

EVALUASI KELENGKAPAN KOMPONEN RESEP PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI KLINIK MAHASTA CIBINONG PERIODE OKTOBER - DESEMBER 2022

Lita Hasni Fatna Suri¹, Masita Sari Dewi^{2*}, La Ode Muhammad Anwar³, Salma Hilmy Rusydi Hashim⁴.

^{1,2,3} Program Studi Farmasi, Universitas Medika Suherman

Email: masita@medikasuherman.ac.id

Abstract

Prescriptions should be clearly written to avoid medication errors (ME). Evaluation of prescription completeness is carried out as a way of improving the quality of prescription services. This study is intended to determine the percentage of recipe completeness in terms of Inscriptio, Invocatio, Prescriptio, Signatura, Subscriptio, and Pro. This research method was carried out by collecting 400 samples of recipe sheets to be studied, and observations were made one by one by recording all aspects of recipe completeness and analyzing the results. The results of the study found that the percentage of prescriptions that met the recipe completeness requirements was 76.25% (305 prescription sheets), while the percentage of recipes that did not meet the recipe completeness requirements was 23.75% (95 prescription sheets). The completeness of BPJS patient prescriptions at the mahasta clinic in terms of inscriptio 100% complete 0% incomplete, in terms of invocatio 100% complete 0% incomplete, in terms of praescriptio 87% complete 13% incomplete, in terms of subscriptio 97.5% complete 2.5% incomplete, in terms of signatura 100% complete 0% incomplete, and in terms of pro 83.25% complete 16.75% incomplete.

Keywords: recipe, bpjs, clinic.

ABSTRAK

Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari kesalahan medikasi atau *medication error* (ME). Evaluasi kelengkapan resep dilakukan sebagai bentuk peningkatan mutu pelayanan resep. Penelitian ini ditujukan mengetahui persentase kelengkapan resep dalam hal *Inscriptio*, *Invocatio*, *Prescriptio*, *Signatura*, *Subscriptio* dan *Pro*. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan 400 sampel lembar resep yang akan diteliti, dan dilakukan pengamatan satu persatu dengan cara mencatat semua aspek-aspek kelengkapan resep dan dilakukan analisa data hasil. Diketahui jumlah presentase resep yang memenuhi syarat kelengkapan resep adalah 76,25% (305 lembar resep), sedangkan presentase resep yang tidak memenuhi syarat kelengkapan resep adalah 23,75% (95 lembar resep). Kelengkapan resep pasien BPJS di klinik mahasta dalam hal *inscriptio* 100% lengkap 0% tidak lengkap, dalam hal *invocatio* 100% lengkap 0% tidak lengkap, dalam hal *praescriptio* 87% lengkap 13% tidak lengkap, dalam hal *subscriptio* 97,5% lengkap 2,5% tidak lengkap, dalam hal *signatura* 100% lengkap 0% tidak lengkap, dan dalam hal *pro* 83,25% lengkap 16,75% tidak lengkap.

Kata kunci : resep, bpjs, klinik.

A. PENDAHULUAN

Resep merupakan hal terpenting sebelum pasien menerima obat, dalam alur pelayanan

resep, apoteker atau tenaga kefarmasian wajib melakukan skrining resep yang meliputi skrining administrasi, kesesuaian farmasetis,

dan kesesuaian klinis untuk menjamin legalitas suatu resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan (Ramdhoni, 2020).

Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari kesalahan medikasi atau *medication error* (ME) merupakan kesalahan dalam proses pengobatan yang dapat dihindari dimana dapat menyebabkan pelayanan obat yang tidak tepat hingga membahayakan pasien BPOM (2019).

Menurut penelitian Aryzki et al., (2021), tentang gambaran kelengkapan administratif resep di Apotek di Banjarmasin Tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan dari sampel 389 lembar resep masih belum memenuhi ketentuan persyaratan menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek.

Penelitian lain juga menunjukkan, penulisan resep seringkali terjadi penyimpangan dalam hal kelengkapan administrasi yang meliputi tanggal penulisan, SIP, alamat dokter, paraf dokter, dan kejelasan bentuk sediaan. Tidak ada nya tanggal penulisan dan paraf dokter membuat keabsahan atau keaslian resep diragukan (Riski, 2021).

