

GAMBARAN SKRINING KELENGKAPAN RESEP DI PUSKESMAS TEGAL BARAT

Riski, Nisa Fatikhatul¹, Pratiwi, Rosaria Ika², Purgiyanti³
(Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal)
e-mail: nisafatikhatulriski@gmail.com

Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Nizar Suhendra, SE., MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama
2. apt., Sari Prabandari, S. Farm., MM selaku Kepala Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
3. apt., Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc., selaku pembimbing I dan apt., Purgiyanti, S.Si, M.Farm., selaku pembimbing II yang telah sabar meluangkan waktunya dalam membimbing, mengarahkan dan memotivasi penulis.

Abstrak

Skrining resep adalah kegiatan apoteker dalam mengkaji sebuah resep yang meliputi pengkajian administrasi, farmasetik, dan klinis sebelum resep diracik. Pengkajian resep berguna untuk menjamin legalitas suatu resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran skrining kelengkapan resep di Puskesmas Tegal Barat.

Rancangan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan populasi yaitu resep dokter. Sampel resep yang dianalisis berjumlah 90 lembar diambil pada bulan Oktober 2020. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Kelengkapan pada sampel resep kemudian dianalisis menggunakan lembar checklist yang mencakup unsur administrasi, farmasetik, dan klinis dalam bentuk persentase.

Berdasarkan hasil penelitian skrining kelengkapan di Puskesmas Tegal Barat dapat disimpulkan bahwa persentase kelengkapan resep secara administrasi yaitu nama dan paraf dokter, nama pasien, berat badan, umur, jenis kelamin tanggal resep serta unit atau ruangan asal resep mencapai 55,10%, kelengkapan resep secara farmasetik yaitu bentuk sediaan obat (pill, kapsul, sirup, dsb) mencapai 86%, dan kelengkapan resep secara klinis yaitu waktu penggunaan obat mencapai 51%.

Kata kunci : Gambaran, Skrining Resep, Puskesmas Tegal Barat

Abstract

Prescription screening is one of routines conducted by the pharmacists. This includes administrative, pharmaceutical, and clinical assessments prior to dispensing a prescription. The assessment is compulsory with regard to ensure the the legality of the prescription and medication errors. The study was conducted to get clear the description of the prescription completeness at Tegal Barat Community Health Center.

The study used descriptive quantitative design with doctors prescripyion as the population. 90 sample of recipes were taken in October 2020 using simple random samplig. The completeness of the samples were then analyzes using checklist sheet that includes admnistrative, pharmaceutical, and clinical element.

Based on the results of the analysis screening for the completeness of doctor's prescriptioons at Tegal Barat Community Health Center, it can be concluded that the percentage of administrative element of the prescription, namely name and initials of the doctor, name of the patient, weight, and age, gender, date, and unit where the prescription came from reached 55.10%, the completeness of the pharmaceutical element, namely types of drug(pill, capsule, syrup, etc) reached 86%, and the clinical element, namely time to consume the drug reached 51%.

Keyword : Prescription Screening, Tegal Barat Community Health Center

A. Pendahuluan

Dalam alur pelayanan resep, apoteker wajib melakukan pengkajian resep sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016, yang meliputi pengkajian administrasi, kelengkapan farmasetik, dan kelengkapan klinis untuk menjamin legalitas suatu resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan. Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari salah persepsi antara penulis dengan pembaca resep, kegagalan komunikasi antara penulis resep dan pembaca resep adalah salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *medication error* (Khairurrijal & Putriana, 2017). Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1027/MENKES/SK/IX/2004 menyebutkan bahwa *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah (Putri, 2020).

Peneliti mengambil judul Gambaran Skrining Kelengkapan Resep karena ingin mengetahui gambaran skrining kelengkapan resep di Puskesmas sesuai Permenkes No.74 Tahun 2016. Melakukan skrining kelengkapan resep adalah kegiatan yang sangat penting untuk menjamin legalitas suatu resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan. Harapan peneliti pada hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam hal peresepan, sehingga dapat mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan pasien di Puskesmas Tegal Barat.

Puskesmas Tegal Barat merupakan puskesmas induk yang

terletak di kelurahan Tegalsari. Peneliti memilih tempat di Puskesmas Tegal Barat sebagai tempat penelitian, karena menurut survei Puskesmas Tegal Barat memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang baik, tempatnya strategis karena dekat dengan pusat kota dan jumlah pasiennya banyak. Sehingga jumlah resep pasien cukup banyak. Berdasarkan hal – hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran skrining kelengkapan resep di Puskesmas Tegal Barat.

B. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif karena menggambarkan skrining resep meliputi kelengkapan administrasi, farmasetik, dan klinis. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif berdasarkan resep terdahulu di Puskesmas Tegal Barat pada bulan Oktober 2020. Populasi dari penelitian ini adalah resep di puskesmas Tegal Barat pada bulan Oktober 2020. Diketahui jumlah populasi resep pada bulan Oktober 2020 sebesar 840 resep.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan *simple random sampling*. Jenis data pada penelitian ini adalah data sekunder, yaitu peneliti memperoleh data yang sudah ada atau sudah dikumpulkan oleh pihak Puskesmas di ruang farmasi yang merupakan resep pada bulan Oktober 2020.

Data kelengkapan resep dikumpulkan dengan cara melakukan observasi terhadap resep dengan menggunakan alat bantu lembar

checklist untuk mencatat hasil data yang didapat selama penelitian. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat.

C. Hasil dan Pembahasan

Dalam skrining resep ini menggunakan pedoman penulisan resep yaitu Permenkes No.74 Tahun 2016 tentang standar kefarmasian di Puskesmas.

4.1 Kelengkapan Administrasi

Kajian resep secara administrasi merupakan aspek yang sangat penting dalam peresepan karena dapat membantu mengurangi terjadinya *medication error*. Bentuk

medication error yang terjadi adalah pada *fase prescribing* (error terjadi pada penulisan resep) (Megawati & Santoso, 2017). Skrining kelengkapan resep secara administrasi terdiri dari identitas pasien (nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, dan berat badan pasien), identitas dokter (nama dokter dan paraf dokter), tanggal resep, dan ruangan atau unit asal resep. Data hasil penelitian kelengkapan resep secara administrasi dapat dilihat pada tabel 4.1, tabel 4.2, tabel 4.3, tabel 4.4, dan tabel 4.5.

Tabel 4.1 Data Kelengkapan Identitas Pasien Secara Administrasi

No.	Identitas Pasien	Jumlah Resep			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Nama Pasien	90	100	0	0
2.	Umur Pasien	75	83	15	17
3.	Jenis Kelamin Pasien	0	0	90	100
4.	Berat Badan Pasien	68	76	22	24
	Rata – rata	58,25	64,75	31,75	35,25

Pada tabel 4.1 diketahui hasil kelengkapan resep data identitas pasien secara administrasi. Hasil persentase kelengkapan data identitas pasien yaitu nama pasien mencapai 100% (90 lembar resep), umur pasien 83% (75 lembar resep), jenis kelamin pasien 0% (0 lembar resep), dan berat badan pasien 76% (68 lembar resep). Hasil persentase kelengkapan data identitas pasien ini sesuai dengan

penelitian yang dilakukan Ismaya (2019) yaitu nama pasien mencapai 99% (285 lembar resep), umur pasien 72% (206 lembar resep), jenis kelamin pasien 64% (183 lembar resep), dan berat badan pasien 1% (2 lembar resep). Hasil persentase ketidaklengkapan data identitas pasien yaitu nama pasien mencapai 0% (0 lembar resep), umur pasien 17% (15 lembar resep), jenis kelamin pasien

100% (90 lembar resep), dan berat badan pasien 24% (22 lembar resep). Hasil persentase ketidaklengkapan data identitas pasien ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ismaya (2019) yaitu nama pasien mencapai 1% (3 lembar resep), umur pasien 28% (82 lembar resep), jenis kelamin sebanyak 36% (105 lembar resep), dan berat badan 99% (286 lembar resep).

Pencantuman nama pasien di dalam resep sangat berguna untuk menghindari tertukarnya obat dengan pasien lain pada waktu pelayanan di apotek. Umur dan berat badan pasien diperlukan dalam perhitungan dosis khususnya dosis anak (Jaelani, 2017).

Umur pasien juga berkaitan dengan kelengkapan bentuk sediaan (Megawati, 2017). Persentase ketidaklengkapan umur pasien dan berat badan pasien disebabkan karena dokter tidak sempat menuliskan sehubungan dengan banyaknya pasien. Jenis kelamin merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perencanaan dosis karena dapat mempengaruhi faktor dosis obat pada pasien (Putri, 2020). Persentase ketidaklengkapan jenis kelamin disebabkan karena jenis kelamin tidak tercetak di dalam resep, sehingga dokter tidak menuliskannya dan jenis kelamin dapat dilihat dari nama pasien.

