

EVALUASI KELENGKAPAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF DAN FARMASETIK PASIEN BPJS DI RSUD MADI

Farhan Imba¹, Innal Saitis², Fitri Oktavia³, Wise Raya Batoteng⁴, Yefi Sofia Warwer⁵, Vrin Welmince Asmuruf⁶, Nur Annisa⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Department Farmasi Fakultas Farmasi, Universitas Jayapura

E-Mail:

¹ farhan.imba021@gmail.com

² innalsaitis92@gmail.com

³ oktaviafitri680@gmail.com

⁴ wiwisweet99@gmail.com

⁵ yefiwarwer147@gmail.com

⁶ asmurufvrin8@gmail.com

⁷ annisanurannisa21@gmail.com

ABSTRACT

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat memiliki standar pelayanan kefarmasian yang wajib diterapkan, salah satunya adalah skrining resep. Skrining resep dilakukan oleh Farmasis untuk mencegah terjadinya medication error atau kesalahan pengobatan. Tujuan ini bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan resep pasien BPJS kesehatan RSUD Madi Kabupaten Paniai Periode Januari-Desember tahun 2024 secara aspek administratif dan farmasetik. Metode yang dilakukan merupakan jenis penelitian non ekperimental dengan metode Observasional dengan rancangan penelitian deskriptif dan metode pengambilan data secara retrospektif, Sampel yang diamati sebanyak 100 lembar resep. Hasil menunjukkan bahwa presentase kelengkapan secara administratif ditemukan lengkap, dengan rincian sebagai berikut: Nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, alamat pasien, nomor rekam medis, tanggal resep, nama dokter, alamat dokter, nomor telepon dokter, dan asal ruangan resep dinyatakan Lengkap 100%, Tinggi badan pasien: 95% lengkap, Berat badan pasien: 47% lengkap, Nomor SIP dokter: 64% lengkap. Sedangkan dari aspek farmasetik, ditemukan lengkap, dengan rincian sebagai berikut: Nama obat, dosis obat, jumlah obat, ketersediaan obat, dan aturan pakai dinyatakan lengkap 100%, Bentuk sediaan 91% lengkap, kekuatan sediaan 90% lengkap. Kesimpulan: Penulisan resep di RSUD Madi Kabupaten Paniai masih ditemukan kekurangan kelengkapan, baik pada aspek administratif maupun farmasetik, belum memenuhi persyaratan jika mengacu pada ketentuan Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

ARTICLE INFO

Keywords:

Evaluasi; Kelengkapan Resep; Administratif dan Farmasetik; Pasien BPJS; RSUD Madi

Article History

Submitted:

05-01-2026

Accepted:

29-01-2026

Published:

31-01-2026

Corresponding Author:

Farhan Imba, farhan.imba021@gmail.com

1. INTRODUCTION

Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat (Widjaja, 2023). Pelayanan kefarmasian merupakan wujud tanggung jawab langsung Farmasis dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian dengan tujuan utama meningkatkan kualitas hidup pasien (Manapode et al., 2021). Dalam 30 tahun terakhir, terjadi perkembangan paradigma pelayanan kefarmasian dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Dengan adanya perkembangan paradigma ini, maka farmasis dituntut untuk memberikan pelayanan kefarmasian dan mengambil keputusan dengan memperhatikan kondisi pasien. Hal ini bertujuan agar tercipta pengobatan yang rasional dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Prabandari, 2018; Rikomah, 2018).

Dalam hal ini standar yang digunakan pada penelitian ini yaitu berdasarkan Permenkes No. 72 tahun 2016, dimana pengkajian resep yang dilakukan dimulai dari persyaratan administrasi, dan persyaratan farmasetik dan klinis. Namun Pada penelitian ini, peneliti akan meneliti aspek administrasi dan farmasetik karena skrining terhadap dua aspek ini menjadi skrining awal saat resep dilayani. Aspek administratif dan farmasetik mencakup informasi yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi resep. Ketidaklengkapan resep pada aspek ini dapat menghambat pelayanan resep oleh Farmasis kepada pasien, Maka Skrining resep dilakukan dengan tujuan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, dan apabila terdapat kekeliruan tentang obat dapat dikonsultasikan dengan dokter penulis resep, sehingga pasien pun terhindar dari resiko medication error (Khasanah, 2023).

