



## EVALUASI SKRINING RESEP DAN PELAYANAN INFORMASI OBAT (PIO) PASIEN RAWAT INAP

Achmad Fadli Abbas\*, Yulianti, Siti Nur Fauziah

Poltekkes Genesis Medicare, Jl. Gas Alam No 20, Depok dan 16453, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
<p>*Corresponding Author Achmad Fadli Abbas E-mail: <a href="mailto:achmadfadli1030@gmail.com">achmadfadli1030@gmail.com</a></p>	<p><i>Clinical pharmacy services are an important component of the health care system that aims to ensure patient safety. Clinical pharmacy services include various activities, including prescription screening and drug information services. This study aims to determine the results of the evaluation of the implementation of prescription screening and drug information services for inpatients at Grha Permata Ibu Hospital. This study is a descriptive observational study conducted with a retrospective data collection method. Data were obtained from inpatient prescriptions received at Grha Permata Ibu Hospital during the period October to December 2024. The samples used in this study amounted to 206 prescription sheets. Based on the results of the study, prescription screening based on administrative completeness has been carried out quite well in accordance with the provisions stated in Permenkes No. 72/2016, with an average achievement of 70.13%. Prescription screening based on pharmaceutical suitability showed excellent results with an average percentage of 93.93%. In addition, drug information services have also been implemented well, with an average achievement of 87.54%.</i></p>
<p><b>Keywords:</b> Drug information service Hospital Inpatient Care Prescription screening</p>	<p><b>A B S T R A K</b></p> <p>Pelayanan farmasi klinik merupakan salah satu komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menjamin keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil evaluasi terhadap pelaksanaan skrining resep dan pelayanan informasi obat bagi pasien rawat inap di RS Grha Permata Ibu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang dilakukan dengan metode pengumpulan data secara retrospektif. Data diperoleh dari resep pasien rawat inap yang diterima di RS Grha Permata Ibu selama periode Oktober hingga Desember 2024. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 206 lembar resep. Berdasarkan hasil penelitian, skrining resep berdasarkan kelengkapan administratif telah dilaksanakan dengan cukup baik sesuai ketentuan yang tercantum dalam Permenkes No. 72 Tahun 2016, dengan rata-rata capaian sebesar 70,13%. Skrining resep berdasarkan kesesuaian farmasetik menunjukkan hasil yang sangat baik dengan rata-rata persentase sebesar 93,93%. Selain itu, pelayanan informasi obat (PIO) juga telah dilaksanakan dengan baik, dengan rata-rata capaian sebesar 87,54%.</p>
<p><b>Kata Kunci:</b> Pelayanan Informasi Obat Rawat Inap Rumah Sakit Skrining Resep</p>	<p><a href="http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/Phrase/index">http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/Phrase/index</a> This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p>  <p>Copyright © 2025 Achmad Fadli Abbas*, Yulianti, Siti Nur Fauziah</p>

## PENDAHULUAN

Rumah sakit mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan yang memperhatikan mutu dan menjamin keselamatan pasien (Budo et al., 2020). Salah satu upaya untuk menjamin keselamatan pasien dengan dilakukannya pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan di rumah sakit antara lain adalah pengkajian dan pelayanan resep serta pelayanan informasi obat. (Kemenkes RI, 2016)

Pengkajian resep atau biasa dikenal dengan skrining resep dan pelayanan informasi obat merupakan dua aspek penting dalam pelayanan kefarmasian yang saling berkaitan. Skrining resep bertujuan untuk memastikan kelengkapan dan kebenaran resep sebelum obat diserahkan kepada pasien, sedangkan pelayanan informasi obat bertujuan untuk memberikan informasi yang akurat mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan. Skrining resep terdiri dari 3 (tiga) aspek yaitu kelengkapan administratif, kesesuaian farmasetik, dan pertimbangan klinis.

