



PENGKAJIAN RESEP ELEKTRONIK RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT X DARI ASPEK ADMINISTRATIF PADA BULAN DESEMBER 2022

Rasul Hamdi ¹⁾; Dimas Adrianto ²⁾

¹⁾ putra.sekayun@gmail.com, Politeknik Kesehatan Hermina

²⁾ aptdimasadrianto@gmail.com, Politeknik kesehatan Hermina

Abstract

A pharmacist is obliged to conduct an examination of the prescriptions he receives including administrative, pharmaceutical and clinical examinations to ensure a legal prescription and minimize treatment errors. The aim of this study is to obtain an overview of the electronic prescription writing by doctors against the Health Minister's Regulation No. 72 of 2016 on administrative aspects at Hospital X in December 2022. This research includes non-experimental character descriptive, i.e. only describing the condition of objects based on electronic prescription data only. The study was conducted in December 2022 at X Hospital. By calculating the percentage of administrative completeness of electronic medical prescriptions, the results can be deducted as follows: 100% doctor name, 100% doctor SIP, 100% medical practice address, 100% physician paraf, 100% patient name, 100 percent patient age, 57 percent body weight, 67 percent gender, 76 percent prescription writing space. Conclusion from the overview of electronic prescription completeness of street hospital x, of 363 sheets of prescriptions 31% complete and 69% incomplete.

Keywords: Completeness of prescription, Electronic prescription, Screening

Abstrak

Seorang ahli farmasi wajib melakukan pengkajian terhadap resep yang diterimanya meliputi pengkajian administratif, farmasetis dan klinis untuk menjamin resep yang legal dan meminimalkan kesalahan pengobatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang penulisan resep elektronik oleh dokter terhadap Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 dari aspek administratif di Rumah Sakit X pada bulan Desember tahun 2022. Penelitian ini termasuk non eksperimental bersifat deskriptif, yaitu hanya menggambarkan keadaan objek yang didasarkan pada data resep elektronik rawat jalan saja. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember tahun 2022 di rumah sakit x. Dengan menghitung persentase kelengkapan administratif resep elektronik rawat jalan hasil nya dapat di uraikan sebagai berikut: nama dokter 100%, SIP dokter 100%, alamat praktek dokter 100%, paraf dokter 100%, nama pasien 100%, umur pasien 100%, berat badan 57%, jenis kelamin 67%, ruangan asal penulisan resep 76%. Kesimpulan dari gambaran kelengkapan resep elektronik rawat jalan rumah sakit x, dari 363 lembar resep 31 % lengkap dan 69 % tidak lengkap.

Kata kunci: Kelengkapan resep, Pengkajian, Resep elektronik

PENDAHULUAN

Resep merupakan hal yang melekat pada diri seorang dokter dalam peran nya sebagai penyedia jasa layanan di bidang kesehatan. Resep juga sebagai sarana komunikasi antara dokter dan pasien, oleh karena itu seorang dokter harus menguasai teknik penulisan resep yang benar sesuai dengan standar yang telah di tetapkan (Diana, 2020).

Seorang ahli farmasi wajib melakukan pengkajian terhadap resep yang diterimanya yang meliputi pengkajian secara administratif, kesesuaian farmasetis dan kesesuaian klinis untuk menjamin resep yang legal dan meminimalkan kesalahan pengobatan. Untuk menghindari salah persepsi antara penulis resep dan pembaca resep maka resep harus di tulis dengan jelas. Resep yang benar, harus memuat informasi yang cukup supaya seorang ahli farmasi mengetahui obat yang akan diberikan kepada pasien telah sesuai dengan instruksi dari penulis resep (Rivaldy, 2020).



