



SKRINING ADMINISTRATIF RESEP PASIEN PEDIATRIK RAWAT JALAN PADA INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT X DI JAKARTA TIMUR PERIODE JANUARI – MARET 2023

Dedi Mahfud¹⁾; Dimas Adrianto ²⁾.

¹⁾ dedfudz@gmail.com, Politeknik Kesehatan Hermina, Jakarta

²⁾ aptdimasadrianto@gmail.com, Politeknik Kesehatan Hermina, Jakarta

Abstract

One way to prevent drug-related problems from occurring is to review prescriptions, which is one of the standard pharmaceutical services in hospitals. This research was conducted to determine the percentage of conformity of prescriptions for Hospital X with the RI Minister of Health Regulation No. 72 of 2016. The research was descriptive in nature and data collection was carried out retrospectively. Data was collected by observing all incoming prescriptions during the January-March 2023 period. Administrative screening was carried out on 1,078 samples of pediatric patient prescriptions by filling out a data collection table (check list), according to the aspects of the completeness of the prescription being reviewed. The data obtained will be collected and presented descriptively. From the results of the study, as many as 5 out of 11 administrative aspects of prescription completeness that did not contain information, namely doctor's SIP as many as 717 prescriptions (66.51%), doctor's initials 0 prescriptions (0%), pediatric patient's weight as many as 604 prescriptions (56.03 %), patient gender 0 prescriptions (0%) and patient height 0 prescriptions (0%) of a total sample of 1,078 prescriptions. While administrative aspects such as 100% doctor's name, 100% doctor's address, 100% prescription date, 100% prescription room, 100% patient name and 100% patient date of birth/age have met administrative requirements for completeness of prescription according to the guidelines of the Republic of Indonesia Minister of Health No. 72 year 2016.

Keywords: Hospitals, Pediatrics, Prescriptions, Screening administration.

Abstrak

Salah satu cara untuk mencegah terjadinya permasalahan terkait obat adalah dengan melakukan pengkajian resep yang merupakan salah satu standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui persentase kesesuaian peresepan Rumah Sakit X dengan standar Permenkes RI No. 72 tahun 2016. Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif. Pengambilan data dilakukan dengan mengamati seluruh resep yang masuk selama periode Januari-Maret 2023. Dilakukan *skrining* administratif terhadap 1.078 sampel resep pasien pediatrik dengan mengisi tabel pengambilan data (*check list*), sesuai dengan aspek kelengkapan resep yang ditinjau. Data yang di peroleh akan dikumpulkan dan disajikan secara deskriptif. Dari hasil penelitian, sebanyak 5 dari 11 aspek kelengkapan resep secara administratif yang tidak memuat informasi yakni SIP dokter sebanyak 717 resep (66,51%), paraf dokter 0 resep (0%), berat badan pasien pediatrik sebanyak 604 resep (56,03%), jenis kelamin pasien 0 resep (0%) dan tinggi badan pasien 0 resep (0%) dari total sampel 1.078 resep. Sedangkan aspek administratif seperti nama dokter 100 %, alamat dokter 100 %, tanggal resep 100 %, ruangan asal resep 100 %, nama pasien 100 % dan tanggal lahir/umur pasien 100 % telah memenuhi syarat administrasi kelengkapan resep sesuai pedoman Permenkes RI No 72 tahun 2016.

Kata Kunci: Pediatrik, Resep dokter, Rumah sakit, *Skrining* administrasi.

PENDAHULUAN

Tenaga kefarmasian memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan mempunyai peranan penting karena terkait langsung dalam pemberian pelayanan, khususnya pelayanan kefarmasian. Salah satu tujuan pelayanan kefarmasian yaitu melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). Pelayanan distribusi obat atas resep dokter adalah salah satu pelayanan kefarmasian yang utama dilakukan oleh tenaga kefarmasian di sarana kesehatan seperti puskesmas, apotek dan rumah sakit (Kemenkes RI, 2016).