Kelengkapan administratif dan farmasetik merupakan skrining awal pada saat resep dilayani. Pada aspek kelengkapan administratif meliputi nama

pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan, nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat praktek dokter, paraf dokter, tanggal penulisan resep, dan unit asal resep. Kesesuaian farmasetik meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, stabilitas, aturan dan cara penggunaan. (Silvi et al., 2024)

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar rumah sakit yang bertujuan untuk menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit dan pihak lain diluar rumah sakit dan menunjang penggunaan obat yang rasional. (Porayow et al., 2022)

Instalasi farmasi RS Grha Permata Ibu adalah bagian dari rumah sakit yang bertanggung jawab atas kegiatan skrining resep dan pelayanan informasi obat, baik rawat inap maupun rawat jalan. Skrining resep dan pelayanan informasi obat memiliki hubungan erat dalam pelayanan kefarmasian. Skrining resep merupakan proses penting untuk memastikan legalitas dan keabsahan resep serta mencegah terjadinya kesalahan pengobatan. Jika hasil

skrining resep menunjukkan ketidaksesuaian, apoteker memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan informasi obat. Pelayanan ini mencakup pemberian informasi, nasihat, atau intervensi kepada dokter atau pasien untuk mengoptimalkan penggunaan obat, khususnya pada pasien rawat inap. Tujuannya adalah untuk meningkatkan keamanan dan efektivitas terapi obat, serta mencegah terjadinya efek samping.

Penelitian mengenai skrining resep dan pelayanan informasi obat di RS Grha Permata Ibu belum pernah dilakukan sebelumnya. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hasil evaluasi skrining resep dan pelayanan informasi obat pasien rawat inap di RS Grha Permata Ibu, apakah telah dilaksanakan dengan baik sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No.72 tahun 2016.

## METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari – Maret 2025 di instalasi farmasi rawat inap RS Grha Permata Ibu, Depok. Metode Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif kuantitatif dan pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dengan pendekatan cross sectional. Data diambil dari lembar resep pasien rawat inap dengan fokus pada 3

(tiga) besar penyakit utama, selama periode Oktober-Desember 2024. Sampel yang digunakan adalah lembar resep pasca rawat inap pasien berusia 23-50 tahun pada 3 kategori penyakit utama di instalasi rawat inap RS Grha Permata Ibu periode Oktober - Desember 2024. Diperoleh jumlah sampel yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan rumus slovin yaitu 206 lembar resep. Teknik analisis data yang digunakan dari *checklist* yang diukur menggunakan Skala *Guttman*. lalu dilakukan perhitungan skor yang kemudian dikelompokkan dalam kategori penilaian. Berdasarkan jurnal Pharmacon (2024), ada 3 (tiga) penilaian umum pelayanan kefarmasian yang digunakan.

Tabel 1. Kategorisasi Penilaian

Range	Nilai Kualifikasi
> 76%	Baik
60 - 75%	Cukup
< 60%	Kurang

## HASIL

Pada penelitian ini dapat diuraikan hasil-hasil yang dilakukan evaluasi skrining resep dan pelayanan informasi obat (PIO) pasien rawat Inap di RS Grha Permata Ibu Periode Oktober – Desember 2024 dengan sampel sebanyak 206 lembar. Pada hasil penelitian akan dijabarkan hasil skrining resep meliputi kelengkapan administrasi dan kesesuaian farmasetik serta pelayanan informasi obat.

**A. Hasil Skrining Kelengkapan Resep**

Tabel 2. Skrining Kelengkapan Resep Berdasarkan Kelengkapan Administratif

Administratif	Lengkap		Tidak lengkap	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Nama pasien	206	100	0	0
Umur pasien	206	100	0	0
Jenis kelamin pasien	119	57,77	87	42,23
Berat badan pasien	0	0	206	100
Tinggi badan pasien	0	0	206	100
Nama dokter	200	97,10	6	2,90
Nomor izin dokter	81	39,30	125	60,70
Alamat praktek dokter	206	100	0	0
Paraf dokter	171	83,01	35	16,99
Tanggal resep	199	96,60	7	3,40
Ruangan/unit asal resep	201	97,57	5	2,43
<b>Rata-rata</b>	<b>-</b>	<b>70,13</b>	<b>-</b>	<b>29,87</b>

