



Gambaran Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Resep Rawat Inap di RSUD Sumekar Tahun 2022

Diyanti Ayu Prameswari^{a,1,*}, Aldita Cahyani Puspitasari^{b,2}, Rizdyana Firmaniar^{b,3}, Moch Rizal Ardiansyah^{b,4}

^a Mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Akademi Kesehatan Sumenep

^b Dosen Program Studi D3 Farmasi Akademi Kesehatan Sumenep

Email: ¹ayuayu1301@gmail.com, ²cahyanialdita@gmail.com, ³rizdyanafirmaniar@gmail.com, ⁴rizal.ardiansyah.apt@gmail.com

* corresponding author

ARTICLE INFO

Riwayat Artikel

Received: 28 July 2024

Revised: 10 Auguts 2024

Accepted: 15 Auguts 2024

Kata Kunci

Administrative,
Hospitals,
Pharmaceutical,
Prescriptions.

ABSTRACT

Background: Based on a preliminary study, it was found that there were still errors in reviewing prescriptions at Sumekar Hospital. Therefore, the researcher wanted to know the description of the completeness of the administration and pharmacy of doctor's prescriptions at the inpatient pharmacy installation of Sumekar Hospital. **Method:** This study is a descriptive study with a qualitative method. The data collection technique was carried out by evaluating existing prescriptions, from January to June 2022 and conducting in-depth interviews with the person in charge of the Head of the Pharmacy Installation of Sumekar Hospital. Data Collection Instrument In this study, the main instrument was an in-depth interview guideline. **Results:** From these data, it can be seen that the criteria that do not meet the prescription requirements or do not comply with Permenkes No. 72 of 2016 are the first patient's height, the second patient's telephone number, the third patient's age and the fourth patient's weight which must be on the prescription at Sumekar Hospital in order to meet the requirements specified in Permenkes No. 72 of 2016. From the pharmaceutical data, it can be seen that the criteria that do not meet the prescription requirements or do not comply with Permenkes No. 72 of 2016, namely the first is the drug dosage, the second is the strength of the preparation, and the third is the form of the preparation that must be on the prescription at RSUD Sumekar in order to meet the requirements specified in Permenkes No. 72 of 2016. **Conclusion:** After the researcher conducted an administrative and pharmaceutical study, it can be concluded that the prescription at RSUD Sumekar does not meet the prescription requirements or does not comply with Permenkes No. 72 of 2016. meets the criteria or does not meet the requirements of the Minister of Health Regulation Number 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals. Because there are still several criteria that do not meet the specified standards.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



1. Pendahuluan

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat-obatan dan masalah-masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Peningkatan mutu pelayanan kefarmasian merupakan tuntutan serta kewajiban pasien dan masyarakat, dari paradigma lama yang mengharuskan adanya peluasan yang berorientasi kepada produk (Drug Oriented) menjadi paradigma yang baru yang berorientasi pada (*Patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian Pharmaceutical care [1].

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan ke apotek, dalam bentuk kertas dan elektronik, untuk mengeluarkan dan menyerahkan obat dan/atau alat kesehatan kepada pasien [1]. Melayani resep dokter adalah salah satu pelayanan kefarmasian, khususnya pelayanan kefarmasian di RSUD Sumekar. Resep merupakan hal terpenting sebelum pasien menerima obat. Apoteker dan TTK wajib melakukan review resep yang mencakup dosis, kesesuaian obat dan kesesuaian klinis untuk memastikan legitimasi resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan, sebagaimana ditentukan dalam alur pelayanan resep [2].

Untuk menghindari kesalahan pengobatan, resep harus ditulis dengan jelas. Dalam satu ulasan di sebuah klinik di Yogyakarta, ada 226 kasus kesalahan pengobatan, dimana 3,66% kasus melibatkan kesalahan pada tahap dispensing, sedangkan 99,12% kasus melibatkan kesalahan pada tahap persepsan. Salah memilih obat dapat merugikan pasien disebut dengan prescription error. Penggunaan dosis yang tidak tepat, pemilihan obat yang tidak tepat, dan interaksi obat setelah dikonsumsi merupakan beberapa akibat adanya kesalahan resep [3][4].

