

Kajian Administratif Dan Farmasetis Serta Klinis Pada Resep Dokter Di Apotek Waluyo Purwokerto

Iva Rinia Dewi¹, Novita Endang Fitriyani^{2*}, Annisa Dwi Ayuhan³

^{1,3}Prodi S1 Farmasi STIKes Ibnu Sina Ajibarang

²Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Jenderal Soedirman

*Email korespondensi: novita.endang@unsoed.ac.id

Info Artikel

Submitted: 29 Apr 2024

Accepted: 19 Mei 2024

Publish Online: 30 Mei 2024

Kata Kunci:

administratif, farmasetis, kajian resep, klinis, medication error

Keywords:

administrative, clinical, medication error, pharmaceutical, recipe study

Abstrak

Latar Belakang: Kegiatan pengkajian resep meliputi kelengkapan administratif, kesesuaian farmasetis dan pertimbangan klinis untuk mencegah terjadinya *medication error*. *Medication error* pernah terjadi di Apotek Waluyo Purwokerto akibat dari tidak lengkap lengkapnya resep yaitu tidak ada pencantuman berat badan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian persyaratan administratif, persyaratan farmasetis dan persyaratan klinis pada resep dokter yang masuk pada Apotek Waluyo Purwokerto. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan pengambilan data sekunder berupa resep dokter. Resep yang diteliti sebanyak 100 resep. Besarnya sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Hasil penelitian dianalisis dengan metode *deskriptif*. Kesesuaian komponen persyaratan administratif, persyaratan farmasetis dan persyaratan klinis resep dilihat dari ada tidaknya komponen tersebut pada resep. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa resep yang memenuhi standar Permenkes No. 73 Tahun 2016 ditinjau dari persyaratan administratif adalah 0%. Kesesuaian persyaratan farmasetis yaitu 45%, sedangkan kesesuaian persyaratan klinis adalah 42%. **Kesimpulan:** Diperlukan adanya sosialisasi dalam penulisan resep kepada dokter yang sesuai dengan Permenkes No. 73 Tahun 2016 dan apoteker diharapkan selalu melakukan pengkajian resep mengacu pada Permenkes No. 73 Tahun 2016 serta senantiasa meningkatkan komunikasi antara dokter, apoteker dan pasien untuk menghindari terjadinya *medication error*

Abstract

Background: Prescription review activities include administrative completeness, pharmaceutical suitability and clinical considerations to prevent medication errors. Medication errors have occurred at Waluyo Pharmacy Purwokerto due to lack of weight. **Objective:** the research aims to evaluate the suitability of administrative requirements, pharmaceutical requirements and clinical requirements for prescriptions from doctors entering the Waluyo Purwokerto Pharmacy. **Method:** This is a descriptive study by collecting secondary data in the form of recipes. There were 100 recipes studied. The sample size was determined using the Slovin formula. The sampling technique was accidental sampling. Compliance with administrative requirements, pharmaceutical requirements and clinical requirements of the prescription is seen from the presence or absence of components in the prescription. **Result** The research results show that the recipe meets the standards of Minister of Health Regulation No. 73 of 2016 from administrative requirements of 0%. Compliance with pharmaceutical requirements is 45%, while compliance with clinical requirements is 42%. **conclusion:** Socialization of prescription writing to doctors is required according to Minister of Health Regulation No. 73 of 2016 and pharmacists are expected to always review prescriptions referring to Minister of Health Regulation No. 73 of 2016 and improve communication between doctors, pharmacists and patients to avoid medication errors.

PENDAHULUAN

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan yang diberi ijin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotek untuk menyediakan dan

menyerahkan obat kepada pasien (Kemenkes RI, 2016).

Beberapa penelitian menunjukkan adanya permasalahan dalam peresepan yaitu dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Suryani *et al.* (2019) menunjukkan bahwa presentase resep yang belum

memenuhi aspek kelengkapan administratif sebesar 98%, presentase resep yang belum memenuhi aspek kelengkapan farmasetis sebesar 79% dan pada aspek klinis, presentase resep yang mengalami interaksi obat sebesar 6,99%. Demikian juga hasil penelitian Hoedjo (2018) bahwa dari 100 resep yang belum memenuhi aspek kelengkapan administratif sejumlah 33 resep, yang belum memenuhi aspek farmasetis 52 resep dan yang belum memenuhi pada aspek klinis 80 resep. Penelitian lain yang dilakukan Rusliza *et al.* (2022) dari 46 resep hanya memenuhi aspek administratif 4 resep dan hanya memenuhi aspek klinis 8 resep.

