

## EVALUASI SKRINING KELENGKAPAN RESEP PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI RSAU LANUD SULAIMAN BANDUNG

Crisfy Rizkiyani<sup>1</sup>, Rida Emelia<sup>2</sup>

Farmasi, Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia<sup>1, 2</sup>  
crisfyrizkiyani221020@gmail.com<sup>1</sup>, emeliarida1310@gmail.com<sup>2</sup>

Received: 11-08-2021  
Revised : 12-01-2022  
Accepted: 18-01-2022

### Abstrak

**Latar Belakang:** Resep adalah alat paling penting yang dimiliki pasien sebelum menerima obat. Apoteker memegang peranan penting dalam pengelolaan kefarmasian dan kefarmasian, untuk itu apoteker wajib melakukan proses penyaringan resep selama proses pelayanan resep. Skrining resep atau review resep adalah kegiatan apoteker dalam menanggapi resep, termasuk review pengiriman obat, penerapan obat, dan penilaian klinis.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini merupakan untuk mengetahui kelengkapan komponen-komponen resep di RSAU Lanud Sulaiman Bandung periode Mei 2021 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif retrospektif berdasarkan data resep dari Rumah Sakit Udara Suleiman Bandung. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin menghasilkan 86 sampel. Teknik analisis data dikelompokkan dan diringkas untuk menemukan semua resep dokter yang memenuhi kriteria lengkap dan tidak lengkap, yang dievaluasi dalam penelitian ini sebagai (1) skor untuk resep lengkap dan (0) skor untuk resep tidak lengkap.

**HASIL:** Penelitian mencapai 86,1% hasil yang menunjukkan resep lengkap dan 13,9% resep tidak lengkap, termasuk Inscriptio, Invocatio, Prescriptio, Subscriptio, dan Pro.

**Kesimpulan:** Berdasarkan dari hasil penelitian evaluasi skrining kelengkapan resep pasien BPJS rawat jalan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung, dapat disimpulkan 86,1% resep lengkap dan 13,9% resep tidak lengkap. Dalam hal inscriptio menunjukkan persentase 93% resep lengkap dan 3% resep tidak lengkap, invascatio 100% resep lengkap dan 0% resep tidak lengkap, prescriptio 100% resep lengkap dan 0% resep tidak lengkap, kemudian subscriptio 79% resep lengkap dan 21% resep tidak lengkap, yang terakhir dalam hal pro 95% resep lengkap dan 5% resep tidak lengkap.

**Kata kunci:** resep; apotek; rawat jalan; rumah sakit.

### Abstract

**Background:** Prescription is the most important tool a patient has before receiving a drug. Pharmacists play an important role in pharmaceutical and pharmaceutical management, for that pharmacists are required to carry out a prescription screening process during the prescription service process. Prescription screening or prescription review is the activities of pharmacists in responding to prescriptions, including drug delivery reviews, drug application, and clinical assessment.

**Objective:** The purpose of this study was to determine the completeness of the prescription components at the Sulaiman Air Hospital Bandung for the period of May 2021 in accordance with the Regulation of the Minister of Health No. 72 of 2016.

**Methods:** This study is a quantitative study using a retrospective descriptive method based on prescription data from the Suleiman Air Hospital in Bandung. Sampling using the Slovin formula resulted in 86 samples. Data analysis techniques were grouped and summarized to find all prescriptions that met the complete and incomplete criteria, which were evaluated in this study as (1) scores for complete prescriptions and (0) scores for incomplete prescriptions.

**RESULTS:** The study achieved 86.1% results showing complete prescriptions and 13.9% incomplete prescriptions, including Inscriptio, Invocatio, Prescriptio, Subscriptio, and Pro.

**Conclusion:** Based on the results of the evaluation of the screening evaluation of outpatient BPJS patient prescriptions at the Sulaiman Air Hospital Bandung, it can be concluded that 86.1% of prescriptions were complete and 13.9% of prescriptions were incomplete. In the case of the inscriptio showing the percentage of 93% complete recipes and 3% incomplete recipes, invascatio 100% complete recipes and 0% incomplete recipes, prescriptio 100% complete recipes and 0% incomplete recipes, then subscript 79% complete recipes and 21% recipes incomplete, the latter in terms of pro 95% complete recipes and 5% incomplete recipes.