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel hasil penelitian diatas diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel 4.1 yaitu presentase rata-rata skrining resep secara administratif pada 206 lembar resep sebesar 70,13%. Pada aspek nama pasien, umur pasien dan alamat praktek dokter memperoleh nilai presentase tertinggi sebesar 100%. Persentase terendah diperoleh pada berat dan tinggi badan dengan persentase sebesar 0%.

Tabel 3. Skrining Kelengkapan Resep Berdasarkan Kesesuaian Farmasetik

Farmasetik	Lengkap		Tidak lengkap	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Nama obat	206	100	0	0
Bentuk dan kekuatan sediaan	183	88,83	23	11,17
Dosis dan jumlah obat	206	100	0	0
Aturan dan cara penggunaan	179	86,89	27	13,11
<b>Rata-rata</b>	<b>-</b>	<b>93,93</b>	<b>-</b>	<b>6,07</b>

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel hasil penelitian diatas diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel 4.2 yaitu presentase rata-rata skrining resep secara farmasetik pada 206 lembar resep sebesar 93,93%. Pada aspek nama obat, dosis dan jumlah obat memperoleh nilai presentase tertinggi yakni 100%, sedangkan presentase terendah diperoleh pada aturan dan cara penggunaan obat dengan perolehan presentase sebanyak 86,89%

**B. Hasil Pelayanan Informasi Obat (PIO)**

Tabel 4. Presentase Komponen Informasi Obat

Pelaksana an Pelayanan Informasi Obat	Diberikan		Tidak diberikan	
	Jumla h	%	Jumla h	%
Nama obat	206	100	0	0
Indikasi	206	100	0	0
Aturan pakai	206	100	0	0
Cara penggunaan	206	100	0	0
Cara penyimpan an	96	46,6	110	53,4 0
Efek samping	162	78,6 4	44	21,3 6
<b>Rata-rata</b>	<b>-</b>	<b>87,5</b>	<b>-</b>	<b>12,5</b>

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel hasil penelitian diatas diperoleh presentase rata-rata pelayanan informasi obat pada 206 lembar resep sebesar 87,54%. Pada aspek nama, aturan pakai, indikasi dan cara penggunaan obat memperoleh nilai presentase tertinggi yakni 100%, sedangkan presentase terendah terdapat komponen informasi obat cara penyimpanan obat yakni dengan perolehan presentase sebesar 46,60%

## PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penelitian ini akan membahas penjelasan terhadap hasil deskriptif berupa evaluasi skrining resep dan pelayanan informasi obat (PIO) pasien rawat Inap di RS Grha Permata Ibu Periode Oktober – Desember 2024

### A.Skrining Kelengkapan Resep Berdasarkan Kelengkapan Administratif

Hasil penelitian skrining resep kelengkapan administratif yang terpenuhi 100% terlihat pada aspek nama pasien, umur pasien dan alamat praktek dokter (206 lembar pasien). Pencantuman nama pasien di setiap lembar resep sangatlah penting guna menghindari kesalahan dalam pemberian obat. Nomor rekam medis dan alamat pasien dapat digunakan untuk membedakan identitas pasien, terutama apabila terdapat kesamaan nama pasien. Selain itu, umur pasien penting dicantumkan guna menyesuaikan dosis pengobatan secara tepat.

Hasil penelitian skrining resep kelengkapan administratif dapat dilihat pada tabel 2, dilakukan di rumah sakit Grha Permata Ibu pada pasien rawat inap periode Oktober hingga Desember 2024 yang terpenuhi 100% terlihat pada aspek nama pasien, umur pasien dan alamat praktek dokter (206 lembar pasien). Pencantuman nama pasien di setiap lembar resep sangatlah penting guna menghindari kesalahan dalam pemberian obat. Nomor rekam medis dan alamat pasien dapat digunakan untuk membedakan identitas pasien, terutama apabila terdapat kesamaan nama pasien. Selain itu, umur pasien penting dicantumkan guna menyesuaikan dosis pengobatan secara tepat.

