

**ANALISA KELENGKAPAN RESEP DAN DOSIS ANTIHIPERTENSI
PADA PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI
KOTA SURAKARTA**

**Karya Tulis Ilmiah
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai
Derajat Ahli Madya Farmasi**



**Diajukan Oleh :
Shinta Dewi Kristyaningsih
22191364B**

**PROGRAM STUDI D-III FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA**

2022

PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

Berjudul :

**ANALISA KELENGKAPAN RESEP DAN DOSIS ANTIHIPERTENSI
PADA PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.MOEWARDI
KOTA SURAKARTA**

Oleh :

Shinta Dewi Kristyaningsih

22191364B

Dipertahankan di hadapan panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah

Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi

Pada tanggal :

Pembimbing



Lukito Minda Cahyo,S.KG , MPH.

Mengetahui
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan



Prof.Dr.apr.K.A.Oetari,SU.,MM, M.Sc

Penguji :

1. apt. Dwi Ningsih, M.Farm.
2. apt.TaufikTurahman,M.Farm
3. Lukito Minda Cahyo,S.KG , MPH.

1.....
2.....
3.....



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila karya tulis ilmiah ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 30 Juni 2022



Shinta Dewi Kristyaningsih

PERSEMBAHAN

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, rahmat dan hidayah, sehingga penulis masih diberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini, sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya. Walaupun jauh dari kata sempurna, namun penulis bangga telah mencapai pada titik ini, yang akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini bisa selesai diwaktu yang tepat.

Seorang teman seangkatan di Universitas Setia Budi Surakarta pernah berkata, jika mempunyai sebuah tujuan, maka buatlah batas waktu untuk mencapai tujuan tersebut, sehingga hal inilah yang membuat penulis memacu dirinya sampai batas maksimal sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, diwaktu yang tepat.

Karya Tulis Ilmiah atau Tugas akhir ini saya persembahkan untuk :

1. Bapak dan Ibu saya , Kresno Jatmiko dan Tri Yatminingsih terimakasih atas doa, semangat, motivasi, pengorbanan, nasehat serta kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini.
2. Untuk semua keluarga besar yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, terimakasih untuk doa, nasehat, masukan dan semangatnya selama ini.
3. Dosen Pembimbing tersabar Bapak Lukito Minda Cahyo, S.KG , MPH. yang sudah membimbing serta memberi masukan dan saran selama ini, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Untuk sahabat sahabat saya tercinta Elisabeth Leonardia Theedens dan Septiani dan teman-teman lainnya yang sudah memberikan semangat dan memberikan masukan dalam mengerjakan skripsi ini.
5. Kepada semua teman-teman, saudara yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, saya persembahkan skripsi ini untuk kalian semua.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**Analisis Kelengkapan Resep dan Ketepatan Dosis Pada Pasien BPJS Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Kota Surakarta**”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat ujian sidang dalam memperoleh gelar Ahli Madya Diploma III di Program Studi Farmasi di Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan sehingga pada kesempatan ini ,penulis akan menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu, memotivasi, dan memberikan semangat sehingga penulis dapat mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orangtua, Kresno Jatmiko dan Tri Yatminingsih yang telah memberikan kasih sayang, nasehat, selalu memberikan doa kepada penulis, motivasi dan memberikan semangat kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Seluruh keluarga besar tercinta Nenek, tante-tante, dan saudara-saudari penulis, terimakasih atas bantuan, motivasi, dan doanya.
3. Dr.Ir. Djoni Tarigan, M.BA selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Ibu Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, SU., MM, M.Sc selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.\
5. Bapak Dr. apt. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si. selaku ketua Program Studi D-III Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
6. Bapak Lukito Mindi Cahyo,S.KG , MPH. selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bantuan, bimbingan, dorongan serta saran-saran kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Ketiga sahabat tercinta Elisabeth, Septiani dan Yunita yang selalu memberikan semangat dan doa kepada penulis terimakasih banyak.
8. Seluruh teman-teman D3 Farmasi angkatan 2019 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu terimakasih juga karena telah memberikan doa kepada penulis.
9. Serta untuk semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang turut memberikan kelancaran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan ini baik dalam teknik penyajian maupun pembahasan. Demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pihak yang membutuhkan.

