

## **EVALUASI KELENGKAPAN RESEP PASIEN ANAK RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT AZZAHRA KALIREJO LAMPUNG TENGAH**

Nofita\*, Martianus Perangin Angin, Restu Septia Ningsih

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati  
Korespondensi Penulis \*email: nofita82apt@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Proper and rational prescription writing is a determination of various sciences, based on the variables that must be considered, like medicinal elements, possible combination of drugs, and sufferers individually. The purpose of this study is to determine the completeness of recipes that meet the requirements in accordance with PerMenKes No. 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Services Standards in Hospitals. This research is retrospective with Purposive Sampling method for 90 pediatric poli patients prescriptions in Pharmacy Installation at Azzahra Kalirejo Hospital, Central Lampung in 2019. Assessment of the completeness of the prescription is done by evaluating each component of the administrative, pharmaceutical and clinical requirements. Data analysis is calculated by the percentage amount in each component of the requirements. The evaluation results in this study indicate that the completeness of the administration requirements of the recipe obtained a result of 94%, complete prescription pharmacetic requirements obtained results of 97%, completeness of prescription clinical requirements obtained by 98%. Based on the research results above, there are components in each of the requirements that are not in accordance with the prevailing PerMenKes Standards.*

*Keywords: Completeness of Prescription, Outpatient, Hospital.*

### **ABSTRAK**

Penulisan resep yang tepat dan rasional merupakan penetapan berbagai ilmu, berdasarkan variabel-variabel yang harus diperhatikan, seperti unsur obat, kemungkinan kombinasi obat, dan penderitanya secara individual. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan resep yang memenuhi persyaratan sesuai PerMenKes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Penelitian ini bersifat retrospektif dengan metode Purposive Sampling terhadap 90 resep pasien poli anak di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah tahun 2019. Penilaian kelengkapan resep dilakukan dengan mengevaluasi setiap komponen persyaratan administrasi, farmasetik, dan klinis. Analisis data dihitung dengan besaran persentase dalam setiap komponen persyaratan. Hasil evaluasi pada penelitian ini menunjukkan bahwa kelengkapan persyaratan administrasi resep diperoleh hasil sebesar 94%, kelengkapan persyaratan farmasetik resep diperoleh hasil sebesar 97%, kelengkapan persyaratan klinis resep diperoleh hasil sebesar 98%. Berdasarkan hasil penelitian diatas, terdapat komponen pada setiap persyaratan yang tidak sesuai dengan Standar PerMenKes yang berlaku.

Kata Kunci : Kelengkapan Resep, Rawat Jalan, Rumah Sakit .

## **PENDAHULUAN**

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Apoteker harus dapat memenuhi hak pasien agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan termasuk tuntutan hukum (PerMenKes 72, 2016). Beberapa tahap yang dapat menyebabkan medication error yaitu tahap peresepan (prescribing), penyiapan (dispensing), dan pemberian obat (drug administration). Kesalahan pada salah satu tahap akan menimbulkan kesalahan pada tahap selanjutnya (Tajuddin, dkk (2012).

Menurut PerMenKes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, resep yang lengkap harus memenuhi persyaratan administrasi (nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien, nama dokter, SIP dokter, paraf dokter, tanggal resep, ruangan atau unit asal resep). Selain itu, terdapat pula persyaratan farmasetik diantaranya (nama obat, bentuk

sediaan, dosis dan jumlah obat, serta aturan penggunaan obat), kemudian terdapat persyaratan klinis diantaranya (ketepatan dosis sediaan dan waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan, serta interaksi obat).

Penelitian yang dilakukan oleh Megawati dkk. (2017), tentang pengkajian resep secara administrasi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 pada resep dokter spesialis kandungan di apotek Sthira Dhipa menunjukkan bahwa pada persyaratan administrasi resep terdapat beberapa komponen ketidaklengkapan yaitu pada komponen umur pasien dengan persentase sebesar 62%, alamat pasien sebesar 99,43%, jenis kelamin pasien sebesar 100%, berat badan pasien 100%, SIP dokter sebesar 100%, tanggal resep sebesar 1% dan paraf dokter sebesar 19%. Sedangkan pada komponen nama pasien, nama dokter, alamat dokter, serta nomor telpon dokter yang dicantumkan telah mencapai 100%.

Berdasarkan hal-hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Evaluasi Kelengkapan Resep Pasien Anak Rawat Jalan Di Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah".

