terapi untuk digunakan di Rumah Sakit pada batas waktu tertentu (16).

Sasaran utama Formularium Rumah Sakit adalah :

- a. Informasi mengenai obat yang sudah disetujui Komite Farmasi dan Terapi.
- b. Informasi dasar mengenai khasiat obat.
- c. Informasi mengenai kebijakan dan kebutuhan obat di Rumah Sakit yang dituangkan dalam prosedur tetap (Protap).

- d. Informasi khusus mengenai obat seperti takaran dosis, singkatan dan kandungan obat.

#### **2.4.2 Format Formularium Rumah Sakit sebagai berikut :**

- a. Sampul luar dengan judul formularium
- b. Daftar isi
- c. Sambutan
- d. Kata pengantar
- e. Petunjuk penggunaan formularium
- f. Informasi tentang kebijakan dan prosedur Rumah Sakit tentang obat
- g. Monografi obat

### **2.5 Obat Psikofarmaka**

Psikofarmaka atau obat psikotropik adalah obat yang bekerja secara selektif pada Sistem Saraf Pusat (SSP) dan mempunyai efek utama terhadap aktivitas mental dan perilaku, digunakan untuk terapi gangguan psikiatrik yang berpengaruh terhadap taraf kualitas hidup pasien. Obat psikotropik dibagi menjadi beberapa golongan, diantaranya: anti-psikosis, anti-depresi, anti-mania, anti-ansietas, anti-insomnia, anti-panik, dan anti obsesif-kompulsif,. Pembagian lainnya dari obat psikotropik antara lain: tranquilizer, neuroleptic, antidepressants dan psikomimetika (17).

#### **a. Anti-Psikosis**

Anti-psikosis disebut juga neuroleptic, dahulu dinamakan major tranquilizer. Salah satunya adalah chlorpromazine (CPZ), yang diperkenalkan pertama kali tahun 1951 sebagai premedikasi dalam anestesi

akibat efeknya yang membuat relaksasi tingkat kewaspadaan seseorang. CPZ segera dicobakan pada penderita skizofrenia dan ternyata berefek mengurangi delusi dan halusinasi tanpa efek sedatif yang berlebihan.

**Tabel 2.1 Anti-Psikosis Dan Golongannya**

No/ golongan	Obat	Sediaan	Dosis anjuran
Fenotiazin	Chlorpromazin	Tabelt 25 dan 100 mg, Injeksi 25 mg/ml	150-600 mg/hari
	Thioridazin	Tabelt 50 dan 100 mg	150-600 mg/hari
	Trifluoperazin	Tabelt 1 mg dan 5 mg	10-15 mg/hari
	Perfenazin	Tabelt 2, 4, 8 mg	12-24 mg/hari
	Flufenazin	Tabelt 2,5 mg, 5 mg	10-15 mg/hari

b. Antiansietas

Antiansietas adalah golongan obat yang digunakan untuk mengatasi gangguan kesehatan mental, seperti serangan panik atau gangguan kecemasan. Obat-obatan antiansietas bekerja dengan cara memengaruhi sistem saraf pusat yang memberikan efek menenangkan atau mengantuk, sehingga membantu juga dalam mengatasi gangguan tidur dan penenang sebelum tindakan medis, seperti tindakan operasi atau bedah.

1. Alprazolam

Merek dagang Alprazolam , Alganax Alprazolam 0,5, Alviz 0,5, Apazol, Atarax, Calmlet, Opizolam, Xanax.

Kondisi : Penanganan jangka pendek untuk gangguan kecemasan.

Dosis Dewasa : Tabetl 0,25-0,5 mg, 3 kali sehari. Dosis dapat ditingkatkan tiap 3-4 hari sekali hingga mencapai 3-4 mg per hari, jika diperlukan. Durasi pengobatan disarankan tidak melebihi 8-12 minggu.

Dosis Lansia : Dosis awal adalah tabetl 0,25 mg, sebanyak 2-3 kali sehari. Dosis bisa ditingkatkan jika diperlukan.

Kondisi : Gangguan panik

## 2. Clobazam

Merek dagang Clobazam: Anxibloc, Asabium, Clobazam, Clofritis, Frisium, Proclozam.

Kondisi : Gangguan kecemasan berat

Dosis Dewasa : Tabetl awal adalah 20-30 mg per hari, sekali sehari atau dibagi menjadi beberapa jadwal konsumsi. Waktu konsumsi obat adalah pada malam hari, selama 2-4 minggu.

## 3. Diazepam

Merek dagang Diazepam: Decazepam, Diazepam, Prozepam, Stesolid, Trazep, Valdimex, Valisanbe, Valium, Vodin .

Kondisi : Gangguan kecemasan berat

Dosis Dewasa : Tabetl 2 mg, tiga kali sehari. Dosis maksimal adalah 30 mg per hari.

Dosis Anak : 1- 2,5 mg, 3-4 kali per hari.

#### 4. Lorazepam

Merek dagang Lorazepam : Ativan, Lorazepam, Merlopan, Renaquil.

Kondisi : Gangguan kecemasan

Dosis Dewasa : tablet 1-4 mg per hari, yang dibagi menjadi beberapa jadwal konsumsi, selama 2-4 minggu.

- c. Antidepresan adalah golongan obat untuk mengobati depresi. Selain depresi, antidepresan juga digunakan untuk mengobati gangguan cemas, fobia, dan bulimia. Obat ini bekerja dengan cara menyeimbangkan kandungan senyawa kimia alami dalam otak yang terlibat mempengaruhi suasana hati (18). Antidepresan jenis SSRI

##### 1. Fluoxetine

Merek dagang Fluoxetine: Deprezac, Noxetine, Elizac, Prestin, Andep, Ansi, Courage, Antiprestin, Kalxetin, Zac, Foransi, Flouxetine HCL, Oxipres, Prozac, Nopres.

Bentuk obat: oral

##### 2. Sertraline

Merek dagang Sertraline : Deptral, Fatral, Fridep, Iglodep, Serlof, Semade, Zerlin, Zoloft.

Bentuk obat : Oral,

Kondisi : Depresi, OCD,

Dosis Dewasa : Dimulai 50 mg/hari, dapat ditingkatkan bertahap tiap minggu, dengan dosis maksimum 200 mg/hari.

### 3. Amitriptylin

Merek dagang Amitriptyline : Trilin, Bentuk obat: oral,

Kondisi : Depresi,

Dewasa : 50-75 mg sehari sekali sebelum tidur, atau dibagi menjadi beberapa kali minum. Dosis dapat ditingkatkan secara bertahap, dengan dosis maksimum 300 mg.

