

## PENGAJIAN KELENGKAPAN RESEP PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD BENGKULU TENGAH

Setya Enti Rikomah<sup>1</sup>, Sari Yanti<sup>2</sup>, Diana Agustri<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu  
Jl. Indragiri Gang 3 Serangkai Padang Harapan  
<sup>1</sup>setyaentirikomah@gmail.com

### ABSTRAK

Kelengkapan resep sangat penting untuk mengurangi kesalahan dalam pemberian obat sehingga memaksimalkan penggunaan obat yang rasional. Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit masih sering ditemukan resep yang tidak lengkap secara administrasi maupun farmasetik yang akan mengakibatkan pemberian obat tidak tepat dan obat yang diterima pasien menjadi tidak rasional. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persentase kelengkapan resep secara administrasi dan farmasetik di Instalasi Farmasi Rumah Sakit umum daerah Bengkulu Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif yaitu bersifat retrospektif. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *random sampling* dengan memperhatikan faktor inklusi dan eksklusi sehingga didapatkan sampel sebanyak 350 lembar reseprawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan resep secara administrasi sebesar 37%, terdiri dari nama pasien, umur pasien, nama dokter, unit asal resep, tanggal resep. Dan kelengkapan resep secara Farmasetik sebesar 100%, terdiri dari nama obat, bentuk sediaan, dosis dan kekuatan sediaan, jumlah sediaan, aturan pakai.

**Kata Kunci :** Resep, Administrasi, Farmasetik

### PENDAHULUAN

Pelayanan Farmasi Rumah Sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Rikomah, S.E, 2017). Adapun pelayanan kefarmasian

di Rumah Sakit yang harus memenuhi standar adalah pengkajian dan pelayanan resep. Pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan Administrasi, persyaratan Farmasetik, persyaratan Klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Persyaratan administrasi meliputi nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, tinggi badan pasien, nama dokter, Surat Izin Prakrek (SIP) dokter, alamat dan paraf dokter, tanggal resep, unit asal resep. Persyaratan Farmasetik meliputi nama obat, bentuk sediaan dan kekuatan sediaan, dosis obat dan jumlah obat, stabilitas obat, aturan dan cara penggunaan obat. Persyaratan Klinis meliputi ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan, alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (Permenkes No. 72 tahun 2016).

Resep merupakan salah satu bagian pelayanan yang berasal dari kefarmasian di apotek atau rumah sakit yang berfungsi untuk mengurangi kesalahan saat memberikan obat kepada pasien. Hal ini dilakukan untuk memaksimalkan pengobatan rasional kepada penderita penyakit. Kesalahan tersebut meliputi kelalaian pencantuman informasi yang diperlukan, penulisan resep yang salah yang mungkin dapat mengakibatkan kesalahan pemberian dosis obat, serta penulisan obat yang tidak tepat untuk situasi yang spesifik (Katzung, 2004). Dewasa ini permasalahan dalam peresepan masih banyak ditemui.

Beberapa contoh permasalahan tersebut adalah kurang lengkapnya informasi mengenai pasien, penulisan resep yang tidak jelas atau tidak terbaca, kesalahan penulisan dosis, tidak dicantumkan aturan pemakaian obat, tidak menuliskan rute pemberian obat, tidak mencantumkan tanda tangan atau paraf penulisan resep, penulisan singkatan yang ambigu atau memiliki dwi makna, permasalahan-permasalahan tersebut merupakan salah satu *Medication Error* (Cahyono, 2008).

RSUD Bengkulu Tengah khususnya instalasi farmasi sering ditemukan resep-resep yang kurang lengkap secara Administrasi dan Farmasetik, khususnya pada resep pasien rawat jalan. Masalah yang sering ditemui yaitu, penulisan nama obat yang kurang jelas atau tidak terbaca, identitas pasien dan dokter kurang lengkap, nomor Surat Izin Praktek (SIP) dan paraf dokter tidak ditulis, beberapa nama obat ditulis dengan singkatan. Resep-resep yang kurang lengkap tersebut dapat menimbulkan kesalahan dalam pemberian obat jika tidak dikaji dengan benar oleh petugas farmasi.