Permasalahan peresepan yang memicu terjadinya *medication error* tersebut juga bisa terjadi di Apotek Waluyo Kota Purwokerto karena Apotek Waluyo terdapat praktik dokter bersama sehingga banyak resep yang masuk. Apotek Waluyo Purwokerto terdapat praktik dokter bersama yang mana menerima pasien BPJS dan non BPJS. Resep dokter dari luar dokter praktik juga banyak yang ditebus pada Apotek Waluyo, resep yang masuk di Apotek Waluyo setiap bulannya bisa mencapai 500 resep. Kemudian di Apotek Waluyo Purwokerto masih menggunakan resep konvensional, berdasarkan hasil penelitian Brimantari *et al.* (2023) resep konvensional dibandingkan dengan resep *online* didapati perbandingan yang signifikan sebesar $P\ Value < 0,05$, resep *online* lebih lengkap dibandingkan dengan resep konvensional karena sebuah aplikasi memiliki fitur yang mana jika fitur tersebut tidak dilengkapi maka pengguna tidak bisa melanjutkan registrasi. Banyaknya resep dokter yang masuk pada Apotek Waluyo dan juga masih menggunakan resep konvensional maka resep tersebut dapat digunakan sebagai data untuk kajian resep sebagai upaya mencegah dan meminimalisir terjadinya kesalahan pengobatan atau *medication error*

pada resep yang masuk di Apotek Waluyo Purwokerto.

Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan terhadap resep dokter pada Apotek Waluyo bagian berat badan pasien, nomor telepon, alamat dan paraf dokter jarang sekali diisi, di Apotek Waluyo pernah terjadi *medication error* akibat dari tidak lengkapnya resep salah satunya yaitu pasien anak diresepkan obat dengan dosis setengah tablet sedangkan seharusnya adalah satu tablet dikarenakan berat badan anak tersebut adalah berat badan dewasa, kesalahan pemberian resep ini karena tidak dicantumkan berat badan pasien tersebut.

Berdasarkan uraian permasalahan dan belum adanya penelitian serupa maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Kajian Administratif, Farmasetis dan Klinis terhadap resep dokter yang masuk pada Apotek Waluyo Purwokerto dengan tujuan untuk mengetahui kelengkapan administratif dan kesesuaian farmasetis serta klinis berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016

METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Pada penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian *non eksperimental* dengan rancangan penelitian *deskriptif*, dengan pengambilan data sekunder berupa resep dokter yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara pengamatan secara langsung terhadap kelengkapan resep berdasarkan aspek administratif, farmasetis dan klinis di Apotek Waluyo Purwokerto. Pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling*.

Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini, variabelnya meliputi kelengkapan administrasi, kelengkapan farmasetis dan kelengkapan klinis pada resep dokter di Apotek Waluyo Kota Purwokerto.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Apotek Waluyo kota Purwokerto dengan alamat Jl. Jend Soedirman No. 234 Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah. Penelitian dilakukan pada bulan Maret Sampai Juli 2022.

Populasi dan Sampel Penelitian

Pada penelitian ini populasi yang digunakan yaitu dengan seluruh resep dokter yang masuk di Apotek Waluyo Kota Purwokerto pada Bulan Januari - Desember 2022 sebanyak 5.195 populasi. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu resep BPJS dan resep bukan BPJS (umum). Penentuan sampel ditentukan dengan rumus Slovin. Besar sampel yang digunakan sebanyak 100 sampel yang mana diproporsikan menjadi resep BPJS sebanyak 72 resep dan resep umum sebanyak 28 resep.

Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu resep yang diperoleh dari pasien yang menebus resep dokter di Apotek Waluyo Purwokerto pada Bulan Januari-Desember secara menyeluruh, lembar observasi dan *check list* berdasarkan Permenkes RI No. 73 Tahun 2016.

