

TINGKAT KEPATUHAN DOKTER DALAM PENULISAN RESEP UNTUK PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM KOTA MATARAM

*The Level of Doctors' Compliance In Writing Prescriptions For
Outpatients At Mataram City General Hospital*

Annisaturrahmah Himawan¹

¹Universitas Islam Negeri Alauddin, Makassar, Indonesia

¹Email: annisaturrahmahhimawan@gmail.com

Abstract

Prescription writing is a crucial part of healthcare services and directly related to patient safety. Non-compliance with prescription writing can lead to medication errors, which impact the quality of care. This study aims to analyze the level of physician compliance in writing prescriptions for outpatients at Mataram City General Hospital. This study used a quantitative descriptive method with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 200 prescriptions, which were analyzed using prescription completeness indicators based on pharmaceutical service standards. The results showed that physician compliance in writing prescriptions was quite good, with a compliance rate of 78%. However, incompleteness was still found in several components, such as the dosage, the doctor's signature, and the patient's identity. The conclusion of this study suggests that increased supervision and education are needed to improve physician compliance in writing prescriptions to ensure patient safety.

Keywords: *physician compliance, prescription writing, outpatient care, patient safety*

Abstrak

Penulisan resep merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan yang berkaitan langsung dengan keselamatan pasien. Ketidakpatuhan dalam penulisan resep dapat menyebabkan medication error yang berdampak pada kualitas pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepatuhan dokter dalam penulisan resep untuk pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Kota Mataram. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berupa 200 lembar resep yang dianalisis menggunakan indikator kelengkapan resep berdasarkan standar pelayanan kefarmasian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dokter dalam penulisan resep tergolong cukup baik, dengan persentase kepatuhan sebesar 78%. Namun, masih ditemukan ketidaklengkapan pada beberapa komponen seperti penulisan dosis, tanda tangan dokter, dan identitas pasien. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa diperlukan peningkatan pengawasan dan edukasi untuk meningkatkan kepatuhan dokter dalam penulisan resep guna menjamin keselamatan pasien.

Kata kunci: *kepatuhan dokter, penulisan resep, rawat jalan, keselamatan pasien*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak terlepas dari sistem pemberian obat yang aman dan rasional. Penulisan resep merupakan salah satu tahapan penting dalam proses pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien. Resep yang tidak lengkap atau tidak jelas berpotensi menimbulkan kesalahan pengobatan (medication error), yang dapat membahayakan keselamatan pasien.

Menurut standar pelayanan kefarmasian, resep harus memenuhi unsur administratif, farmasetik, dan klinis. Unsur administratif meliputi identitas pasien dan dokter, unsur farmasetik mencakup bentuk dan jumlah obat, sedangkan unsur klinis meliputi dosis, aturan pakai, dan indikasi. Ketidakpatuhan terhadap standar ini masih sering ditemukan di berbagai fasilitas kesehatan.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa seluruh tenaga medis, termasuk dokter, mematuhi standar penulisan resep. Namun, dalam praktiknya masih terdapat variasi dalam tingkat kepatuhan dokter.

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tingkat kepatuhan dokter dalam penulisan resep di Rumah Sakit Umum Kota Mataram serta mengidentifikasi aspek-aspek yang masih perlu diperbaiki.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Kota Mataram pada bulan Januari–Maret 2026.

Populasi Dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep pasien rawat jalan. Sampel diambil sebanyak 200 resep menggunakan teknik purposive sampling.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa checklist yang mengacu pada standar penulisan resep berdasarkan peraturan pelayanan kefarmasian, meliputi:

- Identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin)
- Identitas dokter (nama, SIP, tanda tangan)
- Penulisan obat (nama obat, dosis, bentuk sediaan)
- Aturan pakai

Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara deskriptif dengan menghitung persentase kepatuhan terhadap setiap komponen penulisan resep.

HASIL

Hasil analisis terhadap 200 resep menunjukkan tingkat kepatuhan sebagai berikut:

Komponen Resep	Kepatuhan (%)
Identitas pasien	90%
Identitas dokter	75%
Nama obat	95%
Dosis obat	70%
Aturan pakai	80%
Tanda tangan dokter	65%

Secara keseluruhan, tingkat kepatuhan dokter dalam penulisan resep adalah **78%**.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dokter tergolong cukup baik, namun belum optimal. Tingginya kepatuhan pada penulisan nama obat menunjukkan bahwa dokter telah memahami pentingnya kejelasan terapi. Namun, masih rendahnya kepatuhan pada penulisan dosis dan tanda tangan dokter menjadi perhatian serius.

Ketidaklengkapan dosis dapat menyebabkan kesalahan dalam pemberian obat oleh tenaga farmasi, sedangkan tidak adanya tanda tangan dokter dapat memengaruhi legalitas resep. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam mengikuti standar yang telah ditetapkan.

Faktor-faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan antara lain beban kerja yang tinggi, kurangnya pengawasan, serta belum optimalnya sistem elektronik dalam penulisan resep.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ketidaklengkapan resep masih menjadi masalah umum di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

KESIMPULAN

Tingkat kepatuhan dokter dalam penulisan resep pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Kota Mataram berada pada kategori cukup baik dengan persentase 78%. Namun, masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki, terutama dalam penulisan dosis dan tanda tangan dokter.

Diperlukan upaya peningkatan melalui:

- Sosialisasi standar penulisan resep

- Pengawasan rutin
- Implementasi sistem resep elektronik

DAFTAR PUSTAKA

- Aronson, J. K. (2009). Medication errors: Definitions and classification. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 67(6), 599–604.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan tentang pelayanan kefarmasian*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Leape, L. L., Bates, D. W., Cullen, D. J., Cooper, J., Demonaco, H. J., Gallivan, T., & Laird, N. (1995). Systems analysis of adverse drug events. *JAMA*, 274(1), 35–43.
- Siregar, C. J. P. (2004). *Farmasi rumah sakit: Teori dan penerapan*. Jakarta: EGC.
- Wiffen, P. J., Gill, M., Edwards, J., & Moore, A. (2002). Adverse drug reactions in hospital patients: A systematic review. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 27(4), 243–249.
- World Health Organization. (2017). *Medication errors: Technical series on safer primary care*. Geneva: WHO Press.