**Keywords:** recipe; pharmacy; outpatient; hospital.

---

\*Correspondent Author: Crisfy Rizkiyani  
Email: crisfyrizkiyani221020@gmail.com



## PENDAHULUAN

*Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Pasien BPJS Rawat Jalan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung*

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 resep merupakan alat yang sangat penting bagi pasien sebelum menerima obat. Apoteker memegang peranan penting dalam pengelolaan dan klinis apotek, sehingga apoteker dituntut untuk melakukan proses persepan dalam proses pelayanan persepan. Diagnosis Peresean atau Evaluasi Peresean Evaluasi apoteker adalah kegiatan apoteker yang meliputi penilaian pemberian obat, kesesuaian obat, dan masalah klinis ([KemenKes](#), 2016).

Praktik skrining farmakokinetik oleh apoteker untuk mencegah *Medication Error* ([Depkes](#), 2008). Medication error merupakan fenomena yang mempengaruhi pengobatan pasien selama proses keperawatan staf medis, dan dapat dicegah dengan baik ([Depkes](#), 2014). Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pengertian usaha kefarmasian meliputi pembuatan, meliputi pengawasan mutu sediaan farmasi, keamanan kefarmasian, pengadaan, penyimpanan dan peredaran, pelayanan kefarmasian berdasarkan resep dokter, pelayanan informasi kefarmasian, dan pengembangan kefarmasian. . Bahan dan obat tradisional dikelola secara legal oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan ([Fadhli](#), 2022).

Salah satu pelayanan medis tersebut adalah pemberian resep bagi dokter khususnya di Pseudomonas. Resep obat sangat penting sebelum pasien menerima obat. Selama proses persepan, apoteker memeriksa resep, termasuk pengukuran sesuai usia. Pentingnya pengendalian berat badan dikatakan menjadi faktor penting, terutama pada bahasa anak. ([Rahmawati & Oetari](#), 2002).

Penelitian lain juga menunjukkan kegagalan dalam penulisan resep yang berkaitan dengan keutuhan, antara lain tanggal penulisan, SIP, nama dokter, dokter awal, dan bentuk sediaan. Tanggal yang hilang dan awal dokter mempertanyakan validitas atau keaslian resep ([BR Ginting](#), 2020). Aspek pemilihan resep dan pemberian obat karena merupakan screening awal saat resep ditawarkan di apotek. Penapisan dosis dan obat diperlukan karena meliputi kejelasan resep dan penulisan obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi persepan.

Peraturan II Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 mengatur tentang penatausahaan dan keutuhan obat resep. Pelayanan kefarmasian adalah kegiatan komprehensif yang dirancang mengidentifikasi, mencegah dan mengobati masalah narkoba dan masalah kesehatan. Keinginan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian pasien dan masyarakat dilandasi oleh konsep pelayanan kefarmasian dari pawai berorientasi produk lama ke pawai berorientasi pasien baru ([Permenkes](#), 2016).

Salah satu pelayanannya adalah penyediaan obat resep, khususnya obat untuk pukesmas. Sangat penting bahwa pasien meresepkan obat sebelum menerimanya. Apoteker/Apoteker wajib melakukan pengecekan resep pada saat pemesanan pelayanan, yang meliputi 2 waktu pemberian, kesesuaian obat dan kesesuaian klinis, verifikasi resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan. Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari kesalahan pengobatan ([Maulina Dewi & Oktianti](#), 2021).

Medication error (ME) adalah kesalahan yang dapat dihindari dalam melakukan pengobatan yang bisa membahayakan pasien dengan mengakibatkan pemberian obat yang salah. Kesalahan persepan dapat terjadi pada setiap tahapan proses pengobatan, meliputi persepan, transkripsi (menerjemahkan resep), dispensing (menyiapkan obat), dan pemberian ([Hasibuan & Ishak](#), 2020). Kesalahan pengobatan dapat menyebabkan hilangnya kemanjuran obat dan peningkatan insiden dan keparahan efek samping yang serius, termasuk kematian. Terjadinya kesalahan pengobatan dapat menyebabkan peningkatan beban kesehatan dan ekonomi masyarakat ([Hutagulung](#), 2020).