Jenis kelamin merupakan informasi penting dalam membedakan pasien,

terutama ketika terdapat kesamaan nama antara pria dan wanita. Oleh karena itu, pencantuman gelar seperti 'Tn.' untuk pria dan 'Ny.' untuk wanita diwajibkan untuk pasien dewasa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin pasien tidak dicantumkan pada 87 resep, yang setara dengan 42,23% dari seluruh resep yang dianalisis.

Aspek pencantuman nama dokter sangat penting karena apabila ada keraguan tentang resep dokter yang bersangkutan, petugas farmasi atau apoteker dapat menghubungi dokter yang terdapat di resep tersebut untuk mengklarifikasinya. Pada hasil penelitian sebanyak 2,9% (6 lembar resep) tidak mencantumkan nama dokter, yang menunjukkan bahwa masih terdapat resep yang tidak memenuhi kelengkapan administratif. Terkait dengan tanggung jawab apoteker dalam menjamin keselamatan pasien, Departemen Kesehatan (2008) menegaskan bahwa apoteker tidak diperbolehkan membuat asumsi terhadap resep yang tidak jelas. Dalam hal ini, apoteker wajib melakukan klarifikasi langsung kepada dokter yang bersangkutan terhadap obat-obatan yang bersifat ambigu.

Nomor izin praktik wajib dimiliki oleh tiap dokter yang aktif. Berdasarkan hasil pada tabel 2, terdapat 60,7% (125 lembar resep) tidak mencantumkan nomor ijin

dokter. Para dokter di rumah sakit Grha Permata Ibu menjalankan praktik sesuai dengan izin operasional rumah sakit, sehingga pada resep rawat inap tidak lagi dicantumkan nomor izin praktik masing-masing dokter."

Resep juga harus mencantumkan paraf dokter untuk menjamin keabsahan, legalitas, dan tanggung jawabnya, serta untuk mencegah penyalahgunaan resep. Namun, dalam penelitian ini, ada beberapa stempel dokter yang berisi nama dokter, NIP, dan keterangan spesialis digunakan untuk menggantikan sebagian paraf dokter pada resep yang diterima. Dari hasil penelitian terdapat 16,99% (35 lembar resep) tidak mencantumkan paraf dokter, artinya hanya sebagian kecil dokter yang tidak mencantumkan paraf atau stempel nama dokter pada resep yang mereka tulis.

Penulisan tanggal resep diperlukan untuk mempermudah pengarsipan dan mengetahui kapan resep tersebut ditulis sehingga memastikan resep dikerjakan pada waktu yang tepat. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 3,4% (7 lembar resep) tidak mencantumkan tanggal penulisan resep.

Dalam aspek ruangan/unit asal resep, diperoleh hasil bahwa hampir semua resep mencantumkan nama ruangan/unit. Resep yang tidak mencantumkan hanya sebesar 2,43% (5 lembar resep). Pencantuman

nama ruangan/unit asal resep penting untuk menghindari kesalahan dalam pengiriman obat ke unit atau pasien yang tidak sesuai, yang dapat berpotensi menimbulkan risiko terhadap keselamatan pasien.

Dari hasil penelitian secara administratif ini, diperoleh nilai rata-rata presentase pada 206 lembar resep sebesar 70,13%. Berdasarkan kategorisasi penilaian pada tabel 1, nilai tersebut masuk dalam kategori cukup baik, yaitu 60-75%. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan tersebut berada pada tingkat yang memadai, namun masih ada ruang untuk dapat meningkatkan pelayanan menjadi baik.