Analisis Data

Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan dan dilakukan analisis dengan cara memberi nilai skor 1 untuk yang terpenuhi dan nilai skor 0 untuk yang tidak terpenuhi pada tiap masing-masing kategori keabsahan resep. Nilai yang diperoleh dimasukkan ke dalam *Microsoft Excel* 2021 dan dibuat tabel data lalu dinilai dengan menggunakan rumus penjumlahan untuk mengetahui nilai total setiap aspek, selanjutnya digunakan rumus =IF untuk mengetahui keterangan dari nilai total yang didapatkan ("memenuhi" atau "tidak memenuhi").

Kemudian dilihat kesesuaian resep dengan Permenkes No. 73 Tahun 2016 resep

dinyatakan sesuai jika seluruh aspek pengkajian dinyatakan "memenuhi". Terakhir, digunakan rumus =COUNTIF untuk mengetahui jumlah resep yang memenuhi aspek pengkajian. Peneliti memperoleh hasil akhir berupa persentase jumlah resep yang memenuhi tiap aspek pengkajian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 100 lembar resep yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan hasil pada tabel 1. Diketahui hasil kesesuaian resep dokter yang masuk pada Apotek Waluyo periode Januari-Desember 2022 yang memenuhi aspek administratif sebanyak 0% (0 lembar resep), untuk yang memenuhi aspek farmasetis sebanyak 45% (45 lembar resep), memenuhi aspek klinis sebanyak 42% (42 lembar resep).

Tabel 1. Hasil Pengkajian Resep

No	Keterangan	Jumlah Resep (%)
1	Memenuhi aspek administratif	0
2	Memenuhi aspek farmasetis	45
3	Memenuhi aspek klinis	42
4	Memenuhi aspek administratif dan farmasetis	0
5	Memenuhi aspek administratif dan klinis	0
6	Memenuhi aspek farmasetis dan klinis	19
7	Memenuhi seluruh aspek	0
8	Tidak memenuhi seluruh aspek	32

Aspek Administratif

Pada aspek administratif resep mencakup kelengkapan data pasien, kelengkapan data dokter dan tanggal penulisan resep. Dari hasil data kajian kelengkapan administratif resep tersebut tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Jumlah Resep Yang Memenuhi Aspek Administratif

Hal yang dikaji	Jumlah Resep				
	Terpenuhi		Tidak Terpenuhi		
	n	%	n	%	
Data Pasien	Nama	100	100	0	0
	Usia	63	63	37	37
	Jenis Kelamin	21	21	79	79
	Berat Badan	0	0	100	100
Data Dokter	Nama	100	100	0	0
	No. SIP	98	98	2	2
	Alamat	100	100	0	0
	No. Telepon	100	100	0	0
	Paraf	46	46	54	54
Tanggal Penulisan Resep		100	100	0	0

1. Kelengkapan Data Pasien

Pada tabel 2 dapat diketahui hasil analisis kajian kelengkapan administrasi resep yang ditulis oleh dokter terbanyak pada kelengkapan data pasien mencakup nama pasien 100% (100 lembar resep), usia pasien 63% (63 lembar resep), jenis kelamin 21% (21 lembar resep) dan berat badan 0% (0 lembar resep).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan nama pasien pada resep sudah mencapai 100% atau semua resep telah mencantumkan nama pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryzki *et al.* (2021) yang mana pencantuman nama pasien pada resep sudah mencapai 100%. Hal ini dapat dikatakan bahwa dokter telah berperan baik dalam proses penyembuhan pasien sehingga potensi terjadinya *medication error* dapat dihindari. Nama pasien merupakan salah satu komponen yang sangat penting pada resep untuk menghindari tertukarnya obat antara pasien yang satu dengan lainnya pada saat pelayanan di apotek (Pratiwi *et al.*, 2018).

