

## EVALUASI KELENGKAPAN ADMINISTRASI, FARMASETIK DAN KLINIS PADA RESEP DI RSUD H. ABDURRAHMAN SAYOETI KOTA JAMBI

Winda Anggraini<sup>1</sup>, Armini Hadriyati<sup>2</sup> Deni Sutrisno<sup>3</sup>

Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi, Jambi, Indonesia  
anggrainiwinda491@gmail.com

### ABSTRAK

Penulisan resep harus ditulis dengan jelas, lengkap dan memenuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku. Resep yang ditulis tidak jelas akan menimbulkan terjadinya kesalahan saat peracikan, penyiapan obat dan penggunaan obat yang diresepkan. Kelengkapan resep meliputi Administrasi, Farmasetik dan klinis. Tujuan penelitian ini yaitu Untuk mengetahui kelengkapan resep di RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi Tahun 2020 sesuai dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019. Penelitian ini deskriptif yang data bersifat retrospektif, pengambilan sampel menggunakan teknik Sampling insidental. Hasil penelitian menunjukkan kelengkapan nama pasien (100%), No. rekam medik (7,75%), umur (87,59%), jenis kelamin (100%), berat badan (27,51), tinggi badan (0%), alamat dokter (100%), nama dokter (100%), No. SIP (9,68%), paraf (44,96%), ruangan (100%), tanggal resep (100%), alergi (33,33%), nama obat (100%), bentuk sediaan (86,43%), jumlah obat (100%), aturan dan cara penggunaan (100%), kekuatan sediaan (64,72%), telaah tepat indikasi (5,42%), telaah dosis (5,425), telaah kontra indikasi (5,42%), telaah duplikasi obat (5,42%), telaah interaksi obat (5,42%), resep yang memenuhi aspek administrasi 0, resep yang memenuhi aspek farmasetik 141, resep yang memenuhi aspek klinis 14, resep memenuhi seluruh aspek 0. Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian di RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi dapat disimpulkan bahwa masih ditemukan resep belum lengkap sesuai Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Tahun 2019.

**Kata Kunci** : Administrasi, Farmasetik, Klinis, Resep, Rumah Sakit

### ABSTRACT

*The prescription must be written clearly, completely and complies with the applicable laws and regulations. Prescriptions that are not clearly written will cause errors in compounding, drug preparation and use of prescribed drugs. Completeness of prescription includes Administration, Pharmacy and clinical. The purpose of this study was to determine the completeness of prescriptions at H. Abdurrahman Sayoeti Hospital, Jambi City in 2020 in accordance with the Technical Guidelines for Pharmaceutical Service Standards in Hospitals in 2019. This research was descriptive with retrospective data, sampling using incidental sampling technique. The results showed the completeness of the patient's name (100%), No. medical record (7.75%), age (87.59%), gender (100%), weight (27.51), height (0%), doctor's address (100%), doctor's name (100%), No. SIP (9.68%), initial (44.96%), room (100%), prescription date (100%), allergy (33.33%), drug name (100%), dosage form (86.43%), the amount of drug (100%), the rules and method of use (100%), the strength of the preparation (64.72%), the study of the right indication (5.42%), the study of the dose (5.425), the study of contraindications (5.42%), review of drug duplication (5.42%), study of drug interactions (5.42%), prescriptions that meet administrative aspects 0, prescriptions that meet pharmaceutical aspects 141, prescriptions that meet clinical aspects 14, prescriptions that meet all aspects 0 Conclusion Based on the results of research at the H. Abdurrahman Sayoeti Hospital, Jambi City, it can be concluded that incomplete prescriptions were still found according to the Technical Guidelines for Pharmaceutical Services Standards in Hospitals in 2019.*

**Keyword** : Administration, Pharmacy, Clinical, Prescription, Hospital

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016 menyebutkan bahwa Resep adalah Permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada Apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Kemenkes RI: 2016). Sedangkan menurut jas (2009), Resep artinya pemberian obat secara tidak langsung, ditulis jelas dengan tinta, tulisan tangan pada kop resmi kepada pasien, format dan kaidah penulisan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang mana permintaan tersebut disampaikan kepada farmasi atau apoteker di apotek agar diberikan obat dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu sesuai permintaan kepada pasien yang berhak. Dengan kata lain, penulisan resep artinya mengaplikasikan pengetahuan dokter dalam memberikan obat kepada pasien melalui kertas resep menurut kaidah dan peraturan yang berlaku, diajukan secara tertulis kepada apoteker di apotek agar obat diberikan sesuai dengan yang tertulis. Pihak apoteker berkewajiban melayani secara cermat, memberikan informasi terutama yang menyangkut dengan penggunaan dan mengkoreksinya bila terjadi kesalahan dalam penulisan. Dengan demikian pemberian obat lebih rasional, artinya tepat, aman, efektif, dan ekonomis.

