

Kelengkapan Administrasi Terhadap Pelayanan Resep Instalasi Farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan

Effect on the Fulfillment of Administration towards the Pharmaceutical Installation Prescription Services at RSUD Haji, South Sulawesi Province

Darmawati Junus¹, Mohammad Ardani Samad², Andi Baso Walinga Pawellangi³

^{1,2,3}STIKES Pelamonia Kesdam VII Wirabuana Makassar

Email: darmawatiyunus@gmail.com, ardani.samad@gmail.com,
andibasopelamonia@gmail.com

Jalan Garuda No. 3 AD Makassar Sulawesi Selatan

ABSTRAK

Aspek administratif resep merupakan *skrining* awal pada saat resep dilayani di apotek, skrining administratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi dalam resep yang berkaitan dengan keabsahan resep, dan kelengkapan informasi dalam resep. Akibat ketidaklengkapan administratif resep berdampak buruk bagi pasien, beresiko terjadinya *medication error* sehingga pelayanan resep bagi pasien tidak maksimal. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh kelengkapan administrasi resep terhadap efektivitas pelayanan resep rawat inap di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode pendekatan *cross-sectional study*. Teknik pengambilan *Simple Random sampling*. Jumlah sampel sebanyak 392 resep dan 13 responden. Hasil peneliti menggunakan uji regresi linier sederhana dapat disimpulkan bahwa variabel kelengkapan administrasi resep (X) berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan resep (Y) (Sig.=0,046), dengan pengaruh sebesar 31,4%. berarti pengaruhnya lemah karena lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain sebesar 68,6%. Sedangkan koefisien regresi X sebesar 0,810 artinya bernilai positif, sehingga dapat disimpulkan arah pengaruh positif. Status kelengkapan administrasi resep berdasarkan hasil uji *Cheklis* menunjukkan bahwa dari 392 resep diteliti terbanyak pada resep yang tidak lengkap sebanyak 352 resep (89,8%), sedangkan resep lengkap hanya 40 resep (10,2%), indikator memenuhi kelengkapan administrasi resep, nama pasien sebanyak 392 resep (100%), sedangkan berat badan dan tinggi badan pasien hanya memenuhi sebanyak 85 resep (21,7%). Solusi masalah kelengkapan administrasi resep membuat suatu SIMRS, sistem peresean secara elektronik atau *e-prescribing* sehingga pelayanan resep lebih efektif dan efisien.

Kata Kunci : Kelengkapan Administrasi Resep, Efektivitas Pelayanan, *E-Prescribing*

ABSTRACT

The prescription administrative aspect is the initial screening for the prescription to be processed at the pharmacy. Administrative screening is necessary since it includes all information in the prescription regarding to the validity and the fulfillment of information contained. Due to the incomplete administration of prescriptions, it causes a bad impact towards the patients and instigates the risk of medication errors, making the prescription services for the patients not optimal. The purpose of this research is to realize the effect of fulfillment on the prescription administration towards the effectiveness of inpatient prescription services at the Regional Public Hospital (RSUD) Haji, South Sulawesi Province. This research is a quantitative type of research with cross-sectional study approach. Samples are selected through Simple random sampling technique, taking 392 recipes and 13 respondents. By using simple linear regression test, the research results show that the variable of fulfillment on the prescription administration (X) has an impact

towards the effectiveness of prescription services (Y) ($Sig. = 0.046$), with a percentage of 31.4%. It means that the influence is weak since other factors influenced more by 68.6%. Meanwhile, the regression coefficient X shows a number of 0.810 which means positive, thus the direction of the influence can be concluded as positive. Based on the checklist test results of the 392 prescriptions studied, it shows the incomplete administration of 352 prescriptions (89.8%), and complete administration of 40 recipes only (10.2%). The indicators of the prescription administration include name of the patient which is fulfilled by 392 prescriptions (100%), and the patient's body weight and height which are only fulfilled by 85 prescriptions (21.7%). Effort on seeking the solutions for the fulfillment issue of prescription administration by creating SIMRS, an electronic prescribing system or e-prescribing, thus the prescription services will be more effective and efficient.

Keywords: fulfillment of prescription administration, service effectiveness, e-prescribing

PENDAHULUAN

Dewasa ini semakin meningkatnya tuntutan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan khususnya fungsi kuratif menjadikan instalasi farmasi di rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan dalam melaksanakan kegiatan kefarmasian mengalami peningkatan dan penyempurnaan fungsi serta peranan. Sejauh ini terapi obat paling sering menjadi pilihan utama. pada banyak kasus, terapi obat sering melibatkan penulisan resep. (Megawati dan Santoso, 2015).