Pengkajian resep bertujuan untuk menganalisis adanya masalah yang terkait dengan obat, apabila terdapat kesalahan dalam peresepan, dapat dikonsultasikan ke dokter yang menuliskan resep, sehingga dapat meminimalisir terjadinya masalah terkait obat. Masalah terkait obat yang mungkin terjadi akibat kesalahan penulisan resep diantaranya obat yang tidak tepat, dosis kurang atau berlebih, alergi obat, inkompatibilitas obat, interaksi obat, duplikasi pengobatan, penggunaan obat yang tidak tepat, dan sebagainya (Lakoan et al., 2023).

Kesalahan dalam penulisan resep termasuk dalam kesalahan pengobatan yang dapat menyebabkan penggunaan obat yang tidak tepat dan dapat membahayakan pasien (Rosa et al., 2019). Organisasi kesehatan dunia banyak menyoroti dampak yang dapat di timbulkan dari *medication error* pada tahap *prescribing*, baik finansial maupun klinik. Sesungguhnya hal ini dapat di cegah. Salah satu metode yang di kembangkan yaitu sistem peresepan secara elektronik. Resep elektronik telah banyak digunakan untuk menggantikan peresepan secara manual. Resep elektronik diperlukan juga untuk meningkatkan kepatuhan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) terhadap Formularium Rumah Sakit (Husnun Niam et al., 2021).

Resep elektronik berperan meningkatkan *medication safety* pada proses peresepan. Dengan adanya sistem elektronik maka dapat meningkatkan akurasi peresepan, kewaspadaan terhadap potensi interaksi yang merugikan, riwayat alergi obat, dan efisiensi waktu pelayanan serta dapat meningkatkan keamanan bagi pasien (Schiff et al., 2018).

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian non eksperimental bersifat deskriptif, yaitu melakukan analisis pada taraf deskripsi atau hanya menggambarkan keadaan objek yang didasarkan pada data resep elektronik di Instalasi farmasi bagian rawat jalan di rumah sakit x pada bulan Desember tahun 2022. Populasi penelitian ini adalah seluruh lembar resep elektronik rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit x pada bulan Desember tahun 2022. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu untuk mengetahui bagaimana kelengkapan resep elektronik Rumah Sakit X dari aspek administratif. Penetapan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara acak, yang dimana di ansumsikan populasi yang diambil homogen, jadi setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk di seleksi sebagai sampel. Jumlah sampel yang diambil ditentukan dengan rumus slovin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diketahui jumlah resep elektronik rawat jalan di rumah sakit x pada bulan desember tahun 2022 adalah 3958 lembar resep, jumlah sampel yang diambil dengan menggunakan rumus slovin hasil nya adalah 363 lembar resep. Penelitian dilakukan dengan memeriksa kelengkapan resep elektronik dari aspek administratif yang mencakup nama dokter, nomor SIP dokter, alamat praktek, tanggal penulisan resep, paraf dokter, nama pasien, umur pasien, alamat pasien, berat badan pasien dan ruangan asal penulisan resep.

Berdasarkan data yang diperoleh, diketahui kelengkapan administratif resep elektronik di sajikan dalam bentuk tabel berikut:



Tabel.1 Kelengkapan Resep Elektronik

No	Kelengkapan administratif	Jumlah resep		Percentase	
		Lengkap	Tidak lengkap	Lengkap	Tidak lengkap
1	Nama dokter	363	-	100	-
2	SIP	363	-	100	-
3	Alamat praktek	363	-	100	-
4	Tanggal resep	363	-	100	-
5	Paraf dokter	363	-	100	-
6	Nama pasien	363	-	100	-
7	umur	363	-	100	-
8	Berat badan	208	155	57	43
9	Jenis kelamin	242	121	67	33
10	Ruangan asal resep	277	86	77	23