Akibat adanya ketidaklengkapan administrasi resep dapat berdampak buruk bagi pasien [5]. Sehingga upaya untuk mengantisipasi kesalahan persepsan membutuhkan pendekatan yang sistematis dalam persepsan untuk mencegah dan mencari solusi masalah persepsan.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara mengevaluasi resep yang sudah ada, pada bulan Januari sampai Juni tahun 2022 dan melakukan wawancara mendalam pada penanggung jawab kepala ruangan Instalasi Farmasi RSUD Sumekar. Instrumen Pengumpulan Data Dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara mendalam. Adapun instrumen pendukung yaitu resep, catatan lapangan, buku catatan hasil pengamatan administrasi yang dilakukan dengan total 78 resep yang di ambil pada setiap bulannya sekitar 13 resep. Variable pada penelitian ini ada dua, yaitu variable bebas dan terikat. Resep rawat inap RSUD Sumekar sebagai variabel bebas, sedangkan kelengkapan administrasi resep dan farmasetik resep sebagai variabel terikat [5].

3. Hasil Penelitian

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Sumekar Sumenep ini dibangun di Jl. Arya Wiraraja 99 Lingkar Timur Sumenep diatas lahan seluas $\pm 7.000.00$ m² dengan lahan hak milik Investor (Ketua Yayasan). Saat ini rumah sakit dibangun berkapasitas 75 TT dengan sarana dan prasarana medik serta infrastruktur penunjang yang disesuaikan dengan kelas rumah sakit tipe D. Visi yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Umum Sumekar Sumenep adalah “Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat dengan Pelayanan Kesehatan yang Prima. Sedangkan misi yang diemban oleh Rumah Sakit Umum Sumekar Sumenep adalah ; (1) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan bermutu, (2) Memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Gambaran Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Resep

Berikut ini adalah hasil yang diperoleh peneliti selama melakukan penelitian terkait “Gambaran Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Resep Rawat Inap di RSUD Sumekar Periode Bulan Januari Sampai Juni Tahun 2022” yang telah dilakukan wawancara mendalam dan menggunakan

dokumen pendukung seperti resep, catatan lapangan dan buku catatan. Setelah di lakukan pengamatan administrasi resep, di dapatkan total akhir 78 resep selama 6 bulan, pada setiap bulannya di ambil 13 resep. Tabel 1 dibawah ini menunjukkan hasil rekapitulasi data kelengkapan administrasi resep.

Tabel 1. Data rekapitulasi kelengkapan administrasi resep.

No.	Aspek Administrasi	Tahun 2022						Total Resep	
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Sesuai	Tidak sesuai
1.	Nama pasien	13	13	13	12	13	13	77	1
2.	Umur pasien	2	2	4	9	9	4	30	48
3.	Jenis kelamin pasien	11	13	13	12	12	11	72	6
4.	Tinggi badan pasien	0	0	0	0	0	0	0	78
5.	Berat badan pasien	10	9	11	8	12	8	58	20
6.	Alamat pasien	13	13	12	9	13	10	70	8
7.	Nomor telpon pasien	0	0	0	0	0	0	0	78
8.	Nama dokter	13	13	13	13	13	13	78	0
9.	Nomor izin praktek dokter (SIP).	11	13	12	10	13	13	72	6
10.	Alamat dokter	13	13	13	13	13	13	78	0
11.	Nomor telpon dokter	13	13	13	13	13	13	78	0
12.	Paraf dokter	13	13	13	13	13	13	78	0
13.	Tanggal resep	13	13	13	13	13	13	78	0
14.	Ruang unit asal resep	13	13	13	13	13	13	78	0

Setelah dilakukan pengamatan kelengkapan farmasetika resep didapatkan data dosis obat dan kekuatan sediaan obat masih belum sesuai. Setelah mendapatkan data yang tidak sesuai maka dilakukan wawancara mendalam untuk mengetahui alasan ketidaklengkapan pada resep tersebut. Tabel 2 dibawah ini menunjukkan hasil rekapitulasi data kelengkapan data farmasetika resep.

Tabel 2. Data rekapitulasi kelengkapan farmasetika resep.

