

**ANALISA KELENGKAPAN RESEP SECARA ADMINISTRATIF, FARMASETIK DAN  
KLINIS SERTA INTERAKSI OBAT DALAM SATU LEMBAR RESEP PASIEN RAWAT  
JALAN RS "X" KABUPATEN BOGOR TAHUN 2024.**

Oleh

Chusun<sup>1</sup>, Fitriati Retno<sup>2</sup>, Wulandari Fitha<sup>3</sup>  
Akademi Farmasi Bhumi Husada Jakarta

**ABSTRAK**

Proses pengobatan sering kali dimulai dengan pemberian resep obat kepada pasien. Resep obat sangat penting dalam menentukan keberhasilan pengobatan, oleh karena itu kelengkapan resep perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya *medication error*. Tujuan penelitian ini adalah untuk Menganalisa kelengkapan Resep secara administratif, Farmasetik dan klinis serta interaksi obat dalam satu lembar resep pasien rawat jalan RS "X" Kabupaten Bogor Tahun 2024..

Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dan pengambilan data secara retrospektif, Populasi dari penelitian ini adalah seluruh lembar resep pasien dengan Jaminan Asuransi dan Pribadi yang diterima di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di bogor periode 1 Januari – 31 Maret 2024 dengan sampel sebanyak 273 lembar resep.

Hasil penelitian menunjukkan ketidaklengkapan resep secara administratif, yaitu pada berat badan pasien sebanyak 86 lembar resep (31,5%). Sedangkan secara farmasetik, yaitu pada kekuatan sediaan sebanyak 159 lembar resep (58,2%). Adapun secara klinis yaitu interaksi obat sebanyak 47 lembar resep (17,2%), dan Riwayat alergi sebanyak 238 lembar resep (87,2%), serta duplikasi sebanyak 2 lembar resep (0,70%). Interaksi obat dari urutan terbanyak berdasarkan tingkat keparahannya, yakni tingkat *moderate* sebanyak 36 lembar resep (76,6%), tingkat *mayor* sebanyak 5 lembar resep (10,6%), dan tingkat *minor* 3 lembar resep (6,4%). Kombinasi obat dengan interaksi terbanyak adalah Lansoprazole dengan Sucralfate Suspensi 9 (19,15%), dexamethasone dengan Asam Mefenamat 2 (4,3%), lalu Paracetamol dengan Ranitidine 2 (94,3%).

**Kata kunci: Kelengkapan resep administratif, farmasetik, klinis, interaksi obat.**

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Di dalam dunia pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kefarmasian, proses pengobatan sering kali dimulai dengan pemberian resep obat kepada pasien. Resep obat menentukan keberhasilan pengobatan,

oleh karena itu, kelengkapan resep menjadi aspek yang sangat vital. Dalam konteks pasien rawat jalan di rumah sakit, penting untuk memahami secara menyeluruh gambaran kelengkapan resep secara administratif, farmasetik dan klinis serta interaksi obat.

Aspek kelengkapan resep secara administratif ini meliputi identifikasi pasien dengan benar, informasi dokter yang meresepkan, detail obat yang diresepkan, serta tanggal dan waktu penulisan resep. Kekurangan aspek kelengkapan resep secara administratif ini dapat menyebabkan kesalahan dalam pengobatan dan menimbulkan risiko keselamatan pasien.

Aspek kelengkapan resep secara farmasetik seperti nama obat, dosis, jumlah obat, aturan pakai yang sesuai dengan kondisi pasien, ketersediaan obat di apotek rumah sakit atau apotek terdekat, serta pemilihan kemasan obat yang aman dan sesuai. Tanpa memperhatikan aspek kelengkapan resep secara farmasetik, pengobatan yang diresepkan mungkin tidak dapat diisi dengan benar oleh apoteker, atau bahkan dapat menimbulkan risiko efek samping bagi pasien.

