ANALISIS TIGA ASPEK KELENGKAPAN RESEP PADA LAYANAN TELEFARMASI: ADMINISTRATIF, FARMASETIS, DAN KLINIS DI APOTEK JAYA PHARMA 9 KABUPATEN KEDIRI

ANALYSIS OF THREE ASPECTS OF PRESCRIPTION COMPLETENESS IN TELEPHARMACY SERVICES: ADMINISTRATIVE, PHARMACEUTICAL, AND CLINICAL AT JAYA PHARMA 9 PHARMACY KEDIRI DISTRICT

**Anis Akhwan Dhafin^{1*}, Elsa Mahardika Putri², Luh Santhi Utami Wiryani³, Setiaji Wisnu
Wardana⁴**

^{1,2}Universitas Kediri, Indonesia

³Universitas Mahasaraswati Denpasar, Indonesia

⁴Universitas Ngudi Waluyo

*Email corresponding author: Anisdhafin13@unik-kediri.ac.id

Diterima : 22 Mei 2025

Disetujui : 2 Juni 2025

Terbit : 30 Juni 2025

ABSTRACT

Completeness of prescription plays an important role in preventing medication errors that harm patients. This study aims to assess the completeness of prescriptions from administrative, pharmaceutical, and clinical aspects at Jaya Pharma 9 Pharmacy, Kediri Regency, based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia No. 73 of 2016. The study was conducted descriptively retrospectively with a population of 224 prescriptions from January-March, then 100 prescription samples were taken that had met the inclusion and exclusion criteria for the period January-March 2025, which were taken using a simple random sampling technique, the data was copied on the Data Collection Sheet. The results showed that in the administrative aspect, the highest completeness was in the patient's name (100%) and the lowest in the prescription unit of origin (70%). In the pharmaceutical aspect, most elements were complete, except for incompatibility (0%). For the clinical aspect, indicators such as indications, doses, and allergies were recorded as complete (100%), while contraindications were not found (0%). In conclusion, there were still incompleteness in several aspects of the prescription, especially administrative and pharmaceutical, which needed to be improved to support standard pharmaceutical services.

Keywords: *administrative, pharmaceutical, completeness of prescription, clinical*

ABSTRAK

Kelengkapan resep berperan penting dalam mencegah kesalahan pengobatan yang merugikan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kelengkapan resep dari aspek administratif, farmasetik, dan klinis di Apotek Jaya Pharma 9 Kabupaten Kediri, berdasarkan Permenkes RI No. 73 Tahun 2016. Penelitian dilakukan secara deskriptif retrospektif dengan populasi resep dari Januari-Maret sebanyak 224 resep kemudian diambil 100 sampel resep yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi periode Januari–Maret 2025, yang diambil melalui teknik simple random sampling, data disalin di Lembar Pengumpulan Data. Hasil menunjukkan bahwa pada aspek

administratif, kelengkapan tertinggi terdapat pada nama pasien (100%) dan terendah pada unit asal resep (70%). Pada aspek farmasetik, sebagian besar elemen lengkap, kecuali inkompatibilitas (0%). Untuk aspek klinis, indikator seperti indikasi, dosis, dan alergi tercatat lengkap (100%), sedangkan kontraindikasi tidak ditemukan (0%). Kesimpulannya, masih ditemukan ketidaklengkapan pada beberapa aspek resep, khususnya administratif dan farmasetik, yang perlu diperbaiki untuk mendukung pelayanan kefarmasian yang sesuai standar.

Kata kunci: administratif, farmasetik, kelengkapan resep, klinis

PENDAHULUAN

Apotek merupakan tempat pelayanan kesehatan tempat apoteker menjalankan tugas profesionalnya. Dalam menjalankan kegiatan sehari-hari, apotek wajib mempekerjakan apoteker dan teknisi kefarmasian yang memiliki keahlian dan memiliki surat keterangan dari negara yang dibuktikan dengan Surat Tanda Registrasi yang masih berlaku (Kemenkes, 2016). Resep merupakan perintah tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker, baik dalam bentuk cetak maupun elektronik, yang berisi permintaan untuk menyiapkan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Untuk menghindari kesalahan, resep harus ditulis dengan lengkap dan jelas sehingga mudah dipahami oleh staf kefarmasian. Resep hanya boleh diterima oleh apoteker yang bertanggung jawab di apotek. Jika apoteker tidak ada di tempat, apoteker atau teknisi kefarmasian yang mendampingi apoteker dapat menggantikan apoteker dengan catatan bahwa apoteker tetap berada di bawah pengawasan dan tanggung jawab apoteker utama (Prawitosari, 2009).

