

GAMBARAN KELENGKAPAN RESEP PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT TEBET PERIODE JANUARI – MARET 2019

Guruh Subagya*, Vonny Nofrika, Widyanti Astuti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IKIFA

*Email: guruhsbagya@ikifa.ac.id

ABSTRAK

Penggunaan obat merupakan tindakan terapeutik yang sangat penting dalam pengelolaan penderita. Terapi obat biasanya terwujud pada penulisan suatu resep sebagai tindakan terakhir konsultasi penderita dengan dokternya setelah seorang dokter melakukan *anamnesis diagnosis* dan prognosis penderita. Dalam penulisan resep terdapat titik- titik rawan yang harus dipahami oleh dokter maupun apoteker. Kegagalan komunikasi antara dokter dan apoteker merupakan salah satu faktor penyebab timbulnya kesalahan medikasi (*medication error*). Resep harus ditulis dengan jelas dan lengkap untuk menghindari adanya salah persepsi antara keduanya dalam mengartikan sebuah resep. Penulisan resep yang tidak sesuai prosedur dan pemilihan obat yang tidak tepat maka pengobatan menjadi tidak efektif dan tidak aman bagi pasien, kambuhnya penyakit dan masa sakit yang memanjang. Apoteker bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan aspek administratif agar tercapai pengobatan yang optimal dan menjamin mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kelengkapan resep pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tebet periode Januari- Maret 2019. Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data sekunder yang berasal dari resep pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Tebet periode Januari- Maret 2019. Persentase kelengkapan resep pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Tebet pada periode Januari- Maret 2019, sebagai berikut: nama dokter 95,76 % atau 791 lembar resep, SIP 94,92 % atau 784 lembar resep, symbol R/ 97,82 % atau 808 lembar resep, nama obat dan sediaan obat 70,94 % atau 586 lembar resep, kekuatan obat 74,94 % atau 619 lembar resep signatura 100 % atau 826 lembar resep, paraf dokter 41,25 % atau 343 lembar resep, dan identitas pasien 65,86 % atau 544 lembar resep.

Kata Kunci: Resep, kelengkapan resep, pasien rawat jalan, RS Tebet

ABSTRACT

The use of drugs is a therapeutic action that is very important in managing patients. Drug therapy usually manifests in the writing of a prescription as the final act of consulting the patient with the doctor after a doctor takes the history diagnosis and prognosis of the patient. In prescription writing, there are critical

points that must be understood by both doctors and pharmacist. The failure of communication between and pharmacists one of the factors causing medication errors. The recipe must be clearly and completely written to avoid misperception between the two interpret a recipe. Recipe writing that is not according to the procedure and selection of drugs that are not right the treatment becomes ineffective and insecure, recurrence of the disease and the illness becomes prolonged. Pharmacist are responsible for carrying out prescription assessment activities in order to achieve optimal treatment and to minimize treatment failure, so that improve and guarantee drug service requirements. The study aims to description of the completeness of the outpatients prescription in pharmaceutical installation Tebet hospital period January to March 2019. This Scientific Writing is a type of quantitative descriptive research with secondary data retrieval of the outpatients prescription in pharmaceutical installation Tebet Hospital period january to march 2019. Percentage of completeness of outpatient prescriptions in pharmacy installation Tebet ospital period January- March 2019 as follows: doctor's name 95,76 % or 791 prescriptions, SIP 94,92 % or 784 prescriptions, symbol R/ 97,82 % or 808 prescriptions, name of drugs and preparation 70,94 % or 586 prescription, drug dosage 74,94 % or 619 prescriptions, signatura 100 % or 826 prescriptions, initial the doctor 41,25 % or 343 prescriptions, and patient identity 65,86 % or 544 prescriptions.

Keywords: *Recipe, Completeness of the recipe, outpatients, RS Tebet*

PENDAHULUAN

Dalam pelayanan kesehatan obat merupakan komponen yang penting karena diperlukan dalam sebagian besar upaya kesehatan baik upaya *preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif*. Pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) juga berpengaruh terhadap peningkatan penelitian dibidang farmasi (Kemenkes, 2014).

Pembangunan kesehatan dibidang obat bertujuan untuk menjamin tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup serta meningkatkan penyebaran obat secara merata dan teratur sehingga mudah diperoleh pada saat diperlukan dan terjangkau oleh masyarakat. Penggunaan obat merupakan tindakan terapeutik yang sangat penting dalam pengelolaan penderita. Terapi obat biasaya terwujud pada penulisan suatu resep sebagai tindakan terakhir konsultasi penderita dengan dokternya setelah seorang dokter melakukan *anamnesis diagnosis* dan prognosis penderita (Rusli, 2016).

Dalam rangka penulisan resep, dokter perlu memahami tata cara penulisan resep yang baik dan benar (rasional). Yang berhak menulis resep adalah dokter, dokter gigi, dan dokter hewan sedangkan yang berhak menerima resep adalah Apoteker Pengelola Apotek yang bila berhalangan tugasnya dapat digantikan Apoteker Pendamping/ Apoteker Pengganti atau Asisten Apoteker dibawah pengawasan dan tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek (APA) (rikomah, 2017).

