



Kajian Skrining Resep Aspek Administratif Dan Farmasetik Di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember 2018

Study of Prescription Screening for Administratives and Pharmaceuticals Aspects at CS Farma Pharmacy in the Period June-December 2018

Afrisusnawati Rauf^{1*}, Hurria², Annisa Ika Muhri Jannah¹

¹Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
Jl H.M. Yasin Limpo No.36 Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan

²Prodi Farmasi Fakultas Kesehatan, Pertanian dan Kelautan Universitas Muhammadiyah Palopo
Jl. Jend. Sudirman Km. 3 Kecamatan Wara Selatan Kota Palopo, Sulawesi Selatan

*Kontak korespondensi: afrisusnawati.rauf@uin-alauddin.ac.id

ABSTRAK

Peresepan yang tidak lengkap dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya *medication error* pada pasien. Kejadian ini dapat dihindari dengan melakukan skrining resep oleh Apoteker di apotek yang meliputi kajian aspek administratif dan farmasetik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan administratif dan farmasetik resep bulan Juni-Desember 2018 di Apotek CS Farma. Metode penelitian bersifat deskriptif non eksperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif. Teknik pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*), dan diperoleh sebanyak 385 lembar resep yang telah memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian didapatkan bahwa kelengkapan resep secara administratif yang terdiri atas: nama pasien 99,22%, umur pasien 88,05%, jenis kelamin 9,09%, berat badan 0%, nama dokter 3,64%, surat izin praktik dokter 0%, tanggal resep 97,92%, alamat dokter 100%, nomor telepon dokter 0,26% dan paraf dokter 6,23%. Sedangkan secara farmasetik terdiri atas: bentuk sediaan 69,61%, kekuatan sediaan 57,66%, stabilitas obat 100% dan kompatibilitas obat 100%. Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan Permenkes No. 73 Tahun 2016, resep yang ada di Apotek CS Farma bulan Juni-Desember 2018 belum lengkap secara administratif dan farmasetik

Kata kunci: Resep, Kajian Administratif, Kajian Farmasetik

ABSTRACT

Incomplete prescribing can be one of the causes of medication errors in patients. This incident can be avoided by screening prescriptions by pharmacists at pharmacies which include administrative and pharmaceutical studies. The purpose of this study was to determine the administrative and pharmaceutical prescription completeness in June-December 2018 at CS Farma Pharmacy. The research method was descriptive nonexperimental with retrospective data collection. Samples were collected by simple random sampling technique and obtained 385 pieces of recipes that have met the inclusion criteria. The result shows that the completeness of administrative prescriptions consisted of: patient name 99,22%, patient age 88,05%, sex 9,09%, body weight 0%, doctor's name 3,64%, doctor's SIP 0% , prescription date 97,92%, doctor's address 100%, doctor's telephone number 0,26% and doctor's initial 6,23%. Pharmaceutical aspects consisted of: dosage form 69,61%, dosage strength 57,66%, drug stability 100% and incompatibility 100%. It can be concluded that the prescription in CS Farma Pharmacy on June-December 2018 was not complete administratively and pharmaceutically yet, based on Permenkes No.73 In 2016.

Key words: Prescription, Administrative study, Pharmaceutical study

PENDAHULUAN

Medication error merupakan permasalahan dalam persepsian obat. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1027/MENKES/SK/IX/2004 disebutkan bahwa *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004). Kegagalan komunikasi antara penulis resep dan pembaca resep adalah salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *medication error* (Khairurrijal & Putriana, 2017).

Pencegahan terjadinya *medication error* adalah tugas utama seorang apoteker. Pencegahan ini dapat dilakukan dengan melakukan skrining resep dan pengkajian resep. Hal ini bertujuan untuk mencegah adanya kelalaian pemberian informasi serta penulisan resep yang buruk dan tidak tepat. Apoteker di apotek dapat menghindari terjadinya *medication error* jika dalam menjalankan praktiknya didasarkan pada standar yang telah ditetapkan (Ismaya, Tho, & Fathoni, 2019).