Pencantuman usia pasien pada resep sebanyak 63%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palupi *et al.* (2021) pencantuman usia pasien sebanyak 62%. Pencantuman usia pasien terkadang tertera terkadang tidak dikarenakan pasien

yang terlalu ramai sehingga tingkat kesibukan dokter juga meningkat sehingga dokter lupa untuk mencantumkan usia pada resep. Untuk pasien balita, pasien anak dan pasien lansia sudah banyak yang dicantumkan usianya oleh dokter. Pencantuman usia pasien dalam resep dapat digunakan untuk membantu pemilihan dosis obat yang akurat untuk pasien serta membantu dalam pemberian bentuk sediaan obat yang tepat (Sheikh *et al.*, 2017). Dosis obat setiap pasien berbeda-beda tergantung dengan usianya, oleh karena itu pencantuman usia pasien pada resep wajib dicantumkan sebagai upaya untuk menghindari kesalahan pemberian dosis obat (Febrianti *et al.*, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa resep yang mencantumkan jenis kelamin sebanyak 21% (21 lembar resep). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusliza *et al.* (2022) pencantuman jenis kelamin pada resep sebanyak 21 lembar resep. Ketidaklengkapan dalam menuliskan jenis kelamin dikarenakan pasien yang terlalu ramai sehingga tingkat kesibukan dokter juga meningkat sehingga Dokter hanya menuliskan nama saja tanpa disertai sebutan. Pencantuman jenis kelamin pada pasien dewasa biasanya menggunakan sebutan bapak/ibu atau tuan/nyonya (Anani *et al.*, 2017). Jenis kelamin di dalam resep penting

untuk dicantumkan karena terkadang nama di dalam resep berupa pasien dengan nama laki-laki tetapi pasien tersebut berjenis kelamin perempuan seperti contoh (Kiki, nama tersebut dapat digunakan pada laki-laki juga perempuan) (Dewi *et al.*, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencantuman terendah yaitu berat badan pada resep 0%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iswin (2020) yaitu pencantuman informasi mengenai berat badan pada resep sebanyak 0%. Seluruh lembar resep tidak terdapat informasi mengenai berat badan karena *form* resep tidak ada *form* untuk berat badan pasien sehingga dokter hanya melakukan skrining fisik saja tidak mencantumkannya pada resep. Pencantuman berat badan sangat penting dicantumkan pada resep karena untuk meninjau ulang ketepatan dosis obat yang digunakan, terutama pada peresepan obat untuk anak, dalam beberapa obat penggunaan dosis harus disesuaikan dengan berat badan pasien (Cholisoh *et al.*, 2019).

2. Kelengkapan Data Dokter

Kelengkapan data dokter dilihat pada tabel 2 yang mencakup nama dokter 100% (100 lembar resep), nomor SIP dokter 98% (98 lembar resep), alamat dokter 100% (100 lembar resep), nomor telepon dokter 100% (100 lembar resep), paraf dokter 46% (46 lembar resep).

Pencantuman paraf dokter sebanyak 46% merupakan yang terendah pada kelengkapan data dokter, hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febrianti *et al.* (2018) yang mana pencantuman paraf dokter sebanyak 100%. Resep pada Apotek Waluyo masih terdapat

resep yang tidak dicantumkan paraf dokter khususnya pada resep dokter yang masuk dari dokter yang berpraktik bersama, hal ini tidak menjadi masalah dikarenakan resep diberikan oleh dokter yang melakukan praktik bersama dengan Apotek Waluyo Purwokerto dan pasien langsung menebus resep di Apotek Waluyo. Tujuan pencantuman paraf dokter untuk memastikan bahwa resep yang ditulis otentik dan dapat dipertanggung jawabkan agar tidak disalahgunakan pada masyarakat umum, hal itu terkait dalam penulisan resep narkotika maupun psikotropika (Pratiwi *et al.*, 2018).

3. Tanggal Penulisan Resep

Pada analisis hasil pada tabel 2 untuk kelengkapan administratif pada bagian tanggal penulisan resep yaitu 100% tercantum atau 100 lembar resep sudah terdapat tanggal penulisan resep. Tanggal penulisan resep penting untuk dicantumkan di dalam resep, hal ini bertujuan untuk keamanan pasien dalam hal pengambilan obat sebab apoteker dapat memastikan apakah resep tersebut masih dapat dilayani atau pasien disarankan untuk kembali berkonsultasi dengan dokter yang bersangkutan (Atmaniah, 2018).

Aspek Farmasetis

Pada penelitian ini selanjutnya resep dilakukan pengkajian terhadap kesesuaian aspek farmasetis yang meliputi bentuk sediaan obat, kekuatan sediaan obat, stabilitas sediaan dan kompatibilitas sediaan. Pada stabilitas dan kompatibilitas sediaan resep non racikan dianggap sudah stabil dan kompatibel.

