



SKRINING KELENGKAPAN RESEP BPJS di APOTEK SANA FARMA KOTA MAKASSAR

Agust Dwi Djajanti¹, Rusmin², Dena Yunita³

¹ Farmasi, Akademi Farmasi Yamasi Makassar

Email: mamasasa71@gmail.com

^{2,3} Farmasi, Akademi Farmasi Yamasi Makassar

Artikel info

Artikel history:

Received; 05-11-2021

Revised; 25- 12-2021

Accepted; 11-1-2022

Abstract

A prescription is a written request for medicine from a doctor to a pharmacist, to provide and administer medicine to a patient. There are 3 aspects that must be considered in conducting prescription screening, namely pharmaceutical aspects, administrative aspects and clinical aspects. One very important aspect is the administrative aspect where this aspect includes all patient information and the types of drugs that doctors prescribe. the function of the administrative aspect is to minimize the occurrence of medication errors. The purpose of this research was to determine the percentage of completeness of BPJS prescriptions at the Sana Farma Pharmacy according to the regulation of the Minister of Health number 73 of 2016 and pharmaceutical technical instructions at the pharmacy. This type of research includes descriptive observational research. The number of samples used was 553 prescription sheets. Based on the research that has been done, the percentage of incomplete prescriptions includes: the inscriptio section including doctor's name 8,10%, SIP 19,71%, doctor's address 0,29%, doctor's telephone number 7,38% and date of prescription writing 10,34%. in the invocatio section including the R / complete mark. in the prescription section, including the name of the drug, the dosage form and the amount requested, all are complete. in the signature section including the rules for drug use, drug dosage, route of administration and intervals, all are complete. in the Pro section, the patient's name is 0,22%, the patient's age is 12,15%, the patient's address is 17,50%, the patient's weight is 19,42% and the gender is 0,22%. as well as in the subscriptio including initials/signatures of doctors 1,86%.

Abstrak

Resep ialah permintaan obat dalam bentuk tulisan dari dokter kepada apoteker, untuk menyediakan dan memberikan obat

kepada pasien. Ada 3 aspek yang harus diperhatikan dalam melakukan skrining resep yaitu aspek administratif, aspek farmasetik dan aspek klinik. Salah satu aspek yang sangat penting yaitu aspek administratif dimana aspek ini mencakup semua informasi pasien dan jenis – jenis obat yang diberikan dokter. Fungsi dari aspek administratif yaitu untuk meminimalisir terjadinya medication error. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase kelengkapan Resep BPJS di Apotek Sana Farma sesuai Permenkes No.73 tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Apotek. Jenis penelitian ini termasuk penelitian deskriptif observasional. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 553 lembar resep. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh persentase resep yang tidak lengkap meliputi bagian Inscriptio diantaranya nama Dokter 8,10%, SIP 19,71%, alamat Dokter 0,29%, nomor telepon Dokter 7,38%, dan tanggal penulisan resep 10,34%. Pada bagian Invocatio diantaranya tanda R/ lengkap. Pada bagian Prescription diantaranya nama obat, bentuk sediaan dan jumlah yang diminta lengkap. Pada bagian signatura diantaranya aturan pakai, dosis, rute pemberian, dan interval lengkap keseluruhan, pada bagian Prodia diantaranya nama pasien 0,22%, umur pasien 12,15%, alamat pasien 17,50%, berat badan pasien 19,42% dan jenis kelamin 0,22%. Serta pada bagian Subscriptio diantaranya paraf/TTD Dokter 1,86%.

Keywords:

Skrining,
resep BPJS,
Apotek Sana
Farma,
Makassar.

Corresponden author:

Email: mamasasa71@gmail.com

PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Praktik kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, menyebutkan resep ialah permintaan obat dalam bentuk tulisan dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik menggunakan paper ataupun electronic untuk mempersiapkan dan memberikan obat bagi pasien sesuai dengan aturan yang berlaku. Resep harus dilayani oleh apoteker secara teliti, tetapi dalam hal ini masih ditemukan masalah dalam peresepan.

Berbagai masalah yang terjadi di dalam peresepan antara lain administratif kurang lengkap, cara penulisan resep yang tidak jelas, terjadi kesalahan pada penulisan dosis, aturan pemakaian obat tidak dicantumkan, rute pemberian obat tidak ditulis dan paraf penulisan resep / tanda tangan dokter tidak tercantum (Cahyono, 2008). Administratif resep yang tidak lengkap tidak menimbulkan dampak buruk untuk pasien, bagian skrining bertujuan meminimalisir Medication Error. Untuk mengantisipasi adanya kesalahan penulisan resep perlu dilakukan pendekatan sistematis untuk memantau resep agar dapat mencegah dan mencari penyelesaian terkait masalah resep (Kenward, 2003).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marini pada tahun 2013 tentang Analisa kelengkapan penulisan resep dari aspek kelengkapan resep di Apotek kota Pontianak Tahun 2012 dapat disimpulkan bahwa persentase resep yang lengkap yaitu 7,89% dan persentase resep yang tidak lengkap 92,11%.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marina Mamarimbing pada tahun 2015 tentang evaluasi kelengkapan administratif resep dari dokter spesialis anak pada tiga apotek di kota Manado dapat disimpulkan bahwa persentase resep yang tidak lengkap mencapai 100%.

