

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang terdiri dari berbagai ahli kesehatan yang terlatih untuk menangani dan menghadapi masalah medis untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan (Hariana, dkk., 2013). Di rumah sakit terdapat banyak jenis pelayanan kesehatan yang ada, dan salah satunya adalah pelayanan rawat jalan (supratiningsih, 2017). Menurut Supratiningsih (2017), pelayanan rawat jalan perlu menjadi perhatian karena pasien rawat jalan memiliki jumlah pasien yang lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pasien di perawatan lainnya.

Di dalam dunia kesehatan, penggunaan obat merupakan tindakan untuk mengobati berbagai penyakit, baik itu untuk pasien rawat jalan maupun pasien perawatan lainnya di rumah sakit. Penulisan resep dokter dan penggunaan obat akan disesuaikan keadaan pasien. Menurut SK Menkes No. 922/Menkes/Per/X/1993, resep didefinisikan sebagai permintaan dari dokter, dokter gigi, dan dokter hewan secara tertulis untuk apoteker, agar menyediakan dan memberikan obat kepada pasien yang sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Resep harus ditulis secara jelas dan lengkap sebagai langkah untuk menghindari terjadinya kesalahan persepsi antara dokter dan apoteker yang termasuk ke dalam *medication error* (Megawati dan Santoso, 2017).

Medication error sendiri merupakan kesalahan dalam pemberian obat, misalnya obat yang tidak diberikan, duplikasi, serta kesalahan dosis dan interaksi obat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014; Yusuf, dkk., 2020). Bentuk *medication error* yang biasanya sering terjadi terdapat pada fase *prescribing*, di mana kesalahan terjadi selama proses penulisan resep (Dwiprahasto dan Kristin, 2008). Hal ini juga diperkuat dari pendapat Cohen (2000), bahwa penulisan resep merupakan salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan resiko kesalahan pengobatan.

Menurut Cholisoh, dkk. (2019), penulisan resep yang lengkap adalah hal yang penting untuk menjamin keabsahan resep dan resep yang lengkap dapat mencegah terjadinya kesalahan pengobatan. Akan tetapi, terdapat permasalahan di dalam penulisan resep. Permasalahan yang sering muncul dapat berupa tidak adanya nama dokter, alamat dokter, nomor Surat Izin Praktek dokter, tanggal resep, serta tanda R/ dan paraf dokter (Rahmawati dan Oetari, 2002). Selain itu, kesalahan atau tidak tertulisnya nama obat jumlah obat, dan bentuk dan kekuatan sediaan terkadang juga bisa terjadi di penulisan resep (Rahmawati dan Oetari, 2002).

Kurang lengkapnya penulisan resep juga dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Prawitosari (2009), yang menemukan bahwa terdapat 50,8% penulisan aturan obat yang tidak jelas dan tidak jelasnya paraf dari dokter sebesar 6,8%. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Octavia (2011) juga menemukan bahwa terdapat 60,17% kesalahan penulisan bentuk dan kekuatan sediaan, kesalahan rute pemberian sebesar 84,12%, dan waktu pemakaian obat 75,41%. Padahal, selain sebagai keabsahan, penulisan resep yang lengkap dan baik dapat

membantu pasien untuk menggunakan obat secara rasional sesuai dengan kebutuhan, dosis, jangka waktu, dan biayanya (World Health Organization, 2004).

Seorang ahli farmasi harus melakukan *screening* resep atau pengkajian resep untuk mencegah terjadinya kelalaian dalam penulisan dan kelengkapan resep. Hal ini tentunya perlu dilakukan oleh Rumah Sakit Santa Clara Madiun sebagai salah satu rumah sakit Katolik tipe C yang terletak di jalan Biliton no.15 Madiun. Di rumah sakit Santa Clara Madiun, jumlah resep untuk pasien rawat jalan yang masuk selama Oktober 2020 hingga Desember 2020 adalah 5178 resep, sehingga dari banyaknya jumlah tersebut, Rumah Sakit Santa Clara Madiun perlu melakukan analisis kelengkapan resep dengan cepat dan tepat untuk menghindari *medication error*. Analisis kelengkapan resep yang digunakan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 yang terdiri dari persyaratan administrasi, persyaratan farmasetis, dan persyaratan klinis. Persyaratan administrasi dan farmasetis dipilih karena persyaratan tersebut merupakan *screening* awal yang bisa dilakukan untuk analisis resep.

Berdasarkan penjelasan di atas, ditemukan bahwa ketidaklengkapan resep juga banyak terjadi di kehidupan sehari-hari. Kemudian, instalasi farmasi rumah sakit yang memiliki wewenang untuk melakukan pelayanan kefarmasian harus menjamin bahwa pelayanan yang diberikan ke pasien sudah tepat dan sesuai dengan standar kefarmasian yang sudah ditetapkan. Apalagi, pelayanan kefarmasian harus mampu mengenal, mencegah, dan menyelesaikan masalah kesehatan, terutama yang berhubungan dengan obat (Yusuf, dkk., 2020). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk membuat penelitian yang berjudul “Analisis Kelengkapan

(Administrasi dan Farmasetis) Resep Pasien Rawat Jalan RS Santa Clara Madiun Periode Oktober-Desember 2020”.

B. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan permasalahan dari penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran kelengkapan resep (administrasi dan farmasetis) pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Clara Madiun periode Oktober-Desember 2020?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran dari kelengkapan resep (administrasi dan farmasetis) pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Clara Madiun periode Oktober-Desember 2020.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Didapatkannya data awal untuk Rumah Sakit Santa Clara Madiun agar rumah sakit mendapatkan inti masalah dari permasalahan resep, sehingga pihak rumah sakit dapat mengambil langkah untuk menyelesaikan masalah dan mencegah masalah yang sama muncul kedepannya.
2. Adanya informasi lengkap atau tidaknya kelengkapan resep bagi Rumah Sakit Santa Clara Madiun untuk menekankan pentingnya kelengkapan resep untuk pasien.