Resep merupakan hal terpenting sebelum pasien menerima obat. Dalam alur pelayanan resep, apoteker wajib melakukan skrining resep yang meliputi *skriningadministratif*, kesesuaian farmasetis, dan kesesuaian klinis untuk menjamin legalitas suatu resep dan meminimalkan masalah kesalahan pengobatan. Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari salah persepsi antara penulis dengan pembaca resep, kegagalan komunikasi dan salah interpretasi antara dokter dengan apoteker sesuai dengan Permenkes 72 tahun 2016 (Kemenkes, 2016).

Apabila dokter menulis resep tidak sesuai prosedur dan pemilihan obat yang tidak tepat maka pengobatan menjadi tidak efektif dan tidak aman bagi pasien, dapat mengakibatkan kambuhnya penyakit dan masa sakit memanjang, serta membengkaknya biaya pengobatan pasien. Hal ini disebabkan karena ketidakseimbangan antara dokter dan jumlah pasien yang dapat menyebabkan ketidaklengkapan penulisan resep dapat menimbulkan terjadinya kesalahan medikasi (Warasri, 2013).

Aspek administratif dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di apotek, skrining administratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi didalam resep. Dalam penulisan resep kelengkapan administratif sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Akibat ketidaklengkapan administratif resep bisa berdampak buruk bagi pasien. Tahap skrining awal guna mencegah adanya *medication error* (Kemenkes, 2016).

Permasalahan dalam peresepan merupakan salah satu kejadian medication error. Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI menyebutkan bahwa kesalahan medikasi (*medication error*) adalah kejadian yang merugikan pasien

akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Bentuk medication error yang terjadi adalah pada fase *prescribing* (terjadi pada penulisan resep) yaitu kesalahan yang terjadi selama proses persepan obat atau penulisan resep (Kemenkes, 2016).

Tugas pokok farmasis di rumah sakit adalah mengkaji kelengkapan resep supaya pengobatan yang dilakukan para dokter dirumah sakit adalah rasional dan 5T, yakni tepat obat, tepat pasien, tepat dosis, dan diberikan pada tepat waktu dengan harga yang tepat sesuai dengan kemampuan pasien. Oleh karena itu dilakukan pemantauan persepan oleh farmasis atas resep yang ditulis oleh dokter (Rikomah, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Apotek Sthira Dhipa (2015) menunjukkan persentase ketidaklengkapan resep yaitu umur pasien (62%), SIP dokter (100%), berat badan (100%) dan paraf dokter (19%) (Fitria, 2014). Penelitian yang dilakukan di Rumkital DR.Mintohardjo menunjukkan adanya ketidaklengkapan resep yaitu umur pasien 83%, signa obat 3,8%, nama obat 4,8%, sediaan obat 73%, dan dosis obat 12,80% (bilqis, 2015).

Rumah Sakit Tebet memiliki Standar Operasional Prosedur dalam Tata Cara Penulisan Resep, tetapi masih ada dokter yang menulis tidak sesuai dengan SOP yang ada sehingga menyulitkan Tenaga Teknis Kefarmasian untuk mengerjakan resep tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tebet Periode Januari- Maret 2019”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah resep-resep pasien rawat jalan Rumah Sakit Tebet pada periode Januari 2019 sampai Maret 2019. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah resep yang berasal dari pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tebet. Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah resep yang berasal dari pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tebet yang tidak masuk fomularium.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang kelengkapan resep pasien rawat jalan, jumlah resep sebanyak 826 resep dengan rincian seperti pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah resep Januari-Maret 2019

Bulan	Jumlah Resep
Januari	274
Februari	274
Maret	278
Total	826

Kelengkapan Resep Januari-Maret 2019

Jumlah resep yang lengkap sebanyak 147 lembar resep (17,80%), dan jumlah resep yang tidak lengkap 679 lembar resep (82,20%). Pada penelitian ini, persentase kelengkapan resep rawat jalan mayoritas tidak lengkap. Rincian per bulan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Persentase kelengkapan resep

Bulan	Resep Lengkap		Resep Tidak Lengkap	
	Jumlah Lembar	%	Jumlah Lembar	%
Januari	46	16,79	228	83,21
Februari	43	15,70	231	84,3
Maret	58	21,01	220	78,99
Total	147	17,80	679	82,20

Penelitian yang dilakukan di RSIA Bunda Jakarta tentang kelengkapan resep pada Januari- Maret 2017 yang lengkap sebesar 35,34% atau 1153 lembar resep dan yang tidak lengkap sebesar 64,72% atau 2109 lembar resep (Devabinsa, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa kelengkapan resep di Rumah Sakit Tebet lebih rendah dari RSIA Bunda Jakarta.