Tabel 3. Jumlah Resep Yang Memenuhi Aspek Farmasetis

Hal yang dikaji	Jumlah resep			
	Terpenuhi		Tidak terpenuhi	
	n	%	n	%
Bentuk sediaan	100	100	0	0
Kekuatan sediaan	54	54	46	46
Stabilitas sediaan	100	100	0	0
Kompatibilitas sediaan	91	91	9	9

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa hasil analisis pengkajian resep aspek farmasetis yang terpenuhi menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016 mencakup bentuk sediaan 100% (100 lembar resep), kekuatan sediaan 54% (54 lembar resep), stabilitas sediaan 100% (100 lembar resep) dan kompatibilitas sediaan 91% (91 lembar resep). Dan hasil analisis yang tidak terpenuhi paling banyak yaitu pada kekuatan sediaan sebanyak 46% (46 lembar resep).

Hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan bahwa kekuatan sediaan yang terpenuhi sebanyak 54% (54 lembar resep), penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rauf *et al.* (2020) menunjukkan bahwa kekuatan sediaan yang tercantum pada resep sebanyak 57,7%, masih terdapat resep yang belum tercantum kekuatan sediaan pada resep tetapi sudah ada kesepakatan apabila tidak tercantum kekuatan sediaan, sediaan yang dipilih adalah kekuatan sediaan yang terkecil.

Selanjutnya terendah kedua yaitu pada kompatibilitas merupakan ketercampuran obat yang terdapat pada resep, perlu diperhatikan terutama pada resep yang terdapat racikan (Yuniar, 2019). Pada resep racikan yang tidak kompatibel maka dikatakan inkompatibilitas. Hasil analisis kesesuaian farmasetis pada tabel 3 bagian kompatibilitas didapati resep racikan yang mengalami inkompatibilitas terapeutik sebanyak 9% (9 lembar resep) yaitu peresepan obat simptomatis dengan obat kausatif menjadi bentuk pulveres, yang

terjadi pada 9 resep tersebut adalah pencampuran antipiretik dengan antibiotik. Contohnya parasetamol dicampur dengan cefadroxil yang merupakan antibiotik. Akibat dari hal tersebut yaitu dikhawatirkan akan berpengaruh terhadap efek terapi obat karena pada obat antibiotik/kausatif harus dihabiskan sedangkan untuk obat parasetamol/simptomatis diminum apabila sakit saja.

Pada stabilitas diketahui bahwa tidak ada kejadian obat yang tidak stabil (0%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ismaya *et al.* (2019) karena terdapat ketidakstabilan pada resep sebanyak 1% karena pada resep racikan terdapat obat natrium diklofenak yang merupakan tablet salut enterik, penggerusan yang dilakukan dipastikan merusak salut enterik yang bertujuan agar obat relatif tidak larut pada asam lambung, tetapi larut dan hancur dalam lingkungan basa usus halus. Tidak sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hoedojo, 2018) yang mana terdapat 3 lembar resep yang tidak stabil, ketiganya merupakan resep pulveres dengan kandungan Etaphylline® yang merupakan tablet salut selaput. Pada resep racikan di Apotek Waluyo tidak terdapat jenis tablet salut enterik/selaput, kemudian dilihat dari *beyond use date* obat racikan adalah maksimal 6 bulan (Herawati, 2012). Pada resep tersebut obat racikan hanya untuk 3 hari, oleh karena itu sediaan racikan pada Apotek Waluyo dianggap sudah stabil 100%.

Aspek Klinis

Penelitian ini selanjutnya dilakukan kajian klinis resep yang meliputi ketepatan indikasi, dosis obat, aturan cara dan lama penggunaan obat, duplikasi/polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan, kontraindikasi dan interaksi obat. Reaksi obat yang tidak diinginkan, ketepatan indikasi dan kontraindikasi tidak

dikaji pada penelitian ini karena peneliti tidak mendapatkan data efek samping/alergi obat, diagnosis, riwayat pasien seperti riwayat penyakit terdahulu, riwayat keluarga serta riwayat sosial pasien sehingga komponen tersebut tidak dapat dilakukan pengkajian. Dari hasil data pengkajian klinis resep tersebut dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Jumlah Resep Yang Memenuhi Aspek Klinis

