

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016, Bab I Pasal 1 Ayat 4 menyebutkan bahwa “ Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

Terdapat tiga Aspek dalam pengkajian resep yaitu pertama kajian kelengkapan adalah evaluasi kelengkapan administratif meliputi: nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, nama dokter, nomor ijin praktek dokter, alamat dokter, tanggal resep, dan ruangan asal resep. Kedua, kajian kesesuaian farmasetik meliputi: nama obat, dosis obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, jumlah obat dan stabilitas sediaan. Kajian kesesuaian klinis meliputi: ketepatan dosis obat, aturan dan cara penggunaan obat, polifarmasi, interaksi obat (Permankes RI, 2016)

Didalam setiap tahapan alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*). *Medication error* adalah akibat kejadian yang merugikan pasien karena pemakaian atau penggunaan obat selama dalam perawatan tenaga kesehatan (Permenkes, 2004). Kejadian yang merugikan pasien yaitu terjadinya penyakit yang serius dan kematian. Upaya untuk mencegah adanya masalah

terkait obat yaitu melakukan pengkajian resep oleh apoteker dan juga harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep.

Dalam karya tulis ini, penulis melihat data resep yang dilayani di depo farmasi IGD di salah satu RS Kota Bandung bulan Januari tahun 2022 sebanyak 1.329 lembar resep dan resep yang dilayani di Instalasi Farmasi depo IGD RS ini masih resep manual / belum menggunakan resep *electronic* maka penulis akan melakukan penelitian dan akan menggunakan Depo Farmasi IGD di salah satu RS Kota Bandung ini sebagai bahan dalam penelitian pengkajian administratif dan farmasetik.

Pengkajian Resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait Obat, bila ditemukan masalah terkait Obat wajib dikonsultasikan kepada dokter penulis Resep. Apoteker harus melakukan pengkajian Resep sesuai persyaratan administratif, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun, 2016, yang meliputi pengkajian administratif, kelengkapan farmasetik, dan kelengkapan klinis untuk menjamin legalitas suatu resep dan meminimalkan kesalahan pengobatan. Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *medication error* yaitu resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari salah persepsi dan kegagalan dalam komunikasi antara penulis resep (Dokter) dengan pembaca resep (Tenaga Kefarmasian). Tindakan yang perlu dilakukan untuk mencegah *medication error* oleh tenaga kefarmasian yaitu melakukan skrining resep atau pengkajian resep (Hartayu dan Aris, 2005).

Kenyataannya, masih banyak permasalahan yang didapat dalam peresepan. Beberapa contoh permasalahan dalam peresepan adalah kurang lengkapnya informasi pasien, kesalahan penulisan dosis atau kekuatan sediaan obat, tidak dicantumkan aturan pemakaian obat, tidak menuliskan rute pemberian obat, bisa juga tidak mencantumkan tandatangan atau paraf penulis resep atau dokter (Cahyono, 2008).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu bagian dari Rumah Sakit yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kefarmasian, harus dapat menjamin dalam kegiatan pelayanan yang dilakukan tepat sesuai standar pelayanan kefarmasian yang telah ditetapkan. Kegiatan Pelayanan kefarmasian ini harus dapat mengidentifikasi masalah-masalah termasuk obat-obat yang perlu diwaspadai.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah kelengkapan penulisan resep dalam aspek administratif dan kesesuaian penulisan resep dalam aspek farmasetik pada resep yang dilayani di depo farmasi IGD di salah satu RS Kota Bandung pada bulan Januari 2022 untuk mencegah terjadinya *mediction error*.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persentase ketepatan dan kesesuaian komponen-komponen dalam resep pasien IGD di salah satu

RS Kota Bandung dan juga untuk mengetahui ketepatan dan kesesuaian penulisan resep dalam aspek administratif apakah sudah lengkap atau tidak lengkap dan aspek farmasetik apakah sesuai atau tidak sesuai pada resep yang dilayani di Instalasi Farmasi depo IGD salah satu RS Kota Bandung bulan Januari 2022 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.72 Tahun 2016.

#### **I.4 Manfaat penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menambah wawasan peneliti tentang bagaimana penulisan resep yang lengkap.
2. Untuk mengetahui kesesuaian penulisan resep pada aspek administratif dan aspek farmasetik, juga meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien dan juga mencegah terjadinya *medication error*
3. Sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian khususnya pelayanan resep kepada pasien.