

PENUNTUN PEMBELAJARAN

KETERAMPILAN KLINIK

MENULIS RESEP



**Disusun oleh
Dr. Rina Nurbani, M.Biomed**

**Diberikan pada Mahasiswa Semester Enam
Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta
2018**

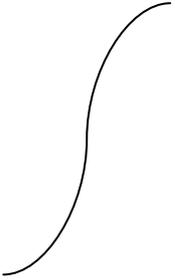
KAJIDAH PENULISAN RESEP

PENDAHULUAN

Preskripsi dokter sangat penting bagi seorang dokter dalam proses peresepan obat bagi pasiennya. Dokter dalam mewujudkan terapi yang rasional, memerlukan langkah yang sistematis dengan moto 5T (Tepat obat, Tepat dosis, Tepat cara, dan jadwal pemberian, Tepat BSO, dan Tepat pasien. Resep yang baik haruslah ditulis dalam blanko resep secara *lege artis*.

PENGETIAN UMUM TENTANG RESEP

Resep didefinisikan sebagai permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan kepada apoteker pengelola apotek (APA) untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Resep yang benar adalah ditulis secara jelas, dapat dibaca, lengkap dan memenuhi kaidah yang berlaku. Contoh resep yang benar:

Dr. Budi SIP. DU/2507.2018 Jl. Diponegoro No.1 Jakarta Pusat Telp. 021-3193100	
Jakarta, 25 Juli 2018	
R/ Tab Paracetamol 500 mg S 3 dd tab l prn	No.X
<hr/> £	
	
Pro : Tn. Adi Usia : 25 tahun Alamat : Jl. Kalipasir No.3	

Unsur-unsur Resep

1. Inscriptio

- Berisi identitas dokter (nama, nomor surat ijin praktek, alamat praktek, nomor telepon, hari dan jam praktek) biasanya sudah tercetak dalam blanko resep.
- Nama kota dan tanggal
- Recipe = harap ambil (R/) yang biasanya sudah tercetak pada resep. Bila diperlukan lebih dari satu bentuk sediaan obat/formula resep, diperlukan penulisan R/ lagi.

2. Praescriptio

- Ini merupakan bagian inti resep, berisi nama bahan-bahan obat, bentuk sediaan obat (BSO) dan jumlahnya, bila perlu diterangkan cara membuat dan cara menyerahkannya.

3. Signatura

- Berisi informasi tentang aturan penggunaan obat bagi pasien yaitu meliputi frekuensi, jumlah obat dan saat diminum obat, dll.
Contoh: s.3 d.d.tab.I.u.h.p.c (tandailah tiga kali sehari satu tablet satu jam setelah makan)
- Kepada siapa diberikan (pro)

4. Subscriptio

- Subscriptio (Paraf atau tanda tangan dokter untuk resep yang mengandung obat-obatan daftar O)

LANGKAH-LANGKAH MENULIS RESEP

1. Pemilihan obat yang tepat

Dalam melakukan prakteknya, dokter pertama kali harus melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik yang baik pada pasiennya untuk menegakkan diagnosis. Setelah itu, dengan mempertimbangkan keadaan (patologi penyakit, perjalanan penyakit dan manifestasinya), maka tujuan terapi dengan obat akan ditentukan. Kemudian akan dilakukan pemilihan obat secara tepat, agar menghasilkan terapi yang rasional.

Hal yang sangat penting untuk menjadi pertimbangan dalam memilih obat:

- a. Bagaimana rasio manfaat dengan risiko obat yang dipilih
- b. Bagaimana keamanan (efek samping, kontra indikasi) obat yang dipilih

c. Jenis bahan obat apa (bahan baku, formula standar, bahan generik, atau bahan paten) yang

dipilih

d. Pertimbangan biaya/harga obat

Dengan mempertimbangkan hal di atas, diharapkan resep yang ditulis seorang dokter akan tepat berdasar manfaat, keamanan, ekonomi, serta cocok bagi penderita.