### **B.Skrining Kelengkapan Resep berdasarkan Kesesuaian Farmasetik**

Hasil penelitian skrining resep berdasarkan persyaratan farmasetik mencapai 100% pada penulisan nama obat, dosis dan jumlah obat, artinya sebanyak 0% yang tidak mencantumkan nama obat, dosis dan jumlah obat. Penulisan nama obat sangat penting dalam resep agar ketika dalam proses pelayanan tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat, karena banyak obat yang ditulisnya hampir sama atau penyebutnya sama. Untuk itu dokter harus menuliskan nama obat dengan jelas sehingga terhindar dari kesalahan pemberian obat. Sama halnya dengan nama obat, penulisan dosis dan jumlah obat juga harus ditulis dengan jelas agar terhindar

dari kesalahan pemberian obat. Dimana dosis obat itu sendiri adalah jumlah atau ukuran yang diharapkan dapat menghasilkan efek terapi.

Penulisan bentuk sediaan pada resep harus dilakukan secara jelas dan lengkap untuk menghindari ambiguitas dalam proses penyiapan dan pemberian obat. Bentuk sediaan yang tidak dicantumkan atau ditulis dengan tidak spesifik dapat menyebabkan kesalahan dalam interpretasi oleh tenaga farmasi, sehingga berisiko memberikan sediaan yang tidak sesuai dengan kondisi klinis pasien. Hal ini tidak hanya berdampak pada efektivitas terapi, tetapi juga dapat membahayakan keselamatan pasien. Oleh karena itu, pencantuman bentuk sediaan secara tepat merupakan salah satu aspek penting dalam penulisan resep yang rasional dan aman. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 88,83% resep telah mencantumkan bentuk dan kekuatan sediaan dengan lengkap. Namun demikian, masih terdapat 11,17% atau sebanyak 23 lembar resep yang tidak mencantumkan informasi tersebut.

Evaluasi terhadap aturan dan cara penggunaan obat dapat dilakukan melalui pemeriksaan bagian signatura pada resep, yang merupakan petunjuk penggunaan obat bagi pasien. Signatura terdiri dari tanda cara pakai, rute pemberian, serta interval waktu pemberian obat. Penulisan signatura harus

dilakukan dengan jelas dan tepat agar menjamin keamanan penggunaan obat serta mendukung keberhasilan terapi. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 86,89% resep telah mencantumkan aturan dan cara penggunaan obat dengan lengkap. Namun, masih terdapat 13,11% atau 27 lembar resep yang tidak mencantumkan informasi tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursetiani & Halimah (2020) yang juga menemukan bahwa pada pasien rawat inap yang mendapatkan hasil sebanyak 0% tidak mencantumkan nama dan jumlah obat, sebanyak 20% tidak mencantumkan bentuk sediaan obat dan sebanyak 3,33% tidak mencantumkan aturan dan cara pakai obat.

Dari hasil penelitian secara farmasetik ini, diperoleh nilai rata-rata presentase pada 206 lembar resep sebesar 93,93%. Berdasarkan kategorisasi penilaian pada tabel 1, nilai tersebut masuk dalam kategori baik, yaitu yaitu 76-100%. Hal ini dapat diartikan bahwa skrining resep berdasarkan farmasetik memenuhi standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

### **C. Pelayanan Informasi Obat**

Hasil penelitian pelayanan informasi obat yang disampaikan oleh apoteker farmasi klinis saat penyerahan obat kepada pasien rawat inap yang menerima obat pulang setelah menjalani rawat inap.

Komponen informasi obat seperti nama obat, indikasi, aturan pakai, dan cara penggunaan telah disampaikan secara lengkap dengan persentase 100%. Namun, terdapat komponen informasi yang belum disampaikan secara menyeluruh, yaitu informasi mengenai cara penyimpanan obat dan efek samping obat, yang menunjukkan perlunya peningkatan dalam aspek komunikasi antara apoteker dan pasien. Penyampaian informasi yang lengkap dan jelas sangat penting untuk memastikan keamanan penggunaan obat serta keberhasilan terapi pasien setelah pulang dari rumah sakit.