Dari hasil observasi awal, didapatkan bahwa sejak adanya era BPJS yang membuat jumlah pasien BPJS rawat jalan sangat meningkat. Hal inilah yang membuat kurang efisiennya waktu dan, dibutuhkan pelayanan cepat dan tepat. Sehingga dokter masih banyak melakukan kesalahan dalam penulisan resep. Beberapa permasalahan peresepan (prescribing) yang masih dijumpai diantaranya kurang lengkapnya penulisan informasi tentang pasien, identitas dokter, tidak tercantumnya bentuk sediaan dan kekuatan sediaan, tulisan dalam resep yang kurang jelas atau/ sulit dibaca, serta tidak terdapatnya tanda tangan atau paraf dokter pada resep.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Evaluasi Kelengkapan Resep Secara Administratif dan Farmasetik Pasien BPJS Kesehatan di RSUD Madi.

2. METHOD

Jenis penelitian ini adalah non eksperimental bersifat deskriptif observasional. Dalam pengumpulan data dilakukan secara retrospektif menggunakan resep pasien BPJS di RSUD Madi.

- a. Populasi merupakan keseluruhan dari objek penelitian yang akan diteliti. Populasi pada penelitian ini yaitu resep pasien BPJS rawat jalan yang berasal dari Rumah Sakit Umum Daerah Madi.
- b. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan purposive sampling, artinya anggota sampel yang diambil berdasarkan pada pertimbangan tertentu (Purwanza et.al., 2020). Dengan teknik ini, penentuan sampel dilakukan dengan penyesuaian terhadap kriteria yang telah ditentukan.

Proses pengumpulan data

- a. Tahap Perencanaan, dilakukan penetapan masalah dan diskusi perijinan dengan pihak RSUD Madi.
- b. Tahap pengambilan data ini, setelah mendapatkan ijin dari pihak RSUD Madi kabupaten Panai. maka dilakukan pengambilan data dengan melihat dan observasi lembar resep pasien BPJS instalasi farmasi rawat jalan Rumah sakit Umum Daerah Madi.

- c. Pengolahan data, Tahap ini data diolah setelah data selesai dikumpulkan, kemudian data dianalisis menggunakan metode analisis deskriptif, dan diolah menggunakan microsoft excel, dengan skor 1 diberikan jika aspek data sesuai dan skor nol diberikan jika aspek data tidak sesuai, kemudian data disajikan menggunakan tabel dan persentase.

3. RESULT AND DISCUSSION

Penelitian evaluasi kelengkapan aspek administrasi dan farmasetik resep pasien BPJS kesehatan dilakukan di Rumah sakit Umum Daerah Madi kabupaten Paniai. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif menggunakan resep pasien BPJS Kesehatan pada tahun 2024. Didapatkan populasi resep di Rumah Sakit Umum Daerah Madi pada tahun 2024 sebanyak 968 resep. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan rumus slovin sehingga didapatkan hasil akhir 100 resep. Penelitian ini dilaksanakan dengan mengevaluasi kelengkapan resep aspek administrasi dan farmasetik kemudian data dimasukkan ke dalam Microsoft Office Excel untuk dihitung jumlah kelengkapan resep dalam bentuk tabel untuk masing-masing aspeknya.

3.1 Karakteristik berdasarkan umur

Berdasarkan data pada tabel 3.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah pasien BPJS yang paling banyak adalah umur 31-36 tahun sebanyak 15 % umur 13-18 tahun sebanyak 14%, umur 1-6 tahun sebanyak 12%, umur 25-30 tahun sebanyak 11%, umur 7-12 tahun sebanyak 9%, umur 37-42 tahun sebanyak 8%, umur 19-24 tahun sebanyak 7%, umur 61-66 tahun sebanyak 6%, umur 43-48 tahun sebanyak 5%, umur 49-54 tahun sebanyak 5%, umur 7-12 bulan sebanyak 3%, umur 55-60 sebanyak 3%, umur 0-6 bulan sebanyak 2%. **Table 1.** Berdasarkan Umur

| Umur | Jumlah sampel (n) | Persentase (%) |
|--------------|----------------------|-------------------|
| 0-6 bulan | 2 | 2% |
| 7-12 bulan | 3 | 3% |
| 1-6 tahun | 12 | 15% |
| 7-12 tahun | 9 | 9% |
| 13-18 tahun | 14 | 14% |
| 19-24 tahun | 7 | 7% |
| 25-30 tahun | 11 | 11% |
| 31-36 tahun | 15 | 12% |
| 37-42 tahun | 8 | 8% |
| 43-48 tahun | 5 | 5% |
| 49-54 tahun | 5 | 5% |
| 55-60 tahun | 3 | 3% |
| 61-66 tahun | 6 | 6% |
| Total | 100 | 100% |

3.2 berdasarkan jenis penyakit

Berdasarkan data pada tabel 3.2 menunjukkan bahwa jumlah pasien BPJS yang paling banyak terdiagnosa adalah jenis penyakit TBC dengan persentase Sebanyak 30%, jenis penyakit Diare akut dengan persentase sebanyak 13%, jenis penyakit HIV dengan persentase sebanyak 11%, jenis penyakit kontol luka ringan dan luka operasi dengan persentase sebanyak 10%, kontol kehamilan dengan persentase sebanyak 10%, jenis penyakit ISPA dengan persentase sebanyak

9%, jenis penyakit pemeriksaan gigi dengan persentase sebanyak 6%, jenis penyakit hipertensi dengan persentase sebanyak 5%, jenis penyakit pneumonia dengan persentase sebanyak 4% dan jenis penyakit Dyspepsia 2%.