Medication error adalah setiap peristiwa yang dapat dicegah yang dapat menyebabkan atau mengarah pada penggunaan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien saat pengobatan berada dalam kendali profesional perawatan kesehatan pasien. Klasifikasi *Medication error* terdiri dari *prescribing error* (kesalahan peresepan), *dispensing error*



(kesalahan peracikan obat), *medicine preparation error* (kesalahan penyiapan obat), *monitoring error* (kesalahan pemantauan) dan *administration error* (kesalahan administrasi) (NCCMERP, 2023). Tingginya permasalahan *medication error* pada fase *prescribing* yaitu 99,12% menunjukkan perlunya tindakan nyata untuk mengurangi kejadian tersebut agar dapat dihindari hal-hal yang merugikan bagi pasien (Perwitasari et al., 2010). Dampak dari kesalahan tersebut sangat beragam, mulai yang tidak memberi resiko sama sekali hingga terjadinya kecacatan bahkan kematian (Bilqis, 2015). Untuk itu, farmasis memiliki peran strategis dengan cara dilakukannya skrining resep

Salah satu standar pelayanan kefarmasian yang dilakukan di rumah sakit ialah pengkajian resep. Melakukan pengkajian atau *skrining* resep yang diterima merupakan tindakan nyata yang dapat dilakukan tenaga kefarmasian untuk mencegah kesalahan resep yang dituliskan oleh dokter yang mengarah pada kesalahan dalam pengobatan pasien yang dapat menyebabkan terjadinya insiden keselamatan pasien. Seorang apoteker dapat mencegah terjadinya *medication error* dengan melakukan pengkajian resep sesuai standar yang telah ditetapkan. Kegiatan pengkajian resep meliputi kelengkapan administrasi, kesesuaian farmasetis dan pertimbangan klinis (Kemenkes RI, 2016).

Aspek administrasi resep dipilih karena merupakan *skrining* awal pada saat resep diterima oleh petugas instalasi farmasi rumah sakit. *Skrining* administratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi di dalam resep. Dalam penulisan resep kelengkapan administratif sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Akibat ketidaklengkapan administratif resep bisa berdampak buruk bagi pasien, yang merupakan tahap *skrining* awal guna mencegah adanya *medication error*.

Peneliti tertarik menelusuri kelengkapan resep secara administratif terhadap resep pasien pediatrik rawat jalan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit X di Jakarta Timur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persentase kelengkapan resep pasien pediatrik di Rumah Sakit X sesuai aspek administratif pada Permenkes RI No. 72 tahun 2016.

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan observasional retrospektif dari resep rawat jalan pasien pediatrik di salah satu rumah sakit Jakarta Timur pada periode resep pediatrik bulan Januari hingga Maret 2023 yang dilakukan pengkajian atau *skrining* resep pada bulan April 2023.

Total sampel resep pediatrik yang diperoleh menggunakan rumus *Slovin* sebanyak 1.078 resep yang memenuhi kriteria inklusi sampel penelitian yaitu pasien pediatrik dibawah usia 18 tahun.

Dari hasil *skrining* aspek persyaratan administratif tersebut pada 1.078 resep yang dipilih secara acak dalam periode 3 bulan, kemudian ditentukan persentase masing-masing aspek dan tingkat ketidaklengkapan peresepan terbanyak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret - April 2023 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Jakarta Timur, dengan melakukan pengkajian (*skrining*) resep pasien pediatrik menggunakan parameter dari Permenkes RI No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Sampel penelitian yaitu resep pasien pediatrik dibawah umur 18 tahun pada bulan Januari sampai Maret 2023.