Bahan/sediaan obat dalam preskripsi berdasarkan peraturan perundangan dapat dikategorikan:

a. Golongan obat narkotika atau O (ct: codein, morphin, pethidin)

b. Golongan obat Keras atau G atau K

Dibedakan menjadi 3:

- Golongan obat Keras tertentu atau Psikotropika (diazepam dan derivatnya)
- Golongan obat Keras atau K (contoh: amoxicillin, ibuprofen)
- Golongan obat wajib apotek atau OWA (contoh: famotidin, allopurinol, gentamycin topical)

c. Golongan obat bebas terbatas atau W (ct: paracetamol, pirantel palmoat)

d. Golongan obat bebas (ct: Vitamin B1, Vitamin C)

Pada penulisan obat narkotika dan psikotropika, jumlah obat tidak cukup hanya dengan angka saja, namun disertai dengan huruf angka tersebut, misal X (decem) dan agar sah harus dibubuhi tanda tangan dokter (bukan paraf). Hal ini dilakukan untuk menghindari penyalahgunaan obat di masyarakat.

2. Penetapan cara pemberian dan aturan dosis yang tepat

a. Cara pemberian obat

Obat diberikan dengan berbagai macam cara (per oral, per rectal, parenteral, topical, dll). Hal yang diperlukan dalam menentukan cara pemberian obat:

- Tujuan terapi
- Kondisi pasien
- Sifat fisika-kimia obat
- Bioavailabilitas obat
- Manfaat (untung-rugi pemberian obat)

Cara pemberian yang dipilih adalah yang memberikan manfaat klinik yang optimal dan memberikan keamanan bagi pasien. Misalkan pemberian obat

Gentamicyn yang diperlukan untuk tujuan sistemik, maka sebaiknya dipilih lewat parenteral. NSAIDs yang diberikan pada penderita gastritis sebaiknya dilakukan pemberian per rectal.

b. Aturan dosis (dosis dan jadwal pemberian) obat

Dosis

Dosis yang ideal adalah dosis yang diberikan per individual. Hal ini mengingat bahwa respon penderita terhadap obat sangat individualistik. Penentuan dosis perlu mempertimbangkan:

- [1].kondisi pasien (umur, berat badan, fisiologi dan fungsi organ tubuh)
- [2].Kondisi penyakit pasien (akut, kronis, berat/ringan)
- [3].Indeks terapi obat (lebar/sempit)
- [4].variasi kinetik obat
- [5].cara/rumus perhitungan dosis anak (pilih yang paling teliti)

Perhitungan dosis pada anak secara ideal menggunakan dasar ukuran fisik (berat badan atau luas permukaan tubuh). Apabila dosis anak dihitung dengan perbandingan dengan dosis dewasa, yaitu dengan memakai rumus perhitungan dosis anak (antara lain Young, Clark), maka perlu diperhatikan tentang ketelitian dari rumus yang dipakai.

Jadwal pemberian

Jadwal pemberian ini meliputi frekuensi, satuan dosis per kali dan saat/waktu pemberian obat. Dalam resep tertuang dalam unsur signatura.

Frekuensi

Frekuensi artinya berapa kali obat yang dimaksud diberikan kepada pasien. Jumlah pemberian tergantung dari waktu paruh obat, BSO, dan tujuan terapi. Obat anti asma diberikan kalau sesak (p.r.n) namun bila untuk menjaga agar tidak terjadi serangan asma dapat diberikan secara teratur misal 3 x sehari (t.d.d).

Saat/waktu pemberian

Hal ini dibutuhkan bagi obat tertentu supaya dalam pemberiannya memiliki efek optimal, aman dan mudah diikuti pasien. Misal: Obat yang absorpsinya terganggu oleh makanan sebaiknya diberikan saat perut kosong 1/2 - 1 jam sebelum

makan (1/2 - 1 h. a.c), obat yang mengiritasi lambung diberikan sesudah makan (p.c) dan obat untuk memepermudah tidur diberikan sebelum tidur (h.s), dll.