Aspek kelengkapan resep secara klinis ini meliputi kecocokan obat dengan diagnosis, evaluasi potensi interaksi obat dengan obat lain yang mungkin digunakan pasien, indikasi, duplikasi serta riwayat alergi yang mungkin timbul dari penggunaan obat. Kurangnya aspek kelengkapan secara klinis dapat mengakibatkan pengobatan yang tidak efektif atau bahkan dapat membahayakan pasien itu sendiri.

Hasil penelitian dari Veny Hayati, dkk 2023, tentang Kelengkapan Resep secara Administratif di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X pada rawat jalan lantai 3 periode Desember 2022 – Februari 2023 didapatkan bahwa nama pasien, tanggal lahir, Alamat, nama dokter, tanggal resep dan asal ruangan diperoleh hasil kelengkapan resep yaitu sebanyak 100%, sedangkan untuk

berat badan pasien diperoleh hasil kelegkapan resep sebanyak 68% belum memenuhi syarat Standar Prosedur Operasional (SPO) Rumah Sakit X Jatinegara.

Dalam Jurnal Nurul Qomariyah, dkk tahun 2022, tentang Gambaran Kelengkapan Resep Rawat Jalan pasien BPJS secara Administratif dan Farmasetik di Rumah Sakit X di Bekasi periode Oktober – Desember 2022 didapatkan hasil ketidaklengkapan resep meliputi berat badan pasien sebanyak 34%, dan izin praktik dokter sebanyak 29%.

Dalam Jurnal Chusun, dkk tahun 2023, tentang Kajian Administratif, Farmasetik, Klinis dan Interaksi Obat dari resep di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X di Jakarta didapatkan hasil bahwa ketidaklengkapan resep secara administratif dengan dua terbanyak yaitu pada penulisan paraf dokter sebanyak 58,6% dan SIP sebanyak 46,4%, sedangkan secara farmasetik ada pada penulisan kekuatan sediaan sebanyak 24,7% dan bentuk sediaan sebanyak 5%. Adapun secara klinis yaitu interaksi obat sebanyak 9,7%, dan duplikasi obat sebanyak 1,1%. Interaksi obat dari urutan terbanyak berdasarkan tingkat keparahan yakni, *moderate* sebanyak 68,9%, tingkat *mayor* sebanyak 17,1%, dan tingkat *minor* sebanyak 10,2%. Kombinasi obat dengan interaksi paling sering ditulis oleh dokter adalah interaksi obat Lansoprazole dengan Sucralfate sebanyak 28,6%, interaksi obat Ciprofloxacin dengan Methylprednisolone, obat Levofloxacin dengan obat Ondancetron dan obat Levofloxacin dengan Asam Mefenamat dengan masing – masing sebanyak 8,6%.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman tentang pentingnya kelengkapan resep secara administratif, farmasetik dan klinis bagi pasien rawat jalan di rumah sakit. Diharapkan pula dapat meningkatkan keselamatan, efektivitas, dan kualitas pengobatan bagi pasien. Dari latar

## Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

untuk mengevaluasi kelengkapan resep secara administratif, farmasetik, dan klinis serta interaksi obat dalam satu lembar resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Bogor periode 1 Januari – 31 Maret 2024.

### 2. Tujuan Khusus

- Mengetahui kelengkapan data/*checklist* kelengkapan resep secara administratif, farmasetik dan klinis.
- Mengetahui interaksi obat dalam satu lembar resep dengan menggunakan aplikasi *Drugs Interaction Checker*.
- Mengetahui tingkat interaksi obat, *major*, *moderate*, dan *minor*.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan metode deskriptif kuantitatif, bertujuan untuk mengetahui suatu gambaran dari kelengkapan resep secara administratif, farmasetik, dan klinis dari resep yang telah dilayani. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data retrospektif yang berasal dari arsip resep yang telah dilayani di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Bogor pada periode 1 Januari – 31 Maret 2024. Penelitian dan pengambilan data ini

belakang inilah peneliti tertarik untuk membuat penelitian yang berjudul “Analisa kelengkapan Resep secara administratif, Farmasetik dan klinis serta interaksi obat dalam satu lembar resep pasien rawat jalan RS “X” Kabupaten Bogor Tahun 2024.”

dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Bogor, pada bulan Mei – Juni 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lembar Resep pasien Rawat Jalan yang dilayani di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Bogor periode 1 Januari – 31 Maret 2024.