Surakarta , Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| COVER | |
| PENGESAHAN | ii |
| KARYA TULIS ILMIAH | ii |
| PERNYATAAN..... | iii |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL..... | ix |
| DAFTAR GAMBAR | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | xi |
| ABSTRAK | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan Penelitian | 3 |
| D. Kegunaan Penelitian | 3 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 5 |
| A. Resep | 5 |
| 1. Pengertian Resep..... | 5 |
| 2. Jenis - Jenis Resep..... | 5 |
| 3. Pola Penulisan Resep | 6 |
| 4. Format Penulisan Resep..... | 6 |
| 5. Skrining Resep | 7 |
| 6. Tanda – Tanda Pada Resep | 8 |
| 7. Kertas Resep..... | 9 |
| 8. Pengkajian Resep | 9 |
| 9. Medication Error | 9 |
| B. Hipertensi..... | 10 |
| 1. Pengertian Hipertensi | 10 |
| 2. Klasifikasi Hipertensi..... | 11 |
| 3. Patofisiologi | 11 |
| 4. Tanda dan Gejala..... | 12 |
| 5. Komplikasi | 12 |
| 6. Terapi Farmakologi..... | 13 |
| C. Rawat Jalan | 18 |
| D. Instalasi Farmasi Rumah Sakit | 18 |
| E. Rumah Sakit..... | 18 |
| 1. Klasifikasi Rumah Sakit..... | 18 |
| F. Kerangka Penelitian | 20 |
| G. Landasan Teori | 21 |
| H. Keterangan Empirik | 21 |

| | |
|--|----|
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 23 |
| A. Rancangan Penelitian..... | 23 |
| B. Populasi dan Sampel..... | 23 |
| C. Variabel Penelitian..... | 23 |
| 1. Identifikasi Variabel utama..... | 23 |
| 2. Klasifikasi Variabel Penelitian..... | 23 |
| 3. Definisi Operasional Variabel Utama..... | 24 |
| D. Jalannya Penelitian..... | 25 |
| E. Hasil Analisis..... | 26 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 27 |
| A. Analisis Kelengkapan Resep..... | 27 |
| 1. Kelengkapan Administrasi Resep..... | 27 |
| 2. Kelengkapan Farmasetis Resep..... | 28 |
| B. Karakteristik Pasien..... | 29 |
| 1. Resep pasien berdasarkan jenis kelamin..... | 29 |
| C. Penggunaan Obat Antihipertensi..... | 31 |
| D. Ketepatan Dosis..... | 32 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 34 |
| A. Kesimpulan..... | 34 |
| B. Saran..... | 34 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 35 |
| LAMPIRAN..... | 37 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1. 1 Klasifikasi hipertensi berdasarkan JNC 7 untuk usia ≥ 18 tahun | 11 |
| Tabel 1. 2 Klasifikasi hipertensi berdasarkan JNC 8 untuk usia ≥ 18 tahun | 11 |
| Tabel 4. 1 Tabel Persentase Kelengkapan Administrasi Resep | 27 |
| Tabel 4. 2 Tabel Persentase Kelengkapan Farmasetis Resep | 28 |
| Tabel 4. 3 Tabel Karakteristik Pasien berdasarkan Jenis Kelamin | 29 |
| Tabel 4. 4 Tabel Karakteristik Pasien berdasarkan Umur..... | 30 |
| Tabel 4. 5 Tabel Penggunaan Obat Antihipertensi | 31 |
| Tabel 4. 6 Tabel Ketepatan Dosis Obat Antihipertensi..... | 33 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2 1 Pola Penulisan Resep | 6 |
| Gambar 2 2 Algoritma Terapi Antihipertensi menurut JNC VII | 16 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1 Data Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD Moewardi Kota Surakarta | 37 |
| Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian dari Universitas Setia Budi Surakarta..... | 51 |
| Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian dari RSUD Moewardi Kota Surakarta..... | 52 |
| Lampiran 4 <i>Ethical Clearance</i> | 53 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|------|---|
| R/ | <i>Recipe</i> |
| WHO | <i>World Health Organization</i> |
| ISO | Informasi Spesialit Obat |
| IIMS | Indonesia <i>Index Medical Specialities</i> |
| DOI | Daftar Obat di Indonesia |
| Ni | <i>Ni Iteratie</i> |
| m.i | <i>Mihipsi</i> |
| u.c | <i>Usus Cognitus</i> |
| PIM | <i>Periculum in Mora</i> |
| JNC | <i>Joint National Commite</i> |
| ARB | <i>Angiotensin Reseptor Blocker</i> |
| CCB | <i>Calcium Channel Blocker</i> |
| TDS | Tekanan Darah Sistolik |
| TDD | Tekanan Darah Diastolik |