Potensi *medication error* karena kesalahan skrining resep masih tinggi. Penelitian terkait analisis kelengkapan administratif resep tahun 2018 di salah satu apotek di Lombok Tengah dilaporkan hasil bahwa dari sebanyak 95 lembar sampel, resep yang memiliki kelengkapan administratif sebanyak 23 lembar resep (24,21%) dan resep yang tidak memiliki

kelengkapan administratif atau yang tidak memenuhi kriteria skrining dalam kelengkapan administratif resep sebanyak 72 lembar resep (75,79%). Data ini menunjukkan potensi terjadinya *medication error* yang tinggi (Pratiwi, M, & Pratiwi, 2018). Penelitian lainnya yang mengkaji penulisan resep berdasarkan aspek legalitas dan kelengkapan resep di apotek-apotek Kota Yogyakarta dilaporkan bahwa resep yang memenuhi persyaratan adalah sebanyak 39,8%. Faktor yang menyebabkan tidak lengkapnya resep antara lain ketiadaan paraf dokter, nomor ijin praktik (SIP) dokter, tanggal pada resep (Rahmawati & R.A., 2002). Penelitian lain yang dilakukan yang dilakukan di Pontianak tahun 2012 terkait analisa penulisan kelengkapan resep diperoleh data bahwa persentase resep yang lengkap rata-rata hanya 7,89%. Ketidaklengkapan resep antara lain adalah tidak terdapat nama dokter sebanyak 4,12%, tidak terdapat alamat praktik dokter sebanyak 0,99%, tidak terdapat SIP dokter sebanyak 26,29%, tidak terdapat tanggal penulisan resep sebanyak 5,86%, tidak terdapat tanda R/ pada resep sebanyak 4,88%, tidak terdapat nama dan komposisi obat sebanyak 0,04%, tidak terdapat aturan pemakaian obat sebanyak 1,45%, tidak terdapat tanda tangan atau paraf dokter sebanyak 71,36%, tidak terdapat nama pasien sebanyak 1,99%, tidak terdapat alamat pasien untuk resep narkotika dan psikotropika 18,00%, serta tidak mencantumkan umur pasien sebanyak 50,58% (Marini, Iswahyudi,

& Wijianto, 2013). Laporan lain dalam penelitian tentang penentuan kesalahan dalam persepan diperoleh data bahwa ketidakiengkapan resep berupa tidak terdapat pernyataan tentang bentuk sediaan obat sebesar 12%, jumlah obat sebesar 60%, dosis obat sebesar 19%, frekuensi obat sebesar 10%, cara pemakaian obat sebesar 63%, dan tidak adanya kekuatan obat sebesar 40% (Ansari & Neupane, 2009). Penelitian oleh Ali, dkk. menyatakan bahwa kejadian kesalahan penulisan resep mencakup tidak adanya pencantuman dosis sebanyak 53,36%, kekuatan sediaan sebanyak 11,80%, dan dosis yang salah sebanyak 21,36% (Ali, Neelkantreddy, Riyaz, & Abdul Sayeed, 2014).

Peraturan kegiatan pengkajian resep secara administratif dan farmasetik telah tertuang dalam Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang terdiri dari pengkajian administrasi, pengkajian farmasetik dan pertimbangan klinis (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016). Skrining administratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi mengenai kejelasan penulisan obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi dalam resep (Megawati & Santoso, 2017). Skrining resep dari aspek kesesuaian farmasetik terdiri dari bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas obat, dan kompatibilitas obat. Kajian aspek administratif dan farmasetik merupakan

skrining awal dalam pelayanan resep di apotek, sehingga menjadi salah satu usaha yang penting dalam mencegah kejadian *medication error*.

Berdasarkan data yang diperoleh langsung dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, diketahui bahwa pada tahun 2018 terdapat sebanyak 522 apotek yang berstatus terverifikasi oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar. Maka dari itu, pekerja kefarmasian harus bekerja dengan maksimal untuk menjaga pendistribusian dan pelayanan resep terhadap permintaan yang sangat tinggi di kota Makassar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji skrining resep aspek administratif dan farmasetik di salah satu apotek yang ada di kota Makassar, yaitu Apotek CS Farma.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif nonekperimental dengan pengumpulan data secara retrospektif. Pengambilan data dilakukan dengan cara mengumpulkan lembar resep pasien yang masuk di Apotek. Teknik pengambilan secara acak sederhana (*simple random sampling*) pada sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi sampel meliputi: resep pada bulan Juni-Desember 2018, dan resep yang dapat dibaca. Jumlah sampel yang diperoleh yaitu 385 lembar resep.

Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat aspek-aspek kelengkapan administratif dan farmasetik dalam resep. Kelengkapan administratif adalah nama

pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, nama dokter, SIP dokter, tanggal resep, alamat dokter, nomor telepon dokter, dan alamat dokter. Sedangkan kelengkapan farmasetik adalah bentuk sediaan obat, kekuatan sediaan, stabilitas, dan kompatibilitas (ketercampuran) obat. Data-data kemudian dianalisis secara univariat (analisis deskriptif) yang disajikan dalam bentuk persentase dan grafik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Kelengkapan Administratif Resep

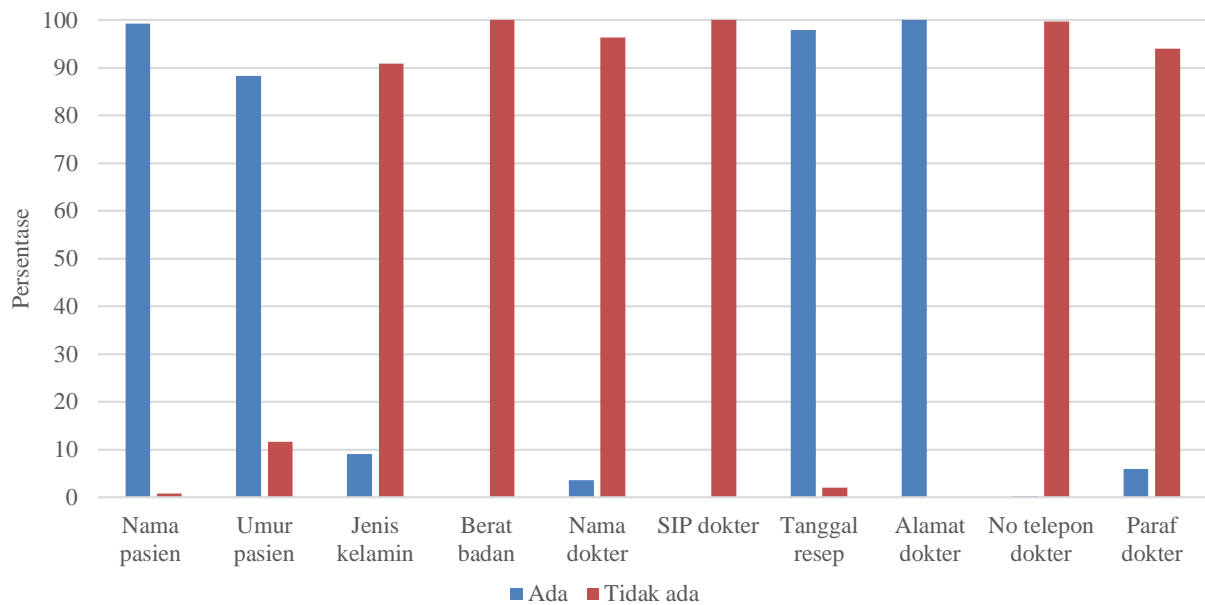
Hasil analisis kelengkapan administratif resep, dari 385 lembar resep yang ada di Apotek CS Farma tidak ada satu pun resep yang memenuhi aspek kelengkapan. Resep dikatakan memenuhi kelengkapan administratif apabila lengkap dari aspek administratif resep. Berdasarkan skrining data pasien (tabel 1) didapatkan jenis kelamin pasien dan berat badan pasien merupakan aspek dengan kelengkapan paling rendah. Data

ini juga menunjukkan bahwa masih ada sebagian kecil resep yang belum mencantumkan nama pasien dan umur pasien, walaupun persentase kelengkapannya cukup tinggi. Tidak dicantumkannya nama pada resep dapat disebabkan oleh masih adanya dokter yang lupa menulis nama dan umur pasien pada resep. Apoteker seharusnya mengambil peran dalam penulisan umur pada lembar resep pasien dengan menanyakan langsung umur pasien jika pada resep tidak dicantumkan umur pasien.

Nama pasien sangat penting untuk dicantumkan dalam resep agar kejadian tertukarnya obat antara satu pasien dengan pasien lain pada saat pelayanan resep di apotek dapat dihindari (Pratiwi, M, & Pratiwi, 2018). Pencantuman umur pasien juga penting untuk disebutkan dalam resep untuk membantu pemilihan dosis obat yang akurat untuk pasien dan mungkin juga membantu dalam menetapkan bentuk sediaan obat yang tepat (Sheikh, Mateti, Kabekkodu, & Sanal, 2017). Pencantuman jenis kelamin dan berat badan pasien juga penting dalam resep karena terkadang ada yang memiliki nama laki-laki tapi ternyata wanita (contoh Budi, nama tersebut bisa digunakan pada 2, laki-laki dan wanita). Tujuan pencantuman berat badan dalam peresepan adalah untuk melihat kembali ketepatan dosis obat yang digunakan, dalam beberapa obat, penggunaan dosis harus disesuaikan dengan berat badan pasien, khususnya peresepan obat untuk anak-anak (Cholisoh, 2019).