Berdasarkan hasil pengkajian kelengkapan administratif resep pada tabel 4.1 dapat diuraikan bahwa, nama dokter merupakan hal terpenting dalam resep agar apoteker atau tenaga teknis kefarmasian mengetahui identitas dokter penulis resep. Surat ijin praktek dokter dicantumkan untuk menjamin bahwa dokter yang bersangkutan mempunyai hak dan dilindungi undang-undang serta menjamin bahwa dokter tersebut diakui secara sah untuk menjalankan praktek kedokteran. Alamat praktek dokter harus ditulis agar apoteker atau tenaga teknis kefarmasian dapat langsung menghubungi dokter yang bersangkutan jika ada hal yang kurang jelas mengenai resep yang di terimanya. Tanggal resep harus ditulis untuk keamanan pasien dalam hal pengambilan obat. Apoteker dapat menentukan resep tersebut bisa dilayani atau harus kembali kedokter. Pencantuman paraf dokter merupakan hal terpenting dalam resep terutama untuk resep yang mengandung narkotik dan psikotropik agar dapat menjamin keaslian resep, sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut yang dapat dipertanggungjawabkan (Hutagalung, 2019).

Nama pasien harus ditulis karena sebagai identitas individu untuk membedakan antara individu satu dengan yang lainnya sehingga jelas kepada siapa obat akan diberikan. Umur pasien harus ditulis yang berguna dalam hal perhitungan dosis karena perhitungan dosis banyak menggunakan umur dan berkaitan juga dengan kesesuaian bentuk sediaan. Penulisan berat badan bertujuan untuk perhitungan dosis obat. Tidak tertulis berat badan akan menyebabkan kesalahan dalam perhitungan dosis baik untuk pasien anak maupun dewasa contoh nya obat sitostatika. Penulisan jenis kelamin bertujuan untuk membedakan pada pasien yang nama digunakan pada laki-laki tapi digunakan pada wanita contoh: dwi. Pada resep elektronik tidak terdapat kolom jenis kelamin, namun resep orang dewasa sudah terdapat gelar Tn (tuan) untuk orang dewasa laki-laki, Ny (nyonya) untuk orang dewasa perempuan yang sudah menikah dan Nn (Nona) untuk orang dewasa perempuan yang belum menikah. Tidak tertulisnya jenis kelamin akan menyebabkan kesalahan pemberian obat, contoh nya obat hormon, jangan sampai tertukar antara laki-laki dan perempuan. Ruangan asal resep harus ditulis untuk mencegah kesalahan administrasi contoh: tidak dapat di *claim* tagihan BPJS karena tidak mengikuti ketentuan, misal nya obat-obat mata ditulis oleh dokter penyakit dalam

Data diperoleh dari 363 lembar sampel resep elektronik, nama dokter, SIP, alamat praktek, tanggal resep, paraf dokter, nama pasien dan umur pasien sudah terpenuhi 100 %. Faktor yang menyebabkan terpenuhinya aspek tersebut yaitu penggunaan sistem komputerisasi yang terkoneksi dengan *software* yang datanya sudah terinput sejak awal registrasi baik dokter maupun



pasien. Aspek paraf dokter walaupun pada lembar *print out* resep elektronik tidak tercantum ,resep di nilai sah, sehingga resep tersebut dapat di layani walaupun dokter menulis obat narkotik dan psikotropik dengan ketentuan resep tersebut di layani di instalasi farmasi tempat resep tersebut di keluarkan serta ketentuan lainnya. Faktor yang menyebabkan yaitu, untuk membuka perangkat elektronik dokter menggunakan *user ID* yang sudah terdapat kata sandi yang diketahui oleh dokter yang bersangkutan

Masih ada aspek yang tidak lengkap yaitu tidak tertulis berat badan pasien 155 resep, tidak tertulis jenis kelamin pasien 121 resep dan ruangan asal resep tidak sesuai sebanyak 86 resep. Ketiga aspek tersebut harus di tulis oleh dokter secara *riil* pada saat memeriksa pasien.

