

**SKRINING RESEP SECARA ADMINISTRASI, FARMASETIK DAN  
KLINIS PADA PASIEN RAWAT JALAN APOTEK X DIKOTA  
BENGKULU**

**PRESCRIPTION SCREENING ON ADMINISTRATIVE,  
PHARMACEUTICAL, AND CLINICAL ASPECTS AT PHARMACY X  
BENGKULU**

**Gina Lestari\*, Ranny, Luky dharmayanti**

Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu

\*Email korespondensi: [ghinafathur@gmail.com](mailto:ghinafathur@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Prescription screening from administrative, pharmaceutical, and clinical aspects plays a crucial role in the prescribing process, as it contributes to reducing the risk of medication errors. This study aims to determine the percentage of prescription completeness for outpatients at Pharmacy X in Bengkulu City in the year 2023. The research is a descriptive study using retrospective data, with sample selection carried out through random sampling. The inclusion criteria include all prescriptions received at Pharmacy X, both from within and outside the pharmacy, during 2023. The exclusion criteria include prescriptions that are damaged or torn, illegible prescriptions, and prescriptions without a letterhead (i.e., written only on plain paper). The results of the study show that the completeness of prescriptions in terms of administrative aspects was 71.28% (covering patient name, patient address, age, body weight, gender, doctor's name, doctor's address, doctor's license number/SIP, doctor's phone number, and signature). The pharmaceutical aspect was complete in 72.75% of cases (including drug name, dosage form, drug strength, quantity, and drug compatibility), while the clinical pharmacy aspect was complete in 61.90% of cases (covering the accuracy of indication and dosage, usage instructions, polypharmacy, adverse drug reactions, contraindications, and drug interactions).*

*Keywords: Prescription Completeness, Administration, Pharmaceuticals, Clinical*

**ABSTRAK**

Skrining resep secara administrasi, farmasetik dan klinik merupakan Penelaahan resep memegang peranan penting dalam proses peresepan karena dapat berkontribusi dalam menurunkan risiko medication error. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase kelengkapan resep pada pasien rawat jalan pada apotek X Kota Bengkulu Tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang data bersifat retrospektif, pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling dengan kriteria inklusi semua resep yang masuk di apotek X baik dari dalam apotek maupun dari luar apotek pada tahun 2023 dan kriteria eksklusi resep yang sudah rusak atau robek, resep yang tidak terbaca dan resep yang tidak memiliki kop resep/hanya lembaran kertas biasa. Hasil penelitian menunjukkan kelengkapan resep secara administrasi 71,28% (meliputi kelengkapan nama pasien, alamat pasien, umur pasien, berat badan, jenis kelamin, nama dokter, alat dokter, SIP dokter,

---

**Gina Lestari\*, Ranny, Luky dharmayanti**

Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu

\*Email korespondensi: [ghinafathur@gmail.com](mailto:ghinafathur@gmail.com)

nomor telepon dokter dan paraf dokter), kelengkapan aspek farmasetik sebesar 72,75% (yang meliputi nama obat, bentuk sediaan obat, kekuatan obat, jumlah obat dan ketercampuran obat) dan aspek farmasi klinis 61,90% (meliputi aspek ketepatan indikasi dan dosis, aturan pakai, polifarmasi, reaksi obat dan kontraindikasi dan interaksi obat).

Kata kunci : Kelengkapan Resep, Administrasi, Farmasetik, Klinis

## **PENDAHULUAN**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, resep merupakan permintaan tertulis yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi kepada apoteker, baik dalam bentuk cetak maupun elektronik, guna menyiapkan dan memberikan obat kepada pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Permenkes RI, 2016). Pengkajian atau skrining resep mencakup aspek administrasi, farmasetik, dan klinis. Penulisan resep harus dilakukan secara jelas dan tepat untuk menjamin keabsahan hukum, mengurangi potensi kesalahan, serta mencegah terjadinya miskomunikasi dan salah interpretasi antara tenaga medis, khususnya antara dokter dan apoteker, guna meminimalisir risiko *medication error* (Putri, 2020).