Saat ini menjadi masalah di banyak negara, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Masalah ini ditemukan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik swasta dan masyarakat luas ([Linnisaa & Wati](#), 2014). Peresean obat yang wajar sangat didambakan oleh dokter, apoteker, pasien dan pihak lain, sehingga diperoleh persepan obat yang efektif dan efisien. Indikator tingkat keberhasilan penggunaan obat

rasional di rumah sakit yang meliputi penggunaan antibiotik, penggunaan obat generik, dan penggunaan obat esensial (formula compliance) sebenarnya sudah sesuai aturan.

Tujuan kajian ini adalah guna mengetahui kelengkapan komponen-komponen resep di RSAU Lanud Sulaiman Bandung periode Mei 2021 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016.

## METODE PENELITIAN

Metode Kajian ini merupakan kajian kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif retrospektif berdasarkan data preskripsi di RSAU Lanud Sulaiman Bandung (Sugiyono, 2016). Jumlah resep dalam penelitian ini adalah jumlah resep pada bulan Mei 2021, dengan total 592 resep. Jenis data yang digunakan adalah data mentah yang diperoleh dari data yang ada atau data yang telah dikumpulkan oleh apotek Rumah Sakit Bandung Lanud Suleiman untuk resep pada Mei 2021. Berdasarkan hasil perhitungan yang diperoleh, jumlah resep yang akan diteliti sebanyak 85,6 resep dan terisi menjadi 86. resep.

Teknik pengumpulan data Peneliti mengumpulkan data untuk penelitian saat melaksanakan program PKL di Rumah Sakit Pangkalan Udara Suleiman Bandung. Peneliti memperoleh resep dokter yang dikumpulkan oleh fasilitas apotek Sulaiman Lanud Bandung mulai Mei 2021, kemudian diambil sampel secara acak dengan ukuran sampel yang ditentukan oleh peneliti menggunakan rumus Slovin.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang dilakukan oleh RS Sulaiman Lanud Bandung, persentase hasil resep lengkap yaitu persentase resep lengkap tetap tinggi di bulan Mei karena resep pasien yang diambil di rumah sakit sudah memiliki kewajiban untuk menuliskan formatnya. . Resep memang lengkap, namun ada juga lembar resep yang tidak ada informasi data resepnya, atau bisa disebut resep tidak lengkap.

**Tabel 1. Persentase kelengkapan resep**

Variabel	Kategori	Jumlah (F)	Presentase (%)
Kelengkapan resep	L	74	86,1%
	TL	12	13,9%

Sumber : data diolah penulis 2021.

Berdasarkan dari tabel 1 menunjukkan bahwa persentase kelengkapan resep pasien BPJS rawat jalan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung memperoleh hasil 86,1% yang menunjukkan resep lengkap dan 13,9% resep yang tidak lengkap termasuk dalam hal Inscriptio, Invacatio, Prescriptio, Subscriptio dan Pro.

**Tabel 2. Distribusi frekuensi skrining kelengkapan resep**

Variabel	Kategori	Jumlah (F)	Presentase (%)
Inscriptio	L	80	93%
	TL	6	7%
Invascatio	L	86	100%
	TL	0	0%
Prescriptio	L	86	100%

*Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Pasien BPJS Rawat Jalan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung*

	TL	0	0%
Subscriptio	L	68	79%
	TL	18	21%
Pto	L	82	95%
	TL	4	5%

Sumber : data diolah oleh penulis 2021

Keterangan : L = Lengkap  
TL = Tidak Lengkap

Berdasarkan dari tabel 2. menunjukkan bahwa skrining kelengkapan resep pasien BPJS rawat jalan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung, dalam hal inscriptio menunjukkan persentase 93% resep lengkap dan 3% resep tidak lengkap, invascatio 100% resep lengkap dan 0% resep tidak lengkap, prescriptio 100% resep lengkap dan 0% resep tidak lengkap, kemudian subscriptio 79% resep lengkap dan 21% resep tidak lengkap, yang terakhir dalam hal pro 95% resep lengkap dan 5% resep tidak lengkap. Selanjutnya dalam kelengkapan data dapat dilihat di lampiran.

## B. Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa hasil dari persentase kelengkapan resep dari 86 lembar resep tidak semuanya lengkap, hasil persentase pada tabel 1. diperoleh kelengkapan seluruh resep lengkap yaitu (86,1%) sedangkan pada resep yang tidak lengkap diperoleh sebanyak (13,9%), disini terlihat bahwa masih ada beberapa resep yang tidak semuanya terdata dengan lengkap.