Skrining resep atau biasa dikenal pengkajian resep merupakan kegiatan apoteker dalam mengkaji sebuah resep yang meliputi pengkajian administrasi, farmasetik dan klinis sebelum resep diracik. Berdasarkan PMK No.34 Tahun 2021 kegiatan pengkajian/skrining resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan yaitu berupa :

1. Administrasi : nama, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien, nama dan paraf dokter, tanggal resep, dan ruang atau unit asal resep
2. Farmasetik : bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, stabilitas dan ketersediaan, aturan dan cara penggunaan, inkompatibilitas (ketidakcampuran obat)

3. Klinis : Ketepatan indikasi, dosis obat, dan waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan, alergi, interaksi, dan efek samping obat, kontra indikasi, efek adiktif.

Menurut (Romdhoni, 2020) resep yang lengkap terdiri dari :

1. *Inscriptio*: Nama dokter, No.SIP, alamat / No.telepon / kota / tempat / tanggal penulisan resep. Sebagai identitas dokter penulis resep.
2. *Invocation*: Permintaan tertulis dokter dengan singkatan latin “R/= *recipe*” artinya ambillah atau berikanlah, sebagai kata pembuka komunikasi dengan apoteker di apotek.
3. *Prescriptio/Ordonatio*: Nama obat dan jumlah obat, dosis serta bentuk sediaan yang diinginkan.
4. *Signatura*: yaitu tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu pemberian harus jelas untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi.
5. *Subscriptio* : yaitu tanda tangan/paraf dokter penulis resep.
6. *Pro* (Peruntukan): Dicantumkan nama dan umur pasien, teristimewanya untuk obat narkotika.

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui persentase kelengkapan resep dalam hal *inscriptio*, *invocatio*, *prescriptio*, *signatura*, *subscriptio* dan *pro*.

B. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif yaitu dengan melihat resep terdahulu yang didasarkan pada data resep di Klinik Mahasta Kota Cibinong, Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui dan mengevaluasi kelengkapan resep BPJS Rawat Jalan di Klinik Mahasta Cibinong Periode Oktober – Desember Tahun 2022 dengan populasi berjumlah 10.546 resep. Teknik

pengambilan sampel menggunakan metode *Simple Random Sampling* ditentukan dengan rumus slovin dengan besar kesalahan 5% yaitu jumlah sampel 400 lembar resep. Variabel pada penelitian ini yaitu Resep BPJS sebagai variabel bebas, dan kelengkapan resep sebagai variabel terikat. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – April 2023. Lokasi Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Klinik Mahasta Kota Cibinong.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Klinik Mahasta kota Cibinong populasi resep BPJS bulan Oktober-Desember 2022 yaitu 10.546 lembar dan sampel yang diambil yaitu 400 lembar resep. Resep diamati secara langsung mencakup kelengkapan dalam hal *Inscriptio*, *Invocatio*, *Prescriptio*, *Signatura*, *Subscriptio* dan *Pro*.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini sebagai berikut :

Berdasarkan pengambilan hasil dari penelitian dan pengolahan data yang dilakukan di Klinik Mahasta Cibinong, dari 400 lembar resep yang diteliti, diperoleh bahwa persentase kelengkapan resep secara keseluruhan pada bulan Oktober - Desember 2022 cukup tinggi yaitu 76,25%.

Tabel 1. Persentase Kelengkapan Resep

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Kelengkapan resep	L	305	76,25
	TL	95	23,75
Total		400	100%

Keterangan :

L : Lengkap

TL : Tidak lengkap

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skrining

Kelengkapan Resep

No.	Kelengkapan resep	Ket	Jumlah (F)	Persentase (%)
-----	-------------------	-----	------------	----------------

1	<i>Inscriptio</i>	L	367	91,75
		TL	33	8,25
2	<i>Invocatio</i>	L	400	100
		TL	-	-
3	<i>Praescriptio</i>	L	348	87
		TL	52	13
4	<i>Subscriptio</i>	L	390	97,5
		TL	10	2,5
5	<i>Signatura</i>	L	400	100
		TL	-	-
6	<i>Pro</i>	L	333	83,25
		TL	67	16,75

1. Kajian *Inscriptio*

Kelengkapan resep dalam hal *Inscriptio* yaitu berupa identitas dokter yaitu Nama dokter, No. SIP, Alamat dokter, dan tanggal resep, berikut rincian dari kelengkapan resep dalam hal *inscriptio* dalam tabel berikut :