### 4. Maprotiline

Merek dagang berupa Sandepril 50, Tilsan 25, Ludiomil, Maprotiline HCl, Sandepril, Ludios,

Bentuk obat : oral ,

Kondisi : Depresi,

Dosis Dewasa : 75 mg sekali sehari pada awal konsumsi, atau dibagi menjadi beberapa kali minum, selama 2 minggu. Dosis dapat ditingkatkan per 25 mg secara bertahap sesuai kebutuhan, dengan dosis maksimum 225 mg per hari.

#### d. Anti obsesi komplusi

1. Fluoxetine adalah obat antidepresan golongan selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) yang digunakan untuk mengatasi depresi, gangguan obsesif kompulsif (OCD), gangguan disforik pramenstruasi, bulimia, dan serangan panik. Obat ini bekerja dengan meningkatkan aktivitas zat alami serotonin dalam otak.

Serotonin sendiri merupakan zat yang dipercaya dapat menimbulkan perasaan nyaman dan senang. Dengan meningkatnya aktivitas serotonin, maka gangguan pada keadaan emosional, tidur, nafsu makan, energi, dan ketertarikan dengan aktivitas sosial dapat teratasi.

## 2. Klomipramin Hidroklorida

Indikasi : Depresi, Fobia Dan Obsesi.

Terapi tambahan untuk katapleksi yang berkaitan dengan narkolepsi; serangan panik. Peringatan: lihat amitriptilin hidroklorida.

Kontraindikasi : lihat amitriptilin hidroklorida.

Efek Samping : lihat amitriptilin hidroklorida.

Dosis Dewasa : oral dosis awal 10 mg/hari, naikkan bila perlu sampai 30-150 mg sehari (LANSIA 30-50 mg/hari), dalam dosis terbagi atau dosis tunggal menjelang tidur, maksimal 250 mg/hari. Dosis pemeliharaan lazim 30-50 mg/hari (kasus berat 50-100 mg).

Dosis Anak : tidak dianjurkan. Untuk kasus fobia dan obsesi, dosis awal 25 mg/hari (LANSIA 10 mg) naikkan setelah 2 minggu sampai 100-150 mg/hari (18).

## **2.6 Resep**

### **2.6.1 Pengertian resep**

Menurut PERMENKES Nomor 72 TAHUN 2016 Pasal 1, Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter atau dokter gigi kepada apoteker baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku (15).

### **2.6.2 Penulisan Resep**

Secara definisi dan teknis, 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 ataupun rumah sakit agar diberikan obat dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu sesuai permintaan kepada pasien yang berhak. Dengan kata lain Penulisan resep artinya mengaplikasikan pengetahuan dokter dalam memberikan obat kepada pasien melalui kertas resep menurut kaidah dan peraturan yang berlaku, diajukan secara tertulis kepada apoteker di apotek agar obat diberikan sesuai dengan yang tertulis. Pihak apoteker berkewajiban melayani secara cermat, memberikan informasi terutama yang menyangkut dengan penggunaan dan mengoreksinya bila terjadi kesalahan dalam penulisan. Dengan demikian pemberian obat lebih rasional, artinya tepat, aman, efektif, dan ekonomis (19).

### 2.6.3 Komponen Penulisan Resep

Resep terdiri dari 6 bagian :

1. *Inscriptio* : Nama dokter, no. SIP, alamat/ telepon/HP/Kota/ tempat tinggal/tanggal penulisan resep.

Untuk obat narkotika hanya berlaku untuk satu kota provinsi. Sebagai identitas dokter penulis resep. Format *inscriptio* suatu resep dari rumah sakit sedikit berbeda dengan resep pada praktik pribadi.

2. *Invocatio* : permintaan tertulis dokter dalam singkatan latin “R/ = resipe” artinya ambilah atau berikanlah, sebagai kata pembuka komunikasi dengan apoteker di apotek.
3. *Prescriptio/ Ordonatio* : nama obat dan jumlah serta bentuk sediaan yang diinginkan.
4. *Signatura* : yaitu tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu pemberian harus jelas untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi.
5. *Subscriptio* : yaitu tanda tangan/ paraf dokter penulis resep berguna sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut.

*Pro* (diperuntukkan) : dicantumkan nama dan umur pasien. Teristimewa untuk obat narkotika juga harus dicantumkan alamat pasien (untuk pelaporan ke Dinkes setempat) (20).

<b>(1) Apotek Echotuts</b> <b>(2) Jl. BloggerDotCom no 99, Google</b> <b>(3) Apoteker : Fajar Aziz Laksono</b> <b>(4) SIK : 99999</b>		
<b>(5) No.</b>	<b>(6) Tgl.</b>	
<b>(7) Nama :</b>	<b>(8) X Sehari</b>	<b>(9) Tablet</b> <b>(9) Capsul</b> <b>(9) Bungkus</b>
<b>(13) ED :</b>	<b>(12) Sebelum/Saat/Sesudah Makan</b> <b>(12) Semoga Lekas sembuh</b>	 <sup>(10)</sup>
<b>Ket :</b> <b>(1) Nama Apotek Anda</b> <b>(2) Alamat Apotek Anda</b> <b>(3) Apoteker</b> <b>(4) SIK</b> <b>(5) No : Nomer Resep</b> <b>(6) Tgl : Tanggal Praktek</b> <b>(7) Nama : Pro&gt;Nama Pasien</b> <b>(8) Signa : Cara Pemakaian Obat</b> <b>(9) Bentuk Sediaan</b> <b>(10) Tanda Tangan Apoteker</b> <b>(11) Signa : Cara pemakaian Obat</b> <b>(12) Semoga lekas sembug (Banyak Apotek yang menganjurkan adanya kalimat ini)</b> <b>(13) ED : Masa kedaluarsa Obat</b>		

**Gambar 2.4 Komponen Resep**

#### 2.6.4 Jenis Resep

- a. Resep standar (*R/. Officinalis*), yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan resep sesuai dengan buku standar.
- b. Resep magistrales (*R/. Polifarmasi*), yaitu resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayanannya harus diracik terlebih dahulu.
- c. Resep *medicinal* Yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mangalami peracikan. Buku referensi : Organisasi Internasional untuk Standarisasi

(ISO), *Indonesia Index Medical Specialities* (IIMS), Daftar Obat di Indonesia (DOI), dan lain-lain.

- d. Resep obat generik, yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan (21).

