

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan obat yang tepat, aman, dan berkualitas kepada pasien. Salah satu aspek utama dari pelayanan kefarmasian ini adalah penyediaan resep, yang harus dilakukan dengan cermat untuk menghindari kesalahan pengobatan.(Permenkes, 2016)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016, pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung kepada pasien yang bertujuan meningkatkan mutu kehidupan pasien melalui penggunaan obat yang tepat. Dalam konteks ini, skrining resep adalah langkah awal yang sangat penting untuk memastikan legalitas dan keamanan resep sebelum diberikan kepada pasien.

Skrining resep terdiri dari tiga aspek utama: **Skrining administratif:** Memeriksa kelengkapan data pada resep seperti identitas pasien, tanggal, tanda tangan dokter, dan keterbacaan resep. **Skrining farmasetik:** Memastikan kesesuaian bentuk sediaan, dosis, dan stabilitas obat. **Skrining klinis:** Menilai kesesuaian obat dengan kondisi klinis pasien, termasuk potensi interaksi dan kontraindikasi.(Rauf dkk., 2020)

Namun, dalam praktiknya masih banyak ditemukan masalah pada penulisan resep, seperti informasi pasien yang tidak lengkap, tulisan yang tidak jelas, dosis yang salah, aturan pakai yang tidak dicantumkan, hingga tidak adanya tanda tangan dokter. Kesalahan-kesalahan ini dikenal sebagai *medication error* dan dapat membahayakan pasien. (Puskesmas Jogonalan dkk., 2022)

Untuk mengurangi risiko tersebut, tenaga kefarmasian, baik apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi, wajib melakukan skrining resep secara teliti sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Kepatuhan dokter dalam menulis resep yang benar juga sangat penting untuk mendukung keselamatan pasien dan kualitas pelayanan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa banyak resep yang tidak lengkap, seperti kurangnya data pasien, tanggal penulisan, atau paraf dokter. Contohnya, penelitian di Apotek Rejeki Mandiri Medan menemukan bahwa: 55,47% resep tidak mencantumkan paraf dokter, 67,97% tidak mencantumkan tanggal, 89,06% tidak mencantumkan alamat pasien. (Nainggolan, S., 2018)

Padahal, kelengkapan data ini sangat penting, terutama untuk resep yang mengandung narkotika atau psikotropika. Penelitian lain di Rumah Sakit Mintohardjo dan Puskesmas Yogyakarta juga menunjukkan adanya kekurangan dalam kelengkapan administrasi resep, seperti berat badan pasien, nama dan paraf dokter, serta SIP dokter yang tidak selalu tercantum. (Bilqis, 2015)

Salah satu tindakan penting yang dilakukan oleh apoteker sebelum memberikan obat kepada pasien adalah skrining administrasi dan farmasetik pada resep. Tahap ini dilakukan untuk memastikan bahwa tulisan resep jelas, resep asli, dan semua informasi tersedia untuk menghindari kesalahan pengobatan.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 mengatur tentang kelengkapan administrasi dan farmasetik resep yang harus dipenuhi. Meskipun ketidaklengkapan administrasi resep tidak langsung berdampak buruk pada pasien, skrining ini penting sebagai langkah pencegahan.

Menurut WHO, penggunaan obat yang rasional meliputi pemberian obat yang tepat sesuai kebutuhan klinis, dosis, durasi, dan biaya yang terjangkau. Oleh karena itu, kelengkapan dan kejelasan resep sangat berperan dalam memastikan penggunaan obat yang aman dan efektif. (Wabula dkk., t.t.)

Berdasarkan berbagai penelitian dan fakta tersebut, penelitian mengenai skrining kelengkapan resep pasien di Depo Rawat Jalan RSUD Kota Bandung pada periode April 2025 sangat relevan dan penting untuk dilakukan guna meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu, apakah kelengkapan administrasi dan farmasetik di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung ini sudah memenuhi persyaratan resep berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan hasil skrining resep administrasi dan farmasetik yang dilakukan di RSUD Kota Bandung pada bulan April 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk menentukan jumlah dan persentase dari:

1. Kelengkapan resep administrasi, yang mencakup data pasien, nama dokter, SIP dokter, paraf dokter, dan tanggal resep.
2. Kelengkapan resep farmasetik, yang mencakup bentuk dan kekuatan obat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Sebagai sarana dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi penulis dalam bidang pelayanan kefarmasian serta melatih penulis dalam pengkajian resep di RSUD Kota Bandung.

1.4.2 Bagi Akademik

Sebagai referensi dan bahan bacaan yang dapat bermanfaat di perpustakaan Universitas Bhakti kencana Bandung Jurusan Farmasi dan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa yang ingin Menyusun Karya Tulis Ilmiah mengenai Pengkajian Resep di Rumah Sakit.