Rumah Sakit adalah sebagai tingkat pelayanan lanjutan setelah puskesmas tentunya harus mempunyai pelayanan yang lebih baik. Bukan hanya sebagai penunjang kesehatan di dalam wilayah kecil seperti kecamatan, namun dalam cakupan lebih luas seperti kabupaten ataupun kota (Listiyono: 2015). Salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Rumah Sakit adalah pengkajian resep, tindakan nyata yang dapat dilakukan oleh seorang farmasis dalam mencegah terjadinya *medication error* diantaranya melakukan kajian resep meliputi kajian administrasi, farmasetis, dan klinis. Kelengkapan administratif resep meliputi nama pasien, nomor rekam medik, umur, berat badan, tinggi badan, ruang rawat, tanggal resep, nama dokter, paraf, No. SIP, alergi. Kelengkapan farmasetik meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, jumlah obat, aturan pakai dan cara penggunaan. Kelengkapan klinis meliputi ketepatan indikasi, dosis, duplikasi pengobatan, kontraindikasi, dan interaksi obat (Kemenkes RI: 2019). Permasalahan dalam penulisan resep dokter di rumah sakit merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya kesalahan pengobatan atau *medication error*, yaitu kejadian yang dapat merugikan pasien akibat dari pemakaian obat dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. *Medication error* dapat menyebabkan hilangnya khasiat obat, dan keparahan reaksi efek samping yang serius termasuk kematian (Timbongol: 2016). Selain itu *medication error* dapat menimbulkan kegagalan terapi, bahkan dapat mengakibatkan terjadinya efek obat yang tidak diinginkan seperti interaksi obat (Fajarini: 2020).

Rumah sakit Umum Daerah H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kota Jambi. Rumah sakit ini beralamat di Jl. K.H Hasan Anang No. 33 Rt. 08 Kel. Olak Kemang Kec. Danau Teluk Kota Jambi. Berdasarkan Peraturan Walikota No 42 Tahun 2017 RSUD Kota Jambi resmi Menggunakan nama RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi. Rumah sakit ini sebelumnya merupakan Puskesmas Rawat Inap Olak Kemang yang pada tahun 2018 di alih fungsikan menjadi rumah sakit kelas D dan diresmikan oleh Walikota Jambi DR. H. Syarif Fasha ME pada tanggal 08 Februari 2018. RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi mulai beroperasi memberikan pelayanan UGD dan Rawat Jalan masyarakat kepada pada tanggal 09 Februari 2018 dan pelayanan Rawat Inap pada tgl. 1 Maret 2018 melalui izin Operasional yang diberikan oleh WaliKota Jambi, berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Jambi No 0006 Tahun 2018, Tanggal 08 Februari 2018. RSUD H.Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi sebagai Lembaga Teknis Daerah Kota Jambi dibidang pelayanan kesehatan dan satu-satunya rumah sakit umum milik Pemerintah Kota Jambi yang memiliki peran strategis dalam

meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat khususnya di wilayah Kota Jambi sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Ada beberapa permasalahan yang ditemukan oleh peneliti pada RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi diantaranya adalah masih ditemukan kesalahan dalam cara penulisan resep yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku selain itu juga masih kurangnya kelengkapan resep obat-obatan, problem manajerial yang belum maksimal. Hal ini yang membuat peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan resep obat yang tersedia di RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi Tahun 2020 sesuai dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non *eksperimental observasional* dengan rancangan penelitian deskriptif yang data bersifat retrospektif. Penelitian deskriptif berarti data yang telah didapatkan dideskripsikan secara objektif dengan memaparkan fenomena yang terjadi dengan bantuan tabel atau gambar. Penelitian ini bersifat retrospektif dengan melakukan pengamatan terhadap kelengkapan resep di RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi pada bulan Januari-Desember 2020. Penetapan sampel yang digunakan adalah sampling Insidental, sampling insidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan. Penentuan ukuran sampel menggunakan tabel Isaac dan Michael. Berdasarkan hasil tabel yang didapat jumlah resep minimal yang akan diteliti 258 lembar resep.

