

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi dan dokter hewan kepada apoteker baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Permenkes No.72/2016). Resep harus ditulis dengan jelas agar dapat dibaca oleh apoteker dengan penulisan yang lengkap dan memenuhi peraturan perundangan serta kaidah yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam penulisan resep (Amalia dan Sukohar, 2014 dalam Wanda, 2021). Standar dalam penulisan resep rasional setidaknya terdiri dari *inscriptio*, *praescriptio*, *signatura* dan *subscriptio*. *Inscriptio* meliputi nama dan alamat dokter, nama kota serta tanggal penulisan resep. *Praescriptio* terdiri atas nama dan dosis obat, jumlah, cara pembuatan atau bentuk sediaan yang akan diberikan. *Signatura* ialah aturan pakai. *Pro* adalah nama, umur, berat badan pasien. *Subscriptio* ialah tanda tangan atau paraf dari dokter yang menuliskan resep (Ramkita, 2018 dalam Wanda, 2021).

Kesalahan dalam penulisan resep sering terjadi adalah salah dosis, tulisan tidak terbaca, meresepkan obat yang salah dan kontraindikasi obat (Chaplin, 2012 dalam Wanda, 2021). Seorang ahli farmasi wajib melakukan pengkajian terhadap resep yang diterimanya yang meliputi pengkajian secara administratif, kesesuaian farmasetika dan kesesuaian klinis untuk menjamin resep yang legal dan meminimalkan kesalahan pengobatan, untuk menghindari salah persepsi antara penulis resep dan pembaca resep maka resep harus di tulis dengan jelas. Resep yang benar, harus memuat informasi yang cukup supaya seorang ahli farmasi mengetahui obat yang akan diberikan kepada pasien telah sesuai dengan instruksi dari penulis resep (Rivaldy, 2020 dalam Hamdi dan Adrianto, 2023).

Penulisan kelengkapan resep aspek administratif dan farmasetika harus diperhatikan dan sudah diatur dalam Permenkes No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Resep yang baik memuat cukup informasi yang memungkinkan ahli farmasi yang bersangkutan mengerti obat apa yang akan diberikan kepada pasien. Namun pada kenyataannya, masih banyak permasalahan yang ditemui dalam peresepan. Beberapa contoh permasalahan dalam peresepan antara lain kurang lengkapnya pada skrining administratif dan farmasetika tentang informasi pasien, penulisan resep yang tidak jelas atau tidak terbaca, kesalahan penulisan dosis, tidak dicantumkan aturan pemakaian obat, tidak menuliskan rute pemberian obat, dan tidak mencantumkan tanda tangan atau paraf penulis resep (Permenkes, 2016; Cahyono, Sandy, Puteri, 2014 dalam Megawati dan Santoso, 2017).

Aspek administratif dan farmasetika pada resep dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani, skrining administratif dan farmasetika perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keabsahan resep, dan kejelasan informasi di dalam resep. Akibat ketidaklengkapan skrining administratif dan farmasetika pada resep bisa berdampak buruk bagi pasien, yang merupakan tahap skrining awal guna mencegah terjadinya *medication error* (Megawati dan Santoso, 2017 dalam Maulina dan Oktianti, 2021). Menurut permenkes RI No.72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, menyebutkan *medication error* merupakan kejadian yang menyebabkan kerugian pasien, akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah.

Bentuk *medication error* yang terjadi adalah pada fase *prescribing error* (terjadi pada penulisan resep) yaitu kesalahan yang terjadi selama proses peresepan obat atau penulisan resep. Dampak dari kesalahan tersebut sangat beragam, mulai yang tidak memberi resiko sama sekali hingga terjadinya kecacatan bahkan kematian (Siti, 2015 dalam Megawati dan Santoso

2017). Pada kelengkapan resep konvensional dengan resep *online* (elektronik) jika tidak dikaji dengan benar akan mengakibatkan kejadian *medication error*. Penelitian yang dilakukan oleh Oktarlina dan Wafiyatunisa pada tahun 2017 di RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi provinsi Lampung menunjukkan angka kejadian *medication error* pada fase *prescribing* sebesar 63,6%. Tiga bagian kesalahan yang sering terjadi yaitu pada bagian *inscription* sebesar 58,5%, bagian *praescription* sebesar 63,6%, dan bagian *pro* sebesar 81,9%. Data ini menunjukkan bahwa fase *prescribing* berpotensi besar menimbulkan kejadian *medication error*.