Tabel 2 Berdasarkan jenis penyakit

| Jenis Penyakit | Jumlah sampel (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|-------------------|----------------|
| TBC | 30 | 30% |
| ISPA | 9 | 9% |
| Pneumonia | 4 | 4% |
| HIV | 11 | 11% |
| Diare Akut | 13 | 13% |
| Dyspepsia | 2 | 2% |
| hipertensi | 5 | 5% |
| pemeriksaan gigi | 6 | 6% |
| kontol luka operasi | 10 | 10% |
| pemeriksaan kehamilan | 10 | 10% |
| Total | 100 | 100% |

3.3 Berdasarkan kelengkapan resep Administratif

Skринing kelengkapan resep secara Aspek administrasi terdiri dari nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, tinggi Badan Pasien, tanggal resep, nama dokter, No SIP doktef, alamat dokter, no tlp dokter, paraf dokter, No rekam medis, dan ruangan asal resep. Penelitian pada aspek administrasi dilakukan pada 100 lembar resep pasien BPJS Kesehatan yang berasal dari Rumah sakit Umum Daerah Madi.

Tabel 3 Kelengkapan resep Administratif

| No | Kelengkapan resep aspek administrasif | Lengkap | | Tidak Lengkap | |
|----|---------------------------------------|---------|----------------|---------------|----------------|
| | | Jumlah | Persentase (%) | Jumlah | Persentase (%) |
| 1 | Nama pasien | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 2 | Umur pasien | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 3 | Alamat Pasien | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 4 | Jenis kelamin pasien | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 5 | Berat badan pasien | 47 | 47% | 53 | 53% |
| 6 | Tinggi Badan Pasien | 95 | 95% | 5 | 5% |
| 7 | No rekam Medis | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 8 | Tanggal resep | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 9 | Nama dokter | 100 | 100% | 0 | 0% |

| | | | | | |
|-----------|--------------------|--------------|---------------|-------------|--------------|
| 10 | No SIP dokter | 64 | 64% | 36 | 36% |
| 11 | Alamat Dokter | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 12 | No tlp dokter | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 13 | Paraf dokter | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 14 | Ruangan asal resep | 100 | 100% | 0 | 0% |
| Rata Rata | | 93,28 | 93,28% | 6,71 | 6,71% |

Skrining kelengkapan administratif terdiri dari nama pasien, umur pasien, kelamin pasien, berat badan pasien, tinggi Badan Pasien, tanggal resep, nama dokter, No SIP dokter, alamat dokter, no tlp dokter, paraf dokter, nomor rekam medis dan ruangan asal resep. Penelitian pada aspek administrasi dilakukan pada 100 resep pasien BPJS Kesehatan yang berasal dari Rumah sakit Umum Daerah Madi.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada data pasien, seperti nama pasien, pencantuman Nama pasien dalam resep sangat diperlukan sebagai identitas awal pasien. Apabila resep pasien tertukar, terapi yang ditujukan dokter untuk pasien tersebut tidak akan tercapai. Pada penelitian ini pada parameter nama pasien diketahui 100% lengkap sesuai pedoman. (Lisni *et al.*, 2021) menjelaskan dengan tertulisnya nama pasien yang jelas juga berfungsi sebagai pembeda ketika ada nama pasien yang sama sehingga tidak ada kesalahan dalam memberikan resep dari satu pasien kepada pasien yang lain.

Umur pasien, Pencantuman umur pasien sangat penting dalam penulisan resep karena berpengaruh pada perhitungan dan penentuan dosis obat terutama pada Dosis anak (Yulita, 2020). Untuk pasien lanjut usia yang fungsi fisiologi tubuhnya mulai menurun, pemberian dosis harus lebih kecil dari dosis maksimum. Hasil Pada penelitian ini, parameter umur pasien dinyatakan lengkap 100% sesuai Pedoman. Pada RSUD madi, mayoritas penulisan umur pasien dituliskan dengan tanggal lahirnya lengkap berupa tanggal, bulan, dan tahun lahir. Hal ini sejalan dengan penelitian Mahfud & Adrianto, (2023) tentang skrining administratif resep pasien pediatrik rawat jalan pada instalasi farmasi rumah sakit x di Jakarta Timur periode Januari – Maret 2023. Penelitian tersebut diketahui pada parameter umur pasien lengkap 100%.