Berdasarkan gambaran latar belakang diatas perlu dilakukan

penelitian untuk memperoleh informasi tentang pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian khususnya standar pelayanan resep di RSUD Bengkulu Tengah pada bulan Januari-Desember 2020. Penelitian ini menggunakan data seluruh reseppasien rawat jalanyang diterima oleh unit farmasi RSUD Bengkulu Tengah pada bulan Januari-Desember 2020.

## METODE PENELITIAN

### 1. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Bengkulu Tengah bulan Februari-April 2021.

### 2. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif yaitu bersifat retrospektif. Penelitian deskriptif berarti data yang telah didapatkan dideskripsikan secara objektif dengan memaparkan fenomena yang terjadi dengan bantuan tabel atau gambaran. Penelitian ini bersifat retrospektif dengan melakukan pengamatan terhadap kelengkapan resep pasien rawat jalan pada bulan Januari-Desember 2020.

### 3. Populasi dan Sampel

#### Populasi

Populasi yang digunakan sebagai objek penelitian adalah seluruh resep rawat jalan yang masuk ke Instalasi Farmasi RSUD Bengkulu Tengah pada bulan Januari-Desember 2020 yaitu sebanyak 2.751 lembar resep.

#### Sampel

Penetapan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian menggunakan rumus slovin, rumus penentuan jumlah sampel sebagai berikut :

Keterangan :

N = Ukuran populasi

n = Ukuran sampel

d = Tingkat Kepercayaan (0.05) / 5%

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{2.751}{1 + 2.751(0.05)^2}$$

$$n = \frac{2.751}{1 + 2.751(0.0025)^2}$$

$$n = \frac{2.751}{7,8775} = 350$$

Berdasarkan hasil perhitungan, maka didapatkan hasil 350 lembarresep sebagai jumlah resep minimal yang diperoleh dalam

penelitian. Jumlah tersebut adalah jumlah resep yang diambil selama bulan Januari-Desember 2020.

#### 4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

##### Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi yang digunakan yaitu :

- Resep rawat jalan di RSUD Bengkulu Tengah pada bulan Januari-Desember 2020.
- Resep yang bisa dibaca.

##### Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi yang digunakan yaitu :

- Resep sobek atau rusak.
- Resep yang mengandung Narkotika dan Psikotropika.

#### 5. Pengolahan Data dan Analisa Data

Data yang terkumpul diolah dengan cara dibuat tabel checklist, setelah itu dilakukan pengkajian kelengkapan resep secara Administrasi dan Farmasetik yang dilakukan perbandingan dengan literatur yaitu

PerMenKes No. 72 tahun 2016. Data hasil pengkajian kelengkapan resep secara administrasi dan farmasetik diolah dengan menggunakan Tabelpersentase (Ada, Tidak Ada) dengan menggunakan rumus perhitungan persentase (Nazir, 2009).

##### Rumus Persentase Kelengkapan Resep (Nazir, 2009):

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

Keterangan :

P = Persentase

F = Jumlah sampel resep yang diperoleh

N = Jumlah seluruh sampel

##### Rumus Persentase Kelengkapan Resep Secara Menyeluruh

$$C = \frac{B}{A} \times 100 \%$$

Keterangan :

C = Persentase

A = Jumlah resep setelah dikalikan dengan kategori kelengkapan resep

B = Jumlah sampel yang memenuhi kategori

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil penelitian kelengkapan resep secara Administrasi didapatkan sebagai berikut:

