

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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. (Peraturan Menteri Kesehatan no 35 tahun 2014, Bab 1, Pasal 1(4)). Di dalam penulisan resep harus memberikan informasi yang cukup lengkap agar memudahkan ahli farmasi untuk menyiapkan dan memberikan obat dengan meminimalisir kesalahan pemberian obat kepada pasien (Katzung, dalam Sandy, 2010). Pada kenyataannya masih banyak permasalahan dan ketidaklengkapan informasi dalam peresepan. Permasalahan yang sering terjadi dalam peresepan diantaranya kurang lengkapnya informasi pasien, penulisan resep yang kurang jelas dan kurang terbaca, kesalahan penulisan dosis, tidak ditulis cara aturan pemakaian obat beserta rute pemberian obat, dan tidak mencantumkan tanda tangan atau paraf penulis resep (Cahyono, 2008). Dari beberapa permasalahan dalam peresepan, maka diharapkan dokter dapat menuliskan kelengkapan resep dengan jelas. (Gibson et al (1996) dalam Sandy (2010)).

Permasalahan yang sering terjadi pada peresepan ini dinamakan *medication error*. “Peraturan dari MENKES RI NO 1027/MENKES/SK/IX/2004” bahwa pengertian *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat penggunaan obat selama dalam pengawasan dan ditangani oleh tenaga farmasi yang seharusnya bisa dicegah. *Medication error* bisa terjadi pada fase *prescribing* yaitu kesalahan yang terjadi pada saat penulisan resep atau selama proses peresepan obat. Dengan adanya kesalahan ini memberikan berbagai macam efek kepada pasien, mulai dari yang tidak menimbulkan resiko sama sekali, kecacatan

ringan sampai berat atau bahkan terjadinya kematian atau beresiko fatal (Dwiprahasto dan Kristin, 2008). *Medication error* juga dapat mengakibatkan kesalahan dalam pengobatan, terjadinya efek samping obat yang tidak diharapkan sampai terjadinya interaksi obat (Hartayu dan Aris, 2005).

Interaksi obat adalah perubahan yang terjadi disebabkan oleh pemberian atau konsumsi secara bersamaan dengan zat kimia (makanan, minuman atau obat lain) yang mengakibatkan khasiat obat menjadi kurang atau bahkan tidak mempunyai khasiat sama sekali. Definisi lain tentang interaksi obat adalah ketika obat satu sama lainnya secara bersamaan saling bersaing, atau obat yang satu muncul bersamaan dengan penggunaan obat yang lainnya (Stokley, 2008). Interaksi obat dibagi 2 mekanisme yaitu interaksi obat secara farmakokinetik dan interaksi obat secara farmakodinamik. Secara farmakokinetik meliputi ADME : absorpsi, distribusi, metabolisme, ekskresi, sedangkan secara farmakodinamik adalah interaksi dimana suatu obat khasiatnya dirubah oleh khasiat obat yang lainnya (Fradgley, 2003).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) no 35 tentang “Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek”, pelayanan kefarmasian klinik diantaranya meliputi pelayanan kefarmasian secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien diantaranya: sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan maksud pencapaian tujuan yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan di farmasi klinik meliputi : “pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO), dan monitoring efek samping obat (MESO)”. Kegiatan pengkajian resep meliputi administratif, farmasetik dan klinis. Kajian administrasi meliputi : “nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan, nama dokter, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, nomer telepon, paraf dan tanggal penulisan resep”. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi : “bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas, dan kompatibilitas (ketercampuran obat)”. Pengkajian secara klinis meliputi : “ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan, cara, dan lama penggunaan obat, duplikasi dan atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat,

manifestasi klinis lain), kontra indikasi dan interaksi”. Jika ternyata masih terdapat resep yang tidak memenuhi kelengkapan resep, petugas farmasi harus menghubungi dokter yang menulis resepnya.

Instalasi farmasi di klinik merupakan bagian yang berwenang melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian, harus bisa menjamin bahwa pelayanan kefarmasian yang dilakukannya tepat atau sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku. Pelayanan kefarmasian ini harus dapat mencegah terjadinya kesalahan dalam bidang kesehatan terutama yang berhubungan dengan peresepan dan obat.

Jumlah resep yang masuk di instalasi farmasi klinik pratama Banjaran setiap harinya berjumlah kurang lebih 200-300 resep. Resep yang masuk ke instalasi farmasi klinik ini cukup banyak mengingat tenaga farmasi yang memberikan pelayanan jumlahnya terbatas, sehingga memerlukan waktu pengolahan resep yang cepat, pengkajian resep di instalasi farmasi ini sangat jarang dilakukan, memungkinkan terjadinya *medication error*, hal ini butuh ketelitian dan kehati-hatian dalam pengerjaan resep.

Kamar obat / Instalasi farmasi adalah bagian dari klinik yang bertugas menyelenggarakan, mengoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di klinik.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, dilakukan pengumpulan data dari resep yang tertulis obat hipertensi kemudian dilakukan pengkajian resep terhadap kelengkapan administrasi dan farmasetika pada resep di klinik pratama Banjaran. Hal ini bertujuan untuk melihat kesesuaian resep yang ada di instalasi farmasi tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Dari banyaknya kasus yang diteliti, masih banyak ditemukan penulisan resep dokter yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan resep tersebut mencakup kelengkapan administrasi dan farmasetik. Apakah kajian peresepan yang dilakukan baik administratif dan farmasetika di instalasi farmasi klinik pratama Banjaran sudah sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 73 tahun 2016 ? dan berapa presentase kelengkapan resep yang ada di instalasi farmasi ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji peresepan pasien hipertensi rawat jalan di instalasi farmasi klinik pratama Banjaran.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui presentase kelengkapan dari tiap lembar resep dan melakukan kajian peresepan secara administratif dan farmasetika yang dilakukan setelah resep diterima oleh tenaga farmasi di instalasi farmasi klinik pratama Banjaran dan juga untuk mengetahui berapa banyak resep yang sesuai dengan standar kajian administrasi dan farmasetika.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan yang berguna tentang pengkajian resep secara administratif dan farmasetika obat antihipertensi di instalasi farmasi klinik pratama Banjaran.

1.4.2. Bagi Instansi

Sebagai bahan masukan dalam menganalisis pengkajian peresepan lengkap dan evaluasi peresepan antihipertensi.

1.4.3. Bagi Institusi

Sebagai tambahan bahan pustaka dan sebagai contoh bagi penelitian berikutnya.

1.5. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di instalasi farmasi klinik pratama Banjaran. Waktu penelitian dimulai selama bulan Februari 2022.