Pelayanan kefarmasian di apotek meliputi pelayanan pengobatan dan dukungan kefarmasian klinis yang dirancang untuk meningkatkan hasil terapi dan menghindari kesalahan pemberian obat. Komponen utama dari layanan ini adalah peninjauan resep (Aryzki et al., 2021), yang melibatkan evaluasi kesesuaian resep dari sudut pandang administratif, farmasi, dan klinis, untuk menjamin keamanan, legalitas, dan kemanjuran pengobatan bagi pasien (Kemenkes RI, 2014). Evaluasi ini merupakan komponen analisis resep yang harus dilakukan oleh apoteker, karena rincian yang terdapat dalam resep berfungsi sebagai panduan utama dalam memberikan obat kepada pasien (Megawati & Santoso, 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Aryzki dkk. (2021) di sebuah apotek di Banjarmasin, ditemukan bahwa hanya 0,26% resep yang lengkap, sedangkan 99,74% tidak mematuhi persyaratan yang digariskan dalam Permenkes No. 73 Tahun 2016. Temuan ini menunjukkan bahwa kelengkapan resep masih menjadi masalah yang signifikan dalam domain tersebut. Penelitian berbeda yang dilakukan oleh Dewi dkk. (2021) di Apotek Sebantengan di Kabupaten Semarang mengungkapkan bahwa elemen resep tertentu, seperti bagian *invocation*, *praescriptio*, dan *signatura*, sudah lengkap, sedangkan bagian lain seperti *inscriptio* dan *subscriptio* masih belum lengkap. Hal ini mungkin timbul dari perbedaan persepsi antara dokter yang menulis resep dan apoteker yang menafsirkannya, serta komunikasi yang tidak memadai. Kurangnya detail penting seperti nama pasien, misalnya, dapat meningkatkan kemungkinan pemberian obat yang salah dan dapat mengakibatkan kesalahan pengobatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016, aspek administratif dalam telaah resep meliputi data pasien (nama, umur, jenis kelamin, berat badan), identitas dokter (nama, nomor SIP, alamat, nomor telepon, paraf), dan tanggal resep. Sementara itu, penilaian

kefarmasian meliputi rincian mengenai nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, jumlah, stabilitas obat, serta petunjuk dan teknik penggunaan. Masalah dalam pengobatan dapat terjadi akibat kesalahan penulisan resep, antara lain pemilihan obat yang tidak tepat, dosis yang tidak sesuai (baik berlebihan maupun tidak cukup), respons alergi, inkompatibilitas obat, interaksi antar obat, penggunaan terapi kombinasi, dan kesalahan penerapan petunjuk penggunaan. Untuk menghindari masalah tersebut, apoteker harus melakukan telaah atau penilaian resep sebelum memberikan obat kepada pasien. Telaah ini penting karena masih banyak kasus terkait obat, termasuk interaksi obat yang dapat menyebabkan kegagalan pengobatan (Leschiutta & Troncon., 2012; Nursetiani & Halimah, 2020). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui unsur-unsur yang paling banyak menunjukkan ketidakkonsistenan atau kesalahan dalam praktik peresepan berdasarkan hasil telaah resep yang dilakukan.

Dengan melihat pentingnya proses penyaringan resep dari tiga perspektif, yaitu resep administratif, farmasetis, dan klinis sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016, penelitian ini dilakukan untuk menilai tingkat kelengkapan resep yang diperoleh di Apotek Jaya Pharma 9 Kab. Kediri memenuhi standar yang ditentukan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai kelengkapan resep dari aspek administratif, farmasi, dan klinis di Apotek Jaya Pharma 9 Kab. Kediri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional dengan pendekatan non-eksperimental, menggunakan desain *cross-sectional* yang bersifat retrospektif. Data diperoleh dari kumpulan resep yang masuk di Apotek Pharma Jaya 9, Kabupaten Kediri, selama periode Januari hingga Maret 2025. Pengamatan terhadap resep sebagai sampel penelitian dilakukan satu kali berdasarkan data yang telah tersedia.