Hasil survei yang dilakukan di Apotek X menunjukkan bahwa masih terdapat resep yang belum memenuhi kelengkapan aspek administrasi. Temuan ini mendorong peneliti untuk melakukan studi lebih lanjut mengenai evaluasi kelengkapan resep ditinjau dari aspek administrasi,

farmasetik, dan klinis di Apotek X Kota Bengkulu Tahun 2023.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan studi observasional dengan pendekatan deskriptif, di mana pengumpulan data dilakukan secara retrospektif menggunakan resep yang telah tersedia sebelumnya. Penelitian ini dilakukan di apotek X kota Bengkulu. Subjek dalam penelitian ini mencakup evaluasi kelengkapan administrasi, farmasetik, dan klinis terhadap 232 lembar resep yang diperoleh dari Apotek X di Kota Bengkulu pada tahun 2023.

Pelaksanaan penelitian ini didahului dengan pengajuan izin resmi kepada pihak apotek sebagai bentuk prosedur administratif sebelum pengumpulan data dilakukan. kemudian melakukan survei awal mengenai jumlah peresepan yang masuk di Apotek X mulai dari bulan Januari-Desember tahun 2023 sehingga didapatkan hasil untuk sampel sebanyak 232 lembar resep. Kemudian setelah melakukan survei peneliti meminta surat rekomendasi izin penelitian ke Kesbangpol Kota

Bengkulu untuk diberikan kepada pihak Apotek X.

Penelitian ini dilaksanakan dengan melakukan penelaahan secara perlembar terhadap 232 lembar resep sesuai dengan jumlah sampel yang ditetapkan. Setiap resep dianalisis berdasarkan kelengkapan aspek administrasi, farmasetik, dan klinis. Apabila suatu aspek pada resep dinyatakan lengkap, maka diberikan tanda centang (√) pada lembar kerja di tabel yang sesuai.

Data yang diperoleh kemudian diolah untuk memperoleh persentase kelengkapan pada masing-masing aspek. Hasil ini selanjutnya digunakan untuk menarik kesimpulan mengenai kesesuaian resep terhadap standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 dengan mencatat kelengkapan aspek administrasi, farmasetik, dan klinis pada resep-resep yang dikeluarkan sepanjang tahun 2023 di Apotek X. Pencatatan ini dilakukan berdasarkan pedoman yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dan disajikan dalam bentuk tabel untuk dianalisis lebih lanjut.

Setelah data dikumpulkan, dilakukan analisis kelengkapan resep berdasarkan tiga aspek, yaitu

administrasi, farmasetik, dan klinis, dengan memanfaatkan Microsoft Excel 2010 sebagai alat bantu. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengidentifikasi jumlah resep yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Hasil akhir dari analisis ini disajikan dalam bentuk jumlah serta persentase keberadaan atau ketidakhadiran setiap elemen yang dievaluasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini menggunakan 232 lembar resep yang diterima di Apotek X Kota Bengkulu selama periode Januari hingga Desember tahun 2023. Masing-masing resep dianalisis berdasarkan kelengkapan yang mencakup tiga aspek utama, yaitu administrasi, farmasetik, dan klinis. Aspek administrasi mencakup data pasien (nama, alamat, usia, berat badan, dan jenis kelamin), serta data dokter (nama, alamat, nomor Surat Izin Praktik/SIP, nomor telepon, dan paraf), termasuk elemen administratif lainnya seperti tanggal penulisan resep. Sementara itu, aspek farmasetik meliputi informasi terkait nama obat, bentuk sediaan, kekuatan, jumlah obat, dan kemungkinan ketercampuran obat. Aspek klinis dievaluasi berdasarkan ketepatan indikasi dan dosis, aturan pakai, adanya polifarmasi, potensi reaksi

obat yang tidak diinginkan, kontraindikasi, serta kemungkinan interaksi antar obat.

Tabel 1. Persentase (%) kelengkapan administrasi resep (n=232)

No.	Persyaratan Administrasi	Jumlah Resep		Persentase		
		Ada	Tidak Ada	Ada (%)	Tidak Ada (%)	
1.	Data Pasien	Nama Pasien	232	0	100%	0%
		Alamat Pasien	128	104	55%	44,83%
		Umur Pasien	196	36	84%	15,52%
		Berat Badan (BB)	16	216	7%	93,11%
		Jenis Kelamin	141	91	61%	39,23%
2.	Data Dokter	Nama Dokter	232	0	100%	0%
		Alamat Dokter	171	61	74%	26,29%
		Nomor SIP Dokter	211	21	91%	9,05%
		Nomor Telepon Dokter	28	204	12%	87,93%
		Paraf Dokter	232	0	100%	0%
3.	Tanggal Resep	232	0	100%	0%	
<b>Total</b>				<b>71,28%</b>	<b>28,72%</b>	