Tabel 3 Data Kelengkapan *Inscriptio*

No.	<i>Inscriptio</i>	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1.	Nama dokter	391	97,75	9	2,25
2.	No. SIP	367	91,75	33	8,25
3.	Alamat dokter	400	100	-	-
4.	Tanggal resep	400	100	-	-

Dari tabel 3 diatas didapati hasil kelengkapan pada aspek *inscriptio* yaitu diperoleh hasil kelengkapan nama dokter yaitu 391 lembar dengan persentase 97,75%, dan resep yang tidak lengkap 9 lembar dengan persentase 2,25%. Diperoleh kelengkapan No. SIP 367 lembar dengan persentase 91,75%, dan resep yang tidak lengkap 33 lembar dengan persentase 8,25%. Kelengkapan

Alamat dokter dan tanggal resep yaitu 400 lembar dengan persentase 100%, dan resep yang tidak lengkap yaitu 0 lembar dengan persentase 0%.

2. Kajian *Invocatio*

Kelengkapan dalam hal *invocatio* yaitu kelengkapan dalam hal tanda R/ pada resep, berikut tabel rata-rata dari kelengkapan *invocatio* :

Tabel 4. Data Kelengkapan *Invocatio*

No.	<i>Invocatio</i>	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah (%)		Jumlah (%)	
1.	Tanda R/	400	100	-	-

Dari data yang diperoleh dalam tabel 4, diketahui bahwa kelengkapan resep dari aspek kelengkapan *invocatio* didapati hasil resep yang lengkap yaitu 400 lembar resep, dengan persentase 100%, sedangkan resep yang tidak memenuhi aspek *invocatio* 0 lembar resep dengan persentase 0%.

3. Kajian *Prescriptio*

Kelengkapan resep dalam hal *prescriptio* yaitu dalam hal nama obat, bentuk sediaan, dosis obat, jumlah obat. Berikut tabel rata-rata kelengkapan *prescriptio* :

Tabel 5. Data Kelengkapan *Prescriptio*

No.	<i>Prescriptio</i>	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah (%)		Jumlah (%)	
1.	Nama obat	400	100	-	-
2.	Jumlah obat	394	98,5	6	1,5
3.	Dosis	376	94	24	6
4.	Bentuk sediaan	370	92,5	30	7,5

Dari data yang diperoleh dalam tabel 5, diketahui bahwa kelengkapan resep dari aspek kelengkapan *prescriptio* didapati hasil yaitu kelengkapan dalam hal nama obat yaitu 400 lembar resep dengan persentase 100%.

Kelengkapan dalam hal jumlah obat yaitu didapati hasil 394 lembar resep dengan persentase 98,50%, dan yang tidak memenuhi kelengkapan jumlah obat yaitu 6 lembar dengan persentase 1,50%. Kelengkapan dalam hal dosis/kekuatan obat yaitu 376 lembar dengan persentase 94%, dan yang tidak memenuhi kelengkapan dosis yaitu 24 lembar dengan persentase 6%. Kelengkapan dalam hal bentuk sediaan yaitu 370 lembar, dengan persentase 92,50%, dan yang tidak lengkap yaitu 30 lembar dengan persentase 7,50%.

4. Kajian *Signatura*

Kelengkapan resep dalam hal *signatura* yaitu meliputi cara dan aturan penggunaan obat dalam resep, berikut merupakan tabel kelengkapan *signatura* dalam resep :

Tabel 6. Data Kelengkapan *Signatura*

No.	<i>Signatura</i>	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah (%)		Jumlah (%)	
1.	Cara dan aturan pakai	400	100	-	-

Dari data yang diperoleh dalam tabel 6, diketahui bahwa kelengkapan resep dari aspek kelengkapan *signatura* didapati kelengkapan dalam hal aturan dan cara penggunaan yaitu 400 lembar dengan persentase 100% lengkap.

5. Kajian *Subscriptio*

Kelengkapan dalam hal *subscriptio*, yaitu kelengkapan dalam hal paraf dokter penulis resep, berikut tabel kelengkapan *subscriptio* :

Tabel 7. Data Kelengkapan *Subscriptio*

No.	<i>Subscriptio</i>	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah (%)		Jumlah (%)	
1.	Paraf Dokter	390	97,5	10	2,50

Dari tabel 7 diatas didapati hasil kelengkapan pada aspek *subscriptio* yaitu dengan jumlah resep yang lengkap ada 390 lembar resep dengan persentase 97,50%, sedangkan untuk resep yang tidak lengkap didapati 10 lembar resep dengan persentase 2,50%.