Kategori Kelengkapan Resep

Kategori kelengkapan resep meliputi, Nama dokter dan Surat Izin Praktek (SIP), tanggal resep, symbol R/, bentuk sediaan obat, kekuatan obat, signatura,

paraf dokter, identitas pasien. Rincian kelengkapan dari 826 resep dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Kategori kelengkapan resep

Kategori	Lengkap	Tidak Lengkap
Nama dokter dan SIP	784	42
Tanggal Resep	774	52
Simbol R/	808	18
Bentuk sediaan obat	586	240
Kekuatan obat	619	207
Signatura	826	0
Paraf dokter	343	483
Identitas pasien	544	282

Berdasarkan hasil pada tabel 3 menunjukkan bahwa paraf dokter menjadi faktor terbesar resep menjadi tidak lengkap. Berdasarkan peraturan yang berlaku maka dokter penulis resep tetap harus mencantumkan paraf dokter untuk menjamin keabsahan suatu resep (Kemenkes, 2016). Penelitian yang dilakukan di Rumkital DR. Mintoarjo pada Januari 2015 tentang kelengkapan resep terkait paraf dokter maka didapatkan hasil sebesar 100% atau 400 lembar resep (Bilqis, 2015).

Ketidaklengkapan penulisan identitas pasien tertinggi kedua dalam penelitian ini. Identitas pasien seperti usia harus dicantumkan, karena informasi ini diperlukan dalam menghitung dosis obat. Jika terjadi kesalahan dalam pemberian dosis dapat menyebabkan *medication error* (Kemenkes, 2016).

Penulisan bentuk sediaan obat ditulis dengan jelas agar tidak memicu terjadinya kesalahan pemberian bentuk sediaan obat yang akan digunakan pasien sesuai kebutuhan. Namun pada penelitian ini masih terdapat 240 resep yang tidak mencantumkannya. Selain itu kekuatan obat juga perlu dicantumkan dalam penulisan resep agar terhindar dari kesalahan pemberian jumlah dosis mengingat adanya obat-obatan yang memiliki kekuatan obat lebih dari satu (Kemenkes, 2016).

Penulisan tanggal resep sangat penting agar dapat disimpan menurut urutan tanggal pembuatan resep. Menurut Permenkes Nomor 72 tahun 2016 resep dapat

disimpan melebihi lima tahun. Berdasarkan peraturan yang berlaku dalam penulisan resep dokter harus menuliskan tanda buka R/ disetiap item obat untuk mengetahui beberapa item obat yang dibutuhkan pasien. Serta pencantuman nama dokter dan SIP berperan penting untuk menjamin keabsahan dan keaslian resep tersebut (4) Pada penelitian ini masih terdapat kekosongan informasi pada tanggal obat sebanyak 52 resep, penulisan R/ sebanyak 18 resep, serta pencantuman nama dokter dan SIP sebanyak 42 resep.

Kelengkapan penulisan signatura pada setiap resep dilaksanakan sangat baik, karena seluruh resep mencantumkan signatura. Penulisan signatura (aturan pakai) pada resep sangat penting karena untuk menjamin keamanan dosis serta tepat dosis sesuai kebutuhan pasien (Kemenkes, 2016).

KESIMPULAN

Hasil penelitian resep rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tebet pada periode Januari- Maret 2019 didapatkan hasil resep yang lengkap sebanyak 147 lembar resep atau 17,80 % dan resep yang tidak lengkap 679 lembar resep atau 82,20%.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, pedoman penulisan resep, terjemahan Zulaida S, Bustami Bandung : penerbit ITB 1998.
- Cohen, M.R 2007 Causes of Medication error, in: Cohen M.R., (Ed), Medication Error, American Pharmaceutical Association, Washington DC.
- Dini Warasri, Pengkajian Kelengkapan Resep Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta Periode Mei – Juli 2013, Karya Tulis Ilmiah, Akademi Farmasi IKIFA; 2013, h 1-2.
- Fitria Megawati, Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI NO 35 TAHUN 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa, Karya Tulis Ilmiah Akademi Farmasi Saraswati Depansar; 2015, h 14.
- Kemenkes, RI.2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementrian Republik Indonesia.

- Kemenkes, RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ledy Devabinsa, Gambaran Kelengkapan Resep Pasien Rawat Poli Anak di RSIA Bunda Jakarta Periode Januari – Maret 2017 , Karya Tulis Ilmiah Akademi Farmasi IKIFA; 2017, h 23-27.
- Muhammad Arief Budiman, Gambaran Kelengkapan Administrasi Resep Di Puskesmas Lokpaikat Kabupaten Tapin Tahun 2014, Karya Tulis Ilmiah Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin; 2014.
- Rikomah, Setya Enti, M.Farm, APT, Farmasi Rumah Sakit, Yogyakarta; 2017, h 13 – 20.
- Siregar, Charles J.P dan Lia Amalia, *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan penerapan*, Kedokteran EGC, Jakarta; 2003, h 10, 32-33.
- Siti Ulfah Bilqis, Kajian Administrasi, Farmasetik dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumkital DR. Mintohardjo Pada Bulan Januari 2015, Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah; 2015, h 1.
- Surahman dan Sudiby. Metodologi Penelitian. Jakarta: Trans Info Media; 2014, h Rusli. Sp.,FTS. APT, Farmasi Rumah Sakit dan Klinik. Tentang Skrining Resep. Jakarta, 2016, h 166 – 170.