Perhitungan jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel yang akan diteliti

N : Jumlah populasi

e : batas toleransi pengambilan sampel yang digunakan (presisi yang ditetapkan 0,05).

Total Populasi = Jumlah resep dari 1 Januari – 31 Maret 2024

$$= 257 + 228 + 333 = 818$$

Diperoleh jumlah data resep dari 1 Januari – 31 Maret 2024 sebanyak 818 resep, kemudian dapat ditentukan besar sampel (n) yang diambil adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{818}{1 + 818(0,05)^2}$$

$$n = \frac{818}{1 + 818(0,0025)}$$

$$n = \frac{818}{3,045}$$

n= 268,637 ~ 273

Berdasarkan hasil perhitungan yang didapat, maka jumlah resep yang akan diteliti sebanyak 273 lembar resep yang akan diteliti selama 3 bulan, dari periode 1 Januari – 31 Maret 2024.

Pada penelitian ini teknik pengumpulan data diambil dengan cara:

1. Mengumpulkan lembar resep rawat jalan dengan jaminan pribadi dan asuransi yang berasal dari Instalasi Rumah Sakit X di Bogor pada tanggal 1 Januari – 31 Maret 2024.
2. Menuliskan data yang diperoleh pada lembar formular isian.
3. Mencatat jumlah resep yang didapat baik yang lengkap maupun yang tidak lengkap.
4. Mengelompokkan jumlah resep yang didapat baik yang lengkap maupun yang tidak lengkap berdasarkan variabel dan bagian resep.
5. Melakukan pengecekan interaksi obat pada tiap lembar resep yang didapat dengan menggunakan aplikasi *Drugs Interaction Checker*.

Setelah data yang diperoleh terkumpul, proses pengolahan dan analisis data dilakukan seperti yang ditunjukkan dibawah ini:

### **Hasil Penelitian dan Pembahasan**

Pada penelitian ini penulis meneliti kelengkapan lembar resep secara administratif, farmasetik, klinis serta interaksi obat. terhadap 273 sampel yang diambil secara acak setiap hari 3 lembar resep pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Bogor.

#### **1. Kelengkapan Resep secara Administratif, Farmasetik dan Klinis**

1. Dari data yang telah dikumpulkan perlu diperiksa untuk memastikan kelengkapannya.
2. Dari 818 lembar resep populasi yang akan diambil sebanyak 273 lembar resep, kemudian sampel dibagi rata sebanyak jumlah hari dalam periode, yaitu 90 hari, didapatkan jumlah resep yang dipilih secara acak adalah 3 lembar resep dalam satu hari.
3. Resep yang telah diambil akan diurutkan berdasarkan tanggal dan diberi nomor, kemudian dilakukan pengecekan kelengkapan resep sesuai dengan persyaratan administratif, farmasetik, klinis serta interaksi obat.
4. Data disusun dalam bentuk tabel sesuai dengan resep yang telah di analisis dengan menggunakan program *Microsoft Excel 2021* dan hasil data yang sudah dikumpulkan diuji dengan Metode Uji Univariat menggunakan aplikasi SPSS versi 22.
5. Menampilkan data yang telah didapat dalam bentuk tabel dengan persentase.
6. Data yang telah didapat kemudian disimpulkan dan memberikan saran.

