

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2016). Semua permintaan yang tertulis di dalam resep harus dapat dibaca dengan jelas, diberi tanggal dan waktu penulisan serta ditanda-tangani dengan jelas sebagai alat komunikasi optimal antara pembuat resep dan apoteker. Beberapa jenis kesalahan peresepan yang sering terjadi yaitu tulisan yang sulit terbaca, kelalaian dalam memuat informasi yang diperlukan, serta penulisan resep obat yang tidak sesuai dengan kondisi spesifik pasien (Katzung, 2013).

Pengertian resep menurut Permenkes RI nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku. Resep yang baik harus memuat cukup informasi yang memungkinkan apoteker atau tenaga teknis kefarmasian dapat mengerti dan, Pada kenyataannya, permasalahan peresepan masih banyak dijumpai adapun contoh permasalahan dalam peresepan seperti kurang lengkapnya penulisan data pasien, kurang jelasnya tulisan dalam resep atau tidak terbaca, ketidaktepatan penulisan dosis, tidak ditulisnya aturan pakai obat, tidak adanya rute pemakaian obat serta tidak terdapat tanda tangan atau paraf dokter pada resep. Hal tersebut adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya permasalahan dalam penulisan resep, sehingga dibutuhkan kepatuhan dokter dalam penulisan resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Aritonang, 2017).

Aspek administratif resep dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di unit farmasi, skrining administratif resep dilakukan karena mencakup seluruh informasi yang terdapat didalam resep berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan dalam penulisan resep, kelengkapan administratif sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Akibat ketidak lengkapan administratif resep akan berdampak buruk bagi pasien, yang merupakan tahap skrining awal guna mencegah adanya *medication error* (Widodo, 2009).

Permasalahan dalam peresepan merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya kesalahan pengobatan atau *medication error*, yaitu kejadian yang dapat merugikan pasien dari pemakaian obat dan penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah, dampak dari kesalahan pada fase *prescribing* ini sangat beragam, mulai dari tidak adanya resiko sama sekali hingga mengakibatkan timbulnya kecacatan atau bahkan *sentinel* atau kematian, selain itu *medication error* dapat menimbulkan kegagalan terapi, bahkan dapat mengakibatkan terjadinya efek obat yang tidak diinginkan seperti terjadinya interaksi obat, kesalahan pengobatan seringkali luput dari perhatian. Oleh karena itu dirasa penting sekali untuk mendeteksi dari awal, karena jika di awal terjadi kesalahan kecil akan dapat menyebabkan kesalahan yang serius di kemudian hari (Bilqis, 2015).

Pengkajian resep obat oleh seorang farmasi sebelum diselenggarakan pelayanan resep merupakan keterlibatan tenaga farmasi dalam proses pelayanan dan penggunaan obat yang rasional hal ini mencegah terjadinya *medication error*. Evaluasi penulisan resep bertujuan untuk mencegah kesalahan penulisan resep dan ketidaksesuaian peresepan obat bagi pasien, kesalahan penulisan dan ketidaksesuaian pemilihan obat untuk penderita tertentu dapat menimbulkan ketidaktepatan dosis, interaksi obat, kombinasi antagonis dan duplikasi penggunaan obat, resep tersebut sebelum diselenggarakan harus dikaji terlebih dahulu oleh petugas farmasi di apotek. Pengkajian resep obat oleh seorang farmasi sebelum diselenggarakan merupakan salah satu kunci keterlibatan tenaga farmasi dalam proses penggunaan obat yang rasional sehingga mencegah terjadinya *medication error* (Rusli, 2016).

Masa bayi dan anak merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Penggunaan obat untuk anak merupakan hal khusus yang terkait dengan perbedaan perkembangan organ, sistem enzim yang mempengaruhi metabolisme dan ekskresi obat. Data farmakokinetik, farmakodinamik, efikasi dan keamanan obat untuk bayi dan anak-anak masih sangat jarang. Kurangnya informasi mengenai hal tersebut menyebabkan timbulnya kejadian reaksi obat yang tidak dikehendaki seperti *grey baby syndrome* (sebagai akibat pemberian kloramfenikol dengan dosis berlebih), *phocomelia* (sebagai akibat pemberian *thalidomida*) dan *kernicterus* (sebagai akibat pemberian sulfonamida). Banyak obat yang diresepkan untuk bayi dan anak-anak tidak tersedia dalam bentuk sediaan yang dikehendaki maka banyak diresepkan obat racikan. Dengan demikian, apoteker harus mampu menilai dan mengambil keputusan profesional untuk masalah tersebut (Depkes RI, 2009).

Ketidaklengkapan, ketidakjelasan penulisan dalam bagian resep meliputi *inscriptio*, *invocatio*, *prescriptio*, *signatura*, *subscriptio*, dan *pro* dapat menyebabkan *medication error*, yang dapat merugikan pasien terlebih pada anak-anak, hal ini dikarenakan metabolisme sistem enzim pada anak-anak belum terbentuk secara sempurna, sehingga belum optimal. Organ ginjal anak-anak belum berkembang dengan baik, sehingga kemampuan mengeliminasi obat belum optimal. Berat badan merupakan salah satu aspek yang diperlukan dalam perhitungan dosis, khususnya pasien anak karena untuk menentukan dosis, untuk itu berat badan sangat perlu dicantumkan dalam penulisan resep sebagai persyaratan administrasi (Mamarimbing, 2012).

Dari Pengamatan penulis ada beberapa resep poli anak dirumah sakit Muhammadiyah Gresik yang belum memenuhi persyaratan administrasi dan farmasetika serta belum pernah dilakukan penelitian tentang hal tersebut, berdasarkan hal tersebut diatas, bahwa skiring administrasi kelengkapan resep dan farmasetika perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya *medication error* , oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi skrining kelengkapan resep pasien poli anak rawat jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah mengetahui kelengkapan resep poli anak diinstalasi rawat jalan rumah sakit Muhammadiyah Gresik berdasarkan analisis administrasi dan farmasetika.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk melakukan analisa kelengkapan resep poli anak diinstalasi farmasi rawat jalan di rumah sakit Muhammadiyah Gresik berdasarkan analisis administrasi dan farmasetika apakah sesuai dengan permenkes no 72 tahun 2016.

1.3.2 Tujuan khusus

- a.** Untuk mengetahui presentase kelengkapan resep dalam hal administrasi;
- b.** Untuk mengetahui presentase kelengkapan resep dalam hal farmasetika.

1.4 Manfaat penelitian

- a.** Sebagai bahan masukan bagi instalasi farmasi rumah sakit Muhammadiyah Gresik dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan resep kepada pasien khususnya pasien anak;
- b.** Sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan resep kepada pasien