### **2.6.5 Penulisan Resep Obat Psikotropika**

Menurut Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 pada lampiran Penyerahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi Golongan Obat Keras kepada pasien hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter. Resep yang diterima dalam rangka penyerahan Narkotika, Psikotropika dan/atau Prekursor Farmasi wajib dilakukan skrining. Resep yang dilayani harus asli; ditulis dengan jelas dan lengkap; tidak dibenarkan dalam bentuk faksimili dan fotokopi, termasuk fotokopi blanko resep. Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Puskesmas hanya dapat melayani resep Narkotika, Psikotropika dan/atau Prekursor Farmasi berdasarkan resep dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit dan Puskesmas tersebut.

Resep harus memuat:

- a. Nama, Surat Izin Praktik (SIP), alamat, dan nomor telepon dokter;
- b. Tanggal penulisan resep;
- c. Nama, potensi, dosis, dan jumlah obat;
- d. Aturan pemakaian yang jelas;
- e. Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien;
- f. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep.

Fasilitas Pelayanan Kefarmasian hanya dapat menyerahkan Narkotika, Psikotropika dan/atau Prekursor Farmasi kepada pasien. Selain dapat menyerahkan kepada pasien (22).

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode *deskriptif*. Metode ini dilakukan dengan pengumpulan data resep di Rumah Sakit Umum Haji Medan periode Maret sampai dengan Mei tahun 2019 (23).

#### **3.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Tempat Penelitian**

Penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Haji Medan yang beralamat jalan Rumah Sakit Haji, Medan Estate.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni s/d Juli 2019 di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi penelitian adalah seluruh resep di yang diperoleh dari Instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Haji Medan Periode bulan Maret sampai dengan Mei Tahun 2019.

##### **3.3.2. Sampel**

Sampel pada penelitian yang digunakan adalah resep dari bagian Instalasi Farmasi rawat jalan yang menggunakan obat psikotropika di Rumah Sakit Umum

Haji Medan pada bulan Maret sampai dengan Mei tahun 2019 . 78 resep yang akan dijadikan sampel pada penelitian ini.

#### **3.4. Defenisi Operasional**

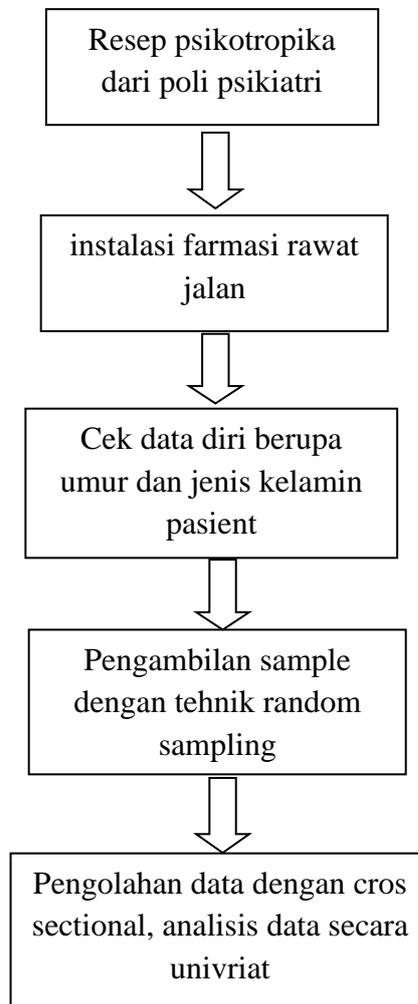
Definisi Operasional adalah sebuah konsep untuk membuatnya bias diukur,dilakukan dengan melihat pada dimensi perilaku, aspek, atau sifat yang ditunjukkan oleh konsep.

1. Obat psikotropika pada penelitian ini adalah obat yang digunakan untuk pasien psikiatri yang diresepkan oleh dokter untuk pasien rawat jalan poli psikiatri RSUD. Haji Medan
2. Pasien rawat jalan adalah pasien yang mendapatkan pelayanan pada poli rawat jalan RSUD. Haji Medan

#### **3.5. Metode pengambilan data**

Metode pengambilan data pada penelitian ini dengan cara *total sampling* dengan cara observasi dan pengumpulan data menggunakan data sekunder di Rumah Sakit Umum Haji Medan pada Tahun 2019.

### 3.6. Alur Penelitian



**Gambar 3.1 Alur Kerja Penelitian**

### 3.7. Pengolahan Data

Pada penelitian ini digunakan metode penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data yang telah diperoleh dari proses pengumpulan data secara observasi akan di ubah ke dalam bentuk tabel, kemudian data diolah menggunakan program komputer.

### **3.8. Analisa Data**

Dari hasil perhitungan digunakan jumlah sampel sebanyak 78 lembar resep. Analisis Data pada penelitian ini Metode yang digunakan dalam analisis data yaitu analisis *Deskriptif Univariat*. Metode analisis ini digunakan untuk menyederhanakan atau meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa baik secara angka-angka mutlak maupun secara persentase, disertai dengan penjelasan kualitatif.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh penulis terhadap pasien rawat jalan poli psikiatri di Rumah Sakit Umum Haji Medan pemprovsu yang merupakan upaya untuk menggambarkan penggunaan obat khususnya obat-obatan pada pasien psikiatri.

**Tabel 4.1** Distribusi Frekuensi Profil Peresepan Pasien Psikiatri Berdasarkan Usia Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019

No.	Umur	Frekwensi ( f )	Persentase (%)
1	15 – 30 tahun	10	12,9
2	31 – 45 tahun	37	47,4
3	46 – 60 tahun	20	25,1
4	61 – 75 tahun	11	14,1
<b>Total</b>		<b>78</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas berusia 15 – 30 tahun berjumlah 10 (12,9%), berusia 31- 45 tahun berjumlah 37 (47,4%), berusia 46 – 60 tahun berjumlah 20 (25,6%), dan berusia 61 - 75 tahun sebanyak 11 (14,1%)

**Tabel 4.2** Distribusi Frekuensi Profil Peresepan Pasien Psikiatri Berdasarkan Jenis Kelamin Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019

No.	Jenis kelamin	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1	Perempuan	18	23
2	Laki laki	60	77
<b>Total</b>		<b>78</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 78 pasien berjenis kelamin perempuan berjumlah 18 (23%) dan laki laki sebanyak 60 (70,%)

**Tabel 4.3** Distribusi Frekuensi Profil Peresepan Pasien Psikiatri Berdasarkan Penjamin Biaya Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019

No.	Penjamin biaya	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	BPJS	70	89,7
2	Umum	8	10,3
<b>Total</b>		<b>385</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan penggunaan BPJS sebagai penjamin biaya berjumlah 70 dengan persentase (89,7%) dan penggunaan umum berjumlah 8 (10,3%)