6. Kajian Pro

Kelengkapan resep dalam hal *pro* yaitu kelengkapan resep yang memuat nama, umur, berat badan dan alamat pasien dalam resep, berikut kelengkapan resep dalam hal *pro* :

Tabel 8. Data Kelengkapan Pro

No.	Pro	Jumlah resep			
		Lengkap		Tidak lengkap	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1.	Nama pasien	400	100	-	-
2.	Umur	389	97,25	11	2,75
3.	Berat badan	356	89	44	11
4.	Alamat Pasien	375	93,75	25	6,25

Dari tabel 8 diatas, diketahui kelengkapan resep pada aspek *Pro* diperoleh jumlah resep yang lengkap dalam hal nama pasien yaitu 400 lembar dengan persentase 100%, kelengkapan dalam hal umur pasien dalam resep yaitu 389 lembar dengan persentase 97,25%, dan yang tidak lengkap yaitu 11 lembar dengan persentase 2,75%, kelengkapan dalam hal berat badan pasien dalam resep yaitu 356 lembar dengan persentase 89% dan yang tidak memenuhi kelengkapan berat badan pasien yaitu 44 lembar dengan persentase 11%, kelengkapan resep dalam hal alamat pasien yaitu 375 lembar dengan persentase 93,75%, dan yang tidak memenuhi kelengkapan alamat yaitu 25 lembar dengan persentase 6,25%.

Permenkes RI No. 34 tahun 2021 tentang pelayanan kefarmasian di klinik dalam pasal 17 ayat 1 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, harus dilakukan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian di Klinik, salah satunya adalah evaluasi kelengkapan resep dalam hal pengkajian resep. Resep harus ditulis secara

jelas dan lengkap sebagai tindakan preventif atau pencegahan terjadinya *medication error*.

Dari penjelasan diatas, diketahui bahwa kelengkapan dalam hal *Pro* memiliki tingkat kelengkapan data yang kurang, kemudian disusul oleh *Prescriptio*, *Inscriptio*, *Subscriptio*, *Invocatio*, dan *Signatura*.

Pada data kelengkapan *Pro*, kelengkapan resep yang kurang yaitu dalam hal tidak dicantumkan nya berat badan dalam resep dengan informasi tidak lengkap 44 lembar resep (11%). Sedangkan data kelengkapan *Pro* dengan persentase kelengkapan yang baik yaitu nama dokter dengan informasi lengkap 400 lembar (100%). Tidak ditulisnya berat badan pada resep yaitu karena perhitungan dosis dapat dihitung berdasarkan umur dan mayoritas kebanyakan pasien yang berobat adalah pasien dewasa. Penelitian yang dilakukan oleh (Febrianti et al., 2018) Pentingnya pencantuman berat badan pasien karena dapat mempermudah perhitungan dalam dosis yang dilakukan oleh petugas farmasis dalam penyediaan obat.

Pada data kelengkapan *Prescriptio* didapati persentase kelengkapan data yang kurang yaitu dalam hal bentuk sediaan dengan informasi tidak lengkap 30 lembar resep (7,50%). Sedangkan data kelengkapan *Prescriptio* dengan persentase kelengkapan yang baik yaitu nama obat dengan informasi lengkap 400 lembar (100%). Ketidaklengkapan bentuk sediaan pada resep disebabkan karena dokter tidak sempat menulisnya sehubungan dengan banyaknya pasien, sehingga bentuk sediaan obat dapat dilihat dari signa dalam resep. Kesalahan berupa tidak ada konsentrasi/bentuk sediaan menurut pasien (Maalangen et al., 2019) dapat merugikan pasien karena dapat menyebabkan kegagalan terapi pada saat penggunaan obat oleh pasien.