Hal yang dikaji	Jumlah Resep			
	Terpenuhi		Tidak Terpenuhi	
	n	%	n	%
Dosis Obat	82	82	18	18
Aturan, Cara dan Lama Penggunaan	82	82	18	18
Duplikasi	67	67	33	33
Interaksi	82	82	18	18

Hasil analisis pada tabel 4 menunjukkan bahwa hasil analisis pengkajian resep aspek klinis yang terpenuhi menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016 mencakup ketepatan dosis obat 82% (82 lembar resep), ketepatan aturan cara dan lama penggunaan 82% (82 lembar resep), tidak berpotensi terjadinya duplikasi pengobatan 67% (67 lembar resep) dan tidak berpotensi terjadi interaksi obat 82% (82 lembar resep). Dan hasil analisis yang tidak terpenuhi paling banyak yaitu pada terjadinya duplikasi pengobatan sebanyak 33% (33 lembar resep).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 82% atau 82 lembar resep telah mencantumkan dosis dengan tepat sisanya yaitu sebanyak 18 resep tidak tepat dosis. Pada resep anak usia 7 tahun yang terdapat amoxicillin tablet jika disesuaikan pada literatur dosis amoxicillin usia 7 tahun adalah 1x minum 250mg sehingga jika disesuaikan dengan umur maka terjadi overdosis tetapi setelah dilakukan wawancara dengan Apoteker berat badan anak tersebut adalah >20kg, sehingga dilakukan penyesuaian dosis menggunakan berat

badan. Menurut Kemenkes RI (2021) penentuan dosis antibiotik umumnya diperhitungkan menurut berat badan. Oleh sebab itu, hal-hal tersebut tidak berpotensi menyebabkan kesalahan pengobatan atau *medication error*. Dari hal tersebut pentingnya saling komunikasi atau *cross check* antara Dokter, Apoteker/TTK serta pasien untuk mencegah kesalahan pengobatan atau *medication error*.

Berdasarkan tabel 4 diketahui aturan, cara dan lama penggunaan yang terpenuhi sebanyak 82% (82 lembar resep) dan yang tidak terpenuhi sebanyak 18% (18 lembar resep). Diperlukan aturan untuk minum obat, apabila terjadi kesalahan akan berdampak pada munculnya efek samping obat yang tidak diinginkan. Contoh seperti kurangnya dosis pada antibiotik misalnya, akan terjadi resistensi antibiotik atau kejadian overdosis obat yang berakibat efek toksik (Agadiwanti, 2017). Cara pemberian merupakan aturan pemakaian obat yang harus diperhatikan. Setiap obat memiliki aturan pakai yang berbeda-beda. Aturan pemakaian obat ini meliputi waktu

penggunaan obat (sebelum atau sesudah makan), frekuensi pemberian, dan rute pemberian obat (Istiqomatunnisa, 2014). Contoh resep yang tidak memenuhi yaitu pada resep yang terdapat obat tetes telinga dan obat tetes mata kloramfenikol tidak tercantum lama penggunaannya dan tidak tercantum aturan untuk mata/telinga bagian mana, tetapi pada saat PIO Apoteker akan melakukan *cross check* kepada pasien sehingga tidak menimbulkan kesalahan pengobatan *medication error*.

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa terjadi duplikasi sebanyak 33% (33 lembar resep). Duplikasi pengobatan adalah penggunaan dua atau lebih obat yang memiliki zat aktif yang memiliki indikasi sama digunakan pada waktu yang sama dengan rute pemberian yang sama. Duplikasi pengobatan dapat memiliki efek toksik potensial dari obat dan memiliki sedikit atau bahkan sama sekali tidak ada efek positif pada hasil terapi pasien (Lisni *et al.*, 2021). Hal tersebut dapat merugikan pasien seperti timbulnya keluhan baru serta pemborosan biaya yang dikeluarkan oleh pasien untuk membeli lebih dari satu obat yang mempunyai manfaat yang sama, padahal dengan satu obat satu saja sudah tercukupi. Duplikasi diperbolehkan ketika kondisi pasien memang membutuhkan kombinasi karena jika dengan satu obat sudah tidak mempan dengan catatan Apoteker/TTK sudah menyampaikan efek sampingnya serta penggunaannya juga diperlukan kehati-hatian.