**Tabel 4.4** Distribusi Frekuensi Profil Peresepan Pasien Psikiatri Berdasarkan Jumlah Kunjungan Dalam Tiga Bulan Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019

Bulan	Jumlah (f)	Persentase (%)
Maret	22	28,2
April	29	37,2
Mei	27	34,6
Total	78	100%

Berdasarkan tabel di atas jumlah kunjungan pada bulan Maret berjumlah 22 (28,2%), bulan April 29 (37,2%), bulan Mei 27 (34,6%)

**Tabel 4.5** Distribusi Frekuensi Profil Peresepan Pasien Psikiatri Berdasarkan Kelengkapan Resep Secara Administratif Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019

Kelengkapan	Ada	Tidak ada
Nama	78	-
Alamat dokter	-	78
SIP	-	78
Tanggal penulisan resep	78	-
Tanda /R	78	-
Signatura	78	-
Paraf dokter	78	-
Nama pasien	78	-
Umur pasien	-	78
Alamat pasien	-	78
Nama obat	78	-
Dosis obat	78	-
Jumlah yang diterima	78	-

Cara pemakaian yang jelas	78	-
Persentase	71,4%	28,6%

Berdasarkan tabel diatas Menunjukkan analisis kelengkapan resep secara administrasi sebanyak 78 resep dengan 14 katagori, 11 katagori ada dalam resep 71,4 % dan 4 katagori tidak ada dalam resep 28,6%

**Tabel 4.6** Distribusi Golongan Obat ,Dosis dan Jumlah Obat Yang Diberikan Pada Pasien Jiwa Di Poli Psikiatri Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2019

No.	Kelas terapi	Nama obat / dosis	Jumlah obat	Persentase (%)	
1	Antipsikotik	Clozapine			
		Tabelt 25 mg	1x1	5x30	6,4
		Tabelt 100 mg	1x1	1x30	1,2
		Risperidone			
		Tabelt 1 mg	1x1	1x30	1,2
		Tabelt 2 mg	1x1	2x30	6,6
		Olanzapine			
		Tabelt 5 mg	1x1	2x30	6,6
		Tabelt 10 mg	1x1	5x30	6,4
		Seroquel			
		Tabelt 200 mg	-	-	-
Tabelt 300 mg	1x1	2x30	5,7		
Tabelt 400 mg	1x1	3x30	4,5		
2	Antiansietas	Alprazolam			
		Tabelt 0,5 mg	1x1	20x30	18,9
		Lorazepam	1x1	32x30	13,6
		Abilify			
Tabelt 10 mg	1x1		2,6		
			1 x30		
3	Antimuskarini k	Depakote			
		Tabelt 250 mg	1x1	3x30	5,8
		Hexymer			
Tabelt 2mg	1x1	2x30	7,9		
<b>Total</b>			<b>2340</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan tabel diatas bahwa tingginya angka penggunaan obat pada kelas terapi antiansietas berupa alprazolam tabelt dengan dosis 0,5 mg (18,9%) dan lorazepam dengan dosis 2 mg (13,6%) pada kelas terapi antiansietas juga ada

abilify 10 mg namun penggunaannya hanya (2,6%) dan kelas terapi antimuskarinik berupa depakote 250 mg (5,8%), hexymer 2mg (7,9%), Pada kelas terapi antipsikotik berupa clozapine 2 mg (6,3%) dan 10 mg (7,9%), Risperidone 1 mg (5,5%), 2 mg (8,9%), Olanzapine 5 mg (9,4%) dan 10 mg (5,5%), Seroquel 300 mg (5,7%) dan 400 mg (4,5%).

#### **4.2 Pembahasan**

Berdasarkan tabel 4.1 katagori usia berdasarkan Depkes untuk usia 15 – 30 tahun berjumlah 10 (12,9%), usia 31- 45 tahun berjumlah 37 (47,4%), usia 46 – 60 tahun berjumlah 20 (25,6%), dan usia 61 - 75 tahun sebanyak 11 (14,1%).

Usia berpengaruh terhadap karakteristik biografis individu, usia dewasa lebih dapat mengambil keputusan dengan optimal dan mandiri dalam menentukan suatu pilihan terutama pilihan akan sadar pentingnya berobat dan minum obat. Dilihat dari jenis kelamin dari 78 pasien berjenis kelamin perempuan berjumlah 18 (23%) dan laki laki sebanyak 60 (70,%).

Jenis kelamin adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dalam menyikapi jasa pelayanan terutama untuk melakukan pelayanan seperti halnya dari hasil penelitian lebih dominannya laki laki sebagai penderita psikiatri memperjelas distribusi penderita Penggunaan jaminan biaya menunjukkan penggunaan BPJS sebagai penjamin biaya berjumlah 70 dengan persentase (89,7%) dan penggunaan umum berjumlah 8 (10,3%) Sesuai dengan Praturan pemerintah tentang jaminan kesehatan BPJS nomor 82 tahun 2018 tentang peserta jaminan kesehatan (24).

Jumlah penggunaan BPJS pada pasien psikiatri dalam beberapa bulan ini mengalami kemunduran jumlah kunjungan pada bulan Maret berjumlah 22 (28,2%), bulan April 29 (37,2%), bulan Mei 27 (34,6%) ini merupakan salah satu masalah yang terjadi akibat dari kebijakan BPJS tentang sistem zonasi oleh BPJS sebagai program pemerintah penjamin biaya pasien yang hampir 90 persen merupakan peserta BPJS sesuai dengan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Pemerataan Peserta Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama hal ini akan menjadi masalah yang mengakibatkan tidak berkelanjutannya pasien dalam pengobatan (25).

Penggunaan resep oleh poli psikiatri sebanyak 78 resep dari 14 katagori analisis kelengkapan resep secara administrasi berjumlah 71,4% merupakan 11 katagori yang tersedia dan berjumlah 28,6% 4 katagori yang tidak tersedia hal ini tidak sesuai dengan kelengkapan dan keapsahan resep dari Kajian administratif meliputi: nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan; nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan tanggal penulisan Resep. sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 tahun 2014 Tentang pelayanan kefarmasian namun sesuai dengan kebijakan formularium tentang administrsai resep rumah sakit ini merupakan salah satu alasan untuk apoteker lebih giat dalam pembuatan kebijakan menanggulangi peraturan dari BPJS sebagai penjamin biaya agar pasien tetap bisa mendapatkan pelayanan berkelanjutan terutama pada pasien psikiatri (11).