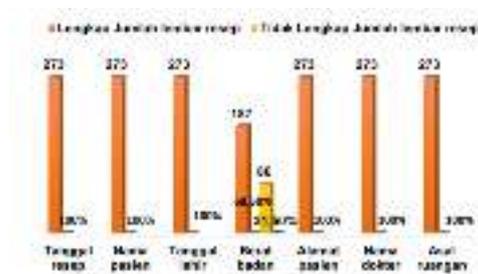
#### **a. Kelengkapan secara Administratif**

Data kelengkapan resep secara administratif dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

**Tabel 1.**  
**Kelengkapan Resep**  
**secara Administratif**

No	Kelengkapan Resep secara Administratif	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah Lembar resep	Persentase	Jumlah Lembar resep	Persentase
1	Tanggal Resep	273	100%	0	0
2	Nama Pasien	273	100%	0	0
3	Tanggal Lahir	273	100%	0	0
4	Berat Badan	187	68,5%	86	31,5%
5	Alamat Pasien	273	100%	0	0
6	Nama dokter	273	100%	0	0
7	Asal ruangan	273	100%	0	0

Dari tabel 1. diatas terlihat bahwa masih banyak dokter yang tidak menuliskan berat badan pasien, yaitu sebanyak 86 lembar resep (31,5%). Dari tabel 1. diatas apabila digambarkan dalam bentuk grafik dapat dilihat seperti gambar 1. dibawah ini:



**Gambar 1.**  
**Grafik Kelengkapan**  
**Resep secara**  
**Administratif**

**Tabel 2.**  
**Kelengkapan Resep**  
**secara Farmasetik**

No	Kelengkapan Resep secara Farmasetik	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah Lembar resep	Persentase	Jumlah Lembar resep	Persentase
1	Nama Obat	273	100%	0	0
2	Bentuk Sediaan	272	99,6%	1	0,4%
3	Kekuatan Obat	114	41,8%	159	58,2%
4	Jumlah Obat Dan Dosis	273	100%	0	0
5	Aturan pakai	272	99,6%	1	0,4%
6	Stabilitas	273	100%	0	0

Dari tabel 2. diatas dapat dilihat bahwa masih banyak dokter yang tidak menuliskan kekuatan obat, yaitu sebanyak 159 lembar resep (58,2%). Dari tabel diatas apabila digambarkan dalam grafik dapat dilihat seperti gambar 2. dibawah ini:



**Gambar 2.**  
**Grafik Kelengkapan**  
**Resep secara**  
**Farmasetik**

b. Kelengkapan secara Farmasetik

Data kelengkapan resep secara farmasetik dapat dilihat pada tabel 2. dibawah ini:

c. Kelengkapan secara Klinis

Data kelengkapan resep secara klinis dapat dilihat pada tabel 3. dibawah ini:

**Tabel 3.**  
**Kelengkapan Resep secara Klinis**

No	Kelengkapan Resep secara Klinis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah Lembar resep	Persentase	Jumlah Lembar resep	Persentase
1	Dosis Obat	273	100%	0	0
2	Aturan Pakai	273	100%	0	0
3	Indikasi	273	100%	0	0
4	Duplikasi	271	99,3%	2	0,7%
5	Alergi	35	12,8%	238	87,2%
6	Kontraindikasi	273	100%	0	0
7	Interaksi obat	226	82,8%	47	17,2%

Dari tabel 3. diatas dapat dilihat bahwa masih banyak obat yang diresepkan oleh dokter yang memiliki nteraksi sebanyak 47 lembar resep (17,2%). Dan masih banyak dokter yang tidak menuliskan riwayat alergi pada pasien sebanyak 238 lembar resep (87,2%), sedangkan dari aspek duplikasi obat atau duplikasi terapi terdapat sebanyak 2 lembar resep (0,70%). Dari tabel diatas apabila digambarkan dalam bentuk grafik dapat dilihat seperti gambar 3. dibawah ini:



**Gambar 3.**  
**Grafik Kelengkapan Resep secara Klinis**

## 2. Interaksi Obat

Dari 273 lembar resep yang diteliti interaksi obatnya dengan menggunakan aplikasi *Drugs Interaction Checker* terdapat 47 lembar resep yang memiliki interaksi obat. Ada yang memiliki 2 interaksi dalam satu lembar resep yang diteliti.

