

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengkajian resep merupakan komponen penting dari peresepan, karena berpotensi untuk menurunkan kejadian kesalahan obat. Permasalahan dalam peresepan merupakan salah satu kejadian *medication error*. *Medication error* adalah suatu kejadian yang merugikan pasien karena ditangani secara tidak tepat oleh tenaga medis (*human error*), yang sebenarnya dapat dicegah. Ada tiga jenis *medication error* yaitu *administration errors*, *prescribing errors*, dan *dispensing errors* (Simamora *et al.*, 2011). *Fase prescribing* memiliki tingkat kesalahan tertinggi dari ketiga jenis *medication error*, yaitu sebesar 99,12%. Pemberian resep yang tidak lengkap, penggunaan singkatan yang tidak lazim, dan pedoman penggunaan yang tidak tepat untuk penulisan merupakan *prescribing error* yang umum terjadi. Terlepas dari itu bahwa interaksi obat, bentuk sediaan, stabilitas dan aspek klinis berupa polifarmasi semua dapat mengakibatkan *prescribing error*. Secara umum, faktor individu seperti masalah pribadi, kurangnya keahlian mengenai obat, dan kesalahan dalam menghitung dosis resep merupakan aspek yang paling besar pengaruhnya terhadap *medication error* (Mansouri *et al.*, 2012).

Salah satu unsur penyebab *medication error* yang dapat berakibat fatal bagi penderitanya adalah kurangnya komunikasi antara *prescriber* (orang yang menulis resep) dan *dispenser* (orang yang membaca resep) (Cohen, 1999). Kesalahan ini dapat memiliki berbagai efek, dari tidak memiliki risiko sama sekali hingga menyebabkan kerusakan atau bahkan kematian. Selain itu, *medication error* dapat menyebabkan kegagalan terapi, dan bahkan efek samping yang tidak diinginkan termasuk interaksi obat mungkin terjadi (Hartayu dan Aris, 2005). Temuan penelitian Harjono dan Nuraini Farida (1999) menunjukkan bahwa penulisan resep dapat menunjukkan berbagai kesalahan, seperti penulisan resep yang tidak lengkap (resep tanpa tanggal, tanpa paraf dokter, tidak mencantumkan permintaan bentuk sediaan) serta

penulisan resep yang tidak jelas maupun sukar dibaca baik menyangkut nama, kekuatan dan jumlah obat, bentuk sediaan maupun aturan pakai.

Tindakan nyata yang dapat dilakukan untuk mencegah *medication error* oleh seorang farmasis adalah melakukan skrining resep yang meliputi kelengkapan resep secara administrasi (nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien, nama dokter, nomor ijin, alamat dan paraf dokter, tanggal resep, ruangan/unit asal resep), secara farmasetik (nama obat, bentuk dan kekuatan obat, dosis dan jumlah obat, stabilitas, aturan dan cara penggunaan) dan secara klinis (ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan, alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki [ROTDJ]).

Resep bagi pasien anak-anak dipilih sebagai objek penelitian karena penggunaan obat untuk anak-anak membutuhkan perhatian khusus karena terkait dengan perbedaan laju perkembangan organ, sistem enzim yang bertanggungjawab terhadap metabolisme dan ekskresi obat (Anonim, 2009). Selain itu, anak-anak mempunyai resiko yang tinggi untuk mengalami *medication error* karena beberapa Faktor seperti pengaturan dosis yang berdasarkan berat badan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kesesuaian penulisan resep di apotek K-24 rancabolang berdasarkan aspek kelengkapan administrasi?
2. Bagaimana kesesuaian penulisan resep di apotek K-24 rancabolang berdasarkan aspek kesesuaian farmasetik?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk melihat kesesuaian penulisan resep di Apotek K-24 Rancabolang berdasarkan aspek kelengkapan administratif.
2. Untuk melihat kesesuaian penulisan resep di Apotek K-24 Rancabolang berdasarkan aspek kesesuaian farmasetik.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman kita tentang kefarmasian, khususnya dalam penyusunan resep yang benar sesuai dengan undang-undang.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam peresepan untuk mengurangi risiko *medication error*.