Dilihat dari penggunaan obat jumlah obat yang digunakan sebanyak 2340 dan penggunaan obat pada kelas terapi antiansietas berupa alprazolam tabelt

dengan dosis 0,5 mg 18,9% dan lorazepam dengan dosis 2 mg 13,6% pada kelas terapi antiansietas juga ada albilifi 10 mg namun penggunaannya hanya 2,6% dan kelas terapi antimuskarinik berupa depakote 250 mg 5,8%, hexymer 2mg 7,9% pada kelas terapi antipsikotik berupa clozapine 2 mg 6,3% dan 10 mg 7,9% , Risperidone 1 mg 5,5%, 2 mg 8,9%, Olanzapine 5 mg 9,4% dan 10 mg 5,5% , Seroquel 200 4,7% mg , 300 mg 5,7% dan 400 mg 4,5% dapat dilihat Penggunaan alprazolam sendiri harus sesuai dosis perharinya Alprazolam umumnya diberikan sebanyak 0,25-0,5 mg, 1 kali sehari. Dosis maksimum alprazolam adalah 4 mg perhari. Dosis akan ditingkatkan atau dikurangi secara bertahap sesuai dengan kondisi kesehatan, usia, dan respons pasien terhadap obat ini pada distribusi diatas penggunaan dosis yang diberikan telah sesuai dengan Formularium Nasional sebagai salah satu tolak ukur juga peraturan perundang undangan dalam pemberian obat psikotropika.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Hasil penelitian pada penelitian ini Penggunaan resep oleh poli psikiatri sebanyak 78 resep dari 14 katagori analisis kelengkapan resep secara administrasi berjumlah 71,4% merupakan 11 katagori yang tersedia dan berjumlah 28,6% 4 katagori yang tidak tersedia secara teoritis sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nomor 72 Tahun 2016 Pasal 1 hal ini tidak sesuai dengan kelengkapan dan keapsahan resep dari Kajian administratif namun dari kajian Formularium RSU. Haji Medan telah sesuai dengan ketentuan yang ada

Penggunaan obat yang paling diminati oleh dokter dalam pemberian resep pada kelas terapi antiansietas berupa alprazolam tablet dengan dosis 0,5 mg (18,9%) dan lorazepam dengan dosis 2 mg (13,6%) .pada kelas terapi antiansietas juga ada abilify 10 mg namun penggunaannya hanya (2,6%) dan kelas terapi antimuskarinik berupa depakote 250 mg (5,8%), hexymer 2mg (7,9%) pada kelas terapi antipsikotik berupa clozapine 2 mg (6,3%) dan 10 mg (7,9%) , Risperidone 1 mg (5,5%),2 mg (8,9%),Olanzapine 5 mg (9,4%) dan 10 mg (5,5%) ,Seroquel 300 mg (5,7%) dan 400 mg (4,5%). Penggunaan alprazolam sendiri harus sesuai dosis perharinya alprazolam umumnya diberikan sebanyak 0,25 - 0,5 mg, 2-3 kali sehari. Dari penelitian diatas dapat dilihat gambaran persepsian obat psikotropika yang sesuai dengan Formularium Rumah Sakit Haji Medan dan pemberian obat sesuai dosis juga sesuai dengan Formularium Nasional.

Mayoritas usia pada penelitian ini berusia 31- 45 tahun berjumlah 37 (47,4%) Bertambahnya usia berpengaruh terhadap karakteristik biografis individu, usia dewasa lebih dapat mengambil keputusan dengan optimal dan mandiri dalam menentukan suatu pilihan (Olson dan Peter, 2010) terutama pilihan akan sadar pentingnya berobat dan minum obat. Berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki laki sebanyak 60 (70,%) Berdasarkan (Darmojo, 2016) jenis kelamin adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dalam menyikapi jasa pelayanan terutama untuk melakukan pelayanan seperti halnya dari hasil penelitian lebih dominannya laki laki sebagai penderita psikiatri memperjelas distribusi penderita. Penggunaan BPJS sebagai penjamin biaya berjumlah 70 dengan persentase (89,7%) Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Pemerataan Peserta Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Mayoritas kunjungan pada bulan April sebanyak 29 (37,2%), kelas terapi antiansietas berupa alprazolam tablet dengan dosis 0,5 mg sebanyak (18,9%)

## **5.2 Saran**

Saran yang dapat penulis sampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit Umum Haji Medan

Perlu melakukan upaya untuk pembuatan kebijakan sebagai bentuk pembaharuan dalam penyesuaian obat dengan Formularium Nasional agar berfungsi dengan baik formularium rumah sakit sebagai tolak ukur resep dan pemberian.

## 2. Bagi Pasien

Agar pasien psikiatri dapat mengetahui segala informasi tentang pentingnya obat dan juga bahanya tidak berkelanjutan dalam pengobatan dan batasan penggunaan obat-obat psikiatri.

## 3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan

Sebagai referensi dan kajian baru diperpustakaan tentang profil persepan obat *psikiatri* di poli psikiatri RSUD Haji Medan

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Ingin berbagi ilmu pengetahuan mengenai profil persepan obat psikotropika di rumah sakit haji medan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia KKR. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Kurniawan R, Yudianto, Hardhana B, Soenardy TA, editors. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan; 2016. 431 p.
2. Rumah Sakit Umum Haji Medan. Profil Rumah Sakit Umum Haji Medan. Medan; 2019.
3. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit [Internet]. Jakarta; 2014. Available from: [https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0007125000277040/type/journal\\_article](https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0007125000277040/type/journal_article)
4. Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Jakarta; 2015.
5. Krisnawati D. Pelaksanaan Sanksi Pidana Pada Tindakan Pidanan Psikotropika (Nomor 46/II/2014). Jakarta; 2014.
6. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta; 2016.
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 2009;
8. Adikoesoemo S. Manajemen Rumah Sakit. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2012.
9. Febriawati H. Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2013.
10. Menkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Jakarta; 2018.
11. Menkes RI. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika dan Psikotropika. Jakarta; 2009.
12. Menkes RI. Lampiran Nomor 3451 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Psikotropika. Jakarta; 2009.
13. Menkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/659/2017 tentang Formularium Nasional. Jakarta; 2017.
14. Menkes RI. Permenkes RI Nomor 917/Menkes/X/1993 yang telah diperbaharui oleh Permenkes RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000 tentang Obat dan Penggolongan Obat. Jakarta; 2000.
15. Nuryati. Bahan Ajar Farmakologi Dasar Oleh Pengembang Pusat Pendidikan Sumber Daya Kesehatan Edisi 2017. Jakarta; 2017.
16. Depkes RI. Informatarium Obat Nasional Indonesia Badan Pengawas Obat dan Makanan. Jakarta; 2008.
17. RI KK. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Kementerian kesehatan RI, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.