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan analisis kelengkapan administrasi, farmasetik dan klinis resep. Data yang diambil bersifat retrospektif yaitu penelitian berupa pengamatan terhadap peristiwa yang telah terjadi. Penetapan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling. Adapun caranya adalah dengan mengambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Pada penelitian ini didapatkan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 90 resep. Pengambilan data resep pada bulan Januari – Desember tahun 2019 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah

### **Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data primer. Data primer dilakukan secara langsung pada lokasi penelitian. Pengumpulan data primer didapatkan melalui data resep yang terdapat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah.

### **Analisis Data**

Pengolahan data dilakukan dengan pendekatan kuantitatif, yaitu untuk

melihat berapa besar jumlah persentase kelengkapan administrasi, farmasetik, dan klinis resep. Pengambilan sampel berupa resep yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien anak-nak dengan usia (5-11) tahun, resep rawat jalan, serta resep dengan item obat >2 sebanyak 90 resep yang terdapat di Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. Persentase Kelengkapan Persyaratan Administrasi Resep  
Penelitian tentang evaluasi kelengkapan resep pasien anak rawat jalan di Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah pada tahun 2019 yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 90 resep yang terdiri dari 44 resep berasal dari Poli Anak, 12 resep berasal dari Umum, 29 resep dari IGD, serta sebanyak 5 resep dari Multazam. Berdasarkan hasil penelitian pada persyaratan administrasi resep didapatkan hasil sebesar 94%, persyaratan farmasetik resep didapatkan hasil sebesar 98% dan persyaratan klinis didapatkan hasil sebesar 98% kelengkapan resep yang sesuai dengan Standar PerMenKes

No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sudah banyak komponen pada setiap persyaratan lembar resep yang telah sesuai

Standar PerMenKes RI No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Data kelengkapan administrasi resep dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Data Analisis Kelengkapan Administrasi Resep

No.	Persyaratan Administrasi		Jumlah Kelengkapan Resep (%)
1	Data Pasien	Nama Pasien	100
		Umur Pasien	100
		Jenis kelamin	100
		Berat badan	0
		Tinggi badan	0
2	Keterangan dokter	Nama dokter	100
		SIP dokter	54
3	Tanggal resep	Paraf dokter	85
4	Unit asal resep		95

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa hasil analisis kelengkapan persyaratan administrasi resep pada komponen nama dan umur pasien, jenis kelamin dan nama dokter sudah baik. Dalam penelitian yang saya lakukan penulisan informasi berat badan dan tinggi badan pasien merupakan komponen yang tidak sesuai dengan PerMenKes No.72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Kelengkapan data pasien dalam penulisan resep cukup penting, seperti informasi berat badan pasien karena informasi tersebut sangat diperlukan dalam proses pelayanan peresepan yang merupakan salah satu aspek dalam

menentukan perhitungan dosis. Kemudian dari hasil penelitian SIP dokter termasuk komponen yang tidak sesuai selain berat badan dan tinggi badan pasien. Dalam analisis resep yang tidak diberi Surat Izin Praktik tidak juga digantikan dengan stempel dokter. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.512 tahun 2007 tentang SIP (Surat Izin Praktik) dokter wajib mencantumkan di dalam resep dikarenakan untuk menjamin bahwa dokter tersebut secara sah diakui dalam praktik keprofesian dokter. Adapun tujuan dari pencantuman Surat Izin Praktik dokter yaitu agar dapat memberikan perlindungan kepada pasien dan memberikan kepastian

Nofita\*, Martianus Perangin Angin, Restu Septia Ningsih  
 Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati  
 Korespondensi Penulis \*email: nofita82apt@gmail.com

hukum serta jaminan kepada masyarakat bahwa seorang dokter tersebut telah benar-benar layak dan telah memenuhi syarat untuk menjalankan praktik kedokteran seperti yang telah ditetapkan oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

2. Kelengkapan persyaratan farmasetik resep

Dalam analisis kelengkapan persyaratan farmasetik meliputi nama obat, bentuk sediaan, dosis dan jumlah obat, serta aturan pakai. Data hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Data Analisis Kelengkapan Persyaratan Farmasetik Resep

No.	Persyaratan farmasetik	Jumlah Kelengkapan Resep (%)
1.	Nama obat	100
2.	Bentuk sediaan	93
3.	Dosis obat	100
4.	Jumlah obat	100
5.	Aturan pakai	52