Adanya pelayanan BPJS Kesehatan bagi pasien yaitu untuk meringankan biaya pengobatan dan rawat inap, untuk macam - macam obat yang disediakan oleh pihak BPJS Kesehatan semuanya obat generik yang sesuai dengan DPHO (Daftar dan Plafon Harga Obat) dan tidak termasuk obat paten, dan apabila ada pasien yang membutuhkan obat dan tidak masuk dalam DPHO maka pasien harus membeli obat sendiri di Apotek.

Pelayanan resep merupakan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker penanggung jawab di Apotek, pelayanan yang harus dilakukan yaitu skrining resep. Hal ini sudah diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan perlu mengikuti Standar Operasional Prosedur pelayanan penerimaan resep yang sudah diatur oleh pengurus pusat Ikatan Apoteker Indonesia tahun 2013. Skrining resep yang perlu dilakukan mencakup : aspek administratif (kelengkapan resep), kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Skrining resep dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kelalaian pencantuman informasi, dan penulisan resep yang tidak tepat.

Oleh karena itu jelas bahwa masih banyak terdapat ketidaklengkapan dalam penulisan resep. Maka penulis mencoba untuk melakukan penelitian “evaluasi skrining kelengkapan resep BPJS di Apotek Sana Farma kota Makassar.”

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan pengumpulan data secara retrospektif. Pengambilan data dilakukan dengan cara mengumpulkan lembar resep pasien pada bulan Mei yang masuk di Apotek Sana Farma Makassar Tahun 2022.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah yaitu semua resep yang masuk di Apotek Sana

Farma pada dibulan Mei 2021, sedangkan sampel yang digunakan sebagai objek penelitian yaitu semua resep BPJS yang masuk di Apotek Sana Farma pada bulan Mei 2021 sebanyak 553 resep.

Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan 553 resepyang memiliki aspek administratif antara lain inscription, invocation, prescription, signature, subscription dan pro.

Teknik pengolahan data

Pengolahan data kelengkapan Resep dapat dilakukan dengan cara mengskringing kelengkapan resep sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No.73 tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Kefarmasian di Apotek, data dimasukkan kedalam format tabel yang telah disediakan, dikelompokkan serta dihitung untuk mengetahui resep yang lengkap dan tidak lengkap, data dibuat dalam bentuk tabel dengan memakai ms.excel, kemudian di persentasekan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini telah dilakukan di Apotek Sana Farma Kota Makassar pada bulan Mei 2021. Total lembar resep yang digunakan yaitu 553 resep. Dengan menghitung persentase dari data tersebut maka persentase kelengkapan administratif resep pada bulan Mei 2021 dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel. 1 Persentase kelengkapan resep

NO	Format penulisan resep	Kelengkapan administratif	Jumlah resep		Persentase		Persentase keseluruhan (%)	
			Lengkap	≠ lengkap	Lengkap	≠ lengkap	lengkap	≠ lengkap
1.	Inscriptio	Nama dokter	329	224	11,90%	8,10%	10,84	9,16%
		Surat Izin Praktek	8	545	0,29%	19,71%		
		Alamat dokter	545	8	19,71%	0,29%		
		No telp dokter	349	204	12,62%	7,38%		
		Tgl penulisan resep	267	286	9,66%	10,34%		
2.	Invecatio	Tanda R/	553	-	10%	-	10	-
3.	Prescription	Nama obat	553	-	15%	-	15	-
		Bentuk sediaan	553	-	15%	-		
		Jumlah yang diminta	553	-	15%	-		
4.	Signature	Aturan pakai	553	-	25%	-	25	
		Dosis	553	-	25%	-		
		Rute pemberian	553	-	25%	-		

		Interval	553	-	25%	-		
5.	Pro	Nama pasien	547	6	19,78%	0,22%	10,098	9,902%
		Umur pasien	217	336	7,85%	12,15%		
		Alamat pasien	69	484	2,50%	17,50%		
		BB pasien	16	537	0,58%	19,42%		
		Jenis kelamin	547	6	19,78%	0,22%		
6.	Subscription	Paraf/TTD Dokter	450	103	8,14%	1,86%	8,14	1,86
			TOTAL				79,07	20,92

Tabel. 2 Persentase resep keseluruhan

Kelengkapan Resep administratif	Persentase
Resep lengkap	79,078%
Resep tidak lengkap	20,922%

Pembahasan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.73 tahun 2016 Resep ialah permintaan obat dalam bentuk tulisan dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik menggunakan *paper* ataupun *electronic* untuk mempersiapkan dan memberikan obat bagi pasien sesuai dengan aturan yang berlaku.