18. Andri. Tatalaksana Psikofarmaka Dalam Manajemen Gejala Psikosis Penderita Usia Lanjut. 2009;59.
19. Jas A. Perihal Resep & Dosis Serta Latihan Menulis Resep. Medan: Universitas Sumatera Utara Press; 2009.
20. Peraturan Pemerintah RI No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta; 2009.
21. Syamsuni. Ilmu Resep. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2010.
22. Risetdikti. Modul Penulisan Resep. Jakarta; 2012.
23. Arikunto S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
24. Darmojo B. Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Jakarta: FK Universitas Indonesia; 2016.
25. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Pemerataan Peserta di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta; 2017.

## Lampiran 1.

## MASTER TABEL

Bulan Maret

No.	Nama	Usia	Jk	Obat	dosis	Pemakaian	Jumlah
1	Tn.a	37 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
2	Tn.b	40 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
3	Tn.c	45 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
4	Tn.d	52 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
5	Tn.e	17 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
6	Tn.f	23 thn	Lk	Seroquel	Tabelt 400 mg	1x1	30
7	Tn.g	46 thn	Lk	Depakote	Tabelt 250 mg	1x1	30
8	Tn.h	59 thn	Lk	Olanzapin	Tabelt 10 mg	1x 1	30
9	Tn.i	30 thn	Lk	Olanzapin	Tabelt 10 mg	1x1	30
10	Tn.j	58 thn	Lk	Olanzapin	Tabelt 10 mg	1x1	30
11	Tn. K	20 thn	Lk	Seroquel	Tabelt 400 mg	1x1	30
12	Tn. L	31 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1x1	30
13	Tn.m	39 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1x1	30
14	Ny.n	32 thn	Pr	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
15	Tn.o	38 thn	Lk	Hexmer	2mg	1 x1	30
16	Ny.p	20 thn	Pr	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1x1	30
17	Tn.q	50 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1x1	30
18	Ny.r	31 thn	Pr	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1x1	30
19	Ny.s	45 thn	Pr	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1x1	30
20	Ny.t	20 thn	Pr	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
21	tn.u	44 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
22	Ny.v	31 thn	Pr	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1x1	30

Bulan April

No.	Nama	Usia	Jk	Obat	dosis	Pemakaian	Jumlah
1	Tn.a	37 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
2	Tn.b	40 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
3	Tn.c	45 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
4	Tn.d	52 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
5	Tn.e	17 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1 x1	30
6	Tn.f	23 thn	Lk	Seroquel	Tabelt 400 mg	1x1	30
7	Tn.g	46 thn	Lk	Abilify	10 mg	1x1	30
8	Tn.h	59 thn	Lk	Olanzapin	Tabelt 10 mg	1x 1	30
9	Tn.i	30 thn	Lk	Olanzapin	Tabelt 10 mg	1x1	30
10	Tn.j	58 thn	Lk	Abilify	10 mg	1x1	30
11	Tn. K	20 thn	Lk	Abilify	10 mg	1x1	30
12	Tn. L	31 thn	Lk	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1x1	30
13	Tn.m	39 thn	Lk	Abilify	10 mg	1x1	30
14	Ny.n	32 thn	Pr	Abilify	10 mg	1 x1	30
15	Tn.o	38 thn	Lk	Abilify	10 mg	1 x1	30
16	Ny.p	20 thn	Pr	Alprazolam	Tabelt 0,5 mg	1x1	30

17	Tn.q	50 thn	Lk	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1x1	30
18	Ny.r	31 thn	Pr	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1x1	30
19	Ny.s	45 thn	Pr	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1x1	30
20	Ny.t	20 thn	Pr	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1 x1	30
21	tn.u	44 thn	Lk	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1 x1	30
22	Ny.v	31 thn	Pr	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1x1	30
23	Tn.w	41 thn	Lk	Olanzapin	Tablet 10 mg	1x1	30
24	Ny.x	50 thn	Pr	Abilify	10 mg	1x1	30
25	Ny.y	59 thn	Pr	Abilify	10 mg	1x1	30
26	Tn.z	51 thn	Lk	Abilify	10 mg	1x1	30
27	Ny.ab	50 thn	Pr	Abilify	10 mg	1x1	30
28	Ny.ac	55 thn	Pr	Abilify	10 mg	1x1	30
29	Ny.ad	54 thn	Pr	Abilify	10 mg	1x1	30

## Bulsn Mei

No.	Nama	Usia	Jk	Obat	dosis	Pemakaian	Jumlah
1	Tn.a	37 thn	Lk	Clozapim	Tablet 25 mg	1 x1	30
2	Tn.b	40 thn	Lk	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1 x1	30
3	Tn.c	45 thn	Lk	Clozapim	Tablet 25 mg	1 x1	30
4	Tn.d	52 thn	Lk	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1 x1	30
5	Tn.e	17 thn	Lk	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1 x1	30
6	Tn.f	23 thn	Lk	Seroquel	Tablet 400 mg	1x1	30
7	Tn.g	46 thn	Lk	Abilify	10 mg	1x1	30
8	Tn.h	59 thn	Lk	Olanzapin	Tablet 10 mg	1x 1	30
9	Tn.i	30 thn	Lk	Olanzapin	Tablet 10 mg	1x1	30
10	Tn.j	58 thn	Lk	Abilify	10 mg	1x1	30
11	Tn. K	20 thn	Lk	Abilify	10 mg	1x1	30
12	Tn. L	31 thn	Lk	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1x1	30
13	Tn.m	39 thn	Lk	Abilify	10 mg	1x1	30
14	Ny.n	32 thn	Pr	Abilify	10 mg	1 x1	30
15	Tn.o	38 thn	Lk	Abilify	10 mg	1 x1	30
16	Ny.p	20 thn	Pr	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1x1	30
17	Tn.q	50 thn	Lk	Risperidon	Tablet 1 mg	1x1	30
18	Ny.r	31 thn	Pr	Risperidon	Tablet 2 mg	1x1	30
19	Ny.s	45 thn	Pr	Risperidon	Tablet 2 mg	1x1	30
20	Ny.t	20 thn	Pr	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1 x1	30
21	tn.u	44 thn	Lk	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1 x1	30
22	Ny.v	31 thn	Pr	Alprazolam	Tablet 0,5 mg	1x1	30
23	Tn.w	41 thn	Lk	Olanzapin	Tablet 10 mg	1x1	30
24	Ny.x	50 thn	Pr	Abilify	10 mg	1x1	30
25	Ny.y	59 thn	Pr	Abilify	10 mg	1x1	30
26	Tn.z	51 thn	Lk	Abilify	10 mg	1x1	30
27	Ny.ab	50 thn	Pr	Abilify	10 mg	1x1	30