Alamat pasien, alamat pasien sangat perlu untuk dicantumkan dalam resep karena berkaitan dengan identitas pasien apabila terjadi kesalahan dalam pemberian obat di apotek atau obat tertukar dengan pasien lain serta sebagai pembeda ketika ada nama pasien yang sama agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat kepada pasien (Nurnasyah *et al.*, 2023). Hasil pada penelitian ini dinyatakan alamat pasien lengkap 100%.

Jenis kelamin pasien, pencantuman jenis kelamin ini sangat penting karena terdapat beberapa obat yang umumnya digunakan oleh perempuan seperti contohnya pil Keluarga Berencana (KB) atau obat-obatan yang mengandung hormon estrogen. Lisni *et al.*, 2021 juga memberikan contoh obat yang hanya digunakan oleh perempuan yaitu obat ovula (obat yang digunakan melalui vagina) (Lisni *et al.*, 2021). Hasil pada penelitian ini dinyatakan lengkap 100% sesuai dengan pedoman.

Berdasarkan tabel 3 terkait berat badan, pencantuman berat badan pasien dalam penulisan resep merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam hal perhitungan dosis, khususnya dosis anak (Khairurrijal & Putriana, 2018). Tetapi di Rumah sakit Umum daerah madi, masih banyak kejadian tidak tercantumnya berat badan pasien terutama pada pasien dewasa atau lansia. Dwiputra (2019) menjelaskan bahwa seiring dengan pertambahan usianya yang dimulai sejak embrio sampai dengan dewasa, komposisi tubuh manusia akan berubah. Maka dari itu penting pencantuman berat badan ini untuk memudahkan dalam analisis kelengkapan

aspek klinis. Hasil Pada penelitian ini diketahui parameter berat badan pasien sebesar 47% resep dinyatakan lengkap dan 53 % resep tidak lengkap.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrayani & Novianti, 2021 mengenai pengkajian resep berdasarkan aspek administratif pada pasien hipertensi di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar didapatkan kelengkapan pada parameter berat badan pasien 100% tidak lengkap. Pada penelitian tersebut ketidaklengkapan resep pada parameter berat badan pasien dikarenakan faktor kebiasaan dari dokter yang selalu tidak mencantumkan berat badan pasien pada resep (Indrayani & Novianti, 2021).

Tinggi badan pasien, Pencantuman tinggi badan pasien dalam penulisan resep merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam penentuan dosis yang tepat (Fajarini & Atrian, 2020). Hasil pada penelitian ini untuk tinggi badan pasien dinyatakan lengkap hanya 95% lengkap. Pada penelitian tersebut ketidaklengkapan resep terjadi pada parameter tinggi badan pasien dikarenakan faktor kebiasaan dari dokter yang selalu tidak mencantumkan tinggi badan pasien pada resep sehingga parameter untuk tinggi badan pasien tidak sesuai dengan pedoman.

Nama dokter merupakan salah satu syarat aspek administrasi resep yang harus dipenuhi. Dengan dicantumkannya nama dokter, menunjukkan bahwa resep tersebut asli dapat dipertanggungjawabkan dan tidak disalahgunakan orang lain selain tenaga keprofesian dokter dalam hal ini untuk menentukan keputusan medis kepada pasien (Yulita, 2020). Hasil Pada penelitian ini, kelengkapan nama dokter dinyatakan lengkap 100% sesuai dengan pedoman. Nurmuizi *et al.*, 2022 menjelaskan pentingnya pencantuman nama dokter untuk memudahkan petugas kefarmasian dalam menghubungi dokter yang bersangkutan untuk melakukan verifikasi terkait dengan terapi obat yang diberikan kepada pasien apabila terjadi kesalahan dalam hal peresepan (Nurmuizi *et al.*, 2022).

Nomor SIP dokter, Kelengkapan SIP (Surat Izin Praktek) dokter sebanyak 64% merupakan salah satu aspek penting mengenai legalitas dokter, hal ini disebutkan dalam permenkes No.512/ Mengkes/ Per IV/ 2007 tentang izin praktik dan pelaksanaan Praktik kedokteran. Pencantuman SIP dokter dapat menjamin legalitas suatu resep sehingga resep yang diberikan kepada pasien tidak diragukan, selain dapat mencegah penyalahgunaan resep yang dapat dilakukan oleh pasien (Megawati & Santoso, 2017). Pada penelitian tersebut ketidaklengkapan resep terjadi pada parameter no SIP dokter lengkap hanya 64% hal ini dikarenakan faktor kebiasaan dari dokter yang sering lupa mencantumkan no SIP dokter pada resep sehingga tidak sesuai dengan pedoman.