Tabel 2. Persentase (%) kelengkapan farmasetik resep (n=232)

No.	Persyaratan Farmasetik	Jumlah Resep		Persentase	
		Ada	Tidak Ada	Ada (%)	Tidak Ada (%)
1.	Nama Obat	232	0	100%	0,00%
2.	Bentuk Sediaan	216	16	93,10%	6,90%
3.	Kekuatan Sediaan	134	98	57,75%	42,25%
4.	Jumlah Obat	232	0	100%	0,00%
5.	Ketercampuran Obat	30	202	12,93%	87,07%

Tabel 3. Persentase (%) kelengkapan klinis resep (n=232)

No.	Persyaratan Klinis	Jumlah Resep		Persentase	
		Ada	Tidak Ada	Ada (%)	Tidak Ada (%)
1.	Ketepatan Indikasi dan Dosis	205	27	88,36%	11,64%
2.	Aturan Pakai	232	0	100%	0%
3.	Polifarmasi	5	227	2,15%	97,85%
4.	Reaksi Obat yang Tidak Diinginkan	0	232	0%	100%
5.	Kontra Indikasi dan Interaksi	0	232	0%	100%
<b>Total</b>				<b>38,10%</b>	<b>61,90%</b>

Berdasarkan Tabel 1, diperoleh data mengenai kelengkapan resep pada kategori administrasi di Apotek X Kota Bengkulu. Salah satu aspek yang dianalisis adalah identitas pasien, di mana seluruh resep yang diteliti (sebanyak 232 lembar)

tercatat mencantumkan nama pasien (100%), alamat pasien 128 resep (55,17%), umur pasien 196 resep (84,48%), berat badan (BB) 16 resep (6,89%), jenis kelamin 141 resep (60,77%), nama dokter 232 resep (100%), alamat dokter 61

resep (26,29%), nomor SIP dokter 21 resep (9,05%), nomor telepon dokter 28 resep (12,07%), paraf dokter 232 resep (100%), tanggal resep 232 resep (100%). Hasil yang didapat menunjukkan adanya tidak lengkapan resep secara administrasi masih ada di Apotek X Kota Bengkulu, Kategori administrasi dalam penulisan resep merupakan aspek yang krusial, mengingat perannya dalam mencegah terjadinya kesalahan dalam pemberian resep, khususnya pada kasus pasien dengan identitas yang hampir serupa (Pratiwi, 2018). Informasi mengenai data pasien dalam penulisan resep memegang peranan penting dalam proses pelayanan kefarmasian, terutama untuk membedakan identitas pasien yang memiliki nama serupa guna menghindari kesalahan dalam pemberian obat (Ismaya, dkk.2022).

Elemen seperti usia dan jenis kelamin pasien wajib dicantumkan karena berpengaruh terhadap ketepatan terapi. Selain itu, data identitas dokter juga krusial, mengingat komunikasi yang kurang efektif antara dokter dan apoteker dapat berkontribusi terhadap terjadinya medication error. Ketiadaan nomor telepon dokter, misalnya, menyulitkan apoteker

dalam mengonfirmasi informasi apabila ditemukan masalah pada tahap penulisan maupun penyerahan resep. Ketidaklengkapan administratif yang ditemukan dalam resep meliputi tidak dicantumkannya informasi seperti nama, usia, jenis kelamin, berat badan pasien, serta alamat dan nomor telepon dokter (Andri, 2024).

Pada penelitian selanjutnya ialah kelengkapan resep secara farmasetik. Pada tabel 2 diketahui hasil kajian kelengkapan resep secara farmasetik terkait dengan nama obat yaitu 232 resep (100%), bentuk sediaan 216 resep (93,10%), kekuatan sediaan 134 resep (57,75%), Jumlah obat 232 resep (100%), ketercampuran obat 0 resep (0%). Hasil ketidaklengkapan ini lebih sedikit dibanding dengan penelitian yang dilakukan Andri (2024) karena dipenelitian tersebut hanya mendapatkan hasil penulisan bentuk sediaan sebanyak 23% dan kekuatan sediaan sebanyak 33%. Untuk nama obat dan juga jumlah obat telah memenuhi standar karena seluruh resep yaitu 232 lembar tersebut mencantumkan nama obat serta jumlah obat yang akan diberikan. Menurut Joenes (2010), pencantuman informasi mengenai bentuk sediaan dan kekuatan/dosis