Rumah Sakit Umum Haji Medan		RESEP RAWATAN		Tanda Tangan dan Nama Pasien atau Keluarga Sebagai Tanda Terima dan Persetujuan	
Nama Pasien : <i>Jamal H</i>		NO : <i>1103127</i>		<i>Jamal</i>	
Alergi	: YA	TIDAK	KET		
R/HARAP TULIS CETAK			Tanggal : <i>11. Maret 2015</i>		
Nama Obat	Takaran	Cara Pakai ( O,IV,IM,dsb)	Ket	Jumlah Obat	Harga
<i>sandepiril 50 y</i>	<i>1x1</i>	<i>o</i>		<i>XXIII</i>	
<i>mopses 2 y</i>	<i>1x1</i>	<i>o</i>		<i>XXIII</i>	
<i>Alfa Zolam 1mg</i>	<i>1x1</i>	<i>o</i>		<i>XXII</i>	
Nama & Tanda Tangan Dokter		Nama & Tanda Tangan Petugas Farmasi dan Perawat Yang Mengantar			
<i>[Signature]</i> D. MELINDA E, SpKJ					
NO.	URAIAN	VERIFIKASI RESEP SKRINING AWAL	VERIPIKASI AKHIR		
1	Tulisan Dokter Jelas				
2	Benar Nama Pasien				
3	Benar Nama Obat				
4	Benar Dosis Obat				
5	Benar Waktu Pemberian				
6	Benar Cara Pemberian				
7	Benar Indikasi				
8	Benar Pendokumentasian				
9	Ada Tidaknya Reaksi Alergi				
10	Efek Samping Samping Yang Terjadi				

Rumah Sakit Umum Haji Medan Nama Pasien : <i>Jamal H.</i>		RESEP RAWATAN NO: <i>1102129</i>		Tanda Tangan dan Nama Pasien atau Keluarga Sebagai Tanda Terima dan Persetujuan <i>Jamal</i>		
Alergi	: YA	TIDAK	KET	Tanggal : <i>11. Feb. 2019</i>		
<b>R/HARAP TULIS CETAK</b>						
<b>Nama Obat</b>	<b>Takaran</b>	<b>Cara Pakai ( O,IV,IM,dsb)</b>	<b>Ket</b>	<b>Jumlah Obat</b>	<b>Harga</b>	
<i>Sandepril 50 <math>\frac{1}{2}</math></i>	<i>1x1</i>	<i>0</i>		<i>XXIII</i>		
<i>NOPRES 2 <math>\frac{1}{2}</math></i>	<i>1x1</i>	<i>0</i>		<i>XXIII</i>		
Nama & Tanda Tangan Dokter <i>[Signature]</i> Dr. <i>MUMANDA E, SpKJ</i>			Nama & Tanda Tangan Petugas Farmasi dan Perawat Yang Mengantar			
NO.	U R A I A N	VERIFIKASI RESEP SKRINNING AWAL	VERIFIKASI AKHIR			
1	Tulisan Dokter Jelas					
2	Benar Nama Pasien					
3	Benar Nama Obat					
4	Benar Dosis Obat					
5	Benar Waktu Pemberian					
6	Benar Cara Pemberian					
7	Benar Indikasi					
8	Benar Pendokumentasian					
9	Ada Tidaknya Reaksi Alergi					
10	Efek Samping Samping Yang Terjadi					



Rumah Sakit Umum Haji Medan		RESEP RAWATAN		Tanda Tangan dan Nama Pasien atau Keluarga Sebagai Tanda Terima dan Persetujuan	
Nama Pasien : <i>Agd. Harris</i>		NO : <i>2101127</i>		<i>Harris</i>	
Alergi :	YA	TIDAK	KET		
<b>R/HARAP TULIS CETAK</b>				Tanggal : <i>21. Jan. 2019</i>	
<b>Nama Obat</b>	<b>Takaran</b>	<b>Cara Pakai ( O,IV,IM,dsb)</b>	<b>Ket</b>	<b>Jumlah Obat</b>	<b>Harga</b>
<i>Depakote ER 500 mg</i>	<i>2x1</i>	<i>O</i>		<i>xLVJ</i>	
<i>Alprazolam 0.5 mg</i>	<i>1x1</i>	<i>O</i>		<i>xLVJ</i>	
Nama & Tanda Tangan Dokter <i>Dr. MANEFA E, SpKJ</i>		Nama & Tanda Tangan Petugas Farmasi dan Perawat Yang Mengantar			
NO.	U R A I A N	VERIFIKASI RESEP SKRINING AWAL	VERIPIKASI AKHIR		
1	Tulisan Dokter Jelas				
2	Benar Nama Pasien				
3	Benar Nama Obat				
4	Benar Dosis Obat				
5	Benar Waktu Pemberian				
6	Benar Cara Pemberian				
7	Benar Indikasi				
8	Benar Pendokumentasian				
9	Ada Tidaknya Reaksi Alergi				
10	Efek Samping Samping Yang Terjadi				





### Lampiran 3. Surat Permohonan Pengajuan Judul Tugas Akhir



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/instituthelvetia)

#### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : SRI SUSILAWATI  
NPM : 1601022035  
Program Studi : FARMASI (D3) / D-3



Judul yang telah di setujui :

GAMBARAN KESESUAIAN PENULISAN RESEP OBAT PSIKOTROPIKA DI FARMASI RAWAT JALAN  
RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D-3 FARMASI (D3)  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Pemohon

(HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt)

(SRI SUSILAWATI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt (0114058305) (No.HP : 0812-7444-2009)

#### Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

## Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian

**INSTITUT KESEHATAN HELVETIA****Fakultas Farmasi dan Kesehatan**

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/instituthelvetia)

Nomor : 095 / EXT / DEN / FPK / IKH / VI / 2019  
 Lampiran :  
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
 Pimpinan RSU HAJI MEDAN Tahun 2019  
 di-Tempat

Dengan hormat,  
 Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : SRI SUSILAWATI  
 NPM : 1601022035

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D-3 FARMASI (D3) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun KTI dengan judul:

**GAMBARAN KESESUAIAN PENULISAN RESEP OBAT PSIKOTROPIKA DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RSU HAJI MEDAN**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar KTI yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 18 Juni 2019

Hormat Kami,  
 DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

  
 DARWIN SYAMSUL, S. Si, M. Si, Apt  
 NIDN (0123096601)

Tembusan :  
 - Arsip

## Lampiran 5. Surat Balasan Ijin Penelitian



### PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Jl. Rumah Sakit Haji - Medan Estate 20237 Telp. (061) 8619520, (061) 8619521 Fax. (061) 8619519  
Website : [rsuhajimedan.sumutprov.go.id](http://rsuhajimedan.sumutprov.go.id) Email : [rsuhajimedan@gmail.com](mailto:rsuhajimedan@gmail.com)



Nomor : 06/R/DIKLIT/RSUHM/VII/2019  
Lamp : --  
Hal. : Izin Riset / Penelitian.

