

**OBSERVASI PENGKAJIAN KELENGKAPAN RESEP OBAT BATUK
SECARA ADMINISTRATIF DAN FARMASETIK PADA PUSKESMAS
CILAMAYA DI KABUPATEN KARAWANG**

*Caroline Noer Asy'ary**, Indah Laily Hilmi, Salman

Program Studi Farmasi Universitas Singaperbangsa Karawang

[Email: caroline.asyary18074@student.unsika.ac.id](mailto:caroline.asyary18074@student.unsika.ac.id)

ABSTRAK

Dalam sebuah resep yang tidak lengkap terdapat potensi untuk menjadi salah satu penyebab terjadinya *medication error*. Kejadian ini dapat dihindari dengan melakukan skrining resep oleh Apoteker yang meliputi kajian aspek administratif dan farmasetik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan administratif dan farmasetik resep periode Januari – Mei 2021 pada Puskesmas Cilamaya di Kabupaten Karawang. Metode penelitian bersifat deskriptif kuantitatif dengan pengumpulan data secara retrospektif. Teknik pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*), dan diperoleh sebanyak 428 lembar resep yang telah memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian didapatkan bahwa kelengkapan resep secara administratif yang terdiri atas: nama pasien 100%, umur pasien 96%, jenis kelamin 0%, berat badan 96%, nama dokter 8%, paraf dokter 43%, tanggal resep 99%, dan ruangan asal resep 76%. Sedangkan secara farmasetik terdiri atas: bentuk dan kekuatan sediaan 100%, dosis obat 96%, jumlah obat 99%, stabilitas dan ketersediaan 100%, aturan penggunaan 96% dan komptabilitas 100%. Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan Permenkes No. 74 Tahun 2016, resep yang ada di Puskesmas Cilamaya periode Januari – Mei 2021 belum lengkap secara administratif dan farmasetik.

Kata Kunci : Pengkajian Resep, Kelengkapan Administratif dan Farmasetik.

ABSTRACT

An incomplete prescription has the potential to be one of the causes of medication errors. This incident can be avoided by conducting prescription screening by pharmacists which includes a review of administrative and pharmaceutical aspects. The purpose of this study was to determine the administrative and pharmaceutical completeness of prescriptions for the period January – May 2021 at the Cilamaya Health Center in Karawang Regency. The research method is descriptive quantitative with retrospective data collection. The sampling technique was simple random sampling, and 428 prescription sheets were obtained that met the inclusion criteria. The results showed that the administrative completeness of the prescription consisted of: patient's name 100%, patient age 96%, gender 0%, weight 96%, doctor's name 8%, doctor's initials 43%, prescription date 99%, and room of origin. prescription 76%. Meanwhile, pharmaceutically it consists of: 100% dosage form and strength, 96% drug dosage, 99% drug amount, 100% stability and availability, 96% usage rules and 100% compatibility. It can be concluded that based on Permenkes No. 74 of

2016, prescriptions at the Cilamaya Health Center for the period January – May 2021 are not administratively and pharmaceutically complete.

Keyword : *Screening recipies, Administrative and Pharmaceutict Completeness.*

PENDAHULUAN

Dalam pelayanan kesehatan obat merupakan komponen yang penting karena diperlukan dalam sebagian besar upaya kesehatan baik upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.¹ Pasien yang memiliki masalah kesehatan atau suatu penyakit tentunya akan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan terutama fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas sebagai lini pertama. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 yang dimaksud dengan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.²

Pada banyak kasus, terapi obat sering melibatkan penulisan resep. Resep merupakan hal terpenting sebelum pasien menerima obat. Dalam alur pelayanan resep,

apoteker wajib melakukan skrining resep yang meliputi skrining administratif, kesesuaian farmasetik, dan kesesuaian klinis untuk menjamin legalitas suatu resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan.³

Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari salah persepsi antara penulis dengan pembaca resep, kegagalan komunikasi dan salah interpretasi antara dokter dengan apoteker merupakan salah satu faktor kesalahan medikasi (*medication error*) yang berakibat fatal bagi pasien.¹

Namun dalam beberapa kasus, masih banyak permasalahan yang ditemui dalam peresepan. Aspek administratif dan farmasetik resep dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di puskesmas, skrining administratif dan farmasetik perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan

obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi di dalam resep. Dalam penulisan resep kelengkapan administratif dan farmasetik sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas.²

Akibat ketidaklengkapan administratif dan farmasetik resep bisa berdampak buruk bagi pasien, yang merupakan tahap skrining awal guna mencegah adanya *medication error*. Bentuk *medication error* yang terjadi adalah pada fase *prescribing* (*error* terjadi pada penulisan resep) yaitu kesalahan yang terjadi selama proses peresepan obat atau penulisan resep. Dampak dari kesalahan tersebut sangat beragam, mulai yang tidak memberi resiko sama sekali hingga terjadinya kecacatan bahkan kematian.⁴