Populasi pada penelitian ini yaitu semua resep yang masuk pada periode Januari – Maret 2025 yaitu sebanyak 224 resep dan Sampel dalam penelitian ini mencakup seluruh resep yang diterima oleh apotek selama periode tersebut. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara acak di mana setiap elemen dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih, diperoleh sebanyak 100 resep yang memenuhi kriteria inklusi.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah semua resep dokter yang diterima oleh Apotek Pharma Jaya 9 pada bulan Januari hingga Maret 2025. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup resep yang tidak dapat terbaca dengan jelas, resep yang mengalami kerusakan fisik, serta salinan resep. Sampel yang sudah dilanjutkan dengan mengamati semua bentuk-bentuk kelengkapan dan terkait obat dari formulir yang telah dibuat. Lanjut proses pengolahan data dengan cara analisa kelengkapan resep, selanjutnya di olah menggunakan *Ms. Office Excel* untuk melihat presentase kelengkapan resep yang sudah diamati dan terakhir dilakukan analisa dari hasil pengamatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian analisis administratif, farmasetis, dan klinis pada resep dokter terdapat 224 lembar resep pada bulan Januari – Maret 2025 yang masuk di Apotek Pharma Jaya 9 Kab. Kediri. Berdasarkan perhitungan sampel yang didapatkan yaitu 100 resep yang kemudian dilakukan

pengamatan terhadap resep tersebut berdasarkan kelengkapan administratif, farmasetis dan klinis. Melalui hasil pengamatan analisis resep masih terdapat ketidaklengkapan penulisan pada resep yang masuk di apotek Jaya Pharma 9 Kab. Kediri. Hasil dari pengkajian resep dari 3 aspek yaitu administratif, farmasetis dan klinis dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Presentase Komponen Pengkajian Resep

Pengkajian	Komponen	Ada (%)	Tidak Ada(%)
Administratif	Nama	100%	-
	Umur	86%	14%
	Jenis Kelamin	79%	21%
	Berat badan	77%	23%
	Nama&SIP Dokter	76%	24
	Paraf dokter	72%	28%
	Tanggal Resep	89%	11%
	Unit Asal Resep	70%	30%
Farmasetis	Bentuk Sediaan	91%	9%
	Kekuatan	100%	-
	Jumlah Obat	100%	-
	Stabilitas Obat	100%	-
	Aturan Pakai	100%	-
	Cara Penggunaan	30%	70%
	Inkompatibilitas	0	100%
Klinis	Ketepatan Indikasi	100%	-
	Dosis	100%	-
	Waktu Penggunaan	75%	25%
	Duplikasi	77%	23%
	Alergi	100%	-
	Interaksi	83%	17%
	Efek Samping Obat	80%	20%
Kontra Indikasi	0	100%	
Rata-rata		77,6%	22,4%

Penelitian ini menyajikan data dalam bentuk tabel yang menggambarkan prosedur evaluasi resep yang dilakukan di Apotek Pharma Jaya 9, Kabupaten Kediri. Langkah pertama yang dilakukan apoteker setelah mendapatkan resep dari pasien disebut penyaringan resep, yang melibatkan tinjauan awal resep. Penilaian ini mencakup tiga elemen utama: kesesuaian administratif, kecukupan farmasi, dan faktor klinis. Komponen administratif merupakan titik awal yang penting dalam layanan resep di apotek. Verifikasi administratif diperlukan untuk memastikan bahwa semua rincian yang tercantum dalam resep, seperti keabsahan, keaslian, dan kejelasan informasi, sesuai. Ketelitian dalam sektor administratif sangat penting karena membantu mencegah kesalahan pengobatan, terutama selama fase peresepan. Dari hasil observasi terhadap 100 resep, ditemukan bahwa masih terdapat banyak kekurangan pada penulisan resep setiap harinya. Misalnya, mengenai identitas pasien, nama pasien secara konsisten diberikan (100%), sementara rincian lain seperti usia hanya dicantumkan dalam 86% resep, jenis kelamin 79%, dan berat badan hanya 77%

