

EVALUASI SKRINING ADMINISTRASI KELENGKAPAN RESEP PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT SARININGSIH KOTA BANDUNG

Titin Ernawati¹, Meiti Rosmiati²

^{1,2}Program Studi Farmasi

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail: *titin.ernawatite@gmail.com, meiti20001@mail.unpad.ac.id

ABSTRACT

Prescription screening is mandatory to ensure the legality of a prescription and reduce medication errors. The administrative aspect of the prescription was chosen because it is the initial screening when the prescription is served at the pharmacy because it includes all the information in the prescription relating to the clarity of the drug writing, the validity of the prescription, and the clarity of the information in the prescription. As a result of incomplete prescription administration, it can have a negative impact on patients, which is the initial screening stage to prevent medication errors. This study aims to determine the completeness of administrative prescriptions served by Sariningsih Hospital. The sample determination in this study used a random sampling technique or random sampling technique with a predetermined sample size using the Slovin formula. Based on the results of data collection and analysis conducted at Sariningsih Hospital, that the percentage of complete prescriptions obtained amounted to 85% and incomplete ones amounted to 15%. it can be concluded that the percentage of complete prescriptions obtained in March-May, namely complete prescriptions, still has a high percentage

Keywords: Resep, kelengkapan, skrining

ABSTRAK

Skrining resep wajib dilakukan untuk memastikan legalitas pada resep untuk mengurangi kesalahan pengobatan. Aspek administratif resep dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di apotek karena mencakup semua informasi dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan penulisan obat, kejelasan informasi di dalam resep, dan keabsahan resep. Akibat ketidaklengkapan administratif resep tersebut dapat berdampak buruk bagi pasien, merupakan tahap skrining awal guna mencegah adanya *kesalahan pengobatan*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui skrining kelengkapan resep secara administratif yang di layani RS Sariningsih. Penetapan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara acak atau Teknik random sampling dengan jumlah sampel yang telah ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Berdasarkan hasil pengambilan dan analisis data yang dilakukan pada RS Sariningsih, bahwa persentase kelengkapan resep yang lengkap diperoleh berjumlah 85% dan yang tidak lengkap berjumlah 15%. dapat disimpulkan bahwa persentase kelengkapan resep yang diperoleh pada bulan Maret-Mei yaitu resep yang lengkap masih memiliki persentase tinggi.

Kata Kunci: Prescription, completeness, screening

PENDAHULUAN

Sesuai Pedoman Kewenangan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan kefarmasian, adalah yang mengerjakan pekerjaan obat, terdiri dari spesialis obat dan tenaga kerja khusus kefarmasian. Tenaga khusus kefarmasian sebagai salah satu pekerja kesejahteraan yang memberikan administrasi kesejahteraan kepada daerah setempat yang memainkan peran penting karena terkait langsung dengan pengiriman layanan, terutama pemberian obat di Rumah sakit.

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang menyeluruh yang ditujukan untuk mengidentifikasi, mencegah dan memecahkan masalah obat dan masalah kesehatan. Peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, merupakan salah satu tuntutan pasien dan Masyarakat dan perlu di perluas dari paradigma lama yang berorientasi pada produk menjadi paradigma yang baru yang berorientasi pada pada konsep Pelayanan Kefarmasian (Chabib et al., 2020).

Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada Apoteker, dalam bentuk kertas atau elektronik untuk menyerahkan dan menyediakan sediaan farmasi dan/atau alat Kesehatan kepada pasien (Kemenkes 2016).

Resep merupakan hal terpenting sebelum pasien mendapatkan obat. Dalam perkembangan administrasi resep apoteker/tenaga kefarmasian diharapkan untuk melakukan skrining resep yang terdiri dari skrining Admininstrasi. Aspek administratif tersebut meliputi Nama, Alamat dokter, SIP Tanggal penulisan

resep, Tanda tangan dokter penulis resep, Nama, umur, Alamat, jenis kelamin, dan berat badan pasien.

skrining resep yang dilakukan tenaga teknik kefarmasian yaitu untuk mencegah kesalahan pengobatan (Medication error) (Depkes RI, 2008). Medication error yaitu suatu peristiwa yang dapat merusak bahkan membahayakan Kesehatan dan keselamatan pasien yang dilakukan oleh pekerja kesehatan terutama dalam hal layanan perawatan pasien. (Citraningtyas et al., 2020).