Penelitian selanjutnya pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa kelengkapan penulisan persyaratan

farmasetik resep terdapat pada komponen nama obat dan dosis obat dengan hasil yang baik. Sedangkan pada komponen lainnya seperti bentuk sediaan obat, jumlah obat dan aturan pakai diperoleh hasil tidak sesuai dengan Standar PerMenKes RI No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Dalam resep, pada komponen bentuk sediaan obat seharusnya penulisan bentuk sediaan obat harus ditulis dengan jelas agar tidak memicing terjadinya kesalahan pemberian bentuk sediaan obat yang akan digunakan oleh pasien. Misalnya Paracetamol, dimana paracetamol memiliki bentuk sediaan lebih dari satu. Maka dalam resep perlu dituliskan bentuk sediaan tablet atau sirup. Selanjutnya ketidaktepatan pada komponen waktu penggunaan obat didapatkan hasil yang tidak sesuai dengan Standar yang berlaku. seharusnya aturan penggunaan obat ditulis dengan jelas dan lengkap. Penulisan aturan penggunaan obat sangat penting dalam resep agar ketika dalam proses pelayanan tidak terjadi kesalahan informasi penggunaan obat, karena keadaan dan kondisi pasien (Susanti,2016). Misalnya

Nofita\*, Martianus Perangin Angin, Restu Septia Ningsih  
 Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati  
 Korespondensi Penulis \*email: nofita82apt@gmail.com

obat ranitidin diminum satu jam sebelum makan, atau dua jam setelah makan. Dengan informasi tersebut, maka diharapkan efek terapi akan tercapai secara optimal apabila obat digunakan tepat sesuai waktu yang ditetapkan, pada umumnya dipahami bahwa obat harus digunakan setelah makan. Hal ini tepat untuk obat-obat yang dapat mengiritasi lambung seperti golongan analgetik dan antiinflamasi. Sementara itu, banyak obat yang harus digunakan sebelum makan, antara lain obat yang ditujukan untuk menetralkan asam lambung, menjaga kadar gula, mengendalikan motilitas usus, dan obat yang terganggu absorpsinya dengan adanya makanan. Secara umum jadwal pemakaian obat dapat disesuaikan dengan kebutuhan setiap pasien.

### 3. Analisis Kelengkapan Persyaratan Klinis

Pada penelitian ini, selanjutnya dilakukan analisis terhadap kelengkapan persyaratan klinis resep. Data hasil analisis tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.3

Tabel 4.3 Data Analisis Kelengkapan Persyaratan Klinis Resep

No.	Persyaratan Klinis	Jumlah Kelengkapan Resep (%)
1.	Ketepatan dosis sediaan	100
2.	Waktu Penggunaan Obat	100
3.	Tidak Ada Duplikasi Pengobatan	96
4.	Tidak Ada Interaksi Obat	97

Hasil analisis pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa data yang diperoleh pada komponen ketepatan dosis dan waktu penggunaan obat baik sesuai dengan PerMenKes No.72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Sedangkan komponen lainnya seperti duplikasi pengobatan dan interaksi obat data yang diperoleh tidak sesuai dengan Standar PerMenKes yang berlaku. Pada komponen duplikasi pengobatan hasil ketidaklengkapan resep didapatkan hasil sebanyak 4% resep serta interaksi obat sebanyak 3% resep yang tidak sesuai dengan Standar yang berlaku. Duplikasi pengobatan yaitu dosis pengobatan dua kali lipat atau obat yang sama

tetapi melalui rute pemberian yang berbeda (Aslam dkk, 2003).

Dari hasil penelitian yang dilakukan ketidaktepatan duplikasi pengobatan yang didapatkan yaitu adanya pemberian atau penggunaan dua atau lebih obat untuk indikasi yang sama padahal tidak atau belum diperlukan kombinasi. Duplikasi pengobatan diberikan pasien dengan kondisi tertentu, contohnya seperti paracetamol infus yang digunakan sebagai alternatif pada pasien dengan gangguan penyerapan paracetamol atau NSAID oral lain, pasien yang memerlukan terapi nyeri dan atau memerlukan penurunan suhu tubuh dengan cepat, pasien yang tidak dapat mentoleransi pemberian obat secara oral, dan pasien yang memiliki reaksi sensitif terhadap golongan obat analgetik lain, seperti NSAID (Cermin Dunia Kedokteran, 2013). Duplikasi tersebut biasanya diberikan dengan maksud untuk meningkatkan efek terapi obat yang diberikan pada pasien, padahal sebenarnya duplikasi obat tidak dianjurkan, karena selain penggunaan obat yang tidak efisien, pemberian duplikasi terapi selain pemborosan juga dapat menyebabkan meningkatnya resiko toksisitas

pasien pediatrik, terutama hepatotoksik. Efek toksik mudah terjadi karena kadar obat yang tinggi segera mencapai darah dan jaringan. Disamping itu, obat yang disuntikkan secara intravena tidak dapat ditarik kembali (Surahman dkk, 2008; Yasin dkk, 2009).