obat sangatlah penting, terutama pada obat-obatan yang tersedia dalam berbagai variasi bentuk dan dosis. Ketidakhadiran informasi tersebut dapat menimbulkan risiko kesalahan pada tahap penyerahan obat (dispensing). Selain itu, dalam penelitian ini, aspek ketercampuran atau kompatibilitas obat hanya dianalisis pada resep racikan, dengan jumlah sampel sebanyak 30 resep. Semua resep racikan 100% kompatibel (tercampur) penggerusan dan pencampuran obat di apotek X masih menggunakan alat lumpang sederhana tetapi petugas selalu memastikan obat yang digerus tercampur dengan baik. "Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Daniel (2018), yang melaporkan bahwa seluruh obat racikan yang diteliti menunjukkan kompatibilitas 100%. Kompatibilitas sendiri diartikan sebagai kondisi di mana suatu bahan dapat tercampur dengan bahan obat lain atau pelarut tanpa menimbulkan reaksi yang merugikan (Sharly, 2016).

Selanjutnya pada tabel 3 yaitu diperoleh hasil kelengkapan resep kategori klinis berupa ketepatan indikasi dan dosis 205 resep (88,36%), aturan pakai 232 resep (100%), polifarmasi 5 resep (2,15%), reaksi obat yang tidak

diinginkan 0 resep (0%), kontra indikasi dan interaksi 0 resep (0%). Ketepatan dosis ialah jumlah obat yang diberikan pada pasien sesuai dalam range dosis, lama dan cara pemberiannya yang direkomendasikan dengan usia dan kondisi pasien, Kategori ketepatan dosis pada resep yang ada di Apotek X Kota Bengkulu masih belum sesuai. Masih ditemukannya beberapa resep dengan ketidaktepatan dosis, meskipun dalam persentase yang rendah, disebabkan oleh ketiadaan informasi penting seperti usia pasien dan kekuatan sediaan pada sejumlah resep. Sementara itu, untuk aspek *signa* atau aturan pakai, seluruh sampel resep telah mencantumkan sesuai standar. Hal ini berkontribusi dalam meminimalkan kemungkinan munculnya efek samping yang merugikan maupun kegagalan pencapaian efek terapeutik pada pasien (Dewi,dkk 2021).

Polifarmasi dalam terapi merujuk pada peresepan dua atau lebih obat yang termasuk dalam golongan atau memiliki indikasi yang sama (shal, 2024). Praktik ini seharusnya dihindari dalam proses peresepan karena berisiko menimbulkan reaksi obat yang tidak diinginkan serta meningkatkan

kemungkinan terjadinya *medication error* pada tahap penulisan resep (Waluyo, 2015). Namun, hasil penelitian ini masih menunjukkan adanya kejadian polifarmasi meskipun dalam jumlah kecil, yaitu sebesar 2,15% dari total 232 resep yang dianalisis. Interaksi obat yang muncul dalam terapi dapat memengaruhi berbagai proses fisiologis tubuh dan memunculkan respons yang bervariasi, mulai dari interaksi minor, sedang, hingga mayor, yang dalam kasus tertentu dapat berdampak fatal terhadap pengobatan pasien (Anggraini, dkk 2022). "Sebagai contoh, kombinasi antara dexamethasone dan ibuprofen diketahui memiliki tingkat interaksi sedang (*moderate interaction*), di mana penggunaan kedua obat secara bersamaan dapat meningkatkan risiko terjadinya efek samping pada saluran pencernaan, termasuk perdarahan. Temuan ini diperoleh melalui analisis menggunakan aplikasi pemeriksa interaksi obat. Untuk meminimalkan risiko interaksi obat, dapat diterapkan beberapa strategi, seperti menghindari penggunaan kombinasi obat atau praktik polifarmasi dengan memilih alternatif yang memiliki potensi interaksi lebih rendah, melakukan

penyesuaian dosis yang sesuai, melakukan pemantauan klinis secara berkala terhadap kondisi pasien, atau melanjutkan terapi kombinasi dengan pengawasan yang ketat. yang sama apabila interaksi yang terjadi tidak memiliki dampak signifikan secara klinis (Oktafiani dkk., 2023).