## HASIL

Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Instalasi Farmasi RSUD Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi. Pada penelitian jumlah sampel yaitu sebanyak 258 lembar resep. Dengan menghitung persentase dari data tersebut maka hasil persentase kelengkapan administrasi, farmasetik dan klinis hasilnya diuraikan pada tabel dibawah:

**Tabel 1 Kelengkapan Administrasi**

No	Administrasi	Ada		Tidak Ada	
		Jumlah Resep	%	Jumlah Resep	%
1	Nama Pasien	258	100%	0	0 %
2	No. Rekam Medik	20	7,75%	238	92,24%
3	Umur	226	87,59%	32	12,40%
4	Jenis Kelamin	258	100%	0	0%
5	Berat Badan	71	27,51%	187	72,48%
6	Tinggi Badan	0	0%	258	100%
7	Alamat dokter	258	100%	0	0%
8	Nama dokter	258	100%	0	0%
9	No. SIP	25	9,68%	233	90,31%
10	Paraf	116	44,96%	142	55,03%
11	Ruangan	258	100%	0	0%
12	Tanggal Resep	258	100%	0	0%
13	Alergi	86	33,33%	172	66,66%

**Tabel 2 Kelengkapan Farmasetik**

NO	Farmasetik	Ada		Tidak Ada	
		Jumlah Resep	%	Jumlah Resep	%
1	Nama Obat	258	100%	0	0%
2	Bentuk Sediaan	223	86,43%	35	13,56%
3	Jumlah Obat	258	100%	0	0%
4	Aturan dan Cara penggunaan	258	100%	0	100%
5	Kekuatan Sediaan	167	64,72%	91	35,27%

Dari data pada tabel 2 dapat kita fahami dari aspek jenis nama obat yang ada 258 menunjukkan 100% Lengkap dan yang tidak ada 0%. Sedangkan Bentuk Kesediaan Mencapai 86,43% hanya 13,56% yang tidak ada, untuk jumlah obat juga menunjukkan angka 100% lengkap, sedangkan aturan dan cara penggunaan juga lengkap ada 100% dan kekuatan sediaan hanya 64,72%. Dari data diatas bisa disimpulkan dari aspek kelengkapan Farmasetik cukup baik hal itu bisa dilihat dari data yang ada lebih banyak dari yang tidak ada atau yang tersedia lebih banyak daripada tidak tersedia.

**Tabel 3 Kelengkapan Klinis**

NO	Klinis	Ada		Tidak Ada	
		Jumlah Resep	%	Jumlah Resep	%
1	Telaah Tepat Indikasi	14	5,42%	244	94,57%
2	Telaah Dosis	14	5,42%	244	94,57%
3	Telaah Kontra Indikasi	14	5,42%	244	94,57%
4	Telaah Duplikasi Obat	14	5,42%	244	94,57%
5	Telaah Interaksi Obat	14	5,42%	244	94,57%

**Tabel 4 Resep yang memenuhi kriteria**

No.	Keterangan	Jumlah
1.	Resep yang memenuhi aspek administrasi	0
2.	Resep yang memenuhi aspek farmasetik	141
3.	Resep yang memenuhi aspek klinis	14
4.	Resep memenuhi seluruh aspek	0

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang evaluasi kelengkapan administrasi, farmasetik dan klinis di RSUD Abdurrahman Sayoeti kota jambi. Dari 12 aspek administrasi menurut Petunjuk Teknis Standar Kefarmasian di Rumah Sakit Tahun 2019 terdapat 6 aspek lengkap dengan persentase 100% yaitu nama pasien, jenis kelamin, alamat dokter, nama dokter, ruangan/unit asal resep, tanggal resep. sedangkan seperti No. rekam medik umur, berat badan, tinggi badan, No. SIP, paraf belum memenuhi kelengkapan. Hasil pada aspek administrasi nama pasien diperoleh 258 resep (100%) sudah memenuhi kelengkapan, pencantuman nama pasien sangat penting karena untuk menghindari tertukarnya obat dengan pasien lain. Hal ini sejalan dengan penelitian Nofita di Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah yang mendapatkan hasil kelengkapan nama pasien sebanyak (100%) (Nofita: 2020). Kelengkapan No. Rekam Medik persentasenya sebesar 20 (7,75%) penulisan No. rekam medik pada resep sangat penting sebagai salah satu identitas pasien, pada resep masih banyak ditemukan tidak tertera No. rekam medik. Pada penelitian ini didapatkan