Selanjutnya evaluasi kelengkapan resep pada komponen interaksi obat. Dalam penelitian ini penentuan interaksi obat didasarkan pada aplikasi *medscape*. Hasil analisis menggunakan aplikasi tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukan interaksi yang signifikan pada semua pasien. Suatu interaksi terjadi ketika efek suatu obat diubah oleh kehadiran obat lain, obat herbal, makanan, minuman atau agen kimia lainnya dalam lingkungannya. Definisi yang lebih relevan kepada pasien adalah ketika obat bersaing satu dengan yang lainnya, atau apa yang terjadi ketika obat hadir bersama satu dengan yang lainnya (Stockley, 2008).

Dari hasil analisis yang didapat resep yang mengalami interaksi obat sebanyak 3 resep antara lain yaitu interaksi obat yang terjadi pada resep pasien nomor 33 antara ibuprofen dengan

deksametason dengan tingkat signifikansi 2 yang menimbulkan efek sedang, dapat menyebabkan kerusakan organ, sehingga perlu dilakukan monitoring. Interaksi obat selanjutnya terjadi pada resep nomor 35 antara lain asam mefenamat dengan deksametason dengan tingkat signifikansi 2 yang menimbulkan efek sedang, dapat menyebabkan kerusakan organ, sehingga perlu dilakukan monitoring. Kedua interaksi ini berperan baik dalam meningkatkan toksisitas yang lain dengan sinergisme farmakodinamika (interaksi yang terjadi antara dua obat yang bekerja pada sistem, organ, sel atau enzim yang sama dengan efek farmakologi yang sama). Efek interaksi diatas termasuk interaksi moderat yang dapat menimbulkan perubahan status klinis pasien sehingga perlu dilakukan monitoring (Tatro, 2006).

Kemudian interaksi selanjutnya pada resep nomor 73 yang menimbulkan dua interaksi obat antara lain yang pertama metronidazole dengan deksametason. Metronidazol akan meningkatkan level atau efek dari deksametason dengan mempengaruhi metabolisme enzim CYP3A4 dihati atau usus, efektif

digunakan dengan hati-hati atau monitor. Interaksi tersebut termasuk dalam kategori monitor closeli (moderat) menimbulkan efek sedang, dapat menyebabkan kerusakan organ, sehingga perlu dilakukan monitoring. Interaksi obat yang kedua yaitu metronidazol dengan acetaminophen, dimana metronidazol akan meningkatkan level atau efek acetaminophen dengan mempengaruhi enzim CYP2E1 dihati, interaksi tersebut termasuk dalam kategori minor yaitu dapat diatasi dengan baik. Pada interaksi minor efek yang ditimbulkan hanya sedikit berpengaruh kepada pasien sehingga jarang dilakukan intervensi tambahan pada jenis interaksi ini (Ansari, 2010).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa kelengkapan persyaratan administrasi resep diperoleh hasil sebesar 94%, kelengkapan persyaratan farmasetik resep diperoleh hasil sebesar 97% dan kelengkapan persyaratan klinis resep diperoleh hasil sebesar 98% yang memenuhi standar PerMenKes RI No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Interaction, Black Well Science, USA, 1- 11, 353, 357, 358, 362.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Aslam M. Tan CK, Prayitno A. 2003. Farmasi Klinis (Clinical Pharmacy), Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pilihan Pasien. Jakarta: Elex Media Komputindo.

Tajuddin, Rusmi Sari, Indrianty Sudirman, Maidn, and Almin. 2012. "Faktor Penyebab Medication Error Di Instalasi Rawat Darurat." Jurnal Management Pelayanan Kesehatan 182-187.

Ansori, J. 2010. Drug Interaction and Pharmac ist. Journal Of Young Pharmacist . Vol 2 (3): 326-333.

Tatro D.S. 2006. Drug Interaction Fact, fifth Edition, facts and comparisons A. California : Wolter Kluwer Company.

Cermin Dunia Kedokteran, 2013. Peranan Paracetamol Infus dalam Tata Laksana Nyeri Pascaoperasi, Cermin Dunia Kedokteran, 40: 872-873.

Megawati F, dan Santoso P. 2017. Pengkajian Resep Secara Administrasi Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI NO 35 Tahun 2014 pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthiraa Dhipa. Medicaminto 3:1.

PerMenKes R.I, 2016. Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Nomor 72. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Surahman, E., Mandalas, E., Kardinah, E.I., Evaluasi Penggunaan Sediaan Farmasi Intravena Untuk Penyakit Infeksi Pada Salah Satu Rumah Sakit Swasta Di Kota Bandung. Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol 5(1) April 2008, 21-39.

Strocley H.I., 1994, Drug