Dari 273 lembar resep terjadi interaksi obat, diantaranya Interaksi obat *mayor* yaitu sebanyak 5 lembar resep (1,8%), interaksi *moderate* yaitu sebanyak 36 lembar resep (13,2%), sedangkan interaksi obat dengan interaksi *minor* yaitu sebanyak 3 lembar resep (1,1%). serta interaksi obat *moderate* dan *minor* yaitu, sebanyak 3 lembar resep (1,1%). Kemudian ada obat yang tidak ada interaksi yaitu sebanyak 223 lembar resep (82,8%). Jumlah dan persentase lembar resep yang terdapat interaksi obat dapat dilihat pada tabel 4.5 dibawah ini:

**Tabel 4.**  
**Persentase Interaksi Obat**

No	Interaksi obat	Jumlah lembar resep	Persentase
1	Mayor	5	1,8%
2	Moderate	36	13,2%
3	Minor	3	1,1%
4	Moderate dan Minor	3	1,1%
5	Tidak ada Interaksi	223	82,8%
Total		273	100%

Pada tabel 4. diatas apabila digambarkan dalam bentuk grafik dapat dilihat seperti gambar 4 dibawah ini:



**Gambar 4.**  
**Persentase Interaksi Obat**

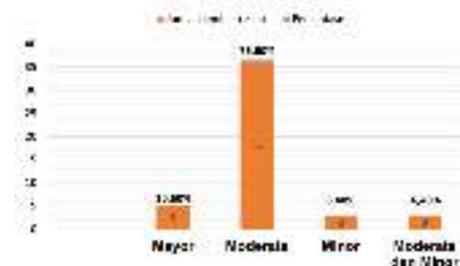
Dari gambar 4. diatas dapat diketahui bahwa persentase interaksi obat *moderate* memiliki persentase 13,2%, pada interaksi obat *mayor* memiliki persentase 1,8%, sedangkan untuk interaksi obat *minor* serta interaksi obat *moderate* dan *minor* masing-masing memiliki persentase 1,1%. Kemudian obat yang tidak ada interaksi obatnya memiliki persentase 82,8%.

Dari tabel 4. diketahui terdapat 47 lembar resep dengan tingkat keparahan interaksi obat yang terjadi, yaitu interaksi *mayor*, *moderate*, *minor* dan interaksi obat *moderate* dan *minor*. Jumlah dan persentase lembar resep yang terdapat tingkat keparahan interaksi obatnya dapat dilihat pada tabel 5. dibawah ini:

**Tabel 5.**  
**Persentase Tingkat Keparahan Interaksi Obat**

No	Tingkat keparahan interaksi obat	Jumlah lembar resep	Persentase
1	Mayor	5	10,60%
2	Moderate	36	76,60%
3	Minor	3	6,40%
4	Moderate dan Minor	3	6,40%
Total		47	100,00%

Dari tabel 5. diatas terlihat bahwa dari 47 lembar resep yang terjadi interaksi obat dengan tingkat keparahan *mayor* yaitu tingkat keparahan *mayor* sebanyak 5 lembar resep (10,6%), sedangkan interaksi obat dengan tingkat keparahan *moderate* sebanyak 36 lembar resep (76,6%), interaksi obat dengan tingkat keparahan *minor* sebanyak 3 lembar resep (6,4%) dan interaksi obat dengan tingkat keparahan *moderate* dan *minor* sebanyak 3 lembar resep (6,4%). Pada tabel 5. diatas apabila digambarkan dalam bentuk grafik dapat dilihat seperti gambar 5. dibawah ini:



**Gambar 4.**  
**Persentase Tingkat Keparahan Interaksi Obat**

Dari gambar 5. diatas dapat diketahui bahwa persentase tingkat keparahan interaksi obat paling banyak ada pada tingkat interaksi obat *moderate* dengan persentase 76,6%, pada tingkat keparahan kedua ada pada interaksi obat *mayor* dengan persentase 10,6%, sedangkan untuk interaksi obat *minor* dan interaksi obat *moderate* dan *minor* masing-masing memiliki persentase 6,4%.