dari resep. Usia dan berat badan sangat penting karena memengaruhi perhitungan dosis, terutama untuk anak-anak. Sistem telefarmasi telah menunjukkan kemampuannya untuk meningkatkan kelengkapan data, karena informasi diisi secara otomatis dalam sistem; namun, pengawasan manual tetap diperlukan untuk memastikan tidak ada detail yang terlewat. Sebuah studi observasional di rumah sakit tersier besar menunjukkan bahwa 78% dari riwayat obat yang diperoleh melalui telepon (*telepharmacy*) akurat tanpa penyimpangan. Namun, 22% sisanya memiliki penyimpangan, termasuk 2 kasus yang dikategorikan sebagai risiko tinggi. Penyimpangan lebih mungkin terjadi pada pasien yang menggunakan lebih banyak obat atau obat non-resep. Hal ini menekankan pentingnya verifikasi manual untuk memastikan akurasi data (Francis *et al.*, 2023).

Dokumentasi usia pasien di bagian administrasi diamati pada 86% resep. Rincian mengenai usia pasien sangat penting untuk menetapkan dosis obat yang tepat, karena banyak perhitungan dosis bergantung pada usia (Jas, 2009). Selain itu, usia pasien merupakan faktor penting dalam memilih bentuk sediaan yang paling sesuai untuk diberikan kepada pasien.

Persentase penulisan jenis kelamin pasien dalam resep hanya 79% yang mencantumkan informasi tersebut secara lengkap. Pencantuman jenis kelamin berperan penting dalam membedakan pasien, terutama jika terdapat kesamaan nama, sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan saat pemberian obat. Identitas pasien yang lengkap juga diperlukan untuk menjamin keabsahan data pasien dan mencegah terjadinya pertukaran obat yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al.*, (2021),), menunjukkan bahwa seluruh sampel resep yang dianalisis (100%) tidak mencantumkan jenis kelamin pasien. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Kumalasari *et al.*, (2024), ditemukan sebanyak 125 resep (42,8%) yang mencantumkan jenis kelamin pasien dalam resepnya. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya medication error, terutama pada tahap peresepan oleh dokter.

Berat badan pasien yang dituliskan pada seluruh resep yang diterima oleh Apotek Jaya Pharma 9 menunjukkan bahwa 77% tidak mencantumkan berat badan pasien. Berat badan pasien tidak dicantumkan pada resep taksiran karena dokter telah mencantumkan informasi jenis kelamin dan usia pasien. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi *et al.*, (2018) di Apotek Bumi Bunda Ketejer Praya Lombok Tengah yang menunjukkan sebanyak 64,21% resep obat tidak mencantumkan berat badan pasien. Padahal, pencantuman berat badan sangat penting karena dapat membantu apoteker dalam menyiapkan dosis obat yang tepat. Hal ini sangat penting terutama pada pasien anak, karena dosis obat sangat bergantung pada berat badan. Pencantuman berat badan pasien sangat penting dalam peresepan dan verifikasi dosis obat, terutama pada pasien pediatrik. Hal ini disebabkan karena anak-anak memiliki rentang usia dan ukuran tubuh yang luas, mulai dari neonatus prematur hingga remaja yang menyerupai ukuran dewasa. Oleh karena itu, pemberian dosis berbasis berat badan merupakan pendekatan yang esensial untuk menghindari kesalahan dosis. Pencatatan berat badan secara akurat pada setiap kunjungan sangat diperlukan guna mencegah risiko underdosing maupun overdosing yang dapat membahayakan pasien anak (Lubsch *et al.*, 2023). Dan jika terjadi ketidaksesuaian, apoteker harus menghubungi dokter yang menulis resep. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mongi *et al.*, (2020) di Apotek Telemedika Farma 14 Manado yang telah melakukan telaah resep sesuai dengan kaidah, meliputi aspek administrasi, kesesuaian farmasetika, dan pertimbangan klinis.