Kesalahan penulisan administrasi yang sering dialami meliputi kelalaian memasukan informasi yang diharapkan, seperti Nama, alamat dokter, SIP Dokter, tanggal penulisan resep, tanda tangan/paraf dokter penulis resep, Nama, umur, Alamat, jenis kelamin, dan berat badan pasien. Akibat terjadinya ketidak lengkapan komponen resep tidak berdampak negative untuk pasien, tetapi merupakan tahap awal skrining untuk mencegah kesalahan pengobatan atau medication error. Mengantisipasi adanya kesalahan pengobatan atau peresepan yaitu dengan melakukan strategi pendekatan sistematis untuk memeriksa resep atau pasien untuk dapat mencegah dan mencari jawaban untuk masalah peresepan tersebut. (Hutagalung, 2020).

Sebelumnya, Fajar Maulana melakukan skrining resep pasien rawat jalan di RSUD Majalaya kota Bandung dan penelitiannya menunjukkan sebagian besar format nya atau komponen belum sampai 100 % untuk lebih spesifiknya yaitu nama pasien, tanggal resep, umur pasien sedangkan untuk nama dan tanda tangan dokter, serta SIP dokter juga belum mencapai 100%

artinya masih banyak resep yang ditemukan tidak menuliskan bagian-bagian tersebut.

Penelitian lain yang sebelumnya juga menunjukkan bahwa, penulisan resep obat sering terjadi kelalaian dalam penulisan resep obat salah satunya adalah kelengkapan administrasi yang mencakup tanggal penulisan, alamat dokter, SIP, tanda tangan dokter, dan kejelasan bentuk sediaan. Untuk tanggal penulisan dan tanda tangan dokter jika tidak ada membuat keabsahan resep atau keasliannya diragukan (Agmila, 2022).

Sehubungan dengan uraian di atas peneliti tertarik untuk dapat melakukan penelitian mengenai Evaluasi Skrining Administrasi Kelengkapan Resep Pasien BPJS Rawat Jalan di Rumah Sakit Sariningsih periode Maret – Mei 2023.

METODE

Metode penelitian adalah metode ilmiah untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2014). Dalam melakukan penelitian ini, penulis menggunakan observasional dan penelitian deskriptif berdasarkan data di RS Sariningsih Kota Bandung. Populasi lembar resep yang diteliti adalah resep pasien BPJS rawat jalan di RS Sariningsih pada bulan Maret- Mei 2023. Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder yang diperoleh dari data yang sudah ada dari pihak RS Sariningsih di unit farmasi. Berdasarkan hasil yang didapat, maka hasil jumlah resep yang ingin diteliti adalah 96,99 resep dan digenapkan menjadi 97 lembar resep. Teknik pengumpulan data yang diperlukan pada penelitian berlangsung dengan mengumpulkan resep

pada bulan Maret – Mei 2023 kemudian melakukan Teknik *random sampling* dengan jumlah sampel yang telah ditentukan sebelumnya dengan menggunakan rumus Slovin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan maret-mei 2023 di Rumah Sakit Sariningsih, pada penelitian dengan jumlah sampel 97 Resep. Dengan menghitung persentase kelengkapan secara administratif pada bulan maret – mei 2023 didapatkan hasil tingkat kelengkapan resep yang diperoleh pada bulan Maret-Mei yaitu resep yang lengkap masih mempunyai persentase yang tinggi, hal ini dikarenakan aspek kelengkapan resep pasien yang diambil di Rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menulis isi Format Resep sesuai dengan permenkes no 72 tahun 2016 dengan lengkap namun ada beberapa aspek lembar resep yang belum memiliki informasi aspek kelengkapan mengenai lembar data resep.

Tabel 3. 1
Kelengkapan Resep

No	Kelengkapan Administratif	Jumlah resep		Persentase kelengkapan
		Lengkap	Tidak lengkap	
1	Nama dokter	97	0	100%
2	SIP dokter	93	4	96%

4	Tanggal resep	92	5	95%
5	Tanda R/	97	0	100%
6	Paraf dokter	92	5	95%
7	Nama pasien	96	1	99%
8	Umur pasien	94	3	97%
9	Alamat pasien	97	0	100%

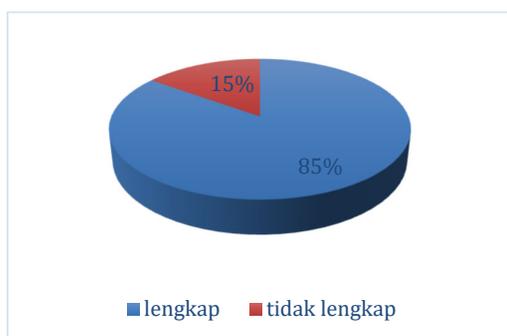
Tabel 3. 2
Kelengkapan Resep Administrasi Secara Keseluruhan