Berdasarkan penelitian Rahmi N (2022), hasil pengamatan kelengkapan resep pasien anak secara administrasi didapatkan sub variabel yang kurang lengkap yaitu paraf dokter



dengan presentase 80% dan sub variabel dengan presentase rendah yaitu berat badan pasien dengan presentase 4%. Di lapangan masih terdapat kejadian dokter yang tidak mencantumkan paraf dalam penulisan resep. Namun setiap dokter penulis resep di puskesmas telah diketahui, dapat dilihat dari diagnosa penyakit ataupun unit asal resep. Kelengkapan administrasi dengan presentase rendah yaitu berat badan pasien, tidak adanya berat badan pasien dapat berakibat fatal pada penentuan dosis obat, karena berat badan pasien dapat digunakan sebagai pedoman pemberian dosis (Nurhaini, 2022).

Pada penelitian diperoleh jumlah populasi penelitian pada bulan Januari sebanyak 3.692 resep, bulan Februari sebanyak 3.346 resep dan bulan Maret sebanyak 3.589 resep. Sampel resep elektronik pasien pediatrik menggunakan rumus *Slovin* diperoleh yaitu 1078 resep elektronik yang terbagi pada bulan Januari 361 resep, Februari 357 resep dan Maret 360 resep. Sampel penelitian dikelompokkan dan diamati sesuai kriteria penelitian kemudian dilakukan *skrining* sesuai syarat kelengkapan resep administratif pada pedoman Permenkes RI No 72 tahun 2016 yang meliputi nama, SIP, paraf dan alamat dokter; tanggal resep; ruangan asal resep; nama, umur, berat badan, tinggi badan dan jenis kelamin pasien.

1. Kelengkapan Administrasi Resep Bulan Januari – Maret 2023

Analisa data dengan menghitung persentase dari data tersebut maka hasil persentase kelengkapan administrasi resep dokter dari bulan Januari sampai Maret 2023, hasilnya diuraikan sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil data analisa kelengkapan administrasi bulan Januari - Maret 2023

Bulan	J R/	Kelengkapan Administrasi Resep										
		ND	SIP	PD	AD	T R/	RA R/	NP	UP	BBP	TBP	JKP
Januari	361	361	106	0	361	361	361	361	361	217	0	0
Februari	357	357	124	0	357	357	357	357	357	137	0	0
Maret	360	360	131	0	360	360	360	360	360	120	0	0
Jumlah	1078	1078	361	0	1078	1078	1078	1078	1078	474	0	0
Lengkap (%)		100	33	0	100	100	100	100	100	44	0	0
Tidak Lengkap (%)		0	67	100	0	0	0	0	0	56	100	100

Sumber: data diolah

Keterangan tabel:

- J R/ : Jumlah Resep
- ND : Nama Dokter
- SIP : Surat Izin Praktik
- PD : Paraf Dokter
- AD : Alamat Dokter
- T R/ : Tanggal Resep
- RA R/ : Ruang Asal Resep
- NP : Nama Pasien
- UP : Umur Pasien
- BBP : Berat Badan Pasien
- TBP : Tinggi Badan Pasien
- JKP : Jenis Kelamin Pasien

Berdasarkan hasil skrining administratif bulan Januari sampai Maret 2023 pada tabel 1 dengan total sampel sebanyak 1.078 resep diperoleh hasil persentase yaitu nama dokter 100%, No SIP dokter 33 %, alamat dokter 100 %, paraf dokter 0%, tanggal resep 100%, ruangan asal resep 100 %, nama pasien 100 %, tanggal lahir pasien 100 %, berat badan pasien 44 % dan jenis kelamin pasien 0% dan tinggi badan pasien 0%.