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan mengambil data primer berupa resep obat batuk selama 5 bulan terakhir

sejak Januari 2021 – Juni 2021 menggunakan metode retrospektif observasional.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua resep obat yang ada pada Puskesmas Cilamaya selama 5 bulan terakhir (Januari 2021 – Mei 2021). Sampel yang akan digunakan adalah resep yang mengandung obat batuk yang terbaca pada Puskesmas Cilamaya selama 5 bulan terakhir (Januari 2021 – Mei 2021). Selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan rumus sebagai berikut :

$$\% = \frac{\text{Jumlah resep yang lengkap}}{\text{Jumlah total resep}}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa total resep keseluruhan yang diperoleh selama periode Januari - Mei 2021 berjumlah 2.802 lembar dengan jumlah sampel resep yaitu 428 resep obat batuk.

Obat batuk golongan mukolitik yang sering digunakan adalah ambroxol dan asetil sistein. Pada bulan Januari – Mei 2021 terjadi pergantian musim dari musim penghujan ke musim kemarau, tidak

banyak debu tetapi suhu udara tidak stabil sehingga banyak orang menderita penyakit influenza yang disertai dengan gejala batuk berdahak. Selain itu, beberapa penyakit lain dengan gejala batuk seperti tuberkulosis, pneumonia, difteri, serta Covid-19 juga mempengaruhi banyaknya penggunaan obat batuk golongan mukolitik. Dari data populasi dan sampel dapat dilihat rekapitulasi resep dengan menghitung persentase sebagai berikut:

Tabel 1. Rekapitulasi Resep periode Januari – Mei 2021

No.	Jenis Resep	Frekuensi	Persentase %
1.	Resep obat lain	2.374	85
2.	Resep obat batuk	428	15
	Jumlah	2.802	100

Skrining resep merupakan suatu pemeriksaan resep yang pertama kali dilakukan petugas apotek setelah resep diterima. Ada tiga aspek yang perlu diperhatikan dalam skrining resep yakni kelengkapan administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Pada penelitian ini skrining resep yang dilakukan berupa skrining kelengkapan

administratif dan farmasetik resep. Aspek administratif dan farmasetik resep dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di apotek, skrining administratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi di dalam resep.

Kajian resep secara administratif dan farmasetik merupakan aspek yang sangat penting dalam peresepan karena dapat membantu mengurangi terjadinya *medication error*. Bentuk *medication error* yang terjadi adalah pada fase *prescribing* (*error* terjadi pada penulisan resep) yaitu kesalahan yang terjadi selama proses peresepan obat atau penulisan resep. Melalui hasil pengamatan dari 428 lembar resep diketahui masih banyak terdapat ketidaklengkapan penulisan resep setiap harinya.

Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan tabel 2 persentase kelengkapan resep di apotek Puskesmas Cilamaya yaitu nama pasien 100%, umur pasien 96%, jenis

kelamin pasien 0%, berat badan pasien 96%, nama dokter 8%, paraf dokter 43%, tanggal peresepan 99%, dan ruangan asal resep 76%. Evaluasi tentang kelengkapan administratif resep nama pasien dan jenis kelamin pasien yang dituliskan oleh dokter telah mencapai 100%.

Tabel 2. Pengkajian Kelengkapan Administratif Resep Periode Januari – Mei 2021

Aspek Adminis- tratif	Jumlah Resep		Persentase %	
	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
Nama pasien	428	0	100%	0%
Umur pasien	413	15	96%	4%
Jenis kelamin	0	428	0%	100%
Berat badan	413	15	96%	4%
Nama dokter	99	329	8%	92%
Paraf dokter	186	242	43%	57%
Tanggal resep	422	6	99%	1%
Ruangan asal	325	103	76%	24%
Rata-rata	286	142	67%	33%

Dalam hal ini dokter berperan baik dalam proses peresepan sehingga tidak berpotensi mengalami kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien. Sedangkan untuk kelengkapan administrasi resep berupa umur pasien, berat badan pasien, tanggal peresepan, dan ruangan asal resep sudah hampir

memenuhi standar kelengkapan peresepan, sehingga mengurangi potensi *prescribing error*.

Penulisan nama dokter merupakan unsur yang paling tidak sesuai, dalam resep wajib dicantumkan nama dokter 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 praktek seperti yang telah ditetapkan oleh Undang-Undang serta untuk menjamin bahwa dokter tersebut secara sah diakui dalam praktek keprofesian dokter. Namun pada kenyataannya masih banyak dokter yang tidak mencantumkan namanya dapat dilihat dari resep yang diterima dan dilayani oleh Puskesmas Cilamaya. Dari hasil penelitian di lapangan menunjukan bahwa total ketidaklengkapan nama dokter ada 329 dari 428 resep atau sebesar 92% tidak lengkap.