#### a. Kelengkapan Resep secara Administrasi

Tabel I. Data Pengkajian Kelengkapan Resep secara Administrasi

No.	Persyaratan Administrasi		Jumlah Resep		Persentase	
			Ada	Tidak Ada	Ada (%)	Tidak Ada (%)
1.	Data Pasien	Nama	350	0	100%	0%
		Umur	346	4	98,85%	1,14%
		Jenis Kelamin	0	350	0%	100%
		Berat Badan (BB)	0	350	0%	100%
		Tinggi Badan (TB)	0	350	0%	100%
2.	Data Dokter	Nama Dokter	350	0	100%	0%
		SIP Dokter	0	350	0%	100%
		Paraf Dokter	0	350	0%	100%
		Alamat Dokter	0	350	0%	100%
3.	Unit Asal Resep		31	319	8,85%	91,14%
4.	Tanggal Resep		350	0	100%	0%

Hasil kelengkapan resep secara Administrasi berdasarkan data pasien meliputi, nama sebesar 100% (350 lembar resep) lengkap, umur sebesar 98,85% (346 lembar resep) lengkap. Kelengkapan berdasarkan data dokter meliputi, nama dokter sebesar 100% (350 lembar resep) lengkap. Kelengkapan berdasarkan kategori unit asal resep sebesar 8,85% (31 lembar resep) lengkap, tanggal resep 100% (350 lembar resep) lengkap.

Sedangkan untuk jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, SIP dokter, paraf dokter, dan alamat dokter, kelengkapan resep secara Administrasinya sebesar 0% (350 lembar resep) tidak lengkap. Pada data pasien masih ada sebagian kecil resep yang belum menuliskan umur pasien yaitu sebesar 1,14% (4 lembar resep) tidak lengkap, dan pada kategori unit asal resep sebesar 91,14% (319 lembar resep) tidak lengkap.

**b. Kelengkapan Resep secara Farmasetik**

Kelengkapan Resep secara Farmasetik meliputi, nama obat, bentuk sediaan, dosis dan kekuatan sediaan, jumlah sediaan dan aturan pakai didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel II. Data kelengkapan Resep secara Farmasetik**

No.	Farmasetik	Jumlah Resep		Persentase	
		Ada	Tidak Ada	Ada (%)	Tidak Ada (%)
1.	Nama Obat	350	0	100 %	0%
2.	Bentuk Sediaan	350	0	100 %	0%
3.	Dosis dan Kekuatan Sediaan	350	0	100 %	0%
4.	Jumlah Sediaan	350	0	100 %	0%
5.	Aturan Pakai	350	0	100 %	0%

Hasil pengkajian kelengkapan resep secara Farmasetik menunjukkan bahwa seluruh penulisan resep telah memenuhi persyaratan Farmasetik yang meliputi nama obat, bentuk sediaan, dosis dan kekuatan sediaan, jumlah sediaan, dan aturan pakai dengan hasil 100% (350 lembar resep) lengkap.

**c. Persentase Keseluruhan Data Pengkajian Kelengkapan Resep Secara Administrasi dan Farmasetik**

Hasil perhitungan persentase keseluruhan data pengkajian kelengkapan resep dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel III. Perhitungan Keseluruhan Persentase Kelengkapan Resep**

No.	Pengkajian Kelengkapan Resep	Jumlah Keseluruhan Item Data		Persentase	
		Ada	Tidak Ada	Ada (%)	Tidak Ada (%)
1.	Administrasi	1.427	2.423	37%	62,93%
2.	Farmasetik	1.750	0	100%	0%

Hasil perhitungan keseluruhan persentase pengkajian kelengkapan resep secara Administrasi dari aspek kelengkapan data memperoleh hasil 37% dan ketidaklengkapan data memperoleh hasil 62,93%, hasil tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan secara Administrasi masih belum memenuhi persyaratan dikarenakan format resep RSUD Bengkulu Tengah belum sesuai dengan Permenkes No. 72 tahun 2016. Sedangkan perhitungan keseluruhan persentase pengkajian kelengkapan resep secara Farmasetik memperoleh hasil 100% telah memenuhi persyaratan.