Identitas dokter, termasuk nama dan inisial, secara konsisten dicantumkan (100%), namun 24% resep masih belum mencantumkan Surat Izin Praktik (SIP) dokter. Padahal, penambahan SIP tersebut berfungsi sebagai jaminan hukum dan menunjukkan bahwa dokter tersebut diizinkan untuk memberikan pelayanan medis. Inisial dokter memiliki arti penting sebagai bukti keabsahan dan keaslian resep, khususnya untuk obat-obatan yang tergolong narkotika dan psikotropika. Hasil penelitian mengenai tidak tercantumnya informasi dokter pada bagian resep ini sejalan dengan penelitian Sholihatil Hidayati dkk. (2023), yang menunjukkan bahwa sebagian besar resep tidak mencantumkan nama dokter (87,8%), alamat dokter (73,3%), dan Surat Izin Praktik atau SIP dokter (72,2%). Penelitian terpisah yang dilakukan oleh Pratiwi dkk. (2023) menunjukkan bahwa aspek administratif resep tidak memenuhi standar, yakni terdapat ketidaklengkapan SIP dokter sebesar 23%, nama dokter sebesar 4%, dan inisial dokter sebesar 2%. Sementara itu, sebanyak 11% resep yang tercatat tidak mencantumkan tanggal resep secara tertulis, sehingga dapat menimbulkan kesalahpahaman mengenai keabsahan resep. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 (Permenkes, 2016), apoteker di Apotek Jaya Pharma 9 telah melaksanakan tugasnya untuk melakukan telaah ulang resep, khususnya resep antibiotik yang masa berlakunya paling lama satu bulan. Apabila ditemukan ketidaklengkapan seperti berat badan atau data pasien yang kurang, apoteker wajib melakukan verifikasi informasi secara efisien sebelum memberikan obat kepada pasien. Pencantuman tanggal pada resep sangat penting karena tanggal tersebut menunjukkan lamanya perawatan pasien dan menjamin resep digunakan dengan tepat, sehingga dapat menghindari risiko salah pemberian resep di masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Febrianti dkk. (2019) di sebuah apotek di Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa 50,4% resep yang diperiksa tidak mencantumkan tanggal penulisan. Penelitian terpisah yang dilakukan oleh Kumalasari dkk. (2024), menemukan bahwa 53 resep (18,2%) tidak mencantumkan tanggal penulisan resep. Oleh karena itu, ketelitian apoteker atau petugas farmasi saat menangani resep sangat penting untuk memastikan kelengkapan resep. Jika ditemukan kekurangan, petugas farmasi dapat segera mengatasinya.

Hasil pengujian aspek kefarmasian meliputi tujuh unsur yang dianalisis, yaitu bentuk dan kekuatan sediaan, jumlah obat, stabilitas, petunjuk penggunaan, cara penggunaan, dan potensi inkompatibilitas. Ditemukan bahwa 9% resep tidak mencantumkan bentuk sediaan, padahal hal ini penting untuk mencegah kesalahan dalam pemberian obat. Unsur potensi sediaan, seperti konsentrasi zat aktif dalam setiap tablet (misalnya Paracetamol 500 mg), penting untuk disebutkan. Kesalahan dalam mengartikulasikan aspek ketiga ini dapat menyebabkan kesalahan dalam pemberian obat. Penelitian yang dilakukan oleh Megawati *et al.* (2021) di Apotek "X" Denpasar menemukan bahwa dari 910 resep yang dianalisis, 10,16% mengalami kesalahan prescribing karena tidak mencantumkan dosis sediaan. Kesalahan ini termasuk dalam kategori B menurut indeks NCCMERP, yang berarti kesalahan terjadi tetapi dapat diperbaiki oleh apoteker sebelum obat sampai ke pasien.

Bentuk sediaan obat mempertahankan bentuk akhir obat yang telah melalui proses formulasi dan siap digunakan oleh pasien. Contoh formulasi ini adalah tablet, kapsul, dan sirup. Pemilihan formulasi obat disesuaikan dengan kebutuhan, status kesehatan, dan kenyamanan pasien, yang pada akhirnya memengaruhi efektivitas terapi dan biaya pengobatan yang dikeluarkan pasien. Pemilihan bentuk sediaan juga mempertimbangkan tujuan terapi dan status klinis pasien (Lisni *et al.*, 2021). Dalam resep obat, penting untuk mencantumkan satuan seperti

"tablet, kaplet, dan kapsul" di samping satuan metrik. Meskipun demikian, 9% resep masih tidak mencantumkan satuan ini, sehingga penting untuk memverifikasi apakah satuan metrik seperti "gram" atau bentuk sediaan seperti "tablet" dimaksudkan. Misalnya, dalam dokumentasi potensi Amoksisilin 500 tanpa satuan (Rahmawati & Oetari, 2022).