Pencantuman 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. Tetapi di lapangan masih banyak kejadian dokter tidak mencantumkan paraf dalam penulisan resep. Terdapat ketidaklengkapan paraf dokter sebanyak 242 dari 428 resep atau sebesar 57% tidak lengkap.

Tanggal penulisan resep dicantumkan untuk keamanan pasien dalam hal pengambilan obat. Apoteker dapat menentukan apakah resep tersebut masih bisa dilayani di apotek atau disarankan kembali ke dokter berkaitan dengan kondisi pasien meskipun di Indonesia belum ada ketentuan batas maksimal resep dapat dilayani di apotek. Pencantuman tanggal penulisan resep yang telah dilakukan oleh dokter hampir semuanya memenuhi karena masih ada sekitar 6 resep dari 428 resep atau 1% dari resep yang masuk di Puskesmas tidak menuliskan tanggal peresepan.

Jika ditinjau dari kesalahan identitas pasien, pencantuman nama pasien di dalam resep sangat berguna untuk menghindari tertukarnya obat

dengan pasien lain pada waktu pelayanan di Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan nama pasien yang dicantumkan sudah 100%.

Selain nama pasien data pasien seperti umur pasien dalam penulisan resep cukup penting yang berguna dalam hal perhitungan dosis karena banyak rumus yang digunakan untuk perhitungan dosis dengan menggunakan umur pasien, umur pasien juga berkaitan dengan kesesuaian bentuk sediaan. Terdapat 15 resep dari total 428 sampel yang diambil atau 4% kejadian ketidaklengkapan pencantuman umur pasien. Umur dalam penulisan resep sangat diperlukan karena untuk dapat mengetahui dosis yang diberikan sudah sesuai atau belum. Apoteker dan petugas apotek mengambil peran dalam penulisan umur dalam selebar resep.

Jenis kelamin merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perencanaan dosis karena dapat mempengaruhi faktor dosis obat pada pasien. Namun dari hasil penelitian tidak ditemukan satu resep yang menuliskan jenis kelamin dari

total 428 resep atau sebesar 100% tidak mencantumkan jenis kelamin pasien.

Dokter menuliskan berat badan dalam peresepan pasien, berat badan juga merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perhitungan dosis. Dalam penentuan dosis para ahli telah membuat rumus khusus berdasarkan berat badan seseorang, untuk itu berat badan sangat perlu dicantumkan dalam penulisan resep. Dari total 428 resep ada 15 resep yang tidak mencantumkan berat badan pasien padahal berat badan sangat penting dalam perhitungan dosis yang dilakukan apoteker pada saat menyediakan obat. Ada baiknya jika farmasis yang bekerja di apotek untuk membantu melengkapi penulisan berat badan pasien. Dalam penulisan berat badan pasien apoteker dan petugas apotek memberikan bagian lebih dalam melengkapi.

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil kelengkapan resep kategori farmasetik. Kelengkapan resep kategori farmasetik berupa aspek

bentuk dan kekuatan sediaan sebesar 100%, dosis obat 96%, jumlah obat 99%, stabilitas dan ketersediaan 100%, aturan penggunaan 96%, dan kompatibilitas 100%. Terdapat beberapa aspek yang lengkap berupa bentuk sediaan dan kekuatan sediaan, stabilitas dan ketersediaan, dan komptabilitas. Tetapi ada beberapa aspek yang hampir lengkap yaitu dosis obat, jumlah obat, dan aturan penggunaan. Tercantumnya kekuatan dan bentuk sediaan dalam resep sangat penting karena satu jenis obat dapat tersedia dalam berbagai kekuatan dan bentuk sediaan.⁵

Tabel 3. Pengkajian Kelengkapan Farmasetik Resep Periode Januari – Mei 2021

Aspek Farmasetik	Jumlah Resep		Persentase %	
	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada
Bentuk dan kekuatan sediaan	428	0	100%	0%
Dosis obat	409	19	96%	4%
Jumlah obat	422	6	99%	1%
Stabilitas dan ketersediaan	428	0	100%	0%
Aturan penggunaan	409	19	96%	4%
Kompatibilitas	428	0	100%	0%
Rata-rata	421	7	98%	2%

Bentuk sediaan yang merupakan bentuk tertentu sesuai dengan kebutuhan, mengandung satu

atau lebih zat aktif seperti contohnya bentuk sediaan padat yaitu tablet. Kekuatan sediaan merupakan kadar zat berkhasiat dalam sediaan obat jadi seperti Paracteamol tablet 500 mg. Kemudian jumlah obat merupakan jumlah total obat yang tercantum pada resep yang akan diberikan kepada pasien.⁶

Informasi mengenai aspek bentuk sediaan, kekuatan sediaan dan jumlah obat sangat perlu dituliskan terutama untuk obat-obatan yang memiliki beragam bentuk sediaan dan dosis sehingga jika tidak dituliskan kedua poin tersebut dapat menyebabkan kesalahan di fase *dispensing*.⁷ Penulisan aspek bentuk dan kekuatan sediaan serta jumlah obat tersebut juga dapat mengurangi terjadinya kesalahan pemberian dosis obat akibat banyaknya obat dengan beragam bentuk dan kekuatan sediaan.³ Dari hasil yang diperoleh presentase kelengkapan farmasetik resep di Puskesmas Cilamaya dengan aspek bentuk dan kekuatan sediaan serta jumlah obat yaitu 100%.