No.	Aspek Farmasetik	Tahun 2022						Total	
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Sesuai	Tidak Sesuai
1.	Nama obat	13	13	13	12	13	13	77	1
2.	Bentuk sediaan	5	4	9	9	6	8	41	37
3.	Kekuatan sediaan obat	5	3	3	11	2	3	27	51
4.	Dosis obat	7	3	2	7	1	5	25	53
5.	Jumlah obat	13	13	13	13	13	13	78	0
6.	Aturan pakai obat	13	13	13	13	13	13	78	0

4. Pembahasan

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat dalam resep. Pengkajian administrasi resep yang terdiri dari nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, tinggi badan pasien, alamat pasien, nomer telpon pasien, nama dokter, nomer izin praktik dokter (sip), alamat dokter, nomer telpon dokter, paraf dokter, tanggal resep, ruang unit asal resep. Dengan adanya pengkajian resep ini dapat diketahui apakah resep tersebut sudah sesuai atau tidak [6]. Dari hasil data resep yang sudah diamati, dapat

diketahui masih banyak resep yang belum memenuhi kriteria kelengkapan administrasi resep sesuai dengan permenkes no.72 tahun 2016.

Kriteria terbanyak pertama yaitu tidak adanya penulisan tinggi badan pasien pada semua resep yang berjumlah 78 resep. Berdasarkan teori tinggi badan pasien merupakan komponen penting dalam perhitungan dosis dengan mempertimbangkan luas permukaan tubuh, sehingga dosis obat akan lebih tepat dan akurat dibandingkan dengan menggunakan perhitungan dengan usia saja atau dengan berat badan saja, perhitungan porsi BSA ini sebaiknya dilakukan terutama pada pasien anak. Selain tinggi badan, berat badan dan usia juga jarang tercantum dalam lembar resep. Hal ini tentu akan membuat sulit monitoring kesesuaian dosis dengan kondisi pasien, karena salah satu pemberian dosis obat, dapat disesuaikan melalui berat badan atau usia pasien [7]. Sebuah penelitian lain yang bertujuan untuk mengetahui analisis skrining administratif resep rawat jalan di poliklinik paru di salah satu rumah sakit di Depok juga menunjukkan hal yang serupa bahwa seluruh resep yang diterima tidak terdapat data tinggi badan pasien [8].

Dari hasil pengamatan didapatkan juga sebanyak 78 resep tidak tertera nomor telpon. Nomor telpon pasien merupakan salah satu cara untuk memonitoring dan memastikan tidak terjadi kesalahpahaman pada nama pasien yang sama dan juga mempermudah apa bila terjadi kesalahan. Sehingga sangat penting untuk mencantumkan nomer telepon pasien [9]. Lalu kriteria selanjutnya yang tidak lengkap yaitu tidak adanya penulisan umur pasien pada semua resep yang berjumlah 48 resep. Berdasarkan teori Umur pasien berguna dalam hal kaitannya dengan perhitungan dosis karena sudah banyak rumus yang digunakan untuk perhitungan dosis dengan menggunakan umur pasien [10]. Kemudian kriteria terbanyak lainnya yaitu tidak adanya penulisan berat badan pasien pada semua resep yang berjumlah 20 resep. Menurut teori Pentingnya pencantuman berat badan dalam penulisan resep dikemukakan dalam penelitian Mamarimbing dkk., yang menyebutkan bahwa berat badan merupakan salah satu aspek penting yang diperlukan dalam perhitungan dosis, khususnya dosis anak [11].

Di RSUD Sumekar telah dilakukan pengkajian resep secara farmasetik yang sesuai dengan Permenkes No.72 Tahun 2016 yang meliputi beberapa aspek seperti nama obat, bentuk sediaan obat, kekuatan sediaan, dosis obat, jumlah obat dan aturan pakai obat. Namun dari hasil penelitian, masih terdapat beberapa resep yang masih belum memenuhi kriteria pengkajian resep secara farmasetik.

Terdapat 53 resep tidak tercantum dosis obat pada resep. Menurut teori “Buku Pedoman Keterampilan Klinis Keterampilan Penulisan Resep”, Dosis obat adalah takaran (jumlah) obat yang diberikan kepada penderita dalam satuan berat, atau volume atau Unit Internasional, untuk menimbulkan efek terapi, sehingga sering kali disebut dosis terapeutik atau dosis lazim. Pemberian dosis obat yang cukup akan menimbulkan konsentrasi obat pada tempat aksi cukup untuk menghasilkan efek terapi. Faktor obat, cara pemberian obat, dan faktor penderita dapat mempengaruhi dosis obat, oleh karena itu harus diperhitungkan dalam penentuan dosis obat