Sementara itu, aturan pakai tercatat 100% lengkap, yang menunjukkan kesadaran penulisan instruksi penggunaan sudah baik. Meskipun demikian, ketidakkonsistenan dalam bidang farmasi dan administrasi masih dapat berdampak negatif pada pasien dan menghambat layanan apoteker, seperti ketika tulisan tangan dokter sulit dipahami atau resep tidak memiliki detail yang diperlukan. Pedoman pemberian obat merupakan hal penting yang perlu dicatat dengan jelas pada resep. Hal ini bertujuan untuk menghindari kesalahan saat memberikan obat kepada pasien, memastikan obat digunakan dengan aman, dan meningkatkan efektivitas pengobatan melalui kepatuhan terhadap pedoman (Dewi et al., 2021). Rincian tentang cara menggunakan obat sangat penting karena hal tersebut secara langsung memengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Temuan dari perspektif farmasi klinis mencakup delapan elemen yang diperiksa: indikasi, dosis, waktu pemberian, kemungkinan duplikasi obat, alergi, interaksi, efek samping, dan kontraindikasi. Ditetapkan bahwa semua resep memiliki indikasi dan dosis yang akurat. Meskipun demikian, 25% resep tidak mencantumkan indikasi kapan obat harus digunakan. Hal ini dapat menimbulkan ketidakpastian dalam mengatur konsumsi obat, sehingga apoteker harus memastikan bahwa mereka mengklarifikasi waktu penggunaan kepada pasien jika tidak tercantum dalam resep.

Masalah lainnya adalah adanya duplikasi obat dalam 23% resep. Misalnya, seseorang mengonsumsi dua jenis obat yang mengandung zat aktif parasetamol dalam dosis yang berbeda-beda, yang jika dikonsumsi bersamaan dapat melampaui dosis yang disarankan. Ini merupakan masalah penting bagi apoteker untuk memverifikasi dan memvalidasi dengan dokter mereka. Mengenai duplikasi obat atau terapi, seseorang dapat menentukan apakah ada beberapa obat dari kategori yang sama yang diberikan secara bersamaan melalui metode yang sama tetapi dengan nama yang berbeda. Duplikasi obat menunjukkan penggunaan beberapa obat yang mengandung komponen aktif yang sebanding. Dalam penelitian ini, tidak ditemukan kasus duplikasi obat (100% bebas dari duplikasi) karena resep tersebut menjalani proses peninjauan yang dilakukan oleh apoteker. Sementara itu, penelitian sebelumnya Dewi et al. (2021), yang dilakukan di Ruang Farmasi Puskesmas Sarolangun, Kabupaten Sarolangun dengan waktu penelitian yaitu dari bulan November – Desember 2020. sebanyak 400 resep sebagai jumlah sampel dan didapatkan hasil Kelengkapan kategori administrasi berupa aspek nama pasien (100%), aspek umur (98,75%), aspek jenis kelamin (0%), aspek berat badan (0,5%), aspek tinggi badan (0%), aspek nama dokter (71%), aspek SIP dokter (0%), aspek alamat dokter (100%), aspek paraf dokter (57,5%), aspek tanggal resep (79,25%), dan aspek nomor rekam medis (0%). Kategori farmasetik berupa aspek nama obat (100%), aspek bentuk sediaan (93,75%), aspek kekuatan sediaan (93,75%), aspek jumlah obat (93,75%), dan aspek aturan pakai (98%). Kategori klinis berupa aspek tepat dosis yaitu (92,75%), aspek duplikasi (1%), dan aspek interaksi obat (10,75%).