Skrining resep merupakan hasil evaluasi yang dilakukan dengan cara membandingkan literatur dan ketentuan yang telah ditetapkan berdasarkan permenkes yang dibuat terhadap penulisan resep dokter untuk mengetahui, menentukan dan memastikan kerasionalan resep. Ada 3 aspek yang perlu diperhatikan dalam melakukan skrining resep diantaranya, aspek administratif, farmasetik dan klinik. Skrining resep sangat penting dilakukan karena skrining resep tujuannya untuk meminimalisir medication error dan mencegah penulisan resep yang kurang jelas dan kurang tepat.

Keuntungan dalam melakukan skrining resep yaitu untuk meningkatkan keamanan dan keselamatan pasien, untuk membantu TTK agar tidak salah dalam pembacaan resep serta peracikan obat.

Pada penelitian ini hanya dilakukan skrining resep pada aspek administratif yang meliputi nama Dokter, SIP, alamat Dokter, nomor telpon Dokter, tanggal penulisan resep, tanda R/, nama obat, dosis, bentuk sediaan, jumlah yang diminta, aturan pakai, nama pasien, umur pasien, alamat pasien, dan paraf atau tanda tangan dokter.

Pada tabel 2 menunjukkan persentase kelengkapan resep keseluruhan dengan jumlah resep yaitu 553. Resep yang lengkap mencapai 79,052% sedangkan resep yang tidak lengkap mencapai 20,918%.

Sedangkan pada tabel 2 menunjukkan persentase masing – masing kelengkapan dan ketidaklengkapan resep diantaranya yaitu pada bagian inscriptio meliputi nama dokter

dengan jumlah resep 329 lembar persentase kelengkapan 8,10% sedangkan yang tidak lengkap 224 lembar mencapai 11,89%, SIP dokter dengan jumlah resep 8 lembar persentase kelengkapan mencapai 0,28% sedangkan yang tidak lengkap 545 lembar mencapai 19,71%, Alamat dokter dengan jumlah resep 545 lembar persentase kelengkapan mencapai 19,71% sedangkan yang tidak lengkap 8 lembar mencapai 0,28%, nomor telepon dokter dengan jumlah resep 349 lembar persentase kelengkapan mencapai 12,62% sedangkan yang tidak lengkap 204 lembar mencapai 7,37%, dan tanggal penulisan resep dengan jumlah resep 267 lembar persentase kelengkapan mencapai 9,65% sedangkan yang tidak lengkap 286 lembar mencapai 10,34%. Inscriptio adalah bukti kelegalan dalam resep jika tidak ada inscriptio dalam resep maka berbahaya resep tersebut bisa saja dinyatakan sebagai resep ilegal, itulah mengapa inscriptio sangat penting didalam resep.

Pada bagian *invecatio* meliputi : tanda R/ dengan jumlah resep 553 lembar persentase kelengkapan yaitu 10%. Tanda R/ sangat penting dalam resep dokter karena tanda R/ tersebut merupakan permintaan tertulis dari seorang Dokter, karena yang bisa meresepkannya hanya seorang dokter.

Pada bagian *prescription* meliputi : nama obat dengan jumlah resep 553 lembar persentase kelengkapan mencapai 15% sedangkan ketidaklengkapan mencapai 0%, bentuk sediaan dengan jumlah resep 553 lembar persentase kelengkapan 15% sedangkan yang tidak lengkap 0%, jumlah obat yang diminta dengan jumlah resep 553 lembar persentase kelengkapan 15% sedangkan yang tidak lengkap 0%. Pada bagian *prescription* sangat penting karena yang akan diberikan pada resep adalah obat jika terjadi kesalahan pada penulisan obat maka Tenaga Kefarmasian juga kemungkinan besar akan salah dalam menganalisa obat yang akan diberikan itulah mengapa *prescription* sangat penting dalam resep.

Pada bagian *signatura* meliputi aturan pakai obat dengan jumlah resep 553 lembar persentase kelengkapan mencapai 25% sedangkan yang tidak lengkap 0%, dosis obat dengan jumlah resep 553 lembar persentase kelengkapan 25% sedangkan yang tidak lengkap 0%, rute pemberian obat dengan jumlah resep 553 lembar persentase kelengkapan mencapai 25% sedangkan yang tidak lengkap 0%, interval dengan jumlah resep 553 lembar persentase kelengkapan mencapai 25% sedangkan yang tidak lengkap 0%. *Signature* atau penandaan aturan pakai dalam resep sangat penting karena Tenaga Kefarmasian tidak akan salah menuliskan dosis obat serta memberikan informasi mengenai aturan pakai obat yang tepat.