Contoh kejadian duplikasi yaitu pada resep yang berisi tablet kalium diklofenak 50mg dengan meloxicam 15mg keduanya merupakan obat golongan NSAID tetapi setelah peneliti melakukan wawancara dengan Apoteker pasien tersebut memang membutuhkan terapi kombinasi karena dilakukan pertimbangan kondisi pasiennya

yang mana pasien tersebut sudah tidak mempan apabila diberikan obat anti nyeri 1 macam. Menurut Ann *and* Thornton (2023) duplikasi dari kedua obat ini dapat meningkatkan efek samping pada saluran pencernaan oleh sebab itu bisa ditambahkan obat untuk melindungi lambung.

Interaksi obat merupakan modifikasi dari efek obat karena obat lain yang awalnya diberikan bersamaan sehingga keefektifan atau toksisitas suatu obat atau lebih mengalami perubahan. Efek-efeknya bisa meningkat atau mengurangi aktivitas atau menghasilkan efek baru yang tidak dimiliki pada waktu sebelumnya (Syamsudin, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa resep yang berpotensi mengalami interaksi obat sebanyak 18% (18 lembar resep) alat yang digunakan untuk menganalisis interaksi yaitu *Medscape & Drugs Interaction Checker*. Tingkat keparahan interaksi terbagi menjadi tiga yaitu *minor*, *moderate* dan *major*. Tingkat keparahan *minor* yaitu memiliki efek yang tidak terlalu mengganggu sehingga tidak memerlukan terapi tambahan. Tingkat keparahan *moderate* yaitu keparahan interaksi yang dapat menyebabkan perubahan status klinis pasien sehingga memerlukan terapi tambahan, sedangkan tingkat keparahan *major* yaitu keparahan yang tingkat kejadiannya membahayakan kondisi pasien (Hendera *and* Rahayu, 2018).

Contoh resep yang terjadi interaksi yaitu terdapat resep yang berisi sucralfate dengan lansoprazole, menggunakan sucralfate bersama-sama dengan lansoprazole dapat menurunkan efek lansoprazole maka lansoprazole harus diberikan setidaknya 1 jam sebelum atau sesudah sucralfate (Ann *and* Thornton, 2023). Manajemen untuk menghindari terjadinya interaksi antara sucralfate dengan lansoprazole adalah lansoprazole diberikan 2 jam sebelum makan dan sucralfate diberikan

1 jam sebelum makan. Hal-hal tersebut harus diedukasikan kepada pasien oleh Dokter pada saat pemberian resep dan oleh Apoteker pada saat dilakukannya PIO agar tidak terjadinya interaksi obat sehingga tidak terjadi *medication error*

KESIMPULAN DAN SARAN

Resep yang memenuhi standar Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 ditinjau dari persyaratan administratif adalah 0%. Resep yang memenuhi standar Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 ditinjau dari segi persyaratan farmasetis adalah 45%. Resep yang memenuhi standar Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 ditinjau dari segi persyaratan klinis adalah 42%.

Saran dari penulis untuk Apotek Waluyo Purwokerto yaitu perlu adanya sosialisasi terkait penulisan resep kepada dokter yang sesuai dengan Permenkes RI No.73 Tahun 2016 sehingga dapat menjadi kehati-hatian agar risiko kesalahan pada resep dapat dihindari dan selalu mengutamakan *patient safety*. Pada setiap menerima resep, apoteker diharapkan selalu melakukan kegiatan pengkajian resep dan mengacu pada Permenkes RI No.73 Tahun 2016 dan disarankan untuk meningkatkan komunikasi antara dokter, apoteker dan pasien untuk menghindari terjadinya *medication error error* sehingga terapi obat yang diinginkan meningkat.