Informasi mengenai cara penyimpanan obat yang benar sangat penting untuk diperhatikan guna mencegah kerusakan atau degradasi obat. Penyimpanan yang tepat memastikan obat tetap efektif dan aman digunakan oleh pasien. Pada penelitian ini, informasi cara penyimpanan obat telah disampaikan dengan presentase 46,60%, artinya belum sepenuhnya tersampaikan. Hal tersebut dapat disebabkan karena informasi tentang cara penyimpanan obat umumnya disampaikan terutama untuk sediaan tertentu yang memerlukan kondisi suhu atau cara penyimpanan khusus, guna menghindari kerusakan obat. Contohnya adalah sediaan sirup, insulin, dan obat-obatan lain yang rentan terhadap kondisi penyimpanan yang



tidak sesuai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirin & Juyelva (2024) dalam studi Evaluasi Pelayanan Informasi Obat (PIO) oleh Tenaga Kefarmasian, yang melaporkan bahwa penyampaian informasi mengenai cara penyimpanan obat mencapai persentase 57%.

Informasi mengenai efek samping obat juga perlu disampaikan agar pasien dapat memahami kemungkinan reaksi yang mungkin terjadi selama menjalani terapi. Dengan pengetahuan tersebut, pasien diharapkan tidak merasa cemas atau salah menafsirkan gejala yang muncul, serta dapat segera berkonsultasi apabila efek samping yang dialami bersifat serius. Penyampaian informasi ini juga penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan mencegah terjadinya penghentian terapi secara sepihak. Pada penelitian ini, informasi efek samping obat sudah terlaksana tetapi belum sepenuhnya, dengan persentase 78,64%. Hasil penelitian ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Nuraini et al. (2023) menunjukkan bahwa informasi efek samping obat yang terealisasi sebesar 78,60%. Hal ini dapat disebabkan oleh kebiasaan petugas kefarmasian yang hanya menyampaikan informasi mengenai efek samping yang dianggap berdampak besar atau berpotensi mengganggu aktivitas

pasien. Efek samping ringan atau yang bersifat sementara sering kali tidak disampaikan, meskipun informasi tersebut tetap penting agar pasien memiliki pemahaman yang menyeluruh mengenai pengobatan yang dijalani.

Berdasarkan hasil penelitian, pelayanan informasi obat memperoleh nilai rata-rata presentase pada 206 lembar resep sebesar 87,54%. Berdasarkan kategorisasi penilaian pada tabel 1, nilai tersebut masuk dalam kategori baik, yaitu 76-100%. Hal ini dapat diartikan bahwa pelaksanaan pelayanan informasi obat di RS Grha Permata Ibu memenuhi standar pelayanan informasi obat yang ditetapkan. Kualitas Pelayanan informasi obat yang baik dapat mencerminkan bahwa rumah sakit tersebut mampu memberikan informasi obat yang akurat kepada pasien.

Dari hasil data skrining resep yang mencakup kelengkapan administratif dan kesesuaian farmasetik serta hasil data pelayanan informasi obat dapat dilihat bahwa pelayanan kefarmasian pada instalasi rawat inap sudah berjalan tetapi belum optimal. Skrining resep dan pelayanan informasi obat berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam hal keamanan dan efektivitas penggunaan obat. Skrining resep yang baik membantu mengidentifikasi potensi masalah terkait