Interaksi antar obat tercatat dalam 17% resep. Interaksi obat yang terjadi dalam pengobatan dapat mempengaruhi berbagai faktor didalam tubuh dan menyebabkan respon tubuh terhadap obat yang dikonsumsi beragam mulai dari interaksi obat minor, moderate, hingga mayor yang bisa

menyebabkan kefatalan dalam pengobatan. Seperti contoh nya antara dexamethasone dengan ibuprofen terdapat interaksi moderate dimana obat ini jika digunakan bersamaan dapat meningkatkan resiko efek samping pada saluran pencernaan seperti perdarahan hal ini diketahui dengan pengecekan menggunakan aplikasi *drugs interaction checker*. Penggunaan beberapa obat dapat menyebabkan interaksi farmakokinetik dan farmakodinamik, yang tingkat keparahannya dapat berkisar dari ringan hingga intens. Interaksi yang ringan sekalipun harus diperhatikan untuk menghindari risiko yang dapat membahayakan pasien. Faktor penting lain yang sering menyebabkan kesalahan adalah interaksi obat, yang dapat mengakibatkan kegagalan pengobatan atau menimbulkan efek samping negatif. Setelah menemukan interaksi obat, langkah awal adalah memverifikasinya dengan dokter yang meresepkan, diikuti dengan mengidentifikasi solusi yang tepat. Jika interaksi yang terjadi bersifat farmakokinetik, maka perubahan waktu pemberian obat mungkin dapat dilakukan. Namun, jika interaksinya bersifat farmakodinamik, maka pengamatan yang cermat diperlukan untuk interaksi yang kecil, atau penggantian obat jika interaksinya dianggap besar atau kritis. (Nursetiani & Halimah, 2020)

Secara keseluruhan, analisis resep di Apotek Jaya Pharma 9 mengungkapkan bahwa untuk aspek administratif 81,13%, aspek Farmasetis 74,34% dan aspek klinis 76,86%. Hal ini menunjukkan bahwa Apotek Jaya Pharma 9 belum memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Apotek Lifepack Jakarta, di mana aspek farmasetika menunjukkan tingkat kelengkapan yang tinggi, yaitu sebesar 98,06%, meskipun aspek administratif hanya mencapai 23,62% (Aripin et al., 2024). Persamaan ini menunjukkan bahwa kendala utama yang sering terjadi dalam pelayanan resep terletak pada aspek administratif, sementara aspek farmasetika relatif lebih diperhatikan. Hal ini mengindikasikan perlunya peningkatan edukasi dan pelatihan bagi tenaga farmasi, khususnya dalam hal kelengkapan administratif resep yang mendukung keamanan dan ketepatan terapi. Hasil ini diharapkan dapat menjadi sumber penilaian bagi apoteker untuk meningkatkan ketepatan, baik dalam layanan resep langsung maupun platform daring.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sampel penelitian terbatas pada satu apotek dan periode waktu tertentu, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan untuk menggambarkan kondisi pelayanan resep di wilayah yang lebih luas atau pada platform daring secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, Analisis tiga Aspek Administratif, Farmasetik dan Klinis terhadap kelengkapan resep yang dilakukan di Apotek Jaya Pharma 9 Kabupaten Kediri untuk periode Januari hingga Maret 2025 menunjukkan bahwa masih ditemukan sejumlah kekurangan dalam penulisan resep, yang belum sepenuhnya sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih banyak kepada Apotek Jaya Pharma 9 Kabupaten Kediri yang sudah memberikan kesempatan untuk dapat melakukan penelitian dan para petugas dan staff terutama apoteker sudah mau meluangkan waktunya selama pengambilan data. Kepada teman-