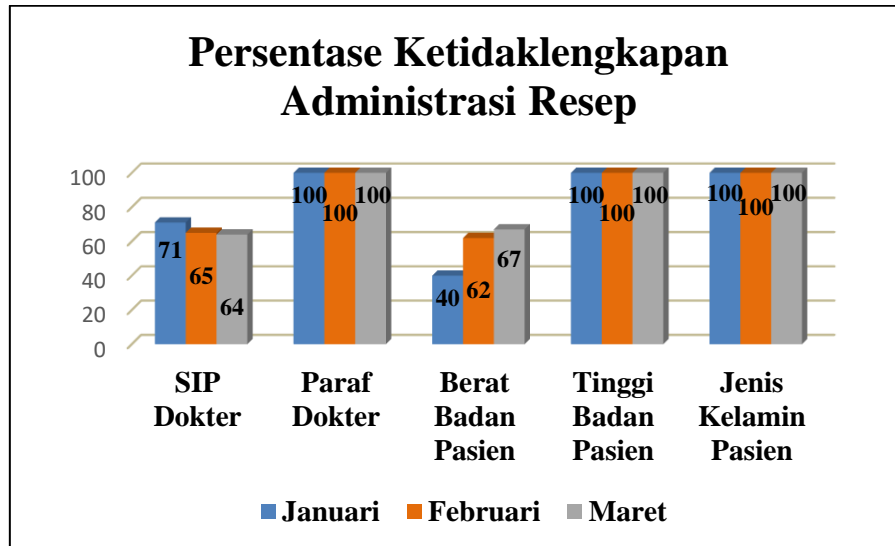
Dari tabel 1 diatas, menunjukkan bahwa hasil *skrining* kelengkapan resep pasien pediatrik secara administrasi selama 3 bulan terdapat sebanyak 5 dari 11 aspek kelengkapan resep secara administratif yang tidak memuat informasi yakni SIP dokter sebanyak 717 resep (67%), paraf dokter 1.078 resep (100%), berat badan pasien pediatrik sebanyak 604 resep (56%), jenis kelamin pasien 1.078 resep (100%) dan tinggi badan pasien 1.078 resep (100%) dari total sampel 1.078 resep pasien pediatrik.



2. Persentase Ketidaklengkapan Administrasi Resep Bulan Januari – Maret 2023

Hasil penelitian dalam melakukan *skrining* resep pasien pediatrik memperoleh 5 aspek ketidaklengkapan administratif resep pada format penulisan resep elektronik Rumah Sakit X, hasil persentase data penelitian dapat dilihat pada gambar 1.

Gambar 1. Persentase Ketidaklengkapan Administrasi Resep Bulan Januari – Maret 2023



Sumber: data diolah

Pada gambar 1 menunjukkan, penulisan SIP dokter merupakan unsur penting dalam resep maka wajib dicantumkan SIP dokter untuk menjamin keamanan pasien, bahwa dokter yang bersangkutan mempunyai hak dan dilindungi undang – undang dalam memberikan pengobatan bagi pasiennya dan telah memenuhi syarat untuk menjalankan praktek seperti yang telah ditetapkan oleh undang – undang serta untuk menjamin bahwa dokter tersebut secara sah diakui dalam praktek keprofesian dokter (Depkes RI, 2004). Namun pada kenyataannya masih banyak resep dokter yang tidak mencantumkan SIP dokter dapat dilihat dari resep-resep yang telah dilayani di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya dua dokter dari seluruh dokter yang melakukan praktik kedokteran di Rumah Sakit X yang mencantumkan nomor SIP dalam penulisan resep elektronik. Hal ini dikarenakan peresepan elektronik Rumah Sakit X masih dalam tahap penyesuaian peralihan sistem komputerisasi dari modul VB ke sistem Hinai yang menggunakan situs website sehingga nomor SIP dokter yang sudah tercantum dalam modul VB sebelumnya belum terinstal seluruhnya di sistem Hinai.

