

## **Analisis Kelengkapan Resep Secara Administrasi Di Instalasi Farmasi PoliEksekutif Rumah Sakit X Periode Agustus 2022**

Shinta Umairoh Darojatun Hasanah<sup>1\*</sup>,  
Dimas Adrianto<sup>2</sup>

Politeknik Kesehatan Hermina<sup>1</sup>  
Politeknik Kesehatan Hermina<sup>2</sup>

Email<sup>1</sup>:  
shintahasannah02@gmail.com

Email<sup>2</sup>:  
aptdimasadrianto@gmail.com

### **ABSTRAK**

Pengkajian resep merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab langsung kepada pasien dengan maksud untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apakah resep yang berada di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit X sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan no.72 tahun 2016. Metode penelitian yang di gunakan adalah penelitian observasional, data yang di ambil adalah resep resep eksekutif di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X pada periode bulan Agustus 2022. Didapat hasil persentase kelengkapan aspek nama pasien 100% sejumlah 391 resep, persentase kelengkapan aspek umur pasien 99% sejumlah 388 resep, persentase kelengkapan aspek jenis kelamin pasien 100% sejumlah 391 resep, persentase aspek berat badan pasien 39% sejumlah 152 resep, persentase aspek tinggi badan pasien 0% sejumlah 0 resep, persentase kelengkapan aspek nama dokter 100% sejumlah 391 resep, persentase kelengkapan aspek alamat dokter 97% sejumlah 380 resep, persentase kelengkapan aspek Nomor Surat Ijin Praktik dokter 57% sejumlah 222 resep, persentase kelengkapan aspek paraf dokter 100% sejumlah 391 resep, persentase kelengkapan aspek tanggal resep 99% sejumlah 388 resep, dan persentase kelengkapan aspek ruangan asal resep 97% sejumlah 380 resep.

**Kata Kunci:** Resep, Pengkajian Resep, Administratif Resep

### **ABSTRACT**

*Prescription assessment is one of the pharmaceutical services that are directly responsible to patients with a view to improving the quality of life of patients. The purpose of the study was to determine whether the prescription in the outpatient pharmacy installation of hospital X is in accordance with the regulation of the Minister of Health no.72 of 2016 on standards of Pharmaceutical Services in hospitals. The research method used was an observational study, the data taken were executive prescription prescriptions at the Outpatient Pharmacy installation of hospital X in the period of August 2022. Obtained results of the percentage of completeness of the patient's name aspect 100% a total of 391 prescriptions, the percentage of completeness of the patient's age aspect 99% a total of 388 prescriptions, the percentage of completeness of the patient's gender aspect 100% a total of 391 prescriptions, the percentage of the patient's weight Aspect 39% a total of 152 prescriptions, the percentage of the patient's height aspect 0% a total of 0 prescription, the percentage of completeness of the doctor's name aspect 100% a*

*total of 391 prescriptions, the percentage of completeness of the doctor's address aspect 97% a total of 380 prescriptions, the percentage of completeness of the practice license number of doctor 57% a total of 222 prescriptions, the percentage of completeness of the doctor's paragraph aspect 100% a total of 391 prescriptions, the percentage of completeness of the prescription date aspect 99% a total of 388 prescriptions, and the percentage of completeness of the prescription room aspect 97% a total of 380 prescriptions.*

**Keywords:** *Prescriptions, Review Prescriptions, Administrative Prescriptions*

## PENDAHULUAN

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.(Kementerian Kesehatan RI, 2014b) Penulisan resep harus ditulis jelas, lengkap, dan memenuhi peraturan dan kaidah penulisan resep agar mudah dibaca oleh petugas kefarmasian. Adapun yang dapat menerima resep adalah apoteker pengelola apotek yang bila berhalangan tugasnya dapat digantikan oleh apoteker pendamping atau asisten apoteker di bawah pengawasan dan tanggung jawab apoteker pengelola apotek.(Prawitosari, 2009)

*Medication error* adalah suatu kejadian yang tidak hanya dapat merugikan pasien tetapi juga dapat membahayakan keselamatan pasien, Salah satu faktor penyebab terjadinya ME atau *Medication Error* adalah kegagalan komunikasi (salah interpretasi) antara *prescriber* (penulis resep) dengan *dispenser* (pembaca resep).(Donsu, Y. Ch., Tjitrosantoso, H., & Bodhi, 2016) Terjadinya *medication error* dalam hal penulisan resep meliputi resep yang tidak dapat dibaca, penulisan singkatan yang ambigu atau memiliki makna ganda, kurangnya penulisan informasi yang penting misalnya tanggal peresepan, dosis, rute, frekuensi pemberian obat, atau obat yang tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat dapat terjadi sehingga pengobatan menjadi tidak efektif.(Amalia & Sukohar, 2014) Dampak dari *medication error* tersebut sebenarnya sangat beragam, dari tidak memberi resiko sama sekali hingga terjadinya kecacatan atau bahkan kematian. Selain itu, *medication error* yang terjadi dapat menyebabkan kegagalan terapi, bahkan dapat timbul efek obat yang tidak diharapkan seperti terjadinya interaksi obat.(Yusuf, Fitria, Nugraha, & Mentari, 2020)