Dalam penelitian ini, tidak ditemukan adanya ketidaktepatan indikasi, reaksi obat yang tidak diinginkan, kontraindikasi, maupun interaksi obat dalam resep yang dianalisis. Keterbatasan metode retrospektif menjadi salah satu faktor yang membatasi pengkajian lebih lanjut terhadap aspek-aspek tersebut, terutama karena tidak adanya interaksi langsung dengan pasien selama proses pengobatan. Oleh karena itu, aspek klinis yang dapat dianalisis dalam penelitian ini terbatas pada ketepatan dosis, aturan pakai, dan polifarmasi. Kekurangan kelengkapan resep dalam aspek administrasi, farmasetik, dan klinis yang tidak sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 berpotensi menimbulkan kerugian bagi pasien akibat risiko terjadinya *medication error*. Meskipun frekuensinya relatif rendah, konsekuensi yang ditimbulkan dapat bersifat serius.

Beberapa resep bahkan tidak dapat diproses akibat kondisi fisik resep yang buruk, seperti tulisan yang tidak terbaca, serta resep yang robek atau rusak. Ketidaklengkapan ini berdampak pada terhambatnya proses pelayanan resep oleh apoteker kepada pasien (Rauf, 2020).

### KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan yaitu skrining resep secara administratif aspek yang terpenuhi 100% yaitu alamat pasien (55,17%), umur pasien (84,48%), berat badan (BB) (6,89%), jenis kelamin (60,77%), nama dokter (100%), alamat dokter (26,29%), nomor SIP dokter (9,05%), nomor telepon dokter (12,07%), paraf dokter (100%), tanggal resep (100%)

1. Skrining resep secara farmasetis yaitu nama obat yaitu (100%), bentuk sediaan (93,10%), kekuatan sediaan (57,75%), Jumlah obat (100%), ketercampuran obat (0%)
2. Skrining resep secara farmasi klinis ketepatan indikasi dan dosis (88,36%), aturan pakai (100%), polifarmasi (2,15%), reaksi obat yang tidak diinginkan (0%), kontra indikasi dan interaksi (0%).

### DAFTAR PUSTAKA

- Andri Rinia Dewi, I., Fitriyani, N. E., & Ayuhan, A. D. (2024). Kajian administratif, farmasetis serta klinis pada resep dokter di Apotek Waluyo Purwokerto. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 3(2), 128–139.
- Anggraini, W., Hadriyati, A., & Sutrisno, D. (2022). Evaluasi kelengkapan administrasi, farmasetik, dan klinis pada resep di RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 64–71.
- Daniel, H. C. (2018). *Kajian administrasi, farmasetik, dan klinis terhadap resep bagi pasien pediatri di Apotek "X" Purwokerto* (Skripsi). Yogyakarta.
- Dewi, R., Sutrisno, D., & Aristantia, O. (2021). Evaluasi kelengkapan administrasi, farmasetik, dan klinis resep di Puskesmas Sarolangun tahun 2019. *Pharma Xplore: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 6(2), 1–12.
- Ismaya, N. A., La Tho, I., & Fathoni, M. I. (2019). Gambaran kelengkapan resep secara administratif dan farmasetik di Apotek K24 Pos Pengumben. *Edu Masda Journal*, 3(2), 148.
- Joenes, Z. (2010). *ARS prescribendi: Resep yang rasional*. Surabaya.
- Oktafiani, M., & Hanifah, R. (2023). Evaluasi skrining kelengkapan resep aspek administrasi, aspek farmasetik, dan aspek klinis

pasien rawat jalan di Klinik Pradipa Medika. *Jurnal Farmaku*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. (2016). *Berita Negara Republik Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Pratiwi, D. M. N. R., & Pratiwi, D. R. (2018). Analisis kelengkapan administrasi resep di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya, Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(1), 6–11.

Putri, P. R. J. (2020). *Observasi pengkajian resep secara administrasi dan farmasetik di Apotek X di Kabupaten Badung* (Skripsi). Universitas Udayana, Badung.

Rauf, A., Hurria, & Muhri, J. A. I. (2020). Kajian skrining resep aspek administrasi dan farmasetik di Apotek CS Farma periode Juni–Desember 2018. *Ad-Dawaa': Journal of Pharmaceutical Sciences*, 3(1), 33–39.

Sharly, D. (2016). Profil kompatibilitas sediaan intravena dengan pelarut pada pasien intensive care unit. *Jurnal*. Surabaya.

Shah, R., Alam, J., Minallah, S., et al. (2024). Prescription writing pattern among the dental practitioners of a tertiary care hospital in Karachi. *BMC Primary Care*, 25, 273.

Waluyo, O. K. (2015). Medication error dalam keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 8(3), 173–178.