obat sebelum obat tersebut diberikan kepada pasien, sedangkan pelayanan informasi obat yang baik memastikan bahwa pasien menerima informasi yang tepat dan akurat mengenai obat mereka. Jika keduanya berjalan optimal, maka risiko kesalahan pengobatan dapat diminimalkan, dan pasien dapat menggunakan obat dengan lebih aman dan efektif.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hasil skrining resep berdasarkan kelengkapan administrative cukup baik yaitu 60 – 75%. Kesesuaian farmasetik dalam kategori baik yaitu 76 – 100%. Pada kegiatan pelayanan informasi obat (PIO), diperoleh nilai rata-rata persentase sebesar 87,54% dengan kategorisasi penilaian masuk dalam kategori baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, M. (2019). Karakteristik Penderita Endometriosis diruang rawat inap RSUD RSUD Dr . H . Abdul Moeloek Bandar lampung Priode Januari 2011-Desember 2013. *Jurnal Medika Malahayati*, 3(1), 50–54. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/medika/article/viewFile/2002/1261>
- Budo, A., Tulus, F., & Tampi, G. B. (2020). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Administrasi Publik*, 6(94), 1–13.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan alat kesehatan Departemen Kesehatan RI. (2006). Pedoman Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 10–11. <http://www.scribd.com/doc/57249554/Informasi-Obat-Di-Rumah-Sakit>
- Harefa. (2022). Pedoman Penulisan Resep yang Benar di Rumah Sakit Tahun 2022 Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan. 0756, 1–31.
- Kemkes RI. (2016). Standar Pelayanan Kefarmasian. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, May, 31–48.
- Khoirin, & Juyelva, D. (2024). Evaluasi Pionir Ttk-Khoirin 2024. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9(2), 223–230.
- Nuraini, A., Rahayu, D., Rokhani, R., Sa'atmadiyah, H., Fevi Aristia, B., & Wahyu Ningsih, A. (2023). Evaluasi Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas X Kabupaten Bangkalan. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 3(3), 528–537. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v3i3.22891>
- Nursetiani, A., & Halimah, E. (2020). Identifikasi Persentase Kelengkapan Resep Di Salah Satu Rumah Sakit Di Kota Bandung. *Farmaka*, 18(1), 9–15.
- Porayow, S. B., Lolo, W. A., & Rundengan, G. E. (2022). Gambaran Pelayanan Informasi Obat Terhadap Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Kabupaten Minahasa. *Pharmacon*, 11(1), 1365–1370.

- Prabandari, S. (2017). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap. Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT), 2(2), 30–38. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/1302/1269>
- Prabowo, W. L. (2021). Teori Tentang Pengetahuan Peresepan Obat. Jurnal Medika Utama, 02(04), 402–406.
- Rahmania Potabuga, N., Citraningtyas, G., & Jayanto, I. (2024). Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSUD X. Pharmacon, 13, 564–571. <https://doi.org/10.35799/pha.13.2024.49940>
- Rahmattuhan, D., Esa, M., & Indonesia, P. R. (2023). Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Rumbio, J. S. (2000). Pedoman Penulisan Resep Lengkap Tahun 2022. Kota Solok Telp, 0755.
- Saparuddin Latu, Andi Muh. Yaqin P, Mansur, & Nining Ade Ningsih. (2023). Penerapan Pelayanan Farmasi Klinik Dalam Proses Pelayanan Informasi Obat di RSUD. Inhealth: Indonesian Health Journal, 2(1), 56–63. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i1.109>
- Silvi, N. H., Octasari, P. M., & Rukminingsih, F. (2024). Evaluasi Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetis Di Apotek Mranggen Kabupaten Demak. Cendekia Journal of Pharmacy, 8(2), 119–126. <https://doi.org/10.31596/cjp.v8i2.241>
- Soraya, N. N., Wandira, E., Andika, N. A., Salsabilla, N. B., Santoso, A. P. A., & Wardani, T. S. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (Kie) Obat Oleh Tenaga Kefarmasian Di Apotek Nogosari Farma. Jurnal Farmasi Dan Kesehatan Indonesia, 2(1), 28–35. <https://doi.org/10.61179/jfki.v2i1.270>
- Triambarwati, R., & Adiana, S. (2023). Evaluasi Kelengkapan Resep Secara Administratif Pasien Poli Anak Eksekutif Di Rumah Sakit X Depok Periode Agustus-Oktober 2022. Indonesian Journal of Health Science, 3(2a), 170–179. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v3i2a.440>