Penelitian ini dapat dikembangkan kembali dengan melakukan pengkajian resep aspek klinis yang belum dilakukan oleh peneliti yaitu pada bagian tepat indikasi, kontraindikasi dan reaksi obat yang tidak diharapkan dan dengan menambah lokasi penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Agadiwanti, S.I. (2017) Identifikasi Kesalahan Pengobatan (Medication Error) Pada Tahap Peresepan (Prescribing) Rawat Jalan Di Poli Anak Rumah Sakit X Ambarawa Periode Oktober-Desember 2016. Skripsi : Program Doctoral Dissertation. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ann, K. and Thornton, P.J. (2023) *Drug Interaction Checker*, Terdapat di: https://www.drugs.com/drug_interactions.html [Diakses tanggal 11 Agustus 2023)].
- Atmaniah. (2018) *Pengkajian Resep Secara Administratif pada Resep Pasien Rawat Jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan pada Bulan Februari 2018*. Karya Tulis Ilmiah.
- Brimantari, N.T., Putri, D.W.B. and Tunas, I.K. (2023) 'Perbandingan Kelengkapan Resep Konvensional Dengan Resep Berbasis Online Di Apotek X Wilayah Denpasar Selatan', *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, Vol 4 No 1, pp. 57–64.
- Cholisoh, Z., Damayanti, A. and Novita Sari, D. (2019) 'Kualitas Penulisan Resep untuk Pasien Pediatri di Rumah Sakit Surakarta', *University Research Colloquium*, pp. 973–977.
- Febrianti, Y., Ardiningtyas, B. and Asadina, E. (2018) 'Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis Resep Obat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta', *Jurnal Pharmascience*, Vol 05, pp. 163–172.
- Herawati, F. (2012) 'Beyond Use Date', 10(3), pp. 19–24. Available at: <http://www.cdc.gov/>.
- Hoedojo, D.C. (2018) *Kajian Administrasi, Farmasetis Dan Klinis Terhadap Resep Bagi Pasien Pediatrik Di Apotek 'X' Purwokerto*. Skripsi. Universitas Sanata Dharma.
- Ismaya, N.A., Tho, I. La and Fathoni, M.I. (2019) 'Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetis Di Apotek K24 Pos

- Pengumben', *EDU MASDA JOURNAL*, 3(2).
- Istiqomatunnisa. (2014) *Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Diabetes Dan Evaluasi Beban Biaya Perbekalan Farmasi Pada Pasien Rawat Inap Kartu Jakarta Sehat Di Rumah Sakit TNI Angkatan Laut Dr. Mintohardjo*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah.
- Iswin, R.N. (2020) *Kajian Resep Berdasarkan Kelengkapan Administrasi, Kesesuaian Framsetis Dan Klinis Di Apotek X Kabupaten Probolinggo*. Karya Tulis Ilmiah. Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang.
- Jas, A. (2015) *Penentuan Dosis Dan Penakaran Obat Serta Kaidah Penulisan Resep*. Medan: USU Press.
- Kemenkes RI. (2016) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2021) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik*. Jakarta.
- Lisni, I., Gumilang, N.E. and Kusumahati, E. (2021) 'Potensi Medication Error Pada Resep di Salah Satu Apotek di Kota Kadipaten', *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(4), pp. 558–568. Available at: <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.564>.
- Pratiwi, D., Rachmalia Izzatul, N. and Pratiwi, D.R. (2018) 'Analisis Kelengkapan Administratif Resep di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya, Lombok Tengah', *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6. Available at: <https://jkqh.uniqlhba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/6/2> (Accessed: 29 May 2023).
- Rauf, A., Muhrijannah, A.I. and Hurria, H. (2020) 'Kajian Skrining Resep Aspek Administratif Dan Farmasetik Di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember 2018', *ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 3(1), pp. 33–39. Available at: <https://doi.org/10.24252/djps.v3i1.14007>.
- Rusliza, V., Neswita, E. and Razoki. (2022) 'Kajian Administratif, Farmasetis Dan Klinis Resep Obat Antihipertensi Di Salah Satu Apotek Di Kota Medan Periode Oktober-Desember 2020', *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, Vol. 5 No. 2, pp. 233–239.
- Suryani, D., Desnita, R. and Pratiwi, L. (2019) 'Kajian Administratif Dan Farmasetis Resep Di Salah Satu Sarana Apotek Kota Pontianak Pada Periode Januari-Desember 2018'.
- Syamsuni. (2022) *Ilmu Resep*. Jakarta: EGC.
- Yuniar, I.F. (2019) *Kajian Resep Pasien BPJS Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Bulan Agustus-Desember 2018*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.