Dalam penulisan resep, aspek administratif resep merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di apotek, skrining administratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi di dalam resep(Megawati

& Santoso, 2017) terdapat titik - titik rawan yang harus difahami oleh penulis resep maupun pembaca resep. Resep harus ditulis dengan jelas dan lengkap untuk menghindari adanya salah persepsi diantara keduanya.(Prawitosari, 2009) Pemberian obat secara aman merupakan perhatian utama ketika melaksanakan pemberian obat kepada pasien. Sebagai orang yang terlibat langsung dalam pemberian obat, petugas harus mengetahui peraturan dan prosedur dalam pemberian obat.(Romansyah & Emelia, 2021)

### **PERUMUSAN MASALAH**

Bagaimana kelengkapan administrasi resep yang ada di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit X, dan apakah resep-resep obat tersebut sudah memenuhi aturan Peraturan Menteri Kesehatan no.72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

### **TUJUAN PENELITIAN**

Untuk mengetahui apakah resep yang berada di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit X sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan no.72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan mengetahui persentase dari tiap kategori dengan peraturan yang berlaku.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional non eksperimental dengan menggunakan studi cross-sectional dan bersifat retrospektif. Mengambil data dari resep - resep eksekutif di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X pada periode bulan Agustus 2022 kemudian dilakukan pengamatan subjek penelitian dilakukan 1 kali.

sampel penelitian ini adalah resep resep eksekutif yang masuk kedalam Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X yang mana menggunakan metode simple random sampling, yaitu suatu sample yang terdiri dari sejumlah elemen yang dipilih secara acak, dimana anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel. Penentuan sampel dengan menggunakan rumus Slovin.

Pengolahan data di lakukan dengan tahapan sebagai berikut:

a Skrining resep

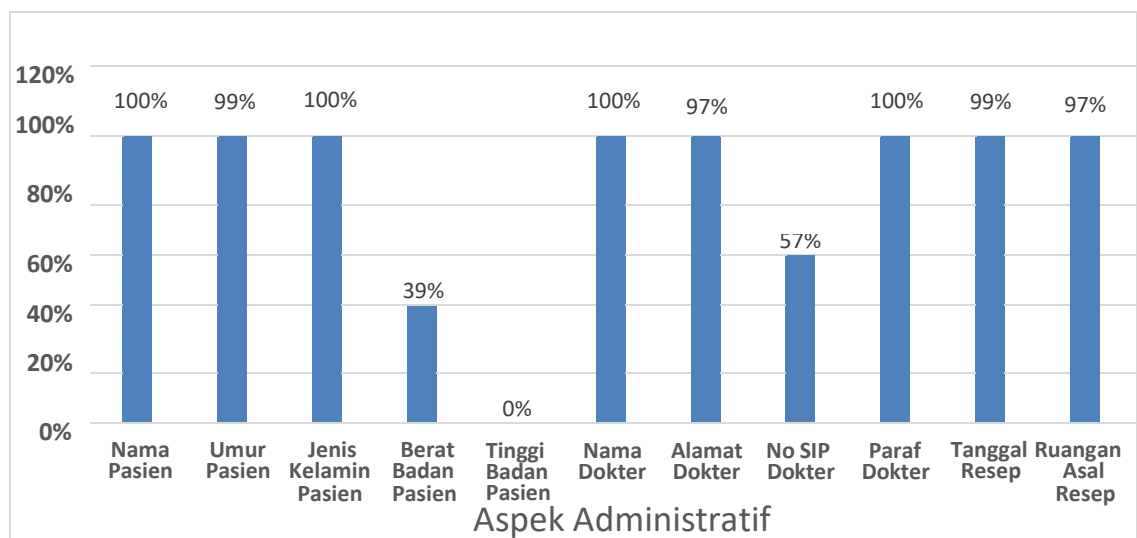
Setelah melakukan sampling, resep-resep yang di dapat dilakukan skrining dengan cara mencatat aspek aspek kelengkapan resep secara administratif menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit yang mana aspek administratif

b Resep-resep yang telah di skrining di kelompokkan dan dijumlahkan menurut kategori lengkap atau tidak lengkap

c Data yang telah di kelompokkan di masukkan dalam tabulasi sesuai aspek-aspek kelengkapan resep secara administrasi dan di amati

d Data tabulasi kemudian di persentase lalu di lakukan analisa dan pengamatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Diagram Batang Hasil Analisis Resep