kelengkapan umur pasien dengan persentase 226 resep (87,59%), dari hasil menunjukkan sudah banyak dituliskan pada resep umur pasien. Dicantumkannya umur pada resep untuk mengurangi kesalahan pemberian perhitungan dosis pada pasien. Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin didapatkan 258 resep (100%) jenis kelamin merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perencanaan dosis karena dapat mempengaruhi faktor dosis obat pada pasien (Marina: 2012). Hal ini sudah sejalan dengan penelitian Nofita di Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah didapatkan hasil persentase kelengkapan jenis kelamin sebesar 100% (Nofita: 2020). Kelengkapan berat badan sebesar 71 resep (27,51%). Berat badan juga merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perhitungan dosis terutama untuk pasien anak sangat diperlukan berat badan.

Dalam penentuan dosis para ahli membuat rumus khusus berdasarkan berat badan seseorang, untuk itu berat badan perlu dicantumkan dalam penulisan resep. Dari hasil kelengkapan penulisan tinggi badan didapatkan persentase yaitu 0 (0%) dimana pada resep memang belum tercantum tinggi badan. Hasil sejalan dengan penelitian Nofita di Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah bahwa hasil tinggi badan didapatkan 0%. Kelengkapan nama dokter pada resep yaitu sebanyak 258 (100%) sudah memenuhi kelengkapan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nofita di Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah dengan persentase kelengkapan nama sebesar 100%. Nama dokter merupakan salah satu aspek yang perlu dicantumkan di dalam penulisan resep untuk menghindari penyalahgunaan dan memastikan keaslian resep bahwa dokter yang bersangkutan benar membuat resep, dan nama dokter juga mempermudah pasien atau tenaga kesehatan lainnya dalam mencari informasi jika resep tidak jelas. Untuk alamat dokter sudah dicantumkan pada lembar resep sebanyak 258 (100%), alamat dokter juga merupakan salah satu aspek yang perlu dicantumkan di dalam penulisan resep untuk mempermudah pasien atau tenaga kesehatan dalam mencari informasi jika resep tidak jelas.

Hasil diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purwaningsih di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat mendapatkan persentase kelengkapan alamat dokter sebesar 380 100% (Purwaningsih: 2020). Persentase kelengkapan No. SIP hanya 25 (9,86%), penulisan Surat Ijin Praktek dalam resep wajib dicantumkan bahwa dokter yang bersangkutan mempunyai hak dan dilindungi undang-undang serta menjamin bahwa dokter tersebut sah diakui dalam praktek keprofesian dokter. Untuk kelengkapan paraf dokter didapatkan persentase sebesar 116 (44,96%), Paraf dokter juga merupakan salah satu aspek yang perlu dicantumkan di dalam penulisan resep untuk menghindari penyalahgunaan dan untuk memastikan keaslian resep bahwa dokter yang bersangkutan benar membuat resep. Namun dari hasil penelitian masih banyak pada resep dokter yang belum menuliskan paraf. Nama unit perlu dicantumkan untuk memberikan informasi kepada apoteker terkait obat yang diresepkan. Keberadaan nama unit juga diperlukan untuk proses pengecekan oleh perawat masing-masing unit terhadap obat yang akan diterima pasien dengan permintaan yang terdapat dalam resep obat. Penulisan nama unit/ruangan perlu dicantumkan untuk memberikan informasi kepada apoteker terkait obat yang diresepkan. Keberadaan nama unit juga diperlukan untuk proses pengecekan oleh perawat masing-masing unit terhadap obat yang akan diterima pasien dengan permintaan yang terdapat dalam resep obat. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat pada penulisan ruangan/unit asal resep sebesar 258 (100%). Hasil kelengkapan tanggal resep yaitu sebanyak 258 (100%) Penulisan tanggal resep diperlukan untuk mempermudah pengarsipan dan mengetahui kapan resep tersebut ditulis. Pencantuman alergi pada resep untuk mengetahui apakah pasien tersebut mempunyai alergi terhadap obat atau tidak. Alergi obat yaitu reaksi obat yang melibatkan mekanisme imunologis, Pemeriksaan penunjang alergi obat terdiri dari pemeriksaan penunjang umum dan khusus (Pandapotan: 2016). Hasil penelitian yang telah dilakukan kelengkapan alergi obat sebesar 86 resep (33,33%) yang ada pada resep.