Aturan pakai atau signa adalah petunjuk penggunaan obat bagi pasien dimana aspek ini pada

resep harus dicantumkan dengan jelas karena sangat penting dalam proses pelayanan agar tidak terjadinya kesalahan ataupun kekeliruan dalam pembacaan oleh Apoteker 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.⁸ Dari hasil yang diperoleh presentase kelengkapan farmasetik resep di Puskesmas Cilamaya dengan aspek bentuk dan kekuatan sediaan serta jumlah obat yaitu 96%.

Tepat dosis adalah ketepatan jumlah obat yang diberikan kepada pasien dimana dosis berada dalam range dosis, lama dan cara pemberian terapi yang direkomendasikan dengan usia dan kondisi pasien.⁹ Masih terdapat beberapa resep yang belum tepat dosis walaupun dengan persentase rendah yaitu 4% dikarenakan pada beberapa resep tidak mencantumkan umur serta kekuatan sediaan begitu juga dengan signa atau aturan pakai sehingga kesalahan ini dapat menyebabkan

munculnya efek negatif serta tidak tercapainya efek terapeutik dalam pengobatan yang berakibat membahayakan keselamatan pasien.

Ketidaklengkapan resep dari aspek administratif dan farmasetik dapat merugikan pasien akibat kemungkinan kesalahan pengobatan (medication error). Meskipun frekuensi kejadian tidak banyak, namun dapat berakibat fatal bagi penderita. Beberapa resep tidak dapat dilayani karena tulisan resep yang jelek dan tidak terbaca. Kejadian ketidaklengkapan resep mengakibatkan terhambatnya pelayanan resep oleh apoteker kepada pasien.¹⁰

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Cilamaya menunjukkan bahwa resep yang terdapat di Puskesmas Cilamaya belum lengkap secara administratif (67%) dan farmasetik (98%) menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada para Dosen Pembimbing dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Singaperbangsa yang telah membantu dari berbagai aspek dalam penelitian ini. Dan juga peneliti ucapkan terimakasih kepada lembaga Fasilitas Kesehatan Puskesmas Cilamaya yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan telah memberikan respon yang sangat baik.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Megawati F, Santoso P. 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*. 2017;3(1):12-16.
- 2) Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. 2016.
- 3) Putri PRJ. Observasi pengkajian resep secara administratif pada apotek x di kabupaten badung. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences*. 2020;10(1):38-45.

- 4) Siti. Kajian administratif, farmasetik dan klinis resep pasien rawat jalan di rumkital dr. Mintohardjo pada bulan januari 2015 [skripsi]. Jakarta: Universitas Islam Negeri Sayarif Hidayatullah Jakarta; 2015.
- 5) Rauf A, Hurria, Jannah AIM. Kajian skrining resep aspek administratif dan farmasetik di apotek cs farma periode juni-desember 2018. Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences. 2020;3(1):33-39. Doi: 10.24252/djps.v3i1.14007.
- 6) Dewi R, Sutrisno D, Aristantia O. Evaluasi kelengkapan administrasi, farmasetik dan klinis resep di puskesmas sarolangun tahun 2019. Pharma Xplore. 2021;6(2):1-12.
- 7) Ather A, Neelkantreddy P, Anand G, Manjunath G, Vishwanath J, Riyaz M. A study on determination of prescription writing errors in out patient department of medicine in a teaching hospital. Indian Journal of Pharmacy Practice. 2013, 6(2): 21-24.
- 8) Linnisa UH, Wati SE. Rasionalitas peresepan obat batuk ekspektoran dan antitusif di apotek jati medika periode oktober-desember 2012. Indonsian Journal on Medical Science. 2014;1(1):30-39.
- 9) Ismaya NA, Tho IL, Fathoni MI. Gambaran kelengkapan resep secara administratif dan farmasetik di apotek k24 pos pengumben. Edu Masda Journal. 2019;2(3):148-157.
- 10) Sheikh D, Mateti UV, Kabekkodu S, Sanal T. Assessment of medication errors and adherence to WHO prescription writing guidelines in a tertiary care hospital. Future Journal of Pharmaceutical Sciences. 2017;3:60-64.