Tabel 4.2 Data Kelengkapan Identitas Dokter Secara Administrasi

No.	Identitas Dokter	Jumlah Resep			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Nama Dokter	88	98	2	2
2.	Paraf Dokter	12	13	78	87
	Rata – rata	50	55,50	40	44,50

Pada tabel 4.2 diketahui hasil kelengkapan resep data identitas dokter secara administrasi. Hasil persentase kelengkapan data identitas dokter yaitu nama dokter mencapai 98% (88 lembar resep) dan paraf dokter 13% (12 lembar resep). Hasil persentase kelengkapan data identitas dokter ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ismaya (2019) yaitu nama dokter mencapai 93% (270 lembar

resep) dan paraf dokter 47% (136 lembar resep). Hasil persentase ketidaklengkapan data identitas dokter yaitu nama dokter mencapai 2% (2 lembar resep) dan paraf dokter 87% (78 lembar resep). Hasil persentase ketidaklengkapan data identitas dokter ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ismaya (2019) yaitu nama dokter mencapai 6% (18 lembar resep) dan paraf 53% (152 lembar

resep). Nama dokter merupakan salah satu aspek yang perlu dicantumkan di dalam penulisan resep untuk memastikan keaslian resep bahwa dokter yang bersangkutan benar membuat resep, dan nama dokter juga diperlukan untuk mempermudah pasien atau tenaga kesehatan lainnya dalam mencari informasi jika resep tidak jelas. Persentase ketidaklengkapan nama dokter disebabkan karena dokter tidak sempat menuliskannya sehubungan dengan banyaknya pasien. Paraf

dokter juga merupakan salah satu aspek yang perlu dicantumkan di dalam penulisan resep untuk menghindari penyalahgunaan dan untuk memastikan keaslian resep bahwa dokter yang bersangkutan benar membuat resep. Faktor yang dapat menyebabkan dokter tidak menuliskan paraf pada peresepan adalah karena dokter menggunakan cap stempel sebagai pengganti identitas dokter.

Tabel 4.3 Data Kelengkapan Tanggal Resep Secara Administrasi

No.	Kelengkapan Administrasi	Jumlah Resep			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tanggal Resep	90	100	0	0

Pada tabel 4.3 diketahui hasil kelengkapan resep tanggal resep secara administrasi. Hasil persentase kelengkapan tanggal resep mencapai 100% (90 lembar resep). Hasil persentase kelengkapan tanggal resep ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ismaya (2019) yaitu 98% (275 lembar resep). Hasil persentase ketidaklengkapan data tanggal resep mencapai 0%

(0 lembar resep). Hasil persentase ketidaklengkapan data tanggal resep ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ismaya (2019) yaitu 2% (7 lembar resep). Tanggal penulisan resep wajib dicantumkan di dalam resep. Karena apoteker dapat menentukan apakah resep tersebut masih bisa dilayani atau pasien disarankan kembali ke dokter yang bersangkutan (Atmaniah, 2018).

Tabel 4.4 Data Kelengkapan Ruangannya Secara Administrasi

No.	Kelengkapan Administrasi	Jumlah Resep			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Ruangan atau unit asal resep	0	0	90	100

Pada tabel 4.4 diketahui

hasil kelengkapan penulisan

ruangan atau unit asal resep secara administrasi. Hasil persentase kelengkapan penulisan ruangan mencapai 0% (0 lembar resep). Hasil persentase ketidakkelengkapan penulisan ruangan mencapai 100% (90 lembar resep). Penulisan ruangan atau unit asal

resep harus dicantumkan dalam resep untuk mempermudah tenaga kesehatan lainya dalam mencari informasi jika resep tidak jelas. Persentase ketidakkelengkapan ruangan atau unit asal resep karena tidak tercetak dalam resep sehingga dokter tidak menuliskannya.

Tabel 4.5 Data Kelengkapan Administrasi

No.	Kelengkapan Resep	Jumlah Resep			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Identitas Pasien	58,25	64,75	31,75	35,25
2.	Identitas Dokter	50	55,50	40	44,50
3.	Tanggal Resep	90	100	0	0
4.	Ruangan atau unit asal resep	0	0	90	100
	Rata – Rata	49,56	55,10	40,44	44,90

Dari tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hasil rata-rata secara umum kelengkapan administrasi persentase kelengkapannya mencapai 55,10%.

4.2 Kelengkapan Farmasetik

Selanjutnya dilakukan pengamatan penulisan kelengkapan secara farmasetik. Menurut Permenkes No 74 tahun 2016 aspek farmasetik resep yang harus terpenuhi yaitu bentuk dan kekuatan sediaan, dosis, dan jumlah obat,

stabilitas dan ketersediaan, aturan dan cara penggunaan, dan kompatibilitas (ketercampuran obat). Skrining kelengkapan resep secara farmasetik pada penelitian ini yaitu bentuk sediaan obat. Kelengkapan resep secara farmasetik dapat dilihat pada tabel 4.6

Tabel 4.6 Data Kelengkapan Farmasetik Resep

No.	Kelengkapan Farmasetik	Jumlah Resep			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Bentuk Sediaan Obat	77	86	13	14

Pada tabel 4.6 diketahui hasil kelengkapan bentuk sediaan obat secara farmasetik.