Aspek administratif resep merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di apotek, skrining administratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi di dalam resep. Akibat ketidaklengkapan administratif resep bisa berdampak buruk bagi pasien, yang merupakan tahap skrining awal guna mencegah adanya *medication error* (kesalahan pengobatan) (Darmawan, 2014).

Kadaan sejalan dengan penelitian dari *College of Medicine, King Saud University*, Riyadh, Arab Saudi untuk menilai keterbacaan dan kelengkapan resep tulisan tangan dan membandingkannya dengan sistem resep elektronik untuk kesalahan pengobatan dengan hasil menunjukkan bahwa dari 398 resep (199 tulisan tangan dan 199 resep elektronik) dinilai. Diidentifikasi Sekitar 71 (35,7%) dari tulisan tangan dan 5 (2,50%) dari kesalahan resep elektronik. Tingkat kelengkapan dalam identifikasi pasien dalam resep tulisan tangan adalah 80,97% pada tahun 2014 (Albarrak *et al.*, 2014).

Peneliti Indonesia Yosi Febrianti Tahun 2018 menunjukkan bahwa pada aspek administratif yang tidak terpenuhi adalah berat badan 99,7%, tanggal penulisan resep 50,4% dan umur 35,4% (Febrianti Yosi, Ardiningtyas Bondan and Asadina Esti, 2018). Penelitian sama di Sulawesi Selatan dilakukan oleh Audi triani olii tahun 2014 di Rumah Sakit Labuang Baji menunjukkan bahwa dari 508 resep dari poli kardiovaskular belum

memenuhi persyaratan administrasi yang ditetapkan oleh Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah sakit. Dimana alamat pasien, berat badan dan jenis kelamin secara berurutan berada pada urutan teratas bagian resep yang tidak di tulis oleh dokter yakni sebesar 100% sedangkan berikutnya adalah tidak tercantumnya dosis pada resep yakni sebesar 20,5%(Audi Triani Olii, Nurlina, 2014).

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Sulawesi Selatan merupakan sebuah institusi pelayanan publik kelas B memberi pelayanan obat-obatan lewat kerja Apotek di Rumah Sakit. Apotek tersebut melayani seluruh keperluan obat baik dari poli rawat jalan, rawat inap, IGD dan ICU, terkhusus untuk keperluan obat dari rawat inap memiliki jumlah peresepan tergolong banyak dan untuk peresepan tiap harinya ini mencapai kira-kira 150-200 resep. Banyaknya resep masuk ke unit farmasi di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan memerlukan waktu proses pengolahan resep yang cepat. Kondisi ini memerlukan penanganan khusus, sehingga dapat meminimalisir kemungkinan terjadi *medication error* dan pelayanan resep yang tidak efektif (RSUD Haji, 2019). Berdasarkan Permenkes RI, Nomor 72 Tahun 2016 jika resep tidak dapat dibaca dengan jelas atau tidak lengkap apoteker harus menanyakan kepada dokter penulis resep, maka hal ini dapat menyebabkan pelayanan resep menjadi terhambat dan tidak terlayani sampai informasi resep menjadi lengkap sehingga mempengaruhi efektivitas pelayanan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Jumlah resep masuk di apotek rawat inap Instalasi Farmasi tahun 2018 sebanyak 248.496 resep terdiri dari resep yang lengkap berjumlah 10.940 resep dan resep yang tidak lengkap berjumlah 16.525 resep. Melihat data tersebut jumlah resep tidak lengkap lebih banyak dibandingkan jumlah resep lengkap, maka penulis memilih untuk meneliti terkait dengan kelengkapan resep pada pelayanan resep di apotek rawat inap. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kelengkapan administrasi resep terhadap efektivitas pelayanan resep.

METODE

Jenis Penelitian dilakukan adalah kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan *cross-sectional study*, Penelitian dilaksanakan di pelayanan resep rawat inap bagian Instalasi Farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan, tepatnya di Jl. Dg. Ngeppe No. 14, Balang Baru Kota Makassar dan dilaksanakan pada tanggal 16 – 30 Juni 2019. Populasi penelitian semua resep yang masuk untuk pasien rawat inap selama periode

Januari-desember 2018 adalah 248.496 resep dan semua tenaga kefarmasian yang bekerja di pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi. Sampel penelitian sebanyak 392 resep dan tenaga kefarmasian yang bekerja di pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi sebanyak 13 orang. Adapun teknik pengambilan sampel untuk resep dilakukan dengan menggunakan *Simple Random Sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan observasi. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis uji hipotesis. Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi dan presentase yang terdiri dari tabel satu arah dan tabel dua arah yang disertai dengan penjelasannya berupa narasi dalam bentuk kalimat.