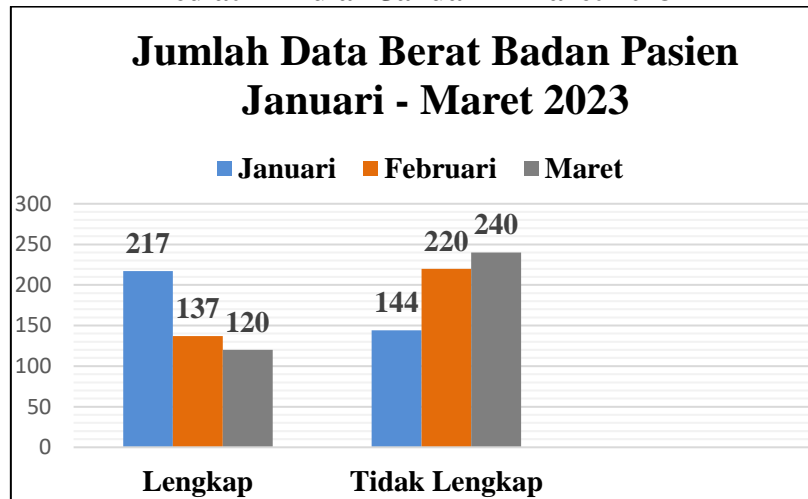
Pencantuman paraf dokter juga berperan penting dalam resep agar dapat menjamin keaslian resep, berfungsi sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut serta dapat dipertanggung jawabkan agar tidak disalahgunakan di masyarakat umum (Megawati, 2017). Namun peresepan Rumah Sakit X telah mengikuti perkembangan teknologi 4.0 yang menggunakan basis internet dalam format peresepan sehingga tidak tercantumnya paraf penulis resep pada lembar resep elektronik.

Selain nama pasien data pasien seperti berat badan pasien dalam penulisan resep cukup penting yang berguna dalam hal perhitungan dosis karena banyak rumus yang digunakan untuk perhitungan dosis dengan menggunakan berat badan pasien. Terdapat 604 resep dari total 1.078 resep yang diambil atau 56,03% kejadian ketidaklengkapan pencantuman berat badan pasien. Berat badan dalam penulisan resep sangat diperlukan karena untuk dapat mengetahui dosis yang diberikan sudah sesuai atau belum terutama pada pasien anak.²¹ Tetapi di lapangan masih banyak kejadian tidak tercantumnya berat badan pasien, pentingnya pencantuman berat badan



pasien karena untuk memudahkan perhitungan dosis obat yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian dalam pelayanan resep sehingga meningkatkan kecepatan pelayanan kefarmasian yang maksimal. Jumlah ketidaklengkapan dalam mencantumkan berat badan pasien pediatrik pada penulisan resep mengalami peningkatan jumlah dari bulan Januari sampai Maret 2023, dapat dilihat pada gambar 2.

Gambar 2. Jumlah Kelengkapan Administrasi Resep Dalam Aspek Berat Badan Pasien Pediatrik Bulan Januari – Maret 2023



Sumber: data diolah

Pada gambar 2 menunjukkan, penulisan resep yang tidak lengkap dikarenakan kepatuhan dokter penulis resep, pengetahuan, waktu praktik yang singkat dan jumlah pasien yang ramai. Dalam penelitian Oktarlina dan Wafiyatunisa, terdapat beberapa faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya *medication error* pada fase *prescribing* seperti jumlah dokter yang berjaga, jumlah pasien setiap harinya, ketidaktahuan dokter terhadap penulisan resep yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2016, ataupun faktor internal yang dialami dokter. Penyebab terjadinya kesalahan dalam penulisan resep adalah faktor lingkungan kerja yaitu gangguan dan interupsi keluarga pasien; faktor pasien yaitu pasien yang tidak kooperatif terhadap kondisinya; faktor petugas kesehatan yaitu tulisan dokter yang buruk, pengetahuan dan beban kerja yang berlebihan (Oktarlina & Wafiyatunisa, 2017).

Jenis kelamin dan tinggi badan pasien merupakan aspek yang diperlukan dalam perencanaan dosis karena dapat mempengaruhi faktor dosis obat pada pasien. Namun dari hasil penelitian tidak ditemukan satu resep pediatrik yang menuliskan jenis kelamin dan tinggi badan pasien dari total 1.078 resep (100%) dikarenakan format resep elektronik Rumah Sakit X yang belum memenuhi integritas syarat administratif dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tinggi badan pasien pun berpengaruh dalam perhitungan dosis pada obat sitostatika. Namun di Rumah Sakit X belum terdapatnya perawatan pada pasien kemoterapi untuk pasien anak dikarenakan sarana dan prasarana yang belum tersedia.