Menurut Susanti irma (2021) terdapat beberapa faktor penyebab ketidaklengkapan administratif pada resep seperti jumlah dokter yang berjaga, jumlah pasien setiap harinya, ketidaktahuan dokter mengenai kaidah menulis resep yang sesuai dengan peraturan dan faktor internal dokter. Penyebab terjadinya kesalahan penulisan resep dapat juga di sebabkan faktor lingkungan kerja seperti gangguan interupsi keluarga pasien, pasien yang tidak koperatif dan beban kerja yang berlebihan. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan obat akibat dari tidak lengkapnya sebuah resep yang di terimanya.(Susanti, 2021). Komunikasi yang baik yang dimiliki oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di instalasi farmasi dengan tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit terutama dengan dokter adalah faktor yang sangat penting untuk memenuhi kelengkapan resep dan mencegah *medication error* yang dapat merugikan pasien, rumah sakit dan tenaga kefarmasian itu sendiri (Susanti, 2021).

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil gambaran kelengkapan administratif resep elektronik rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit X periode desember tahun 2022 dari 363 lembar resep elektronik yang lengkap 31 % dan yang tidak lengkap 69 %. Dapat disimpulkan bahwa masih banyak resep elektronik tidak memenuhi aspek kelengkapan resep seperti yang tertulis dalam peraturan menteri kesehatan No.72 tahun 2016. Ini menunjukkan bahwa resep elektronik rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit X belum lengkap.

Saran

Perlu adanya kerja sama yang baik antara apoteker di bagian instalasi farmasi Rumah Sakit X dengan dokter dan pihak Informasi Teknologi (IT) untuk memenuhi kelengkapan resep elektronik. Kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang lebih komprehensif dan cakupan yang lebih luas untuk dapat memperoleh gambaran yang lebih lengkap mengenai kelengkapan elektronik di Rumah Sakit X.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrizal, A., Sriwahyuni, F., & Aldi, Y. (2019). Analisis pelayanan resep konvensional dan elektronik serta pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di RSUD M.natsir solok indonesia. *JSFK*, 6(5433), 195–199. <https://doi.org/10.25077/jsfk.6.3.195-199.2019>
- Diana, A. laela. (2020). Evaluasi pengkajian resep berdasarkan aspek administratif dan farmasetik di salah satu puskesmas kabupaten bekasi. *Karya Tulis Ilmiah*, 1.
- Husnun Niam, M., Suryawati, C., & Agushybana, F. (2021). Implikasi resep elektronik dalam manajemen kendali obat di rumah sakit. *JKM(Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 9(6347), 1.



- Hutagalung, E. (2019). Evaluasi skrining kelengkapan resep pasien BPJS rawat jalan di RSUD.Pirngadi kota medan. *Karya Tulis Ilmiah*, 8(5), 55.
- Indrayani, F., & Novianti. (2021). Pengkajian Resep Berdasarkan Aspek Administratif Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Journal of Pharmaceutical Science and Herbal Technology*, 6(1), 21–25.
- Peraturan Menteri Kesehatan no 72 tahun 2016, Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit 5,27 (2016).
- Lakoan, M. R., Adiana, S., Maulina, D., Hasanah, K., Rinawati, S. M., R, A. U. H., Puspita, N., & Dwidayanti, A. (2023). *Pelayanan Farmasi Klinik*. PT Scifintech Andrew Wijaya.
- Rivaldy, K. putra. (2020). Pengkajian resep obat golongan PPI (Proton Pump Inhibitor) secara administratif dan farmasetik di apotek mirah medika kabupaten bandung. *Karya Tulis Ilmiah*, 3.
- Rosa, M. B., Nascimento, M. M. G. do, Cirilio, P. B., Santos, R. de A., Batista, L. F., Perini, E., & Couto, R. C. (2019). Electronic prescription: frequency and severity of medication errors. *Revista Da Associacao Medica Brasileira* (1992), 65(1349), 11. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.11.1349>
- Schiff, G., Mirica, M. M., Dhavle, A. A., Galanter, W. L., Lambert, B., & Wright, A. (2018). A prescription for enhancing electronic prescribing safety. *Health Affairs*, 37(0725), 1. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.0725>
- Susanti, I. (2021). *Evaluasi kelengkapan resep untuk mencegah medication error*. 2(1), 1–6.