HASIL

Adapun hasil yang dapat disajikan mengenai analisis univariat dan bivariat dapat diuraikan sebagai berikut;

Tabel 1. Distribusi Kategori Kelengkapan Administrasi Resep

Kategori Kelengkapan Administrasi Resep	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kategori Penilaian Resep		
Kurang Baik	8	2.0
Baik	384	98.0
Total	392	100.0
Status Kelengkapan Administrasi Resep		
Tidak Lengkap	352	89.8
Lengkap	40	10.2
Total	392	100.0

Pada Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 392 resep yang diteliti, mayoritas resep merupakan kategori Baik sebanyak 384 resep atau sebesar 98,0% sedangkan resep kategori kurang baik sebanyak 8 resep sebesar (2%). Adapun kategori resep baik dalam penelitian mencapai persentase tingkat kelengkapan resep $\geq 50\%$ sedangkan kategori resep yang kurang baik $< 50\%$ sesuai dengan kriteria obyektif pada uji checklist resep. Status Kelengkapan Administrasi Resep Mayoritas resep yang tidak lengkap sebanyak 352 resep atau sebesar 89,8% dan hanya 40 resep atau sebesar 10,2% yang lengkap pada pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Tabel 2. Distribusi Persentase Indikator Kelengkapan Administrasi Resep

Indikator Kelengkapan Administrasi Resep	Memenuhi		Tidak Memenuhi		Total
	N	%	N	%	
Nama pasien	392	100%	0	0,0%	392
Tanggal lahir pasien	322	82,1%	70	17,9%	
Berat & tinggi badan pasien	85	21,7%	307	78,3%	
Nama Dokter	374	95,4%	18	4,6%	
SIP Dokter	187	47,7%	205	52,30%	
Paraf Dokter	331	84,4%	61	15,6%	
Tanggal penulisan resep	376	95,9%	16	4,1%	
Ruangan/unit asal resep	322	82,1%	70	17,9%	

Pada Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa semua resep sebanyak 392 resep memenuhi indikator nama pasien sebagai kelengkapan administrasi resep atau sebesar 100% dan indikator resep urutan kedua memenuhi aspek administrasi resep, tanggal penulisan resep sebanyak 376 dari 392 resep atau sebesar 95,9% sedangkan untuk indikator resep yang tidak memenuhi sebagai kelengkapan administrasi resep pada urutan pertama, berat badan dan tinggi badan pasien sebanyak 307 dari 392 resep atau sebesar 78,3% dan indikator resep urutan kedua yang tidak memenuhi aspek administrasi resep yaitu SIP dokter sebanyak 205 dari 392 resep atau sebesar 52,3% pada pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
Masa Remaja Akhir (17-26)	5	38.5
Masa Dewasa Awal (27-36)	7	53.8
Masa Dewasa Akhir (37-46)	1	7.7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1	7.7
Perempuan	12	92.3
Pendidikan		
SMU / sederajat	5	38.5
Perguruan Tinggi	8	61.5
Status Kepegawaian		
PNS	5	38.5
Non PNS	8	61.5
Pengalaman Bekerja		
< 5 Tahun	5	38.5
> 5 Tahun	8	61.5

Karakteristik responden yang diteliti dapat dilihat pada tabel 1. Terlihat bahwa kelompok umur responden didominasi oleh umur masa dewasa awal yaitu 27-36 tahun sebanyak 7 responden dengan persentase 53,8% sedangkan yang terendah pada masa dewasa akhir yaitu umur 37-46 tahun sebanyak 1 responden dengan persentase 7,7%. Responden umumnya adalah berjenis kelamin Perempuan sebanyak 12 responden atau sebesar 92,3%, sedangkan yang berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 1 responden atau sebesar 7,7%. Tingkat pendidikan responden lebih banyak adalah perguruan tinggi sebanyak 8 responden dengan persentase 61,5% sedangkan sisanya adalah tingkat pendidikan SMA sebanyak 4 responden dengan persentase 38,5%. Status responden mayoritas adalah PNS sebanyak 8 responden atau sebesar 61,5% sedangkan sisanya adalah Non PNS sebanyak 5 responden atau sebesar 38,5%. Mayoritas responden memiliki pengalaman kerja > 5 tahun sebanyak 8 responden atau sebesar 61,5% dan sisanya memiliki pengalaman kerja <5 tahun sebanyak 5 responden atau sebesar 38,5% pada pelayanan resep rawat inap di RSUD Haji Provinsi Sulawesi selatan.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Variabel