Lama pemberian

Lama pemberian obat didasarkan perjalanan penyakit atau menggunakan pedoman pengobatan yang sudah ditentukan dalam pustaka/RS. Misalkan pemberian antibiotika dalam waktu tertentu (2 hari setelah gejala hilang untuk menghindari resistensi kuman, obat simtomatis hanya perlu diberikan saat simtom muncul (p.r.n), dan pada penyakit kronis (missal: asma, hipertensi, DM) diperlukan pemberian obat yang terus menerus atau sepanjang hidup (ITER/diulang)

3. Pemilihan BSO yang tepat

Pemilihan BSO dalam preskripsi perlu dipertimbangkan agar pemberian obat optimal dan harga terjangkau. Faktor ketaatan penderita, factor sifat obat, bioaviabilitas dan factor sosial ekonomi dapat digunakan sebagai pertimbangan pemilihan BSO.

4. Pemilihan formula resep yang tepat

Ada 3 formula resep yang dapat digunakan untuk menyusun resep dokter (Formula marginalis, officialis atau specialistis). Pemilihan formula tersebut perlu mempertimbangkan:

- Yang dapat menjamin ketepatan dosis (dosis individual)
- Yang dapat menjaga stabilitas obat
- Agar dapat menjaga kepatuhan pasien dalam meminum obat
- Biaya/harga terjangkau

5. Penulisan preskripsi dalam blanko resep yang benar (lege artis)

Preskripsi lege artis maksudnya adalah ditulis secara jelas, lengkap (memuat 6 unsur yang harus ada di dalam resep) dan sesuai dengan aturan/pedoman baku serta menggunakan singkatan bahasa latin baku, pada blanko standar (ukuran lebar 10-12 cm, panjang 15-18 cm)

6. Pemberian informasi bagi penderita yang tepat

Cara atau aturan harus tertulis lengkap dalam resep, namun dokter juga masih harus menjelaskan kepada pasien. Demikian pula hal-hal atau peringatan yang

perlu disampaikan tentang obat dan pengobatan, misal apakah obat harus diminum sampai habis/tidak, efek samping, dan lainnya. Hal ini dilakukan untuk ketaatan pasien dan mencapai rasionalitas peresepan.

PEDOMAN CARA PENULISAN RESEP DOKTER

1. Ukuran blanko resep (ukuran lebar 10-12 cm, panjang 15-18 cm)

2. Penulisan nama obat (Bagian Prescriptio):

- a. Dimulai dengan huruf besar
- b. Ditulis secara lengkap atau dengan singkatan resmi (dalam farmakope Indonesia atau nomenklatur internasional) misal: ac. Salic; acetosal
- c. Tidak ditulis dengan nama kimia (misal: kali chloride dengan KCl) atau singkatan lain dengan huruf capital (misal clorpromazin dengan CPZ)

3. Penulisan jumlah obat

- a. Satuan berat: mg (milligram), g, G (gram)
- b. Satuan volume: ml (mililiter), l (liter)
- c. Satuan unit: IU/IU (Internasional Unit)
- d. Penulisan jumlah obat dengan satuan biji menggunakan angka Romawi. Misal:
 - Tab Amlodipin 5 mg No. XX
 - Tab Stesolid 5 mg No. X (decem/sepuluh)
- e. Penulisan alat penakar:

Dalam singkatan bahasa latin dikenal:

C. = sendok makan (volume 15 ml)

Cth. = sendok teh (volume 5 ml)

Gtt. = guttae (1 tetes = 0,05 ml)

Catatan: Hindari penggunaan sendok teh dan sendok makan rumah tangga karena volumenya tidak selalu 15 ml untuk sendok makan dan 5 ml untuk sendok teh. Gunakan sendok takar atau alat lain yang disertakan dalam kemasan obat.

f. Arti prosentase (%)

0,5% (b/b) □ 0,5 gram dalam 100 gram sediaan

0,5% (b/v) □ 0,5 gram dalam 100 ml sediaan

0,5% (v/v) □ 0,5 ml dalam 100 ml sediaan

g. Hindari penulisan dengan angka desimal (misal: 0,...; 0,0; 0,00...)