Pada penelitian selanjutnya mengenai kelengkapan farmasetik. Dari 5 aspek hanya nama obat dan jumlah obat memenuhi kelengkapan dengan persentase 258 resep (100%). Untuk bentuk sediaan, dan kekuatan sediaan masih belum lengkap. Hasil penelitian kelengkapan nama obat sudah memenuhi aspek Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yaitu dengan persentase 258 resep (100%). Penulisan nama obat didalam resep dapat memperkecil kesalahan yang terjadi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nofita di Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah untuk kelengkapan nama obat sebesar 100% (Nofita: 2020). Dalam resep penulisan bentuk sediaan obat harus ditulis agar tidak memicu terjadinya kesalahan pemberian bentuk sediaan yang digunakan oleh pasien. Misalnya paracetamol memiliki bentuk sediaan lebih dari satu maka dalam resep perlu dituliskan bentuk sediaan tablet atau sirup. Selanjutnya dari hasil kelengkapan bentuk sediaan dalam resep didapat persentase sebesar 223 resep (86,43%) dari 258 lembar resep. Kelengkapan jumlah obat yaitu sebesar 258 (100%) pada resep semua sudah mencantumkan jumlah obat. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purwaningsih di Rumah Sakit Buah Hati Ciptat bahwa kelengkapan penulisan jumlah obat sebesar 100%<sup>(9)</sup>. Penulisan jumlah obat sangat penting dalam resep untuk menentukan berapa jumlah obat yang diminta. Berdasarkan hasil kelengkapan aturan dan cara penggunaan didapat persentase sebesar 245 resep (100%), aturan dan cara penggunaan sangat penting pada resep agar ketika dalam proses pelayanan tidak terjadi kesalahan informasi penggunaan obat. Kelengkapan kekuatan sediaan persentase sebesar 167 (64,72%), masih banyak pada resep belum dicantumkannya kekuatan sediaan. Hasil penelitian sejalan dengan Rauf di Apotek CS Farma yang mana kekuatan sediaan didapat persentase (57,7%) karena dari 385 lembar resep hanya 222 resep yang mencantumkan kekuatan sediaan (Rauf: 2020). Kekuatan sediaan perlu dituliskan, terutama untuk obat-obatan yang memiliki beragam bentuk sediaan dan dosis.

Berdasarkan hasil kelengkapan klinis menunjukkan kelengkapan tepat indikasi sebesar 14 resep (5,42%) dari 258 resep. Hasil kelengkapan dosis obat sebesar 14 resep (5,42%), Dosis pada resep sangat penting agar tidak terjadi efek berbahaya, overdosis, dapat menimbulkan efek toksik dan tidak tercapainya efek terapi yang diharapkan. Pentingnya kontra indikasi untuk mencegah tindakan medis tertentu karena bahaya yang akan didapatkan pasien, kontra indikasi menerangkan kondisi yang tidak diperbolehkan atau berisiko saat obat tersebut diminum. Berdasarkan hasil kelengkapan kontra indikasi dengan persentase sebesar 14 resep (5,42%). Selanjutnya untuk hasil duplikasi obat didapatkan persentase yaitu 14 resep (5,42%), dari 14 telaah resep yang lengkap tidak terjadi duplikasi obat. Duplikasi obat yaitu dosis pengobatan dua kali lipat atau obat yang sama tetapi melalui rute pemberian berbeda (Aslam: 2003). Duplikasi obat berupa pemberian secara bersamaan paracetamol dan ibuprofen akibat yang dapat ditimbulkan adalah meningkatkan resiko toksisitas pada penderita anak terutama yang menderita hepatotoksik (Andriani: 2014). Persentase kelengkapan interaksi obat sebesar 14 (5,45%), dari 14 kelengkapan telaah tidak terjadi interaksi obat. Interaksi obat terjadi jika suatu obat berubah akibat adanya obat lain, adanya interaksi obat dapat menyebabkan penurunan efek obat sehingga hasil terapi yang diinginkan tidak maksimal (Hanutami: 2019). Untuk kelengkapan klinis peneliti melihat telaah resep yang sudah diperiksa terdapat dibelakang resep. Masih banyak ditemukan lembar telaah resep yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan terjadi karena tingginya tingkat kesibukan apoteker dalam melayani pasien sehingga belum semua telaah resep diperiksa.