Karakteristik Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kelengkapan Administrasi Resep		
Baik	7	53.8
Kurang Baik	6	46.2
Efektivitas Pelayanan Resep		
Baik	8	61.5
Kurang Baik	5	38.5

Pada Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 13 responden Petugas pada pelayanan resep rawat inap, mayoritas responden menilai kelengkapan administrasi resep baik yaitu sebanyak 7 responden atau sebesar 53,8% dan sisanya menilai kurang baik yaitu 6 responden atau sebesar 46,2% sedangkan yang menilai efektivitas pelayanan resep sebagian besar responden menilai baik yaitu sebanyak 8 responden atau sebesar 61,5% dan sisanya menilai kurang baik yaitu 5 responden atau sebesar 38,5% pada pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	R Square	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
Efektivitas Pelayanan Resep	2.944	1.761		0.314	2.245	0.046
Kelengkapan Administrasi Resep	0.81	0.361	0.561			

a. Dependent Variable: Total Skoting Efektivitas Kerja

b. Independent Variable: Kelengkapan Administrasi Resep

Pada Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa *R square* sebesar 0,314. Sehingga pengaruh Kelengkapan Administrasi Resep terhadap Efektivitas pelayanan resep adalah sebesar 31,4%, hal ini berarti pengaruhnya lemah karena lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain yaitu sebesar 68,6%. menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,046, hal ini berarti $0,046 < 0,05$, maka model regresi sederhana dapat disimpulkan ada pengaruh variabel kelengkapan administrasi resep (X) terhadap variabel efektivitas pelayanan resep. (Y). Nilai constant (a) sebesar 2,944 , sedang nilai kelengkapan administrasi resep (b) sebesar 0,810, sehingga memenuhi persamaan regresi berikut:

$$Y = a + bX$$

$$Y = 2,944 + 0,810X$$

Persamaan tersebut di atas menunjukkan bahwa nilai konstanta sebesar 2,944, mengandung arti bahwa nilai konsisten variabel efektivitas pelayanan resep adalah sebesar 2,944 sedangkan koefisien regresi X sebesar 0,810 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai kelengkapan administrasi resep, maka nilai efektivitas pelayanan resep bertambah sebesar 0,810. Koefisien tersebut bernilai positif, sehingga dapat disimpulkan arah pengaruh variabel kelengkapan administrasi resep (X) terhadap efektivitas pelayanan resep (Y) adalah positif.

PEMBAHASAN

Jika dilihat berdasarkan status kelengkapan administrasi resep pada Tabel 1 Distribusi frekuensi kelengkapan administrasi resep di pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan, maka dari 392 resep

yang diteliti menunjukkan bahwa jumlah resep yang tidak lengkap lebih banyak dibandingkan dengan jumlah resep yang lengkap, resep tidak lengkap. hal ini disebabkan oleh dokter tidak terbiasa dalam mengisi informasi resep dengan lengkap namun hanya memprioritaskan informasi tertentu seperti nama pasien dan nama dokter dalam informasi administrasi resep, kemungkinan dikarenakan waktu yang dimiliki oleh dokter sangat terbatas mengingat jumlah pasien yang harus diberikan pelayanan jumlahnya sangat banyak sehingga tidak mengisi semua informasi dalam administrasi resep dengan lengkap.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 73/ MenKes/ Per/ I/ I/ 2016 menyebutkan bahwa resep harus ditulis dengan lengkap dan jelas, adapun tujuannya adalah untuk menghindari adanya salah persepsi diantara dokter dan apoteker dalam mengartikan sebuah resep (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Ketidaklengkapan administrasi dapat disebabkan karena kurangnya kesadaran dokter tentang kelengkapan administrasi resep, ketidakjelasan penulisan resep juga dapat terjadi karena dokter tidak ingin resep dibaca pasien maka dapat diketahui bahwa kesalahan dalam administrasi masih sering terjadi dalam praktek sehari-hari, seperti halnya ketidaklengkapan dalam penulisan resep (Purba dalam Hairan, Novia Ariani, 2019). Hasil ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Hoedjo, tahun 2018 di Apotek X Purwokerto menunjukkan bahwa hanya 3 resep dari 100 resep yang memenuhi seluruh aspek pengkajian administrasi resep rawat jalan di Apotek X Purwokerto (Hoedjo, 2018). Adapun kategori penilaian kelengkapan administrasi resep pada pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa meskipun banyak resep yang tidak lengkap namun masih tergolong kategori baik berdasarkan hasil wawancara atau ukuran kuesioner dalam kriteria obyektif melalui peran nyata apoteker dalam pencegahan terjadinya *medication error* melalui kolaborasi dengan dokter dan pasien saat skrining resep, Identifikasi pasien minimal dengan dua identitas, misalnya nama dan nomor rekam medik/ nomor resep (Senjaya dalam Wibisana, 2014)