Untuk kelengkapan administratif resep pasien pediatrik berdasarkan penelitian yaitu nama dokter 100 %, alamat dokter 100 %, tanggal resep 100 %, ruangan asal resep 100 %, nama pasien 100 % dan tanggal lahir/umur pasien 100 % sudah memenuhi syarat administrasi kelengkapan resep sesuai pedoman Permenkes RI No 72 tahun 2016. Data penelitian yang memperoleh hasil 100% kelengkapan administrasi resep karena saat dokter melakukan penulisan resep dengan memasukkan nomor rekam medis pasien sudah secara sistem akan otomatis terisi pada format resep elektronik.



PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil *skrining* kelengkapan resep secara administrasi dengan berpedoman pada Permenkes RI No. 72 tahun 2016 terhadap resep pasien pediatrik rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jakarta Timur pada periode Januari – Maret 2023, dari 1.078 total lembar resep dalam 3 bulan dapat disimpulkan bahwa masih banyaknya ditemui resep pasien pediatrik yang tidak memenuhi persyaratan administratif kelengkapan resep yang tertulis di Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, sebanyak 5 dari 11 aspek kelengkapan resep secara administratif yang tidak memuat informasi yakni SIP dokter sebanyak 717 resep (66,51%), paraf dokter 0 resep (0%), berat badan pasien pediatrik sebanyak 604 resep (56,03%), jenis kelamin pasien 0 resep (0%) dan tinggi badan pasien 0 resep (0%) dari total sampel 1.078 resep. Sedangkan aspek administrasi seperti nama dokter 100 %, alamat dokter 100 %, tanggal resep 100 %, ruangan asal resep 100 %, nama pasien 100 % dan tanggal lahir/umur pasien 100 % telah memenuhi syarat administrasi kelengkapan resep sesuai pedoman Permenkes RI No 72 tahun 2016.

Saran

- a) Untuk seluruh rumah sakit di Indonesia agar melengkapi format resep elektronik maupun manual yang sudah berjalan sesuai pedoman Permenkes RI No 72 Tahun 2016 untuk memberikan kecepatan dalam pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.
- b) Kepada dokter penulis resep disarankan supaya menulis lembar resep dengan lengkap sesuai dengan ketentuan format penulisan resep pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016.
- c) Kepada tenaga kefarmasian agar selalu melakukan *skrining* resep dengan baik dan teliti untuk mencegah terjadinya *medication error* kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Bilqis, S. U. (2015). Kajian Administrasi, Farmasetik, dan Klinis Resep Pasien Rawat Jalan Di Rumkital Dr. Mintohardjo Pada Bulan Januari 2015. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Depkes RI. (2004). Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Jakarta.
- Megawati, F. (2017). Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek STHIRA DHIPA. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 3(35), 12–16.
- NCCMERP. (2023). *About Medication Errors, What is a Medication Error*. Jakarta. Diakses pada 17 Juli 2023, <https://www.nccmerp.org/about-medication-errors>
- Nurhaini, R. et al. (2022). Kajian Skrining Kelengkapan Resep Pasien Anak Rawat Jalan Di Puskesmas Jogonalan 1. *CERATA Jurnal Ilmu Farmasi*, 13(2), 43–47.
- Oktarlina, R. Z., & Wafiyatunisa, Z. (2017). Kejadian Medication Error pada Fase Prescribing di Poliklinik Pasein Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Mayjend HM Ryacudu Kota Bumi. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 1(3), 540–545.
- Perwitasari, D. A., Abror, J., & Wahyuningsih, I. (2010). Medication errors in outpatients of a government hospital in Yogyakarta Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research*, 1(1), 8–10.
- Retnowati, I., Pratiwi, R., & Purgiyanti. (2020). Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif di Apotek Inajaya Adwarna. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, x(x), 1–7.