### 3. Tiga Jenis/item Interaksi Obat Terbanyak

Dari tabel 5. diatas dapat diketahui bahwa ada 3 (tiga) jenis/item terbanyak adalah sebagaimana pada tabel 6. dibawah ini:

**Tabel 6.**  
**Profil Data Tiga**  
**Jenis/item Interaksi**  
**Obat Terbanyak**

No	Interaksi Obat		Jumlah resep	Persentase	Tingkat Keparahan
	Obat 1	Obat 2			
1	lansoprazole	sucralfate suspensi	9	19,15%	Moderate
2	dexamethasone	asam mefenamat	2	4,3%	Moderate
3	paracetamol	rانيتidine	2	4,3%	Minor

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian skrining kelengkapan resep rawat jalan di Rumah Sakit X di Bogor, dapat disimpulkan bahwa:

- Jumlah persentase kelengkapan resep secara administratif yang paling banyak tidak lengkap terdapat pada berat badan pasien yaitu 86 lembar resep (31,50%), sedangkan kelengkapan resep secara farmasetik yang paling tidak lengkap ada pada kekuatan sediaan yaitu 159 lembar resep (58,20%), serta jumlah persentase kelengkapan klinis ada pada interaksi obat yaitu 47 lembar resep (17,20%), dan riwayat alergi yaitu 238 lembar resep (87,2%) serta duplikasi yaitu 2 lembar resep (0,70%).
- Dari 47 interaksi obat yang terjadi pada peresepan rawat jalan diperoleh urutan terbanyak berdasarkan tingkat keparahan yakni, *moderate* yaitu 36 lembar

Dari tabel 6. diatas dapat dilihat bahwa interaksi obat terbanyak, yaitu antara obat Lansoprazole dengan Sucralfate suspensi sebanyak 9 lembar resep (19,15%) dengan tingkat keparahan *moderate*, obat dexamethasone dengan Asam Mefenamat sebanyak 2 lembar resep (4,3%) dengan tingkat keparahan *moderate*, sedangkan obat paracetamol dengan Ranitidin sebanyak 2 lembar resep (4,3%) dengan tingkat keparahan *minor*.

resep (76,6%), *mayor* yaitu 5 lembar resep (10,6%), sedangkan *minor* yaitu 3 lembar resep (6,4%).

- Tiga jenis interaksi obat paling banyak yang pertama ada pada tingkat keparahan *moderate* antara obat Lansoprazole dengan Sucralfate suspensi sebanyak 9 lembar resep, yang kedua ada pada tingkat keparahan *moderate* antara obat Dexamethasone dengan Asam Mefenamat sebanyak 2 lembar resep dan yang terakhir ada pada tingkat keparahan *minor* antara obat

### Saran

- Untuk menghindari kesalahan pemberian obat dalam pelayanan resep, sebaiknya dilakukan edukasi dan sosialisasi kepada dokter dan tenaga Kesehatan yang berperan penting dalam hal mengenai kelengkapan resep yang sesuai dengan Permenkes RI No.72 tahun 2016.

2. Pada saat apoteker mengkaji satu lembar resep dan terdapat interaksi obat *mayor*, seharusnya resep tersebut dapat dikonfirmasi kepada dokter untuk diganti dengan obat lainnya atau disetujui anjuran dokter, sehingga adanya perbaikan guna mencegah terjadinya interaksi obat yang tidak diinginkan kepada pasien.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Chusun, Z. K. (2023, Januari). Kajian Administratif, Farmasetik, Klinis Dan Interaksi Obat Dari Resep Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Di Jakarta. *Jurnal Pelayanan Kefarmasian*, 10, 25-36. Retrieved April 2024
- Nurul Qomariyah, S. A. (2023). Gambaran Kelengkapan Resep Rawat Jalan Pasien BPJS Secara Administratif Dan Farmasetik Di Rumah Sakit X Di Bekasi Periode Oktober-Desember 2022. *Indonesian Journal of Health Science*, 3(2), 142-148. Retrieved April 2024
- Veny Hayati, S. A. (2023). Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Lantai 3 Rumah Sakit X Jatinegara Periode Desember 2022 – Februari 2023. *Indonesian Journal of Health Science*, 3(2), 224-228. Retrieved April 2024