Hasil observasi untuk melihat kategori indikator kelengkapan administrasi resep di pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi

Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa nama pasien dituliskan dengan lengkap pada semua resep yang diteliti dengan persentase 100% sesuai kelengkapan administrasi resep, sesuai dengan pernyataan oleh Joenoes, (2001) bahwa nama pasien dicantumkan dibelakang kata “pro”: yang merupakan identitas pasien yang mendapat pengobatan dari dokter. Penulisan nama yang tidak jelas akan menyebabkan obat keliru diberikan pada pasien (Joenoes dalam Oktaviany and Theresiana, 2017), sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria Megawati Tahun 2017 di Apotek Shtira Dhipa menunjukkan bahwa nama pasien, dituliskan oleh dokter telah mencapai 100%. Dalam hal ini dokter berperan baik dalam proses penyembuhan pasien sehingga tidak berpotensi untuk terjadi *medication error*. (Megawati dan Santoso, 2015).

Disamping itu banyak resep yang tidak memenuhi kelengkapan administrasi resep yang berada pada urutan pertama yaitu indikator berat dan tinggi badan pasien yang menyebabkan banyaknya resep yang tidak lengkap pada pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Sumatera utara tepatnya di medan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Tia Audina pada resep rawat jalan di rumah sakit universitas sumatera utara dengan hasil aspek kelengkapan administrasi resep untuk indikator berat badan pasien memenuhi hanya 3,4% dan tidak ada satupun yang memenuhi indikator tinggi badan pasien dengan persentase 0,0% (Audina, 2018).

Adapun ketidaklengkapan administrasi resep berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas pada pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan menyatakan bahwa beberapa indikator tidak memenuhi kelengkapan administrasi resep yaitu terdiri dari SIP dokter, tanggal lahir pasien, berat badan dan tinggi badan pasien, sehingga hanya indikator nama pasien yang memenuhi seluruh kelengkapan administrasi resep yang dijadikan sampel pada penelitian ini.

Hasil tersebut sesuai dan didukung oleh hasil observasi dengan menggunakan lembar uji Checklist kelengkapan administrasi resep yang telah dipaparkan pada bagian hasil penelitian ini, ketidaklengkapan administrasi resep

terjadi karena dokter penulis resep tidak menyadari akan pentingnya kelengkapan administrasi resep sebagai kelancaran pelayanan resep bagi pasien, misalnya perawat dan dokter dalam menulis resep malas dalam membuka Berkas Rekam Medis (BRM) sehingga informasi mengenai tanggal lahir pasien dan Berat Badan dan tinggi badan pasien tidak dituliskan dalam resep padahal indikator tersebut harus ada sebagai syarat kelengkapan administrasi resep. Adapun nama pasien beserta tanggal penulisan resep hampir semua memenuhi kelengkapan administrasi resep karena nama pasien merupakan informasi paling mudah didapatkan dan berada di bagian depan pada BRM pasien. Pencantuman nama pasien di dalam resep sangat berguna karena menghindari tertukarnya obat dengan pasien lain pada waktu penyerahan resep. Sedangkan untuk berat badan pasien dan tinggi badan pasien juga tidak kalah pentingnya karena digunakan sebagai penentuan dosis obat dengan menghitung luas permukaan tubuh. Perhitungan dosis berdasarkan luas permukaan tubuh merupakan perhitungan dosis yang lebih akurat ketimbang menggunakan rumus perhitungan umur saja (Chi-Yuang dalam Gumilar, 2012).