Hasil persentase kelengkapan bentuk sediaan obat mencapai 86% (13 lembar resep). Hasil persentase kelengkapan bentuk

sediaan obat ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ismaya (2019) yaitu mencapai 75% (215 lembar resep). Hasil persentase ketidaklengkapan bentuk sediaan obat mencapai 14% (13 lembar resep). Hasil persentase ketidaklengkapan bentuk sediaan obat ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ismaya (2019) yaitu mencapai 25% (75 lembar resep). Penulisan bentuk sediaan harus ditulis dengan jelas agar tidak memicu terjadinya kesalahan pemberian bentuk sediaan obat yang akan digunakan oleh pasien. Persentase ketidaklengkapan penulisan bentuk sediaan obat disebabkan karena dokter tidak sempat menuliskannya sehubungan dengan banyaknya

pasien dan bentuk sediaan obat dapat dilihat dari umur pasien. Dalam penelitian ini ditemukan bentuk sediaan obat berupa sirup, drops, salep, tablet, kapsul, tetes mata, dan bedak.

4.3 Kelengkapan Klinis

Selanjutnya dilakukan pengamatan penulisan kelengkapan secara klinis. Menurut Permenkes No 74 tahun 2016 aspek klinis resep yang harus terpenuhi yaitu ketepatan indikasi, dosis obat, dan waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan, alergi, interaksi, dan efek samping obat, kontra indikasi dan efek adiktif. Skrining kelengkapan resep secara klinis pada penelitian ini yaitu waktu penggunaan obat. Kelengkapan resep secara klinis dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4. 7 Data Kelengkapan Klinis Resep

No.	Kelengkapan Klinis	Jumlah Resep			
		Lengkap		Tidak Lengkap	
		Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Waktu Penggunaan Obat	46	51	44	49

Pada tabel 4.7 diketahui hasil kelengkapan waktu penggunaan obat secara klinis. Hasil persentase kelengkapan waktu penggunaan obat mencapai 51% (46 lembar resep). Hasil persentase ketidaklengkapan waktu per penggunaan obat mencapai 49% (44 lembar resep). Dengan adanya penulisan waktu

penggunaan obat maka obat dapat berperan lebih efektif dalam mengatasi keluhan yang dialami pasien. Persentase ketidaklengkapan penulisan waktu penggunaan obat disebabkan karena waktu penggunaan obat yang ditulis dalam resep hanya untuk obat dengan waktu penggunaan khusus seperti obat lambung diminum sebelum makan.

D. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian skrining kelengkapan resep di Puskesmas Tegal Barat dapat disimpulkan bahwa persentase kelengkapan resep secara administrasi mencapai 55,10%, kelengkapan resep secara farmasetik yaitu bentuk sediaan obat mencapai 86%, dan kelengkapan resep secara klinis yaitu waktu penggunaan obat mencapai 51%.

Pustaka

- Ismaya, Nurwulan Adi., Tho, Ita La., Fathoni, Muhammad Iqbal. 2019. *Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administrasi Dan Farmasetik Di Apotek K24 Pos Pengumben*. Edu Masda Journal Vol. 3 / No. 2
- Jaelani, A. K., & Hindratni, F. 2017. *Gambaran Skrining Resep Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kota Yogyakarta Tahun 2015*. Jurnal Endurance. Vol. 2 No. 1 : 1-6
- Megawati, F., Santoso, P. 2017. *Pengkajian Resep Secara Administrasi Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter J Spesialis Kandungan di Apotek Sthira Dhipa*. Jurnal Ilmiah Medicamento. Vol. 3 No. 1 : 12-16. ISSN-e: 2356-4814
- Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta. : Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Putri, Putu Rika Jesika. 2020. *Observasi Pengkajian Resep Secara Administrasi Pada Apotek X Di Kabupaten Badung*.

Profil Penulis



Nama : Nisa Fatikhatul Riski
TTL : Tegal, 22 Mei 2000
Alamat : Jl. Jatisari Rt.05/03 Kel. Debong Tengah Kec. Tegal Selatan Kota Tegal
Email : nisafatikhatulriski@gmail.com
No HP : 0895423442416

PENDIDIKAN

SD : MI Ihsaniyah Debong Tegal
SMP : SMP N 13 Tegal
SMA : SMK Al Ikhlas Farmasi Tegal
DIII : Politeknik Harapan Bersama
Judul KTI : Gambaran Skrining Kelengkapan Resep di Puskesmas Tegal Bara