teman dalam jurnal terimakasih sudah membantu penelitian ini dari awal hingga akhir sehingga penelitian ini telah menjadi hasil yang luar biasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aripin, Iskandar, H., Nofrika, V., & Sellia, S. (2024). Analisa Kelengkapan Resep Secara Administratif dan Farmasetik di Apotek Lifepack Jakarta. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 3(2), 116–125.
- Aryzki, S., Amaliyah, W., & Aisyah, N. (2021). STUDI DESKRIPTIF SKRINING RESEP DI APOTEK X BANJARMASIN TAHUN 2019 (Descriptive Study Of Recipe Screening In Apotek X Banjarmasin in 2019). *Journal of Current Pharmaceutical Sciences*, 4(2), 2095–2598. <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/jcps/article/view/681>
- Dewi, R., Sutrisno, D., & Aristantia, O. (2021). Evaluasi Kelengkapan Administrasi, Farmasetik Dan Klinis Resep Di Puskesmas Sarolangun Tahun 2019. *Pharma Xplore Jurnal Ilmiah Farmasi*, 6(2), 1–12. <https://doi.org/10.36805/farmasi.v6i2.1937>
- Febrianti, Y., Ardiningtyas, B., & Asadina, E. (2019). Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis Resep Obat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta. *Jurnal Pharmascience*, 5(2), 163–172. <https://doi.org/10.20527/jps.v5i2.5798>
- Francis, M., Francis, P., Patanwala, A. E., & Penm, J. (2023). Obtaining medication histories via telepharmacy: an observational study. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 16(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40545-023-00573-w>
- Jas, A. (2009). *Perihal Resep dan Dosis serta Latihan Menulis Resep*. USU Press.
- Kumalasari, R., Stasiana Yunarti, K., & Asadu Sofiah Stikes Bina Cipta Husada Purwokerto, S. (2024). Analisis Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K-24 Jatilawang Banyumas. *Jurnal Kesehatan Dan Science*, XX(2), 858–4616.
- Leschiutta, S., & M.G. Troncon. (2012). Prescription screening to promote safe treatment: drug-drug interactions in the older. *Pharmacy : European Journal of Hospital:Science and Practice.*, 19(2).
- Lisni, I., Gumilang, N. E., & Kusumahati, E. (2021). Potensi Medication error Pada Resep di Salah Satu Apotek di Kota Kadipaten. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 558–568. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.564>
- Lubsch, L., Kimler, K., Passerello, N., Parman, M., Dunn, A., & Meyers, R. (2023). Patient Weight Should Be Included on All Medication Prescriptions. *Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics*, 28(4), 380–381. <https://doi.org/10.5863/1551-6776-28.4.380>
- Megawati, F., & Santoso, P. (2017). Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 35 Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 3(1), 12–16.
- Megawati, F., Suwantara, I. P. T., & Cahyaningsih, E. (2021). Medication Error pada Tahapan Prescribing dan Dispensing di Apotek “ X ” Denpasar Periode Januari-Desember 2019 Medication Error in Prescribing and Dispensing a t “ X ” Pharmacy in Denpasar in January-December 2019 Medication error menurut National Medica. *Ilmiah Medicamento*, 7(1), 47–54.
- Mongi, D., Pareta, D., Maarisit, W., & Kanter, J. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Telemedika Farma 14 Manado. *Biofarmasetikal Tropis*, 3(2), 65–71. <https://doi.org/10.55724/j.biofar.trop.v3i2.286>
- Nursetiani, A., & Halimah, E. (2020). Identifikasi Persentase Kelengkapan Resep Di Salah Satu Rumah Sakit Di Kota Bandung. *Farmaka*, 18(1), 9–15.
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik 64 Tahun 2016*. 5(1), 1689–1699. <https://revistas.ufrj.br/index.php/rce/article/download/1659/1508%0Ahttp://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/qre/article/view/1348%5Cnhttp://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915%5Cnhttps://mckinseysociety.com/downloads/reports/Educa>

- Pratiwi, D., Izzatul M, N. R., & Pratiwi, D. R. (2018). Analisis Kelengkapan Administratif Resep di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya, Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(1), 6–11. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v6i1.2018.6>
- Prawitosari, D. (2009). *Tinjauan Aspek Legalitas Dan Kelengkapan Diah Prawitosari Fakultas Farmasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.*
- Rahmawati, F., & Oetari, R. (2022). Kajian Penulisan Resep : Tinjauan Aspek Legalitas Dan Kelengkapan Resep Di Apotek-Apotek Kotamadya Yogyakarta. *Majalah Farmasi Indonesia*, 86-94.
- RI, K. K. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.*
- Sholihatil Hidayati, Andriani Tantin, R., Santoso, N. E., & N.F. (2023). Kajian Kelengkapan Penulisan Resep Anak Secara Administratif dan Farmasetik Di Apotek X Batu Periode JanuariMaret 2022. *Jurnal Farmasi Dan Manajemen Kefarmasian (JFMK)*, 2(2), 21–25.