Medan, 03 Juli 2019

Kepada : Yth, DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

di tempat.

Menindaklanjuti surat Saudara tentang izin untuk melaksanakan Riset / Penelitian di Rumah Sakit Umum Haji Medan, a.n :

NAMA : SRI SUSILAWATI  
N I M / N P M : 1601022035  
PROGRAM STUDI : D-3 FARMASI  
JUDUL : GAMBARAN KESESUAIAN PENULISAN RESEP  
OBAT PSIKOTROPIKA DI INSTALASI FARMASI  
RAWAT JALAN RSU. HAJI MEDAN.

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui dilaksanakan kegiatan tersebut, semoga dapat dilaksanakan dengan baik.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Rumah Sakit Umum Haji Medan



dr. YULINDA ELVI NASUTION, M.Kes  
Ka. Bid. Pendidikan & Penelitian

## Lampiran 6. Lembar Persetujuan Perbaikan (Revisi)



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 52084635 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08129325000 | Line id: [institut.kesehatan.helvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

#### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

##### Identitas Mahasiswa :

Nama : SRI SUSILAWATI  
NIM : 1601022035  
Program Studi : FARMASI (D3) / D-3  
Judul : GAMBARAN KESESUAIAN PENULISAN RESEP OBAT PSIKOTROPIKA DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RSU HAJI MEDAN  
Tanggal Ujian sebelumnya : 27.4.2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt	18-6-2019	
		Medan, 18-06-2019	

KAPRODI  
D-3 FARMASI (D3)  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt

##### Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsultasi revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 7. Lembar Bimbingan Proposal



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa/i : SRI SUSILAWATI  
NPM : 1601022035  
Program Studi : FARMASI (D3) / D-3



Judul : GAMBARAN KESESUAIAN PENULISAN RESEP OBAT PSIKOTROPIKA DI FARMASI RAWAT JALAN RSU HAJI MEDAN TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu 5.2.19	Revisi Judul	Resep, Pelayanan Resep	
2	Kamis 27.3.19	Konsul Bab I, II, III	Perisi, tabel bebas, tabel terikat	
3	Selasa 16.4.19	Konsul revisi Bab I, II, III	Kriteria inkus, tabel daftar pustaka	
4		Revisi Bab I, II, III		
5	Selasa 23.4.19	Revisi Bab I, II, III	Revisi untuk Sempro	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D-3 FARMASI (D3)

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

( HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt)

Medan, 23/04/2019

Pembimbing 1 (Satu)

HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes.,  
Apt

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 8. Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025600 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa/i : SRI SUSILAWATI  
NPM : 1601022035  
Program Studi : FARMASI (D3) / D-3



Judul : GAMBARAN KESESUAIAN PENULISAN RESEP OBAT PSIKOTROPIKA DI  
INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RSU HAJI MEDAN

Nama Pembimbing 1 : HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa 13/8 <sup>19</sup>	Konsul Bab IV & V	Perbaiki	
2		bab V		
3	Kamis 22/8 <sup>19</sup>	konsul Revisi	Perbaiki	
4		Bab IV & V		
5	Kamis 22/8 <sup>19</sup>	Acc.		
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
D-3 FARMASI (D3)

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes., Apt)

Medan, 13/08/2019

Pembimbing 1 (Satu)

HAFIZHATUL ABADI, S.Farm., M.Kes.,  
Apt

#### **KETENTUAN:**

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

FAKULTAS FARMASI & KESEHATAN

PROGRAM STUDI D3 FARMASI

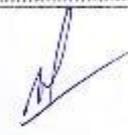
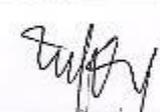
Jl. Kapten Sumarsono No. 107, Medan-20124, Tel: (061) 42084106  
<http://helvetia.ac.id> | [d3farmasi@helvetia.ac.id](mailto:d3farmasi@helvetia.ac.id) | Line id: instituthelvetia

## BERITA ACARA PERBAIKAN SEMINAR HASIL KTI

Telah dilakukan Ujian Seminar KTI/Hasil dengan Judul Gambaran  
Kesesuaian Penulisan Resep Obat Psiko tropika  
Di Instalasi Farmasi Privat Jalan RSU Haji Medan

Nama : SRI SUSILAWATI  
 NIM : 1601032035  
 Tgl. Seminar : 28-10-2019

Adapun masukan /saran dari Penguji dan Pembimbing telah diperbaiki sebagaimana yang tertera dibawah ini :

Dosen Pembimbing Penguji	Saran / Masukan	Tanda Tangan
Pembimbing	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaikan Abstrak</li> <li>2. Pembarsan Halaman pada Lembaran Lampiran</li> </ol>	 (Hafizahati Agadi, S.Farm., M.Kes., Apt.)
Penguji 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lampiran harus Berwarna</li> <li>2. Pembarsan Halaman pada Lampiran</li> <li>3. Gambar Lembar Perwimpunan Psiko tropika</li> </ol>	 (Drs. Jacob Tarigan, M.Kes., Apt.)
Penguji 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaikan Struktur Organisasi RSU Haji Medan</li> <li>2. Perbaikan Abstract</li> <li>3. Perbaikan penulisan Asil Uji</li> </ol>	 (Drs. Indra Hartono, M.M., Apt.)
	<b>Catatan :</b> Jilid Lux dapat dilakukan setelah perbaikan dari Tim Penguji dan di Burning ke CD	 Sikelahui, Koordinator D3 Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Hafizahati Agadi, S.Farm., M.Kes., Apt

**Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian**



**Rumah Sakit Haji Medan**



**Poli Psikiatri**



**Pengambilan Data Penelitian**



**Pengambilan Data Penelitian**



**Ruang Farmasi**



**Ruang Tunggu**