## **Pembahasan**

Pada penelitian ini hasil pengkajian resep secara menyeluruh untuk kelengkapan Administrasinya didapatkan sebesar 37%, bila dikategorikan didapatkan persentase meliputi nama 100%, umur 98,85%, nama dokter 100%, unit asal resep 8,85%, dan tanggal resep 100%. Sedangkan kelengkapan administrasi paling rendah pertama hampir seluruh yang terkait pada data pasien seperti jenis kelamin 0%, berat badan 0% dan tinggi badan 0%, hal ini disebabkan karena format penulisan resep di RSUD Bengkulu Tengah masih banyak kategori kelengkapan Administrasi yang belum dicantumkan seperti yang tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan N0.72 Tahun 2016.

### **Kelengkapan**

Administrasi meliputi jenis kelamin pada penelitian ini didapatkan sebesar 0%, penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa dari ketidaklengkapan data pasien yang meliputi jenis kelamin yaitu setengahnya atau 51,58% yang tidak lengkap, ketidaklengkapan dalam menuliskan jenis kelamin disebabkan karena kebiasaan dokter dalam penulisan resep dan pasien yang

terlalu ramai sehingga tingkat kesibukan dokter juga meningkat (Pratiwi, D., dkk, 2018). Tujuan menuliskan jenis kelamin dalam resep dikarenakan terkadang ada yang memiliki nama laki-laki tapi ternyata wanita atau sebaliknya (Rauf, A., dkk, 2018).

Pada penelitian ini kelengkapan Administrasi meliputi berat badan dan tinggi badan sebesar 0%, sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa resep yang tidak menuliskan berat badan dan tinggi badan yaitu sebesar 78,3% (Junus, D., dkk, 2020). Tujuan penulisan berat badan dan tinggi badan dalam resep adalah untuk melihat kembali ketepatan dosis obat yang diberikan, terutama pada pasien populasi khusus seperti anak-anak, ibu hamil dan lansia (Rauf, A., dkk, 2018).

Data pasien pada penelitian ini menunjukkan masih ada sebagian kecil resep yang belum menuliskan umur pasien sebesar 1,14%, hal ini disebabkan karena pasien yang terlalu ramai sehingga membuat dokter lupa untuk menuliskan umur pasien. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lainnya yang menyatakan bahwa persentase ketidaklengkapan resep meliputi umur pasien sebesar 45,71% (Putri, P.R.J.

2020). Penulisan umur pasien pada resep juga penting untuk membantu pemilihan dosis obat yang akurat bagi pasien dan mungkin juga membantu dalam menetapkan bentuk sediaan obat yang tepat (Sheikh, D., dkk, 2017).

#### Kelengkapan

Administrasiterendah kedua yaitu hampir seluruh yang terkait pada data dokter meliputi SIP dokter 0%, paraf dokter 0% dan alamat dokter0%, hal ini disebabkan karena format penulisan resep di RSUD Bengkulu Tengah masih banyak kategori kelengkapan Administrasi yang belum dicantumkan seperti yang tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan N0.72 Tahun 2016.

Kelengkapan Administrasi meliputi SIP dokter pada penelitian ini didapatkan sebesar 0%, penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa tidak dituliskannya SIP (Surat Izin Praktik) dokter sejumlah 100% (350 resep tidak ada) atau kelengkapan 0% (Megawati, F. and Santoso, P. 2017). Tujuan dari penulisan SIP (Surat Izin Praktik) dokter yaitu 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 praktik seperti yang telah ditetapkan oleh undang-undang serta untuk menjamin bahwa dokter tersebut secara sah diakui dalam praktik keprofesian dokter (Putri, P.R.J. 2020).

Pada penelitian ini kelengkapan Administrasi yang meliputi paraf dokter pada didapatkan persentase 0%, penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa tidak dituliskannya paraf dokter yaitu setengahnya atau 53% tidak lengkap (Ismaya, N.A., dkk, 2019).Penulisan paraf dokter juga 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 (Megawati, F. and Santoso, P. 2017).