Adapun yang menyatakan baik karena menurut hasil pernyataan responden menyatakan bahwa pelayanan resep selama ini masih normal dan berjalan sesuai dengan yang diharapkan karena masalah ketidaklengkapan administrasi resep dapat ditangani dengan sarana dan fasilitas yang disediakan seperti sarana telepon yang terdapat di tiap ruangan perawat (*Nurse Station*) di unit rawat inap RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan untuk mengkonfirmasi kepada perawat mengenai informasi resep yang tidak lengkap, selain itu petugas pada pelayanan resep dapat melihat informasi terkait administrasi resep dapat dilihat kembali dalam BRM pasien rawat inap, berdasarkan format resep di instalasi farmasi RSUD Haji mencantumkan nomor rekam medik pasien yang bertujuan untuk membedakan pasien jika nama pasien sama yaitu dengan melihat nomor rekam medik pasien yang dicantumkan dalam format resep rawat inap RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Berdasarkan pernyataan responden tersebut dapat menyebabkan dampak buruk pada proses pelayanan resep jika melihat kondisi berdasarkan hasil

observasi kelengkapan administrasi resep jumlah resep yang tidak lengkap dari aspek administrasi jumlahnya lebih banyak dibandingkan resep yang memenuhi kelengkapan administrasi. Prinsip dari pelayanan resep rawat inap instalasi rawat inap RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan adalah apabila resep tersebut memenuhi informasi minimal nama pasien dan tanggal penulisan resep serta nomor BRM maka resep tersebut sudah dapat dilayani oleh Petugas pada pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan. Hal ini sesuai pernyataan identifikasi pasien minimal dengan dua identitas, misalnya nama dan nomor rekam medik (Senjaya dalam Wibisana, 2014).

Namun jika ditinjau dengan peraturan perundang-undangan pernyataan tersebut di atas bertolak belakang dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yaitu resep harus memuat informasi mengenai Persyaratan administrasi meliputi, nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien, nomor ijin, alamat dan paraf dokter, tanggal Resep, dan ruangan/unit asal resep. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji belum sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, sehingga berpengaruh terhadap terjadinya *medication error* dan menurunnya kualitas mutu pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Adapun responden yang menyatakan bahwa kurang baik berpendapat bahwa pelayanan resep menjadi tidak efektif karena adanya resep yang masuk tidak memenuhi kelengkapan administrasi resep, dampak dari ketidaklengkapan administrasi resep tersebut adalah resep tidak akan dilayani sampai resep tersebut dikonfirmasi kepada dokter penulis resep ataupun kepada perawat di ruangan asal resep maka dari itu pelayanan resep kepada pasien memerlukan waktu yang lebih lama sehingga tidak sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Menurut Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM) berdasarkan KepMenKes RI tahun 2008 menyatakan bahwa waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit sedangkan obat racikan ≤ 60 menit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Maka hal ini didukung oleh adanya sarana komunikasi berupa

telepon yang menghubungkan antara Petugas pada pelayanan administrasi resep dengan perawat pada ruangan/unit asal resep namun ada beberapa ruangan/unit rawat inap RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan tidak memiliki sarana komunikasi berupa telepon genggam sehingga dalam mengkonfirmasi indikator yang tidak dicantumkan dalam resep membutuhkan waktu yang lama. Hal ini juga dapat berdampak pada banyaknya jumlah resep yang tidak terlayani akibat dari ketidaklengkapan resep yang masuk pada pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan.

Hal ini sejalan dengan pernyataan (Wihartanti, 2017) menyatakan bahwa efektivitas kerja sebagai penyelesaian pekerjaan tepat pada waktunya yang telah ditetapkan, artinya apakah pelaksanaan suatu tugas dinilai baik atau tidak tergantung bilamana tugas itu dilaksanakan, dan tidak menjawab bagaimanamelaksanakannya, berapa biayanya. Kelengkapan administrasi resep bukan merupakan satu-satunya penyebab menurunnya hasil atau jumlah resep yang dapat dilayani oleh petugas pada pelayanan resep rawat inap RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan karena terdapat beberapa faktor lain diantaranya yaitu ketersediaan obat, waktu *expired* obat dan permasalahan penutupan portal pemesanan *e-catalog* obat oleh Pedagang Besar Farmasi (PBF) akibat keterlambatan pembayaran klaim oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Penelitian yang sesuai dilakukan oleh Ihsan Harpawan Tahun 2018 mengenai ketersediaan obat di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Uban menunjukkan bahwa persentase tingkat ketersediaan obat yang aman sebesar 4,53%, persentase waktu kekosongan sebesar 6,70% dan persentase stok mati obat sebesar 19,03%. Menunjukkan bahwa ketersediaan obat di RSUD Tanjung Uban Tahun 2017 belum optimal (Harpawan, 2018).