ABSTRAK

KRISTYANINGSIH SD, 2022, ANALISA KELENGKAPAN RESEP DAN DOSIS ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOEWARDI KOTA SURAKARTA, KARYA TULIS ILMIAH, PROGRAM STUDI D-III FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI. Dibimbing oleh Lukito Minda Cahyo, S.KG, MPH.

Kesalahan pengobatan dan peresepan merupakan kejadian yang sangat merugikan pasien, akibat pemakaian obat antihipertensi yang sebetulnya dapat dicegah dengan meliputi beberapa tahap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase kelengkapan resep serta dosis obat antihipertensi pada resep pasien hipertensi BPJS rawat jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif terhadap resep pasien BPJS hipertensi rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi Surakarta, kemudian data dianalisis dengan menghitung persentase jenis obat yang digunakan, menghitung persentase pasien hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin dan jenis obat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidaklengkapan pada resep yaitu terdiri dari berat badan (88%), tinggi badan (88%), tanggal resep (11,36%), dan bentuk sediaan sebesar (56,81%). Untuk ketepatan dosis obat antihipertensi sebesar (100%).

Kata kunci : Kelengkapan Resep dan Dosis, Obat Antihipertensi

ABSTRACT

KRISTYANINGSIH SD, 2022, ANALYSIS OF COMPLETENESS OF RECIPES AND DOSAGE OF ANTIHYPERTENSION IN OUTCOMING PATIENTS IN PHARMACEUTICAL INSTALLATIONS OF MOEWARDI REGIONAL GENERAL HOSPITAL, SURAKARTA CITY, SCIENTIFIC WRITING , III SCIENTIFIC WRITING UNIVERSITY, FACULTY OF STUDY PROGRAM.

Supervised by Lukito Mindi Cahyo, S.KG, MPH.

Medication and prescribing errors are events that harm patients, due to the use of antihypertensive drugs that can actually be prevented, including several stages. This study aims to determine the percentage of completeness of prescriptions and doses of antihypertensive drugs in the outpatient BPJS hypertensive patient prescriptions at Dr. Moewardi Hospital Surakarta.

This study is a non-experimental descriptive study with retrospective data collection on outpatient BPJS hypertension patient prescriptions at the Pharmacy Installation of Dr. Moewardi Hospital Surakarta, then the data were analyzed by calculating the percentage of types of drugs used, calculating the percentage of hypertensive patients based on age, gender and gender. medicine in RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

The results showed that the incompleteness of the prescription consisted of weight (88%), height (88%), date of prescription (11.36%), and dosage form (56.81%). For the accuracy of the antihypertensive drug dose of (100%).

Keywords: Completeness of Prescription and Dosage, Antihypertensive Drugs

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengkajian resep merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab langsung kepada pasien dengan maksud untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari seorang pasien. Jika ditemukan ketidaksesuaian dari hasil pengkajian, maka seorang apoteker harus menghubungi dokter penulis resep (Depkes,2016). Menurut (Depkes, 2008) kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama dari 10 besar insiden yang dilaporkan dan dalam proses penggunaan obat yang meliputi *prescribing, transcribing, dispensing, dan administrating* (Kusuma & Nugraheni, 2018).