Persentase kelengkapan dari aspek nama pasien yaitu 100%, artinya seluruh resep yang telah dianalisis semuanya mencantumkan nama pasien di dalam resep. Nama pasien dalam resep sangat diperlukan dalam proses pelayanan kefarmasian sebagai pembeda ketika ada nama pasien yang sama agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat pada pasien.(Yusuf et al., 2020)

Persentase kelengkapan aspek umur pasien yaitu 99%, dari total 391 resep yang dianalisis terdapat 3 resep yang tidak mencantumkan umur pasien. Umur pasien dalam penulisan resep cukup penting karena berguna dalam hal perhitungan dosis, juga berkaitan dengan kesesuaian bentuk sediaan yang akan diberikan kepada pasien.(Megawati & Santoso, 2017)

Persentase kelengkapan aspek jenis kelamin pasien yaitu 100%, semua resep telah mencantumkan jenis kelamin pasien. Jenis kelamin merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perencanaan dosis karena dapat mempengaruhi faktor dosis obat pada pasien.(Megawati & Santoso, 2017)

Persentase kelengkapan aspek berat badan pasien yaitu 39%, dari 391 resep hanya 152 resep yang mencantumkan berat badan pasien. Berat badan juga merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perhitungan dosis. Dalam penentuan dosis para ahli telah membuat rumus khusus berdasarkan berat badan seseorang, untuk itu berat badan sangat perlu dicantumkan dalam penulisan resep.(Megawati & Santoso, 2017)

Persentase kelengkapan aspek tinggi badan pasien yaitu 0%, semua resep yang telah diteliti tidak mencantumkan tinggi badan pasien, hal ini dikarenakan Rumah Sakit X yang tidak mencantumkan aspek tinggi badan pasien kedalam blangko resepnya. Tinggi badan diperlukan untuk menentukan luas permukaan tubuh, luas permukaan tubuh biasanya digunakan untuk menentukan dosis obat kemoterapi. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.(Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

Persentase kelengkapan aspek nama dokter yaitu 100%, semua resep telah mencantumkan nama dokter pembuat resep. Nama dokter sangat penting ketika terjadi kesalahan pada peresepan obat, TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) dapat secara langsung menghubungi dokter yang bersangkutan untuk melakukan pemeriksaan kembali.(Aronson, 2009)

Persentase kelengkapan aspek alamat dokter yaitu 97%, ada 11 dari 391 resep yang tidak mencantumkan alamat dokter. Alamat dokter perlu dicantumkan agar TTK dapat langsung menghubungi dokter jika terdapat tulisan pada resep yang tidak jelas atau meragukan. (Megawati & Santoso, 2017)

Persentase kelengkapan aspek nomor SIP dokter yaitu 57%, hanya 222 resep dari 391 yang telah dianalisis yang mencantumkan nomor SIP dokter di dalam resep. Penulisan Surat Izin Praktek (SIP) dokter merupakan unsur yang paling tidak sesuai, dalam resep wajib dicantumkan SIP dokter untuk menjamin keamanan pasien, bahwa dokter yang bersangkutan mempunyai hak dan dilindungi Undang-Undang dalam memberikan pengobatan bagi pasiennya dan telah memenuhi syarat untuk menjalankan praktek seperti yang telah ditetapkan oleh Undang-Undang serta untuk menjamin bahwa dokter tersebut secara sah diakui dalam praktek keprofesian dokter. (Megawati & Santoso, 2017)

Persentase kelengkapan aspek paraf dokter yaitu 100%, dokter telah menuliskan paraf di setiap resep yang dibuat. Pencantuman paraf dokter berperan penting dalam resep agar dapat menjamin keaslian resep, berfungsi sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut serta dapat dipertanggung jawabkan agar tidak disalahgunakan di masyarakat umum. Hal ini terkait dalam penulisan resep narkotik maupun psikotropika. (Megawati & Santoso, 2017)

Persentase kelengkapan aspek tanggal penulisan resep yaitu 99%, Tanggal penulisan resep dicantumkan untuk keamanan pasien dalam hal pengambilan obat. TTK dapat menentukan apakah resep tersebut masih bisa dilayani atau disarankan kembali ke dokter. (Megawati & Santoso, 2017)

Persentase kelengkapan aspek asal ruangan resep yaitu 97%, sebanyak 11 resep dari total 391 resep tidak mencantumkan asal ruangan resep dari resep yang dibuat.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan berisi jawaban dari hipotesis atau tujuan penelitian atau temuan ilmiah yang diperoleh.