Kelengkapan Administrasi meliputi alamat dokter pada penelitian ini didapatkan sebesar 0%, penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan dengan hasil lebih sedikit atau 5,40% tidak lengkap (Aryzki, S., dkk, 2019). Tujuan dituliskannya alamat dokter yaitu apabila suatu resep tulisannya tidak

jasas atau meragukan bisa langsung menghubungi dokter yang bersangkutan, hal ini juga akan memperlancar pelayanan pasien pada waktu di apotek ((Megawati, F. and Santoso, P. 2017).

Kelengkapan Administrasi lainnya meliputi kategori unit asal resep pada penelitian ini didapatkan sebesar 8,85%, penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa dengan hasil lebih sedikit atau 17,9% tidak lengkap (Junus, D., dkk, 2020). Unit asal resep penting untuk dituliskan pada resep agar Apoteker Pengeola Apotek (APA) atau Apoteker Pendamping (APING) dalam melakukan skrining resep kemudian terjadi ketidak-tepatan mengenai kesesuaian Farmasetik yang meliputi bentuk sediaan, dosis, stabilitas obat, cara dan lama pemberian obat atau ketidak-sesuaian klinis yang meliputi interaksi obat, waktu penggunaan, duplikasi pengobatan atau *adverse drug reaction*, maka dokter penulis resep tersebut dapat langsung dihubungi untuk melakukan konfirmasi perbaikan resep.

Dari hasil penelitian inimenunjukkan bahwa penulisan resep diRumah Sakit Umum Daerah

Bengkulu Tengah telah memenuhi persyaratan Farmasetik, sesuai dengan kategori yang ada pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 sebesar 100%.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kesimpulan penelitian yaitu:

1. Ketidaklengkapan resep secara Administrasi sebesar 37% meliputi nama, umur, nama dokter, unit asal resep, dan Tanggal Resep.
2. Kelengkapan resep secara Farmasetik sebesar 100%.

### Saran

Pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan pengkajian resep di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkulu Tengah pada persyaratan klinis.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aryzki, S., dkk, 2019, *Studi Deskriptif Skrining Resep Di Apotek X Banjarmasin Tahun 2019*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ISFI, Banjarmasin.
- Cahyono, J.B.S.B. 2008, *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktik Kedokteran*, Kanisius, Yogyakarta.
- Ismaya, N.A., dkk, 2019, *Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K24 Pos Pengumben*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kharisma Persada, Tangerang Selatan.

- Junus, D., dkk, 2020, *Kelengkapan Administrasi Terhadap Pelayanan Resep Instalasi Farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan*, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo Vol.6 No.2, Makassar.
- Katzung, B.G. 2004, *Farmakologi Dasar dan Klinik*, Buku 3 Edisi 8, Salemba Medika, Jakarta.
- Megawati, F. and Santoso, P. 2017, *Pengkajian Resep Secara Administrasi Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa*, Medicamento Vol.3 No.1.
- Nazir, M. 2009, *Metodologi Penelitian*, Ghalia Indonesia, Bogor.
- PerMenKes RI No. 72, 2016, *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta.
- Pratiwi, D., dkk, 2018, *Analisis Kelengkapan Administratif Resep di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya*, Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 6 (1), Lombok Tengah.
- Putri, P.R.J. 2020, *Observasi Pengkajian Resep Secara Administratif Pada Apotek X Di Kabupaten Badung*. Universitas Udayana, Badung.
- Rauf, A., dkk, 2018, *Kajian Skrining Resep Aspek Administratif Dan Farmasetik Di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember 2018*, UIN Alauddin. Makassar.
- Rikomah, S.E. 2017, *Farmasi Rumah Sakit*, Deepublish, Yogyakarta.
- Sheikh, D., dkk, 2017, *Assessment of medication errors and adherence to WHO prescription writing guidelines in a tertiary care hospital*, *Future Journal of Pharmaceutical Sciences*, 3(1):60-64.