

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Resep yang baik harusnya berisi informasi yang cukup agar apoteker ataupun tenaga teknis kefarmasian bisa mengerti serta paham obat yang akan diberikan untuk pasien. Tetapi kenyataannya, masalah peresepan masih sering ditemui. Sebagian contoh masalah dalam peresepan antara lain dari penulisan informasi mengenai pasien yang kurang lengkap, tulisan di resep yang kurang jelas ataupun kurang bisa dibaca, penulisan dosis obat yang tidak tepat, tidak mencantumkan aturan penggunaan obat, tidak ada rute penggunaan obat, dan tidak adanya tanda tangan ataupun paraf dokter dalam resep. Banyak penyebab yang bisa memengaruhi insiden masalah peresepan, sehingga diperlukan ketaatan dokter dalam hal penulisan resep agar sesuai dengan peraturan yang berlaku (Jas, 2009).

Masalah peresepan adalah salah satu faktor penyebab terjadinya kesalahan pengobatan atau *medication error*. *Medication error* (ME) adalah kesalahan yang dapat dihindari dalam proses penyembuhan, tetapi dapat mengakibatkan pelayanan pengobatan yang tidak tepat sampai dapat membahayakan pasien jika terjadi. Kesalahan pengobatan bisa terjadi pada tiap tahapan proses penyembuhan, yang mencakup peresepan (*prescribing*), penerjemahan resep (*transcribing*), penyiapan obat (*dispensing*) serta *administration*. Kesalahan pengobatan dapat mengakibatkan hilangnya khasiat dari obat, efek samping yang serius (termasuk kematian) dan peningkatan kejadian dan/atau keparahan reaksi yang merugikan. Terjadinya kesalahan pengobatan dapat menimbulkan beban ekonomi tentang kesehatan yang harus ditanggung lebih besar oleh masyarakat (Anonim, 2015).

Hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Nurwulan Adi Ismaya, Ita La Tho dan Muhammad Iqbal Fathoni pada tahun 2019 menunjukkan kejadian ketidaklengkapan resep meliputi berat badan 99%, jenis kelamin 36%, usia pasien 28%, nama pasien 1%, nama dokter 6%, SIP 28%, alamat dokter 1%,

nomor telfon 15%, paraf dokter 53%, tanggal penulisan resep 2%, sediaan obat 25%, kekuatan obat 24%, stabilitas obat 1%, dan kompatibilitas 0%.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Thince Maris Tampubolon pada tahun 2019 didapatkan hasil bahwa 12 dari 18 aspek kelengkapan resep masih belum memenuhi ketentuan yakni nama dokter (20,31%), SIP dan alamat dokter (100%), paraf dokter (25,78%), Jumlah obat yang diminta (13,80%), sediaan obat (19,53%), stabilitas obat (0,78%), cara pemakaian obat (14,06%), dosis obat (24,48%), waktu pemberian (0,52%), alamat pasien (9,90%), dan berat badan pasien (100%).

Tindakan nyata yang bisa dikerjakan oleh seorang tenaga kefarmasian untuk mencegah terjadinya *medication error* dengan melakukan *skrining* resep atau pengkajian resep. Tujuan dilakukannya pengkajian resep adalah untuk mencegah terjadinya kelalaian dalam mencantumkan informasi, penulisan resep yang tidak baik atau tidak jelas serta penulisan resep yang kurang tepat. Oleh karena itu kemampuan untuk memahami dan menyadari kemungkinan terjadi kesalahan dalam proses pengobatan saat pelayanan harus dapat dimiliki oleh seorang Apoteker. Perihal masalah ini bisa dihindari jika saja apoteker dalam melaksanakan prakteknya telah sesuai dengan standar yang berlaku.

Pada pengkajian resep yang akan dilakukan aspek administratif serta aspek farmasetik reseplah yang dipilih, sebab merupakan pengkajian awal pada saat resep akan dilayani di apotek. Aspek administratif dan farmasetik memuat semua informasi yang terdapat pada resep yang berhubungan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep serta kejelasan informasi yang terdapat dalam resep. Aspek administratif dan farmasetik resep tercantum didalam Bab III Permenkes No. 73 Tahun 2016.

Berdasarkan hal-hal yang telah disebutkan diatas, jelas masih ada kesalahan pada penulisan resep di kalangan dokter baik dari tulisan maupun dari hal mempraktekkan format penulisan resep dengan benar. Oleh karena itu penulis pun tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengkajian Resep yang terdapat di Apotek 7 Menit Margacinta Kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah kelengkapan administratif dan kesesuaian farmasetik resep di Apotek 7 Menit Margacinta telah sesuai dengan yang tertulis dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kelengkapan administratif dan kesesuaian farmasetik resep di Apotek 7 Menit Margacinta telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Untuk menambah wawasan bagi peneliti sekaligus bagi pembaca mengenai penulisan kelengkapan suatu resep yang lengkap, baik dan benar.
2. Untuk sumber informasi bagi peneliti selanjutnya.