Hasil uji regresi sederhana dapat disimpulkan bahwa variabel kelengkapan administrasi resep (X) berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan resep (Y). Koefisien regresi X bernilai positif, sehingga dapat disimpulkan arah pengaruh variabel kelengkapan administrasi resep (X) terhadap efektivitas pelayanan resep (Y) adalah positif. Hal tersebut bermakna bahwa jika setiap resep

yang masuk memenuhi kelengkapan administrasi resep maka semakin bertambah efektif pelayanan resep begitupun sebaliknya jika resep masuk tidak memenuhi kelengkapan administrasi resep maka semakin tidak efektif pelayanan resep rawat inap instalasi farmasi RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan. Menurut pernyataan oleh Rizky Darmawan tahun 2012 Kesalahan dalam peresepan (*prescribing*) dan pemberian obat (*dispensing*) merupakan dua hal yang sering terjadi dalam kesalahan pengobatan. Akibat ketidaklengkapan administratif resep bisa berdampak buruk bagi pasien, merupakan tahap skrining awal guna mencegah adanya *medication error* (kesalahan pengobatan). (Darmawan, 2014) Ketidakjelasan penulisan resep juga dapat terjadi karena dokter tidak ingin resep dibaca pasien maka dapat diketahui bahwa kesalahan dalam administrasi masih sering terjadi dalam praktek sehari-hari, seperti halnya ketidaklengkapan dalam penulisan resep. (Purba dalam Hairan, Novia Ariani, 2019)

Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) hal ini dapat diatasi dengan penerapan Sistem peresepan dengan *e-prescribing* atau Peresepan Elektronik suatu sistem peresepan dengan menggunakan perangkat lunak yang didesain untuk mempermudah dalam pelayanan peresepan obat mulai dari tahap *prescribing* (penulisan resep), tahap *transcribing* (pembacaan obat untuk proses *dispensing*), tahap *dispensing* (penyiapan hingga penyerahan resep oleh petugas), tahap *administration* (proses penggunaan obat) dan proses *monitoring*. Jadi format resep ditransmisikan dalam bentuk media elektronik dan menghubungkan berbagai informasi antara dokter, alat pembuat *e-prescribing*, apotek, bagian keuangan atau rencana kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga meningkatkan efektivitas pelayanan resep kepada pasien.

Hal ini didukung oleh penelitian internasional yang dilakukan oleh Ahmed I Albarrak Tahun 2014 dari *College of Medicine*, King Saud Universitas, Riyadh, Arab Saudi untuk menilai keterbacaan dan kelengkapan resep tulisan tangan dan membandingkannya dengan sistem resep elektronik untuk kesalahan pengobatan dengan hasil menunjukkan bahwa dari 398 resep (199 tulisan tangan dan 199 resep elektronik) dinilai. Diidentifikasi Sekitar 71 (35,7%) dari tulisan tangan dan 5 (2,50%) dari kesalahan resep elektronik. Tingkat kelengkapan dalam identifikasi

pasien dalam resep tulisan tangan adalah 80,97% pada tahun 2014.(Albarrak *et al.*, 2014)

Disamping itu juga sejalan dengan penelitian yang berjudul “Pereseapan Elektronik (*E-Prescribing*) dalam menurunkan kesalahan penulisan resep dengan hasil penelitian mengatakan bahwa 39,1% kesalahan penulisan resep sebelum implementasi *e-prescribing* dan menurun menjadi 1,6% sesudah implementasi *e-prescribing* hal ini menunjukkan bahwa *e-prescribing* berperan cukup besar dalam menurunkan kesalahan penulisan resep (*prescribing error*). (Sabila, Oktarlina and Utami, 2018)

SIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan maka ditarik kesimpulan berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana menunjukkan bahwa nilai *Sig.* sebesar 0,046 yang berarti bahwa $0,046 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh variabel kelengkapan administrasi resep (X) terhadap efektivitas pelayanan resep (Y) dengan pengaruh sebesar 31,4%, hal ini berarti pengaruhnya lemah karena lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain yaitu sebesar 68,6%. Sedangkan koefisien regresi X sebesar 0,810 artinya bernilai positif, sehingga dapat disimpulkan arah pengaruh adalah positif. Pihak RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan harus lebih memperhatikan lagi dalam aspek kelengkapan administrasi resep, dikarenakan banyaknya resep yang tidak memenuhi aspek kelengkapan administrasi resep sehingga disarankan membuat suatu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dalam sistem pereseapan secara elektronik atau *e-prescribing* dapat membuat pelayanan resep lebih efektif dan efisien. Kepada dokter penulis resep agar menyadari akan pentingnya kelengkapan semua aspek dalam penulisan resep khususnya dalam aspek kelengkapan administrasi resep seperti SIP dokter, berat badan dan tinggi badan pasien karena kesalahan dalam pereseapan (*prescribing*) dan pemberian obat (*dispensing*) merupakan dua hal yang sering terjadi dalam kesalahan pengobatan. Akibat ketidaklengkapan administratif resep bisa berdampak buruk bagi pasien, guna mencegah adanya *medication error*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis haturkan kepada semua pihak yang membantu terlaksananya penelitian ini terutama kepada Institusi Stikes Pelamonia Kesdam VII Wirabuana dan Direktorat Jendral Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Albarrak, A. I. *et al.* (2014) 'Assessment of legibility and completeness of handwritten and electronic prescriptions', *Saudi Pharmaceutical Journal*. King Saud University, 22(6), pp. 522–527. doi: 10.1016/j.jsps.2014.02.013.
- Audi Triani Olih, Nurlina, H. N. (2014) 'Profil Peresepan Obat Pada Pasien Rawat Jalan JamKesDa dari Poli Kardiovaskular di Apotek Rumah Sakit Labuang Baji Makassar Periode Januari - Juni 2014', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Audina, T. (2018) 'Pengkajian Resep Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara'.
- Darmawan, R. (2014) 'Analisis Kelengkapan Administrasi Dan Potensial Interaksi Pada Resep Racikan Di Lima Apotek Kota Surakarta Tahun 2012', p. 23. Available at: <http://eprints.ums.ac.id/28077/>.
- Febrianti Yosi, Ardingtyas Bondan and Asadina Esti (2018) 'Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis ResepObat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta', *Jurnal Pharmascience*, 05(02), pp. 163–172.
- Gumilar, D. D. (2012) 'Perhitungan Formula Luas Tubuh Manusia Indonesia dengan Metode Interpolasi.', *Fakultas Teknik Universitas Indonesia*.
- Hairan, Novia Ariani, R. N. (2019) 'Evaluasi Kelengkapan Administrasi Resep Pada Apotek X di Kota Banjarmasin Periode Juni - Desember 2017', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Harpawan, I. (2018) 'Tingkat Ketersediaan Obat di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Uban Tahun 2017'.
- Hoedojo, D. C. (2018) 'Kajiaan Administrasi, farmasetik dan Klinis terhadap Resep bagi Pasien Pediatrik di apotek "X" Puwokerto', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Megawati, F. and Santoso, P. (2015) 'Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa', *Medicamento*, 3(35), pp. 12–16.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2008) 'Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit'.

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2016a) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian’, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016*, (May), pp. 31–48.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2016b) ‘Peraturan Menteri Kesehatan RI No 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek’, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 50(50), pp. 851–869. doi: 10.1007/s11187-017-9901-7.
- Oktavianty and Theresiana (2017) ‘Studi Kelengkapan Resep Psikotropika dan Narkotika di Beberapa Apotek di Kota Medan Periode Maret-Mei 2017’.
- Sabila, F. C., Oktarlina, R. Z. and Utami, N. (2018) ‘Pereseapan Elektronik (E-Prescribing) Dalam Menurunkan Kesalahan Penulisan Resep’, *Jurnal Majority*, 7(3), pp. 271–275.
- Wibisana, A. (2014) ‘*Medication Error* Pada Resep Penyakit Gastritis Di Apotek Kimia Farma Kota Palembang Periode Januari – Maret Politeknik Kesehatan Palembang’.
- Wihartanti, L. V. (2017) ‘Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik Dan Pengawasan Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai (Studi Kasus Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Sragen)’, *Assets: Jurnal Akuntansi dan Pendidikan*, 5(2), p. 147. doi: 10.25273/jap.v5i2.1195.

Submission	04 Maret 2020
Review	17 Juli 2020
Accepted	11 September 2020
Publish	26 Oktober 2020
DOI	10.29241/jmk.v%vi%i.308
Sinta Level	https://sinta.ristekbrin.go.id/journals/detail?id=3576