Pada data kelengkapan *Inscriptio* didapati persentase kelengkapan data yaitu kurang yaitu dalam hal No. SIP dokter dengan informasi tidak lengkap 33 lembar resep (8,25%). Sedangkan menurut data kelengkapan

Inscriptio, kelengkapan resep dengan persentase kelengkapan yang baik yaitu alamat dokter dan tanggal resep dengan informasi lengkap 400 lembar resep (100%). Ketidaklengkapan resep dalam hal No. SIP adalah karena tidak semua resep diwajibkan untuk diberi cap No. SIP dokter, yaitu hanya resep yang mengandung obat narkotika dan psikotropika yang diwajibkan untuk menuliskan No.SIP dokter.

Pada data kelengkapan *Subscriptio* didapati persentase kelengkapan data yang kurang dalam hal paraf dokter dengan informasi tidak lengkap 10 lembar resep dengan persentase 2,50%. Paraf atau tandatangan dokter berperan penting dalam resep karena merupakan penandaan keaslian dan kebenaran tulisan dalam resep (Febrianti et al., 2018).

Pada data kelengkapan *Invocatio* dan *Signatura* didapati persentase kelengkapan resep dengan informasi lengkap 400 lembar resep (100%).

Setelah didapati hasil dari penelitian ini, diharapkan dapat menjadi masukan yang bermanfaat untuk Klinik Mahasta Cibinong, untuk mengevaluasi kembali pelayanan resep yang ada untuk meningkatkan *outcome* terapi bagi pasien, dan untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien dapat terjamin dan kelengkapan resep sebagai upaya preventif dalam mencegah terjadinya *Medication error*.

D. PENUTUP

Kesimpulan

1. Diketahui jumlah presentase resep yang memenuhi syarat kelengkapan resep adalah 76,25% (305 lembar resep), sedangkan presentase resep yang tidak memenuhi syarat kelengkapan resep adalah 23,75% (95 lembar resep).
2. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *inscriptio* 100% lengkap 0% tidak lengkap,
3. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *invocatio* 100% lengkap 0% tidak lengkap,
4. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *praescriptio* 87% lengkap 13% tidak lengkap,
5. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *subscriptio* 97,5% lengkap 2,5% tidak lengkap,
6. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *signatura* 100% lengkap 0% tidak lengkap, dan
7. Kelengkapan resep pasien BPJS di Klinik Mahasta dalam hal *pro* 83,25% lengkap 16,75% tidak lengkap.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada bapak La Ode Muhammad Anwar S.Farm., M.Pharm., Sci. selaku dosen pembimbing skripsi saya yang sudah membantu terlaksananya penelitian saya, dan juga kepada ibu apt. Masita Sari Dewi S.Farm., M.Farm dan ibu Salma Hilmy Rusydi Hashim S.Farm., M.Farm yang telah membantu saya memperbaiki segala kekurangan penelitian saya.

Daftar Pustaka

- Aryzki, S., Wahyuni, A., & Aisyah, N. (2021). Studi Deskriptif Skrining Resep Di Apotek X Banjarmasin Tahun 2019. *JCPS (Journal of Current Pharmaceutical Sciences)*, 4(2), 347–354.
<https://www.journal.umbjm.ac.id/index.php/jcps/article/view/681>
- BPOM. (2019). Farmakovigilans (Keamanan Obat): Panduan Deteksi dan Pelaporan Efek Samping Obat Untuk Tenaga Kesehatan. In *Pusat Farmakovigilans Nasional*.
- Febrianti, Y., Ardiningtyas, B., & Asadina, E. (2018). *Kajian Administratif, Farmasetis, dan Klinis Resep Obat Batuk Anak di Apotek Kota Yogyakarta*. 05(02), 163–172.

- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2021 Tentang Pelayanan Kefarmasian di Klinik*. 10
- Maalangen, T., Citraningtyas, G., & Wiyono, W. I. (2019). Identifikasi Medication Error Pada Resep Pasien Poli Interna Di IFRS Bhayangkara Tk. III MANADO. *Pharmacon*, 8(2), 434. <https://doi.org/10.35799/pha.8.2019.293>
- Riski, N. F. (2021). *Gambaran skrining kelengkapan resep di puskesmas tegal barat*. 3, 1–8. [file:///C:/Users/ACER/Pictures/Screenshots/Jurnal_Nisa Fatikhatul.pdf](file:///C:/Users/ACER/Pictures/Screenshots/Jurnal_Nisa%20Fatikhatul.pdf)
- Romdhoni, M. F. (2020). *Kaidah Penulisan Resep Obat* (D. Karita & A. M. Maulana (eds.)). Deepublish.