Berdasarkan hasil yang didapatkan untuk kelengkapan resep yang memenuhi aspek administrasi 0 resep, aspek yang memenuhi kelengkapan farmasetik 141 resep dan aspek kelengkapan klinis sebanyak 14 resep. Kelengkapan ketiga aspek tersebut sangat penting untuk menjamin keamanan (*safety*) dan kemanjuran (*efficacy*) dari obat dalam resep ketika digunakan pasien serta memaksimalkan tujuan terapi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi, para dosen pembimbing, serta teman-teman yang telah banyak membantu dan membimbing dalam proses penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat berguna dan menjadi ilmu yang bermanfaat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi dapat disimpulkan bahwa masih ditemukan resep belum sesuai Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Tahun 2019 seperti No. rekam medik (7,75%) umur (87,59%), berat badan (27,51%), tinggi badan (0%), No. SIP (9,89%), paraf (44,96%), bentuk obat (86,43), kekuatan sediaan (64,72%), alergi obat (33,33%), telaah tepat indikasi (5,42%), telaah dosis (5,42%), telaah kontra indikasi (5,42%), telaah duplikasi obat 5,42%), telaah interaksi obat (5,42%), resep yang memenuhi aspek administrasi 0, resep yang memenuhi aspek farmasetik 141, resep yang memenuhi aspek klinis 0, resep memenuhi seluruh aspek 0.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aslam, M. Tan, C.K dan Prayitno, A. (2003). *Farmasi Klinis : Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pilihan Pasien*. PT. Elek Mediakomputindo Kelompok Gramedia. Jakarta : Hal 155-158.
- Andriani Elan Wayan Ni, Tjitrosatoso, and Yamlean Paulina. (2014). "Kajian Penatalaksanaan Terapi Pengobatan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Penderita Anak Yang Menjalani Perawatan di RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Tahun 2013." *Pharmacon* Vol. 3 No. 2.
- Fajarini, Hanari. (2020). "Evaluasi Legalitas Dan Kelengkapan Administratif Resep Pada Rumah Sakit Di Kabupaten Brebes." *Parapemikir : Jurnal Ilmiah Farmasi* 9(2): 26-32.
- Hanutami Berlian, Dandan Lestari Keri. 2019. "Identifikasi Potensi Interaksi Antar Obat Pada Resep Umum di Apotek Kimia Farma 58 Kota Bandung Bulan April 2019." *Jurnal Farmaka* Vol. 17, No. 2.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta : Kemenkes RI
- Listiyono, Rizky Agustian. (2015). "Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B." *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik* 1(1): 2-7.
- Mamarimbing Marina. (2012). "Evaluasi Kelengkapan Administratif Resep Dari Dokter Spesialis Anak Pada Tiga Apotek Di Kota Manado." *Pharmacon* (1027): 46-51.

- Nofita, N, M P Angin, and R S Ningsih. (2020). “Evaluasi Kelengkapan Resep Pasien Anak Rawat Jalan Di Rumah Sakit Azzahra Kalirejo Lampung Tengah.” *Jurnal Farmasi* 3(2): 183–91.
- Timbongol, Chintia, Widya Astuty Lolo, and Sri Sudewi. (2016). “Identifikasi Kesalahan Pengobatan (Medication Error) Pada Tahap Peresepan (Prescribing) Di Poli Interna Rsud Bitung.” *Pharmacon* 5(3): 1–6.
- Sugiyono, 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Purwaningsih Sri Neneng, Kasumawati Frida, and Nandasari Noviyanti. 2020. “Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Buah Hati Ciputat Periode Januari-Desember 2019.” Vol. 1 No. 1.
- Pandapotan Akur Roy, Rengganis Iris. 2016. “Pendekatan Diaognosis Dan Tata Laksana Alergi Obat .” *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* Vol. 3, No. 1.
- Rauf Afrisusnawati, Hurria, Jannah Muhri Ika Annisa. 2020. “Kajian Skrining Aspek Administrasi Dan Farmasetik Di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember 2018.” *Journal of Phamaceutical Science* Vol. 3. 33-39.