Organisasi kesehatan dunia banyak menyoroti dampak yang dapat ditimbulkan dari *medication error* pada tahap *prescribing*, baik finansial maupun klinik. Sesungguhnya hal ini dapat di cegah, salah satu metode yang dikembangkan yaitu sistem pereseapan secara elektronik. Resep elektronik telah banyak digunakan untuk menggantikan pereseapan secara manual. Resep elektronik diperlukan juga untuk meningkatkan kepatuhan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) terhadap Formularium Rumah Sakit (Husnun *et.,al.*, 2021) dalam Hamdi dan Adrianto, 2023).

Beberapa permasalahan di atas, maka peneliti ingin melihat perbandingan kelengkapan resep konvensional dengan resep berbasis *online* (elektronik) pada aspek administratif dan farmasetika di RSIA Puri Adhya Paramita wilayah Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah karena pada lokasi RSIA Puri Adhya Paramita adalah salah satu rumah sakit yang sudah menerapkan sistem pereseapan secara *online* (elektronik) dan juga masih menggunakan sistem resep konvensional.

B. Rumusan Masalah

Kelengkapan resep pada tahap pengkajian resep aspek administratif dan farmasetika harus dikaji dengan benar agar tidak terjadi kesalahan pada pelayanan resep dan berpotensi terjadinya *medication error* yang mengancam keselamatan pasien. Bentuk *medication error* yang terjadi adalah fase *prescribing error* (terjadi pada penulisan resep) yaitu kesalahan yang terjadi selama proses

pereseapan obat atau penulisan resep. Hal ini dapat dicegah dengan dikembangkannya sistem pereseapan elektronik sebagai kesimpulan yang mendorong peneliti untuk melakukan perbandingan kelengkapan resep konvensional dengan resep berbasis *online* (elektronik) pada aspek administratif dan farmasetika di RSIA Puri Adhya Paramita di wilayah Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2024.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perbandingan kelengkapan resep konvensional dengan resep berbasis *online* (elektronik) pada aspek administratif dan farmasetika berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tentang Standar Pelayanan di Rumah Sakit Tahun 2016 di RSIA Puri Adhya Paramita Kabupaten Lampung Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase kelengkapan resep elektronik dan resep konvensional berdasarkan aspek administratif yang meliputi nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, nama dokter, nomor izin dokter, alamat dokter, paraf dokter, tanggal resep, ruangan/unit asal resep di RSIA Puri Adhya Paramita Kabupaten Lampung tengah.
- b. Mengetahui persentase kelengkapan resep elektronik dan resep konvensional berdasarkan aspek farmasetika yang meliputi nama obat, bentuk obat, kekuatan sediaan obat, dosis obat, jumlah obat, aturan pakai dan cara penggunaan obat di RSIA Puri Adhya Paramita Kabupaten Lampung tengah.
- c. Mengetahui rata-rata persentase kelengkapan resep elektronik dan resep konvensional berdasarkan aspek administratif dan farmasetika di RSIA Puri Adhya Paramita Kabupaten Lampung tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan untuk menambah ilmu dan wawasan serta pengalaman khususnya dapat membandingkan kelengkapan resep yang baik dan benar pada resep konvensional dan resep *online* (elektronik) yang dilakukan di RSIA Puri Adhya Paramita.

2. Bagi Akademik

Penelitian ini diharapkan menambah informasi dan pustaka bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Tangkarakang Jurusan Farmasi dan menjadi sumber referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian selanjutnya berkaitan dengan resep konvensional dengan resep *online* (elektronik).

3. Bagi Instalasi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan masukan yang positif kepada Rumah Sakit RSIA Puri Adhya Paramita untuk meningkatkan kinerja terutama dalam kelengkapan penulisan resep agar dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini hanya dibatasi pada perbandingan kelengkapan resep konvensional dengan resep berbasis *online* (elektronik) di RSIA Puri Adhya Paramita di wilayah Bandar Jaya Kabupaten Lampung Tengah menggunakan data sekunder pada bulan Maret-Mei tahun 2024 meliputi kelengkapan resep pada aspek administratif dan farmasetika.