Alamat dokter, pencatuman alamat dokter sangat perlu pada penulisan resep, untuk mempermudah apabila terdapat suatu resep yang tulisannya tidak jelas atau meragukan, bisa dapat menghubungi dokter yang bersangkutan (Yulita, 2020). Pada penelitian ini pencantuman alamat dokter sudah lengkap 100% sesuai pedoman.

Nomor telepon dokter, pencatuman No. telepon dokter sangat perlu pada penulisan resep, agar mempermudah tenaga kefarmasian untuk menghubungi dokter apabila terdapat ketidakjelasan atau yang bersifat meragukan dalam penulisan resep serta petugas kefarmasian dapat menghubungi dokter yang bersangkutan untuk verifikasi terkait dengan terapi obat yang diberikan kepada pasien (Retnowati *et al.*, 2021). Hasil pada penelitian ini parameter untuk no.tlp dokter dinyatakan lengkap 100% sesuai pedoman.

Paraf dokter, Paraf dokter berperan penting dalam resep agar dapat menjamin keaslian resep, berfungsi sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut, serta dapat dipertanggung jawabkan agar tidak disalah gunakan di masyarakat umum (Khairurrijal & Putriana, 2018). Hasil pada penelitian ini parameter paraf dokter dinyatakan 100 % lengkap sesuai pedoman.

Pengkajian dalam penulisan resep pada aspek persyaratan administratif ada (tabel 3) terkait kelengkapan penulisan Nomor rekam medis, pencantuman nomor rekam medis dalam penulisan resep merupakan bertujuan untuk membedakan dokumen pasien yang satu dengan yang lain, dan mempermudah petugas rekam medis mencari berkas rekam medis dan mempersingkat waktu pelayanan. Dimana rekam medis berisi data identitas pasien pemeriksaan,

pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022; Kemenkes RI, 2023). Hasil penelitian ini pencantuman nomor rekam medik dinyatakan lengkap 100% sesuai dengan pedoman.

Tanggal resep, Pencantuman tanggal resep penting karena berkaitan dengan keamanan pasien dalam hal pengambilan obat. Karena apoteker dapat menentukan apakah resep tersebut masih bisa dilayani atau pasien disarankan kembali ke dokter yang bersangkutan. Tanggal peresepan ini juga dapat digunakan untuk memudahkan dalam proses penelusuran pencarian resep apabila diperlukan (Pratiwi & Fardin, 2021). Hasil Pada pada penelitian ini parameter tanggal resep dinyatakan lengkap 100% sesuai dengan pedoman.

Ruangan unit/ asal resep, pencantuman ruangan/ unit asal resep berperan dalam hal mengetahui ruangan asal resep sehingga pemberian pengobatan pun menjadi maksimal. Hasil pada penelitian ini Parameter ruangan/unit asal resep dinyatakan 100% lengkap sesuai dengan pedoman. Indrayani & Novianti, 2021) menjelaskan bahwa pencantuman ruang asal resep ini sangat penting untuk mengetahui dari mana asal resep datang sehingga jika ditemukan masalah terkait penulisan resep yang tidak jelas dan lengkap dapat memudahkan untuk konfirmasi pada dokter penulis resep.

3.4 berdasarkan aspek Farmasetik

Skrining kelengkapan resep pada aspek farmasetik meliputi bentuk sediaan, kekuatan sediaan, dosis, jumlah obat, aturan dan cara penggunaan dan ketersediaan obat. Penelitian pada aspek farmasetik ini dilihat pada lengkap atau tidak lengkap dalam 100 resep lembar resep ini.

Tabel 4. Aspek Farmasetik

| No | Kelengkapan Resep Farmasetik | Lengkap | | Tidak Lengkap | |
|-------------------|------------------------------|-------------|----------------|---------------|----------------|
| | | Jumlah | Persentase (%) | Jumlah | Persentase (%) |
| 1 | Recipe(R/) | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 2 | Nama obat | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 3 | Bentuk sediaan | 91 | 91% | 9 | 9% |
| 4 | Kekuatan sediaan | 90 | 90% | 10 | 10% |
| 5 | Dosis obat | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 6 | Jumlah obat | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 7 | Aturan dan cara penggunaan | 100 | 100% | 0 | 0% |
| 8 | Ketersediaan obat | 100 | 100% | 0 | 0% |
| Rata -rata | | 97,6 | 97,6% | 2,37 | 2,37% |

Pada tabel 4 menunjukkan persentase kelengkapan resep secara persyaratan farmasetik, terkait *Recipe(R/)*, pencantuman *recipe(R/)* sangat perlu dalam penulisan resep untuk mengetahui yang merupakan ambillah kutipan ini menunjukkan pada seorang farmasis dalam penyiapan obat tanda R/ ini merupakan awal dari bagian resep yang berisi informasi tentang obat yang akan diberikan. Hasil pada penelitian ini parameter untuk *recipe(R/)* dinyatakan lengkap 100% Sesuai dengan pedoman.