Kelengkapan Administratif	Jumlah	Persentase
Lengkap	82	85%
Tidak lengkap	15	15%

Dari tabel 3.1 nama dokter perlu dicantumkan supaya apoteker atau tenaga teknik kefarmasian mengetahui informasi dari mana asal pasien tersebut dan apabila terjadi kesalahan, apoteker dan tenaga teknik kefarmasian akan segera menghubungi dokter yang bersangkutan. Dalam kelengkapan nama dokter telah terpenuhi yaitu 100%.

Surat izin praktek (SIP) harus dicantumkan agar pasien mengetahui bahwa dokter tersebut telah sah memiliki ijin untuk meakukan praktek yang legal dalam peraturan menteri kesehatan tahun 2007 juga menyatakan bahwa dokter (umum atau spesialis), dokter gigi dan hewan wajib mempunyai SIP, namun pada penulisan SIP masih terjadi adanya kesalahan sejumlah 4 dari 97 jumlah total resep dengan resep yang lengkap 96%.

Tanggal penulisan resep harus selalu di cantumkan agar memudahkan dalam tenaga teknis kefarmasian dalam melayani obat. Tetapi masih ada kesalahan tidak adanya penulisan tanggal resep sebanyak 5 resep dengan hasil 95%. Tanda R/ merupakan aspek penting merupakan perintah untuk tenaga teknis kefarmasian untuk pengambilan obat. Dalam hal ini kelengkapan tanda R/ pada resep yang diteliti sudah terpenuhi dengan hasil 100%. Nama pasien sangat penting untuk penulisan resep agar memudahkan tenaga teknis kefarmasian untuk meminimalisir tertukarnya resep. Dalam hasil penelitian nama pasien di dapat ada satu yang tidak terpenuhi dalam aspek kelengkapan dengan hasil 99%. Selain nama pasien juga terdapat umur pasien dalam kelengkapan resep sama pentingnya untuk di cantumkan dalam resep yang berguna untuk perhitungan dosis karena banyak rumus yang menggunakan umur. Dalam umur pasien ada 3 resep yang tidak terpenuhi aspek kelengkapan umur dengan nilai 97%. Untuk Alamat pasien kelengkapan resep sudah terpenuhi yaitu 100%.



Gambar 3.1
Kelengkapan resep secara keseluruhan

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas yaitu kelengkapan resep pasien BPJS rawat jalan di Rumah sakit sariningsih dapat disimpulkan bahwa 85 % resep sudah lengkap dan 15% resep belum lengkap. Terlihat bahwa resep lengkap yang diperoleh pada bulan Maret sampai dengan Mei yaitu resep yang mempunyai format lengkap masih relative tinggi, hal ini dikarenakan resep pasien BPJS yang diambil di Rumah sakit Sariningsih memiliki kewajiban untuk menulis isi Format Resep sesuai dengan permenkes no 72 tahun 2016 dengan lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Agmila, M. H. (2022). Evaluasi skrining kelengkapan resep aspek administratif dan farmasetik pasien rawat jalan di Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo. (*Doctoral Dissertation*, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Chabib, L., & Fauzy, A. (2020). Optimalisasi Pelayanan Apotik Panjen Di Desa Wedomartani Ngemplak

Sleman Yogyakarta. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 2(2), 76–83.

<https://doi.org/10.20885/jamali.vol2.iss2.art4>

Citraningtyas, G., Angkoauwa, L., & Maalangen, T. (2020). Identifikasi Medication Error di Poli Interna Rumah Sakit X di Kota Manado. *Jurnal MIPA*, 9(1), 33-37.

Hutagalung, E. (2020). Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD dr. Pirngadi Kota Medan. *Dspace Repository*.

KemenKes, R. I. (2009). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang pekerjaan kefarmasian. *Jakarta: Kementerian Kesehatan*.

KemenKes, R. I. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian. *Jakarta: Kementerian Kesehatan*.

Rahmawati, Fita, & Oetari, R. A. (2002). *Kajian penulisan resep: Tinjauan aspek legalitas dan kelengkapan resep di Apotek-apotek Kotamadya Yogyakarta*. *Majalah Farmasi Indonesia*, 13(2), 86-94.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Administrasi Dilengkapi dengan Metode R Dan D*. *Alfabeta*.