Pada bagian *Pro* meliputi : nama pasien dengan jumlah resep 547 lembar persentase kelengkapan mencapai 19,78% sedangkan yang tidak lengkap 6 lembar mencapai 0,21%, umur pasien dengan jumlah resep 217 lembar persentase kelengkapan mencapai 7,84% sedangkan yang tidak lengkap 336 lembar mencapai 12,15%, alamat pasien dengan jumlah resep 69 lembar persentase kelengkapan mencapai 2,49% sedangkan yang tidak lengkap 484 lembar mencapai 17,50%, berat badan pasien dengan jumlah resep 16 lembar persentase kelengkapan mencapai 0,57% sedangkan yang tidak lengkap 537 lembar mencapai 19,42%, dan jenis kelamin pasien dengan jumlah resep 547 lembar persentase kelengkapan mencapai 19,78% sedangkan yang tidak lengkap 6 lembar mencapai 0,21%. Pada bagian *Pro* sangat penting supaya tidak ada salah pasien dalam penyerahan obat.

Serta pada bagian *subscriptio* meliputi paraf dokter dengan jumlah resep 450 lembar persentase kelengkapan mencapai 8,13% sedangkan yang tidak lengkap 103 lembar mencapai 1,86%. Pada bagian ini sangat penting untuk meyakinkan resep obat benar

ditulis oleh penulis resep atau dokter yang bersangkutan, jika tidak ada paraf dokter maka akan menimbulkan keraguan.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Sampel resep BPJS bulan Mei 2021 sebanyak 553 resep. Dengan persentase kelengkapan resep mencapai 79,078% sedangkan persentase ketidaklengkapan resep mencapai 20,922%. Persentase resep yang tidak lengkap meliputi : pada bagian inscription mencapai 9,16% (diantaranya yaitu nama dokter, Surat Izin Praktek, alamat dokter, nomor telpon dokter, dan tgl dituliskannya resep). Pada bagian Pro mencapai 9,902% (diantaranya yaitu nama pasien, umur, alamat, berat badan serta jenis kelamin). Serta pada bagian subscription mencapai 1,86% (diantaranya yaitu Paraf/TTD Dokter).

Saran

Apabila ditemukan resep yang tidak lengkap maka disarankan pada Tenaga Teknis Kefarmasian untuk mengkonfirmasi kembali kepada pihak Dokter untuk meminimalisir Medication Error.

DAFTAR RUJUKAN

- BPOM. (2018). Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang *Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di fasilitas Pelayanan Kefarmasian*. Jakarta: BPOM
- Cahyono, J.B.S.B, (2008). *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktik Kedokteran*, Yogyakarta: Kanisius.
- Departemen Kesehatan RI, (2006). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (SK Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004)*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RepublikIndonesia.
- Departemen Kesehatan RI, (2009), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (2016), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indoneia No.73 Tahun 2016 *tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Jas, A., (2009). *Perihal Resep dan Dosis serta Latihan Menulis Resep*. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- K e n w a r d*, R., (2003), *Pemantauan Resep dan Pasien*, dalam Aslam, M.,Tan,C. K., Prayitno, A. (Editor), *Farmasi Klinis (Clinical Pharmacy) Menuju pengobatan Rasional dsn Penghargaan Pilihan Pasien*,Jakarta.
- Kemenkes RI (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 *tentang Apotek*. Jakarta : KementerianKesehatanRepublik Indonesia.
- Marini, Iswahyudi, & Wijanto, B. (2013). Skripsi “*Analisa KelengkapanPenulisan Resep Dari Aspek Kelengkapan Resep Di Apotek KotaPontianak Pada Tahun 2012*”. Program Studi Farmasi FakultasKedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. <https://media.neliti.com/media/publications/193087->

ID-analisa- kelengkapan-penulisan-resep-dari.pdf (diakses pada tanggal 05 April 2021)

- Mamarimbing, M, Fatmawali, Bodhi, W, 2015. “*Evaluasi Kelengkapan Administratif Resep dari Dokter Spesialis Anak Pada Tiga Apotik di Kota Manado*”. Program studi FMIPA. Universitas Sam Ratulangi. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/download/485/378> (diakses pada tanggal 03 April 2021)
- Riza, M. (2017). *Buku Saku Farmasetika Dasar*. CV Trans Info Media. Jakarta Timur.
- Republik Indonesia, (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta
- Undang – Undang No. 24 Tahun 2011 tentang *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*, 2011.