Pada aspek farmasetik terkait Nama obat, pencantuman nama obat sangat perlu dalam penulisan resep, nama obat ditulis dengan sangat jelas agar memudahkan tenaga kefarmasian untuk mengambil obat yang akan diberikan kepada pasien (Yulita,2020). Hasil pada penelitian ini parameter untuk nama obat dinyatakan lengkap 100% sesuai dengan pedoman.

Penulisan informasi bentuk sediaan, Bentuk sediaan adalah bentuk obat sesuai dengan proses pembuatan obat dalam bentuk yang akan digunakannya. Contoh-contoh bentuk sediaan obat meliputi tablet (*tab*), kapsul (*caps*), sirup (*syr*), krim (*cream*) dan sebagainya. Penulisan bentuk sediaan yang tidak lengkap dapat merugikan pasien, karena pemilihan bentuk sediaan sudah disesuaikan dengan kondisi pasien dan bentuk sediaan obat juga tergantung pada kenyamanan pasien.

Dalam menentukan bentuk sediaan, dokter akan menyesuaikan dengan kondisi pasien, misalnya untuk pasien anak-anak bentuk sediaan yang tepat adalah *pulveres*/serbuk bagi atau sirup sedangkan tablet dan kapsul biasanya diberikan kepada pasien dewasa (Lisni *et al.*, 2021). Hasil pada penelitian ini parameter bentuk sediaan lengkap hanya 91% dan 9% tidak lengkap dalam hal ini dinyatakan tidak sesuai dengan pedoman. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rauf *et al.*, 2020 tentang kajian skrining resep aspek administrasi dan farmasetik di Apotek CS Farma periode Juni-Desember 2018. Pada penelitian tersebut didapatkan sebesar 69,6% resep dikatakan lengkap (Rauf *et al.*, 2020). Menurutnya, tidak tercantumnya kekuatan dan bentuk sediaan dalam resep dapat menimbulkan masalah karena satu jenis obat dapat tersedia dalam berbagai kekuatan dan bentuk sediaan (Rauf *et al.*, 2020).

Penulisan kekuatan sediaan, Kekuatan sediaan merupakan aspek penting yang harus tercantum di dalam resep agar Kefarmasian tidak salah dalam menyiapkan obat, karena beberapa obat yang memiliki berbagai kekuatan sediaan. Contoh obat yang mempunyai kekuatan lebih dari 1 yaitu CTM (tablet 2 mg dan 4 mg), paracetamol (tablet 500 mg dan 650 mg), metformin (tablet 500 mg dan 850 mg), dll. Selain itu dengan tercantumnya kekuatan sediaan juga untuk mengecek apakah obat yang diresepkan oleh dokter sudah tepat dosis atau tidak untuk pasien tersebut.

Agar tidak terjadi kesalahan dalam terapi pengobatan yang diberikan maka penting untuk mencantumkan kekuatan sediaan. Hasil pada penelitian ini parameter kekuatan sediaan sebesar 90% resep dinyatakan lengkap dan 9% resep tidak lengkap dalam hal ini tidak sesuai dengan pedoman. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmuizi *et al.*, 2022 mengenai evaluasi kelengkapan administrasi dan farmasetik pada resep di Puskesmas rawat inap Kampung Laut Tanjung Jabung Timur. Pada penelitian tersebut, hasil dari parameter kelengkapan kekuatan sediaan diperoleh 44% saja yang lengkap. Padahal kekuatan sediaan obat merupakan hal penting yang wajib dicantumkan untuk menentukan dosis apa yang cocok untuk pasien tersebut (Nurmuizi *et al.*, 2022).

Aspek kelengkapan resep berdasarkan dosis obat, jumlah obat, cara dan aturan penggunaan dan ketersediaan obat tabel 4 menunjukkan bahwa dari keempat parameter lengkap 100%. Dosis obat, Dosis adalah takaran suatu obat yang dapat dipergunakan atau diberikan kepada seorang penderita untuk obat dalam maupun obat luar. Dosis obat didapatkan dari besarnya kekuatan sediaan yang diberikan pada pasien baik dalam satu kali pemakaian atau satu hari pemakaian (Nurhaini *et al.*, 2022). Hasil pada penelitian ini, didapatkan parameter dosis dinyatakan 100% lengkap sesuai dengan pedoman.