Sebanyak 51 resep tidak terdapat penulisan kekuatan obat. Berdasarkan teori Bilqis, S. U. kekuatan sediaan obat dalam resep merupakan bagian penting yang harus ditulis dalam menuliskan resep obat. Hal ini karena agar tidak terjadi kesalahan pemberian dosis obat karena banyak obat mempunyai kekuatan sediaan yang berbeda-beda. Kemudian kriteria terbanyak ketiga yaitu tidak adanya penulisan bentuk sediaan obat pada semua resep yang berjumlah 37 resep. Menurut teori Bentuk sediaan obat adalah jenis obat berdasarkan cara pembuatan obat yang paling umum dalam bentuk sediaan obat tersebut akan digunakan. Contoh bentuk sediaan obat antara lain: tablet, kapsul, sirup, dan lain-lain [12]. Tidak tertulis bentuk sediaan obat dapat berdampak buruk bagi pasien, karena penentuan bentuk sediaan obat disesuaikan dengan kondisi pasien. Penelitian serupa yang dilakukan pada tahun 2018 di salah satu apotek di Jogjakarta yang menunjukkan angka ketidaklengkapan aspek penulisan kekuatan sediaan obat dan bentuk sediaan pada resep secara berturut turut sebesar 42.3% dan 30.4% [13].

5. Kesimpulan

Setelah dilakukan peneliti mengenai pengkajian secara administrasi dan farmasetik dapat disimpulkan bahwa resep di RSUD Sumekar kurang memenuhi kriteria atau tidak memenuhi

persyaratan Permenkes No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Karena masih terdapat beberapa kriteria yang tidak memenuhi persyaratan yang telah ditentukan.

Daftar Pustaka

- [1] Permenkes Republik Indonesia, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- [2] Dewi, R., Sutrisno, D., Aristantia, O., Harapan, S., Jambi, I., & Baru, P. (2021). Evaluasi Kelengkapan Administrasi, Farmasetik Dan Klinis Resep Di Puskesmas Sarolangun Tahun 2019. *STIKes Harapan Ibu Jambi, Pakuan Baru, Jambi, Indonesia.*, 6(2), 1–12.
- [3] Perwitasari, D. A., Abror, J., & Wahyuningsih I (2010). Medication errors in outpatients of a government hospital in Yogyakarta Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 1(1), 8–10.
- [4] Fajarini, H. (2020). Evaluasi Legalitas Dan Kelengkapan Administratif Resep Pada Rumah Sakit di Kabupaten Brebes. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(2), 26–32. <https://doi.org/10.30591/pjif.v9i2.1969>
- [5] Noer Asy'ary, C. (2022). Observasi Pengkajian Kelengkapan Resep Obat Batuk Secara Administratif Dan Farmasetik Pada Puskesmas Cilamaya Di Kabupaten Karawang. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 5(1), 25–34. <https://doi.org/10.36387/jifi.v5i1.905>
- [6] 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.
- [7] Elmira (2017), Perhitungan Dosis Berdasarkan Luas Permukaan Tubuh (LPT) Fahdilla, A. S. (2020). Study literatur : Kajian administratif, farmasetis dan klinis pada resep. *Program Studi Farmasi*, 1–22. <http://eprints.ums.ac.id/87643/>
- [8] Lisni, I., Gumilang, N. E., & Kusumahati, E. (2021). Potensi Medication error Pada Resep di Salah Satu Apotek di Kota Kadipaten. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 558–568. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.564>
- [9] Agmilia, M. H. (2022). Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Aspek Administratif dan Farmasetik Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Kesehatan*, 8.5.2017, 2003–2005. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- [10] Nurmuizia Olifia, A. H. S. (2022). Evaluasi kelengkapan administrasi dan farmasetik pada resep di puskesmas rawat inap kampung laut tanjung jabung timur. *Kesehatan Tambusai*, 3(December 2020), 80–87.
- [11] Mamarimbing, M., dan Bodhi, W. 2012. Evaluasi Kelengkapan Administratif Resep dari Dokter Spesialis Anak Pada Tiga Apotek di Kota Manado. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/artide/download/485/378>. [diakses 10 Maret 2013]. 7. Phalke, V.D., Mishra, A., dan Sikchi.
- [12] Bilqis, S. U. (2015). Kajian Administrasi, Farmasetik dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan di Rumkital Dr. Minto Hardjo Pada Bulan Januari 2015. Skripsi : Universitas UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- [13] Rauf, A., Hurria, Jannah, A.I.M. 2020. Kajian Skrining Resep Aspek Administratif dan Farmasetik di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember 2018. *Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Science* Vol.3 No.1 hal 33-39