Permasalahan dalam peresepan merupakan salah satu kejadian *medication error*. Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 menyebutkan bahwa *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien karena pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebenarnya dapat dicegah. Bentuk *medication error* yang terjadi adalah pada fase *prescribing* (error terjadi pada penulisan resep) yaitu kesalahan yang sering terjadi selama proses peresepan obat atau penulisan resep. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya *medication error* oleh seorang farmasis yaitu melakukan skrining resep atau pengkajian resep (Bilqis, 2015). Penyebab terjadinya *prescribing error* yang sering ditemukan adalah penulisan resep yang tidak jelas dan tidak lengkap misal dosis, jumlah obat, nama pasien dan hal ini disebabkan karena pengetahuan dokter tentang ketersediaan obat-obatan tidak terinformasi dengan baik, tulisan yang buruk dan interupsi dari keluarga pasien (Sari, 2017).

Evaluasi penulisan resep bertujuan untuk mencegah kesalahan penulisan resep dan tidak kesesuaian pemilihan obat bagi individu tertentu. Kesalahan penulisan dan ketidaksesuaian pemilihan obat untuk penderita tertentu dapat menimbulkan ketidaktepatan dosis, interaksi obat yang merugikan, kombinasi

antagonis dan duplikasi penggunaan. Resep tersebut sebelum diselenggarakan harus dikaji terlebih dahulu oleh petugas farmasi. Pengkajian resep obat oleh seorang farmasi sebelum diselenggarakan merupakan salah satu kunci keterlibatan tenaga farmasi dalam proses penggunaan obat yang rasional sehingga mencegah terjadinya *medication error* (Rusli, 2016).

Evaluasi ketepatan penggunaan obat dan dosis obat antihipertensi bertujuan untuk memastikan penggunaan obat yang rasional kepada penderita hipertensi. Dimana penggunaan obat yang rasional sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi dan apabila penderita hipertensi tidak diterapi, dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yang dapat memperburuk keadaan penderita. (WHO, 2013).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi mempunyai gejala umum seperti pusing, sakit kepala, rasa berat di leher, sulit tidur, dan mata berkunang-kunang (Aru, dkk, 2009) dalam (Ramadhan et al., 2015)

Obat hipertensi yang direkomendasikan oleh WHO adalah diuretik, beta blocker, *Calcium Channel Blocker*, *ACE inhibitor*, *angiotensin II reseptor blocker*. Penggunaan obat antihipertensi dapat hanya satu obat saja atau pengobatan tunggal, atau dapat dikombinasikan dengan obat lain bila perlu. Interaksi obat adalah situasi dimana suatu zat mempengaruhi aktivitas obat yaitu meningkatkan atau menurunkan efeknya, atau menghasilkan efek baru yang tidak diinginkan (Evadewi, 2013).

Dalam setiap peresepan dan akibatnya akan fatal terhadap penderita, analisis ini dilakukan sebagai upaya dalam pencegahan dan warning terhadap dokter dan apoteker atau tenaga teknis kefarmasian dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan selain itu juga tingkat prevalensi hipertensi yang besar turut berperan dalam terdorongnya analisis ini dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat memperoleh perumusan masalah sebagai berikut :

- a) Apakah ada kesalahan dalam penulisan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Kota Surakarta?
- b) Apakah dosis obat antihipertensi yang diberikan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Kota Surakarta sudah tepat sesuai dengan JNC VII?

C. Tujuan Penelitian

- a) Mengetahui kesalahan yang terjadi dalam penulisan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta
- b) Mengetahui dosis obat antihipertensi yang diberikan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Kota Surakarta sudah tepat sesuai dengan JNC VII

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian di antara lain :

- a) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Kota Surakarta
Memberikan informasi untuk mengetahui kelengkapan resep dan evaluasi dosis antihipertensi pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Kota Surakarta.
- b) Pasien
Hasil penelitian ini diharapkan *dapat* memberikan edukasi dan informasi mengenai pengobatan antihipertensi pada penderita hipertensi yang baik dan benar.

c) Peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti dan dapat mengembangkan diri dalam disiplin ilmu kesehatan masyarakat khususnya dalam penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi.

d) Universitas Setia Budi Surakarta

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan tentang pengobatan antihipertensi pada penderita hipertensi.