Jumlah obat, Penulisan jumlah obat sangat penting dalam resep untuk menentukan berapa jumlah obat yang diminta (Anggraini *et al.*, 2022). Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulita, 2020 yang menyebutkan pentingnya penulisan jumlah obat karena dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dalam pengambilan obat. Kenapa penting karena lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing. Contohnya pada tuberkulosis dan kusta, lama pemberian paling singkat adalah 6 bulan. Lama pemberian kloramfenikol pada demam tifoid adalah 10-14 hari. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan (Krisdianto & Walid, 2023). Hasil pada penelitian ini, Parameter jumlah obat pada resep dinyatakan lengkap 100% Sesuai dengan pedoman (Pratiwi & Fardin, 2021).

Aturan dan cara penggunaan obat, Aturan pakai adalah petunjuk penggunaan obat bagi pasien dimana aspek ini pada resep harus dicantumkan dengan jelas karena sangat penting dalam proses pelayanan agar tidak terjadi kesalahan ataupun kekeliruan dalam pembacaan oleh

Farmasis yang nantinya akan dijelaskan kepada pasien penerima obat, sehingga pasien dapat meminum obat sesuai dengan cara dan aturan pemakaian untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi pada pasien (Kisrini, 2018) dalam (Brimantari, 2023). Hasil Pada penelitian ini parameter aturan dan cara penggunaan obat dinyatakan lengkap 100% sesuai dengan pedoman.

Ketersediaan obat, Ketersediaan obat merupakan obat yang digunakan untuk pelayanan kesehatan di rumah sakit. Jumlah obat minimal harus sama dengan jumlah kebutuhan obat yang seharusnya tersedia di rumah sakit (Nurhaini *et al.*, 2022). Dalam hal ini Nurhaini *et al.*, 2022 menjelaskan bahwa ketersediaan obat ini tidak perlu tertulis dalam lembar resep karena berkaitan dengan perencanaan dan pengadaan obat di RSUD yang pasien tidak perlu untuk mengetahuinya (Nurhaini *et al.*, 2022). Hasil pada penelitian Parameter untuk ketersediaan obat dinyatakan lengkap 100 % sesuai dengan pedoman. Di rumah sakit umum Madi ketika kekosongan Stock obat farmasis dibuatkan copy resep untuk tebus di luar.

Dari hasil penelitian ini di Rumah Sakit Umum Daerah Madi kabupaten Paniai, ketidaklengkapan persyaratan aspek administrasi dan Farmasetik terjadi. Hal ini disebabkan karena masih banyaknya penulisan aspek administrasi yang belum lengkap pada resep seperti berat badan pasien, Tinggi badan pasien dan No.SIP dokter. Oleh karena itu penulisan aspek administratif tidak sesuai dengan pedoman Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Sedangkan Ketidaklengkapan dalam penulisan resep terhadap persyaratan farmasetik terjadi pada bentuk sediaan dan kekuatan sediaan. Oleh karena itu Aspek Farmasetik tidak sesuai dengan pedoman Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

4. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut;

- a. Pada aspek administratif resep pasien BPJS Kesehatan di Rumah sakit umum daerah madi kabupaten paniai sebanyak 100 lembar resep diketahui lengkap 100% secara administratif sebagai berikut nama pasien , umur pasien , Alamat pasien, jenis kelamin pasien, nama dokter, alamat dokter, No telepon dokter, paraf dokter, Tanggal resep, Ruanagan unit/asal resep, No rekam medis. Dan dibawah 100% terdapat berat badan pasien 47%, tinggi badan pasien 95%, No SIP dokter 64%. ketidaklengkapan secara administratif terdapat pada berat badan pasien dengan persentase 53% , tinggi badan pasien dengan persentase 5% dan No SIP dokter 36%. Sehingga hasil penelitian ini belum memenuhi ketentuan persyaratan kelengkapan administratif resep berdasarkan Permenkes No.72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah sakit.
- b. Sedangkan Pada aspek farmasetik resep pasien BPJS di Rumah sakit umum daerah madi kabupaten paniai sebanyak 100 lembar resep diketahui lengkap 100% secara farmasetik dengan rincian adanya recipe(R/), nama obat, dosis obat, jumlah obat, Aturan dan cara penggunaan ketersediaan obat, dan kurang dari 100% terdapat pada bentuk sediaan lengkap 91%, dan kekuatan sediaan 90%, stabilitas obat lengkap 0%, dan inkompatibilitas lengkap 0%. Sedangkan ketidaklengkapan secara Farmasetik terdapat pada bentuk sediaan dengan persentase 9% dan kekuatan sediaan dengan persentase 10%. Sehingga hasil penelitian ini belum memenuhi ketentuan persyaratan kelengkapan Farmasetik resep berdasarkan Permenkes No.72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah sakit.