Hasil penelitian pada resep-resep di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit X menunjukkan bahwa masih banyak resep yang belum memenuhi aspek administratif resep berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Didapat persentase kelengkapan aspek nama pasien 100%, persentase kelengkapan aspek umur pasien 99%, persentase kelengkapan aspek jenis kelamin pasien 100%, persentase aspek berat badan pasien 39%, persentase aspek tinggi badan pasien 0%, persentase kelengkapan aspek nama dokter 100%, persentase kelengkapan aspek alamat dokter 97%, persentase kelengkapan aspek Nomor Surat Ijin Praktik dokter 57%, persentase kelengkapan aspek paraf dokter 100%, persentase kelengkapan aspek tanggal resep 99%, dan persentase kelengkapan aspek ruangan asal resep 97%.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

1. Apt. Dimas Adrianto, AMd.Kes., S.Si., M.Farm selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;
2. Ibu Lisnadiyanti, SKM, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Hermina yang telah memberi semangat dan dukungan moral;
3. Kaprodi dan jajaran tim dosen Program Studi D-III Farmasi yang telah memberikan ilmu, bimbingan dan dukungan selama saya menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Hermina;
4. Pihak Rumah Sakit Hermina Depok yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
5. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral;

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Amalia, D. T., & Sukohar, A. (2014). Rational Drug Prescription Writing. *Jurnal*



*Kedokteran Universitas Lampung, 4 (7), 22–30.*

Aronson, J. K. (2009). Medication errors: Definitions and classification. *British Journal of Clinical Pharmacology, 67(6)*, 599–604. doi:10.1111/j.1365-2125.2009.03415.x

BPOM RI. (2021). Peraturan BPOM No 24 tahun 2021 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat dan Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. *Bpom Ri, 11(88)*, 1–16.

Donsu, Y. Ch., Tjitrosantoso, H., & Bodhi, W. (2016). Faktor Penyebab Medication Error Pada Pelayanan Kefarmasian Rawat Inap Bangsal Anak Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi, 5(3)*, 66.

Hutagalung, E. (2019). Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rsud Dr. Pirngadi Kota Medan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Jas, A. (2009). *Perihal Resep & Dosis Serta Latihan Menulis Resep* (1 ed.). Medan: Medan USU Press 2009.

Jas, A. (2015). *Penentuan Dosis dan Penakaran Obat Serta Kaidah Penulisan Resep*. Medan: Medan USU Press 2015.

Joenoel, N. Z. (2006). *Ars Prescribendi 3: Resep Yang Rasional*. Surabaya: Airlangga University Press.

Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek (2014).

Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit (2014).

Kementrian Kesehatan RI. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. Undang-Undang Republik Indonesia, 1, 41.

Kusuma, V. (2018). Pengkajian Resep Pada Fase Prescribing Resep Pediatri Di Apotek Mandiri Kota Surakarta Tahun 2017. Universitas Muhammadiyah

Surakarta.

- Laksono, S., Pratama, F. K., Akbar, I., Afifah, D. A., Laila Sunandar, P. N., & Ediati, P. S. (2022). Cara Penulisan Resep Yang Baik Dan Benar Untuk Dokter Umum: Tinjauan Singkat. *Human Care Journal*, 7(1), 238. doi:10.32883/hcj.v7i1.1634
- Megawati, F., & Santoso, P. (2017). Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa, 3(1), 12–16.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit (2016). Indonesia.
- Oktarlina, R. Z., & Wafiyatunisa, Z. (2017). Kejadian Medication Error pada Fase Prescribing di Poliklinik Pasein Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Mayjend HM Ryacudu Kota Bumi. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 1(3), 540–545.
- Prawitosari, D. (2009). Tinjauan Aspek Legalitas Dan Kelengkapan Diah Prawitosari Fakultas Farmasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Romansyah, E. F., & Emelia, R. (2021). Profil Kelengkapan Resep Antihipertensi Terhadap Pasien Antihipertensi di Apotek Nurani Majalaya. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1140–1147. doi:10.36418/cerdika.v1i9.182
- Suranto, Muhammad musrofi & agung, W. (2017). Analisis Kepuasan Konsumen dengan Skala Guttman. *Ilmiah Teknik Industri*, 03(2), 36–47. Diambil dari <https://doaj.org/article/6bb6a59bdc2641278014542dca86fb09>
- Yanuarti, I. (2020). Gambaran Kelengkapan Administrasi Resep di Puskesmas Cibatu Kecamatan Cikarang Selatan Kabupaten Bekasi. Universitas Bhakti Kencana.
- Yusuf, A., Fitria, V., Nugraha, D., & Mentari, N. (2020). Kajian Resep Secara Administrasi Dan Farmasetik Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode 10 Maret-10 April 2017. *Jurnal Farmasi & Sains Indonesia*, 3(2), 49–54.