Tabel 1. Profil Kelengkapan Administratif Resep di Apotek CS Farma (N = 385)

No	Parameter pemeriksaan	Jumlah ada	Persentase (%)
1	Nama pasien	382	99,2
2	Umur pasien	339	88,1
3	Jenis kelamin	35	9,1
4	Berat badan	0	0
5	Nama dokter	14	3,6
6	SIP dokter	0	0
7	Tanggal resep	377	97,9
8	Alamat dokter	385	100
9	No. telepon dokter	1	0,3
10	Paraf dokter	24	6,2



Gambar 1. Diagram profil pemenuhan persyaratan administratif resep di Apotek CS Farma periode Juni-Desember 2018

Kelengkapan resep rendah pada hampir seluruh aspek terkait data dokter, seperti nama dokter, SIP dokter, nomor telepon dokter dan paraf dokter. Pencantuman nama dan paraf dokter dalam resep adalah hal yang sangat penting untuk otentisitas resep sehingga dapat dipertanggungjawabkan untuk menentukan keputusan terapi pada pasien. Selain itu, juga berguna dalam kemudahan komunikasi antara apoteker dengan dokter dalam hal peresepan obat pada pasien. Resep obat juga tidak mudah disalahgunakan di masyarakat umum, khususnya untuk obat-obat narkotik dan psikotropik (Pratiwi, M, & Pratiwi, 2018). Alamat dokter dan nomor telepon dokter perlu dicantumkan agar apoteker dapat langsung menghubungi dokter jika terdapat tulisan pada resep yang tidak jelas atau meragukan (Pratiwi, M, & Pratiwi, 2018). Pencantuman SIP dokter dalam resep penting untuk menjamin keamanan pasien. SIP dokter dapat menjamin pengobatan pada pasien

berdasarkan Undang-Undang karena dokter tersebut telah sah dan memenuhi persyaratan dalam melakukan praktik profesi dokter (Megawati & Santoso, 2017). Banyaknya resep yang tidak mencantumkan nama dokter dan SIP dokter di Apotek CS farma karena lebih dari 90% resep diberikan oleh dokter yang melakukan praktik di klinik Apotek CS farma. Hanya terdapat dua dokter praktik di klinik Apotek CS farma yang memiliki SIP dokter. Dokter-dokter praktik yang belum memiliki SIP di klinik tersebut berada dibawah tanggung jawab dokter pemilik SIP.

Resep yang tidak mencantumkan tanggal juga tinggi. Pencantuman tanggal pada resep penting dilakukan karena keamanan pasien terkait pengambilan obat dapat terjaga dengan dicantumkannya tanggal pada resep. Pasien dapat kembali pada dokter yang memberikan resep atas saran apoteker, jika apoteker tidak dapat melayani resep tersebut. Apoteker juga dapat menentukan apakah resep masih bisa

Tabel 2. Profil Kelengkapan Farmasetik Resep di Apotek CS Farma (N = 385)

No	Parameter Pemeriksaan	Jumlah Ada	Persentase (%)
1	Bentuk sediaan	268	69,6
2	Kekuatan sediaan	222	57,7
3	Stabilitas	385	100
4	Kompatibilitas obat	385	100

dilayani meskipun tanpa pencantuman tanggal resep (Ismaya, Tho, & Fathoni, 2019).

Analisis Kelengkapan Farmasetik Resep

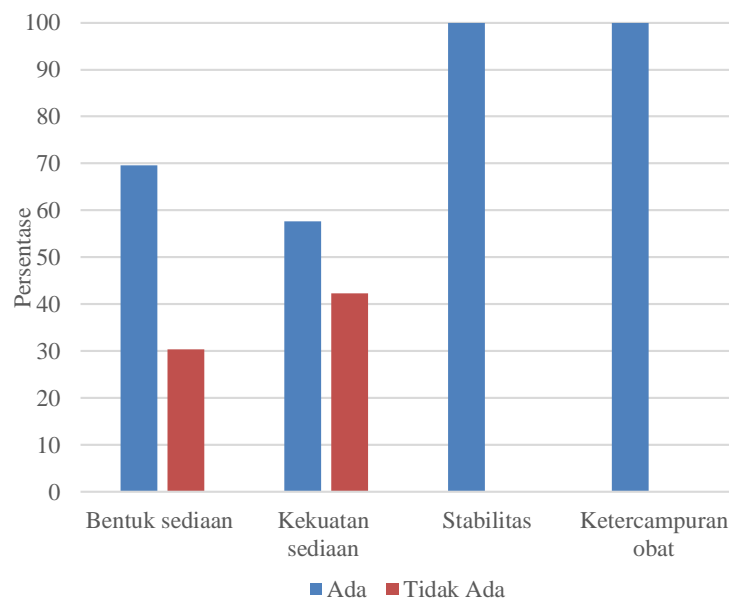
Hampir sebagian resep di Apotek CS Farma tidak lengkap untuk aspek bentuk sediaan dan kekuatan sediaan, tetapi lengkap seluruhnya untuk aspek stabilitas, dan kompatibilitas obat (Tabel 2). Tidak tercantumnya kekuatan dan bentuk sediaan dalam resep dapat menimbulkan beberapa masalah karena satu jenis obat dapat tersedia dalam berbagai kekuatan dan bentuk sediaan (Ather, et al.,