Berdasarkan dari data tabel 2 menunjukkan hasil dari skrining resep dengan frekuensi data dari variabel inscriptio, invascatio, prescriptio, subscriptio dan pro ada beberapa yang menunjukkan resep lengkap dan tidak lengkap. Ada dua variabel yang menunjukkan lengkap yaitu invascatio dan prescriptio,

Pada data variabel inscriptio menunjukkan 93% lengkap dan 3% tidak lengkap, itu dikarenakan ada beberapa dokter yang tidak mencantumkan SIP pada resep, hal ini SIP tidak ada dalam bentuk cap atau tertulis sehingga membuat variabel inscriptio menunjukkan 3% tidak lengkap. Selanjutnya pada variabel subscriptio menunjukkan 79% lengkap dan 21% tidak lengkap, disini terlihat cukup banyak dokter yang masih tidak memberikan paraf pada penulisan resep sehingga variabel subscriptio ini menunjukkan 21% tidak lengkap. Kemudian yang terakhir pada variabel pro menunjukkan 95% lengkap dan 5% tidak lengkap, terlihat pada beberapa resep yang tidak lengkap ditemukan tidak adanya alamat pasien pada resep sehingga membuat variabel pro ini 5% tidak lengkap, kemungkinan dari pihak informasi rumah sakit yang mendata pasien kurang lengkap atau pasien tersebut yang tidak lengkap memberikan data kepada pihak informasi/tempat pendaftaran pasien dirumah sakit.

## KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian evaluasi skrining kelengkapan resep pasien BPJS rawat jalan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung, dapat disimpulkan 86,1% resep lengkap dan 13,9% resep tidak lengkap. Dalam hal inscriptio menunjukkan persentase 93% resep lengkap dan 3% resep tidak lengkap, invascatio 100% resep lengkap dan 0% resep tidak lengkap, prescriptio 100% resep lengkap dan 0% resep tidak lengkap, kemudian subscriptio 79% resep lengkap dan 21% resep tidak lengkap, yang terakhir dalam hal pro 95% resep lengkap dan 5% resep tidak lengkap.

*Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Pasien BPJS Rawat Jalan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung*

## BIBLIOGRAFI

- BR Ginting, Harmianta. (2020). *Skrining Kelengkapan Resep Pasien Bpjs Rawat Jalan di RS TK. II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan.*
- Depkes, R. I. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 829/Menkes. SK/IV/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit.* www. depkes. go. id.
- Depkes, R. I. (2014). Peraturan menteri kesehatan No. 30 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. *Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.*(5).
- Fadhli, Wendi Muhammad. (2022). *Tanggung Jawab Hukum Dokter dan Apoteker atas Permintaan Tertulis oleh Dokter (Resep) kepada Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian.* Penerbit NEM.
- Hasibuan, Ahmad Safii, & Ishak, Syamsopyan. (2020). Komunikasi, Lingkungan, Gangguan Interupsi, Beban Kerja dan Edukasi Mempengaruhi Medication Error Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. *Window of Health: Jurnal Kesehatan,* 343–353.
- Hutagulung, Etelina. (2020). *Evaluasi Skrining Kelengkapan Resep Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD dr. Pirngadi Kota Medan.*
- KemenKes, R. I. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. *Jakarta: Kementrian Kesehatan.*
- Linnisaa, Uswatun Hasanah, & Wati, Susi Endra. (2014). Rasionalitas Peresepan Obat Batuk Ekspektoran dan Antitusif di Apotek Jati Medika Periode Oktober-Desember 2012. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science,* 1(1).
- Maulina Dewi, Aditya, & Oktianti, Dian. (2021). *Analisis Kelengkapan Administratif Pada Resep di Apotek Sebantengan Ungaran Barat Semarang Periode Bulan April-Oktober 2020.* Universitas Ngudi Waluyo.
- Permenkes, R. I. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI.*
- Rahmawati, Fita, & Oetari, R. A. (2002). Kajian penulisan resep: Tinjauan aspek legalitas dan kelengkapan resep di Apotek-apotek Kotamadya Yogyakarta. *Majalah Farmasi Indonesia,* 13(2), 86–94.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: PT Alfabet.

© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).