REFERENCE

Anggraini, W; Hadriyati, A dan 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.

- Dwiputra, K. O. (2019). *Mengapa Perubahan Tubuh Terjadi Saat Usia Bertambah?*. Retrieved from: <https://www.klikdokter.com/info-sehat/kesehatan-umum/mengapa-perubahan-tubuh-terjadi-saat-usia-bertambah>
- Fajarini, H. & Atrian, W. (2020). Evaluasi Legalitas dan Kelengkapan Administratif Resep Pada Rumah Sakit di Kabupaten Brebes. 9(2).
- Indrayani, F & Novianti. N. (2021). Pengkajian Resep Berdasarkan Aspek Administratif pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Journal of Pharmaceutical Science and Herbal Technology*. 6(1), 21-25.
- Kemenkes RI. (2023). *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022 Kemenkes RI*, pp. 1–156. at: <https://share.google/bgnrXBqCK5RSjeNoe>
- Kemenkes. (2022). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis*.
- Khairurrijal, M. A. W., & Putriana, N. A. (2018). Medication error pada tahap prescribing, transcribing, dispensing, dan administration. *Majalah Farmasetika*, 2(4), 8-13.
- Khasanah, A. (2023). Skripsi Evaluasi Kelengkapan Aspek Administrasi Dan Farmasetik Resep Pasien Di Puskesmas Batu. 1–82.
- Krisdianto, N. A dan Walid, M. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Obat Antibiotik Secara Rasional Pasien di Apotek Kimia Farma Pemalang. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. 2(3), 1207-1220.
- Lisni, I; Gumilang, N. E dan Kusumahati, E. (2021). Potensi Medication error Pada Resep di Salah Satu Apotek di Kota Kadipaten. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 3(4), 558-568.
- Mahfud, D dan Adrianto, D. (2023). Skrining Administratif resep Pasien Pediatrik Rawat Jalan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Jakarta Timur periode Januari –Maret 2023. *Indonesia Journal of Health Science*. 3(2a), 204-209.
- Manapode, M., Tamba'i, R., Pareta, D., & Tulandi, S. (2021). Evaluasi Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RSJ. Prof. DR. VL Ratumbusang. *Biofarmasetikal Tropis (The Tropical Journal of Biopharmaceutical)*, 4(1), 109-117.
- 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. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 3(1).
- Nurhaini, R; Mustofa, C. H dan Anjani, N. R. (2022). Kajian Skrining Kelengkapan Resep Pasien Anak Rawat Jalan Di Puskesmas Jogonalan 1. *Jurnal Ilmu Farmasi*. 13(2), 43-47.
- Nurmuizi, O; Hadriyati, A dan Soyata, A. 2022. Evaluasi Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik pada Resep di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut Tanjung Jabung Timur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 3(1), 80-87.
- Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
- Permenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *tentang Rumah Sakit*.
- Prabandari, S. (2018). Gambaran Manajemen Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Permata Kota Tegal. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(1).

- Pratiwi, Y & Fardin. (2021). Evaluasi Kelengkapan Administrasi dan Farmasetik Resep Pasien Bpjs Rawat Jalan dr. H.M. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng Periode RSUD Prof. Januari-Maret Tahun 2021. *Jurnal Farmasi Pelamonia/Journal Pharmacy of Pelamonia*. 23-2948.
- Purwanza, S. W., Wardana, A., Mufidah, A., Renggo, Y. R. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Rauf, A., Muhrijannah, A.I. and Hurria, H. (2020). Kajian Skrining Resep Aspek Administratif Dan Farmasetik Di Apotek CS Farma Periode JuniDesember 2018', *ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 3(1), 33-39
- Retnowati, I., Pratiwi, R. I., & Purgiyanti, P. (2021). *Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif Di Apotek Injaya Adiwerna* (Doctoral dissertation, Politeknik Harapan Bersama Tegal).
- Rikomah, S. E. (2018). *Farmasi klinik*. Deepublish.
- Sari, M. (2022). *Gambaran Kelengkapan Penulisan Resep Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rsud Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022*. Diploma thesis, Poltekkes Tanjungkarang.
- Widjaja, G. (2023). Pelayanan kesehatan bagi pasien menurut UU No. 17 tahun 2023 tentang kesehatan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(6), 2490-2498.
- Yulita A. C, (2020). *Analisis Medication Error Pada Aspek Administratif di Apotek Sari Sehat Ungaran*. Universitas Ngudi Waluyo.