2013). Terdapat tiga lembar resep racikan yang memenuhi aspek stabilitas dan kompatibilitas. Keadaan tercampurnya antara bahan obat dengan bahan obat lain atau antara bahan obat dengan pelarut dikenal dengan kompatibilitas.

Ketidaklengkapan resep dari aspek administratif dan farmasetik dapat merugikan pasien akibat kemungkinan kesalahan pengobatan (*medication error*). Meskipun frekuensi kejadian tidak banyak, namun dapat berakibat fatal bagi penderita. Beberapa apotek terpaksa tidak dapat melayani resep karena tulisan resep yang jelek dan tidak terbaca. Kejadian ketidaklengkapan resep mengakibatkan terhambatnya pelayanan resep oleh apoteker kepada pasien.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Apotek CS Farma menunjukkan bahwa resep yang terdapat di Apotek CS Farma belum lengkap secara administratif dan farmasetik menurut Permenkes RI Nomor 73 Tahun 2016



Gambar 2. Diagram profil pemenuhan persyaratan farmasetik di Apotek CS Farma periode Juni-Desember 2018

tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. A., Neelkantreddy, A., Riyaz, & Abdul Sayeed, M. (2014). A study on determination of prescription writing errors in outpatient department of pediatrics in a teaching hospital. *Int J Adv Pharmacy Med Bioallied Sci*, 2(2), 74-77.
- Ansari, M., & Neupane, D. (2009). Study on determination of errors in prescription writing: A semielectronic perspective. *Kathmandu University Medical Journal*, 7(3), 238-241. doi:DOI: 10.3126/kumj.v7i3.2730
- Ather, A., Neelkantreddy, P., Anand, G., Manjunath, G., Vishwanath, J., & Riyaz, M. (2013). A Study on Determination of Prescription Writing Errors in out Patient Department of Medicine in a Teaching Hospital. *Indian Journal of Pharmacy Practice*, 6(2), 21-24.
- Cholisoh, Z. (2019). Kualitas Penulisan Resep untuk Pasien Pediatri di Rumah. *The 10th University Research Colloquium 2019*.
- Ismaya, N. A., Tho, I. L., & Fathoni, M. I. (2019). Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif Dan Farmasetik Di Apotek K24 Pos Pengumben. *Edu Masda Journal*, 2(3), 148-157.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004. (2004). *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Indonesia.
- Khairurrijal, M. A., & Putriana, N. A. (2017). Review : Medication Error Pada Tahap Prescribing, Transcribing. *Majalah Farmasetika*, 2(4), 8-13. doi:DOI: 10.24198/farmasetika.v2i4.15020
- Marini, Iswahyudi, & Wijianto, B. (2013). *Analisa Penulisan Kelengkapan Resep Dari Aspek Kelengkapan Resep Di Apotek Kota Pontianak Pada Tahun 2012*. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Megawati, F., & Santoso, P. (2017). Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan Di Apotek Sthira Dhipa. *Medicamento*, 3(1), 12-16.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta.
- Pratiwi, D., M, N. R., & Pratiwi, D. R. (2018). Analisis Kelengkapan Administratif Resep di Apotek Bhumi Bunda Ketejer Praya, Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(1), 6-11.
- Rahmawati, F., & R.A., O. (2002). Kajian Penulisan Resep: Tinjauan Aspek Legalitas Dan Kelengkapan Resep Di Apotek-Apotek Kotamadya Yogyakarta. *Majalah Farmasi Indonesia*, 13(2), 86-94.
- Sheikh, D., Mateti, U. V., Kabekkodu, S., & Sanal, T. (2017). Assessment of medication errors and adherence to WHO prescription writing guidelines in a tertiary care hospital. *Future Journal of Pharmaceutical Sciences*, 3, 60-64. doi:DOI: 10.1016/j.fjps.2017.03.001