4. Penulisan sediaan obat

- a. Penulisan kekuatan obat dalam sediaan obat jadi (generik/paten) yang beredar di pasaran dengan beberapa kekuatan, maka kekuatan yang diminta harus ditulis, misalkan Tab. Primperan 5 mg atau Tab. Primperan 10 mg
- b. Penulisan volume obat minum dan berat sediaan topikal dalam tube dari sediaan jadi/paten yang tersedia beberapa kemasan, maka harus ditulis, misal:
 - Allerin exp. Yang volume 60 ml atau 120 ml
 - Garamycin cream yang 5 mg/tube atau 15mg/tube

5. Penulisan bentuk sediaan obat

Penulisan bentuk sediaan obat (merupakan bagian prescriptio) dituliskan tidak hanya untuk formula magistralis, tetapi juga untuk formula officialis dan spesialis, misalnya

Tab Paracetamol 500 mg No.X

Tab Novalgine 250 mg No.X

6. Penulisan jadwal dosis/aturan pemakaian (signatura)

- a. Harus ditulis dengan benar
Misal: s.t.d.d. pulv. I.p.c atau s..t.d.d.tab.I prn
- b. Untuk pemakaian yang rumit seperti pemakaian "tapering up/down" gunakan tanda s.u.c (usus cognitus = pemakaian sudah diketahui). Penjelasan kepada pasien ditulis pada kertas dengan bahasa yang dipahami

7. Setiap selesai menuliskan resep diberi tanda penutup berupa garis penutup (untuk 1 R/) atau tanda pemisah di antara R/ (untuk $\geq 2R/$) dan paraf/tanda tangan pada setiap R/.

8. Resep ditulis sekali jadi, tidak boleh ragu-ragu, hindari coretan, hapusan dan tindasan.

9. Penulisan tanda Iter (Iteretur/ harap diulang) dan N.I. (Ne Iteretur/tidak boleh diulang)

Resep yang memerlukan pengulangan dapat diberi tanda: Iter n X di sebelah kiri atas dari resep untuk seluruh resep yang diulang. Bila tidak semua resep, maka ditulis di bawah setiap resep yang diulang.

Resep yang tidak boleh diulang, dapat diberi tanda: NI di sebelah kiri atas dari resep untuk seluruh resep yang tidak boleh diulang. Bila tidak semua resep, maka ditulis di bawah setiap resep yang diulang.

10. Penulisan tanda Cito atau PIM

Apabila diperlukan agar resep segera dilayani karena obat sangat diperlukan bagi penderita, maka resep dapat diberi tanda Cito atau PIM dan harus ditulis di sebelah kanan atas resep.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, 1976, *Formularium Indonesia*

Anonim, 1995, *Farmakope Indonesia*, edisi IV, Depkes RI

Anonim, 1989, *Informatorium Obat Generik*, Depkes RI, Jakarta

Ansel, H.C, *Introduction to Pharmaceutical Dosage Forms*.Lea dan Febiger, Philadelphia

Gan, Sulistia, 1995.*Farmakologi dan Terapi*, edisi ke-4, FK-UI, Jakarta

Osol, Ansel, 1975, *Remingtons's Pharmaceutical Science*.Philadelphia

PEFARDI JATIM, *Pendidikan Berkelanjutan Ilmu Farmasi Kedokteran*, PEFARDI,

Murnajati Lawang, jatim, 1 november 2002

CONTOH KASUS

Skenario 1

(contoh penulisan Resep sediaan pulveres dan pulvis)

An. Sari, 2 th, BB 15 kg, sejak 2 hari yang lalu pasien menderita panas, ½ jam sebelum datang ke tempat praktek saudara pasien mengalami kejang ± 5 menit, saat kejang mata terbalik ke atas disertai kekakuan seluruh badan kemudian kelojotan, setelah kejang pasien menangis. Pada punggungnya muncul bintik-bintik merah yang gatal saat berkeringat.

PF: suhu 39 °C, keadaan umum baik, tidak ada defisit neurologis. Regio punggung tampak bintik merah berukuran miliar.

WD/ Kejang demam sederhana + miliaria

Untuk profilaksis intermiten diberikan diazepam dan acetaminophen dalam satu pulveres secara oral saat demam sedangkan untuk miliaria diberikan bedak.

- Antikonvulsan diazepam
Dosis : 0,3 – 0,5 mg/kgBB/hari
Cara pemakaian : 3 x sehari selama 3 hari saat demam
- Antipiretik Acetaminophen
Dosis : 10 – 15 mg/kgBB/x
Cara pemakaian : 3 x sehari selama 3 hari saat demam
- Bedak salicyl 2%
Cara pemakaian : untuk pemakaian luar, 2x sehari sehabis mandi

Tugas mahasiswa

1. Buat perhitungan dosis dan tuliskan resepnya dengan lengkap!
2. Resep dibuat dalam kertas yang disediakan dan tuliskan nama anda sebagai dokternya

Skenario 2

(contoh :penulisan resep sediaan tablet, kaplet, kapsul)

Tn. Iman, 30 th, mengeluh panas dan batuk berdahak dengan lendir berwarna hijau sejak 3 hari yang lalu.

PF: suhu 38,7 °C, lendir +/+, ronkhi -/-. Lain-lain dlm bts normal.

WD/ ISPA

Obat yang akan diberikan bentuk sediaan padat per oral

- Antibiotik Amoxicillin capsul 500 mg

Dosis : 500 mg/x

Cara pemakaian : 3 x sehari selama 5 hari

- Antipiretik paracetamol caplet

Dosis : 500 mg/x

Cara pemakaian : 3 x sehari selama 3 hari, bila panas

- Ekspektoran Bromhexin tablet 8 mg

Dosis : 8 mg/x

Cara pemakaian : 3 x sehari selama 3 hari bila perlu

Semua obat diberikan setelah makan.

Tugas mahasiswa

1. Buat perhitungan dosis dan tuliskan resepnya dengan lengkap!
2. Resep dibuat dalam kertas yang disediakan dan tuliskan nama anda sebagai dokternya

Skenario 3.

(contoh : penulisan Resep sediaan injeksi)

Robert, 35 tahun didiagnosa dengan Gonorrhoe akan mendapatkan pengobatan berupa injeksi Kanamycin Sulphate 1 gram secara intramuscular.

Tersedia :

1. Kemasan Kanamycin sulphate vial 1 gram dalam serbuk kering
2. Untuk mengencerkan memerlukan aqua bidest 50 ml /vial
3. Untuk menyuntikan intramuscular memerlukan disposable injeksi 5 ml

Tugas mahasiswa :

1. Buatlah Resep untuk **Robert,35 tahun**
2. Resep dibuat dalam kertas yang disediakan dan tuliskan nama anda sebagai dokternya.

Skenario 4

(contoh : penulisan resep sediaan untuk cream/ obat luar)

Anita,45 tahun datang kepoliklinik dokter dengan keluhan gatal-gatal di punggung kaki kiri sering berulang, kemerahan, berbatas tegas.dari hasil pemeriksaan didiagnosa Akrodermatitis.

Anda sebagai dokter akan merencanakan terapi sbb

Hidrokortison cream untuk pemakaian luar (dioleskan)

CTM 4 mg tablet 3 x sehari 1 tablet selama 3 hari diberikan sesudah makan.

Deksametason 0,5 mg tablet 3 x sehari 1 tablet selama 3 hari diberikan sesudah makan

Tugas mahasiswa :

1. Buatlah Resep untuk **Anita,45 tahun**
2. Resep dibuat dalam kertas yang disediakan dan tuliskan nama anda sebagai dokternya.

Skenario 5

(contoh : penulisan resep sediaan tetes)

Ananta,20 tahun datang kepoliklinik dokter keluarga dengan keluhan kedua mata merah, gatal dan sakit yang dirasakan sejak 2 hari lalu, terasa seperti kelilipan. Dari hasil pemeriksaan di diagnosa Konjungtivitis akut.

Anda sebagai dokter akan merencanakan therapi sbb:

1. Tetes mata Chloramfenicol 0,5 % di berikan 3 x sehari 2 tetes untuk mata kanan dan kiri.tersedia Kemasan 5 ml (botol)
2. CTM 4 mg tablet diberikan 3 x sehari 1 tablet (bila perlu)/sesudah makan,untuk selama 3 hari.
3. Asam mefenamat 500 mg/kaplet diberikan 3 x sehari 1 kaplet sesudah makan.

Tugas mahasiswa :

1. Buatlah Resep untuk **Ananta,20 tahun**
2. Resep dibuat dalam kertas yang disediakan dan tuliskan nama anda sebagai dokternya.

TEKNIK PENULISAN RESEP

TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah mengikuti ketrampilan teknis penulisan resep mahasiswa mampu melakukan cara penulisan resep dan perhitungan dosis dengan baik dan benar .

TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)

Setelah melakukan latihan keterampilan ini, mahasiswa :

1. Dapat menulis resep sesuai prinsip umum penulisan resep.
2. Dapat memberikan penjelasan istilah tulisan dalam resep
3. Dapat menghitung dengan baik dosis dan cara pemakaian obat.

PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN

- Kertas format ukuran resep
- Alat tulis: Pulpen/bolpoint

DESKRIPSI KEGIATAN/PETUNJUK PELAKSANAAN

Kegiatan	Waktu	Deskripsi
1. Penjelasan dasar-dasar penulisan.	50 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diawali dengan mengucapkan basmallah 2. Penjelasan dimulai dengan prinsip umum dalam pertimbangan pemilihan obat sesuai diagnosis 3. Route penggunaan dan sediaan obat 4. Perhitungan dosis obat 5. Prinsip umum penulisan resep
2. Praktek ketrampilan penulisan resep	60 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masing-masing mahasiswa membaca skenario/kasus 2. Setelah mendapatkan suatu kasus/skenario, mahasiswa menghitung dosis obat tersebut dan menuliskannya dalam resep 3. Mengamati penulisan resep dengan menggunakan Penuntun Belajar. 4. Instruktur berkeliling diantara mahasiswa dan melakukan supervisi menggunakan ceklis 5. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya dan dosen memberikan penjelasan tentang aspek-aspek yang penting
3. Informasi berupa penjelasan resep kepada klien/keluarga..	10 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa melakukan penjelasan tentang resep yang dibuat, cara penggunaan dan aturan pakai kepada klien/keluarganya dengan jelas dan benar. 2. Setiap mahasiswa berpraktek melakukan langkah-langkah penjelasan yang tertulis dalam resep kepada klien. 3. Instruktur memberikan pertanyaan dan umpan balik kepada setiap mahasiswa
4. Diskusi/curah pendapat	30 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Curah Pendapat/Diskusi : Apa yang dirasakan mudah? Apa yang sulit? Menanyakan bagaimana mahasiswa apakah mengalami kesulitan saat menghitung dosis. Apa yang dapat dilakukan oleh dokter agar pasien mematuhi penggunaan obat yang diresepkan ? 2. Instruktur membuat kesimpulan dengan menjawab pertanyaan terakhir dan memperjelas hal-hal yang masih belum dimengerti 3. Diakhiri pembimbinga dengan mengucapkan hamdallah.
Total waktu	150 menit	

PENUNTUN PEMBELAJARAN

TEKNIK PENULISAN RESEP

(digunakan oleh Mahasiswa)

Beri nilai untuk setiap langkah klinik dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

Nilai 0 : langkah-langkah tidak dilakukan

Nilai 1 : Langkah-langkah dilakukan tetapi tidak benar / sesuai dengan urutannya.

PENUNTUN PEMBELAJARAN TEKNIK PENULISAN RESEP				
NO.	LANGKAH / KEGIATAN	KASUS		
MENYIAPKAN ALAT		1	2	3
1.	Mengucapkan salam dan mempersilahkan pasien untuk duduk			
2.	Persiapkan alat tulis dan lembar resep			
3.	Lakukan perhitungan dan menuliskan dosis obat dengan benar			
	Tuliskan dalam resep			
4.	Inscriptio (terdapat nama, SIP dan alamat dokter. Kota, tanggal resep dan tulisan Recipe (R/))			
5.	Praescriptio (nama bahan-bahan obat yang diperlukan dan jumlahnya bila perlu diterangkan cara membuat dan cara menyerahkannya)			
6.	Signatura (aturan pakai dan nama pasien di belakang "Pro")			
7.	Subscriptio (Paraf atau tanda tangan untuk resep yang mengandung obat-obatan daftar O)			
INFORMASI KE KLIEN		1	2	3
8.	Berikan informasi umum pada klien atau keluarganya tentang tujuan, manfaat, cara pemakaian, dan efek samping obat			
MENUTUP		1	2	3
9.	Akhiri percakapan kepada klien atau keluarga ,bahwa kesembuhan hanya milik Allah SWT dan saya sebagai dokter berupaya membantu proses kesembuhan.			