

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Permintaan yang ditulis oleh dokter atau dokter gigi yang ditujukan untuk apoteker agar dapat menyediakan dan memberikan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku dapat diartikan sebagai resep. Resep dapat juga ditulis dalam bentuk kertas atau elektronik resep (Permenkes RI No. 72, 2016).

Resep adalah bagian penting dari pekerjaan seorang dokter sebagai penyedia layanan kesehatan dan media komunikasi yang terjadi diantara dokter dengan pasiennya yang menerima perawatan. Maka dari itu, dokter harus mengetahui bagaimana cara menulis resep dengan baik dan benar sesuai dengan standar (Diana, 2020).

Seorang ahli farmasi wajib melakukan pemeriksaan administratif, farmasetik, dan pengkajian klinis terhadap resep yang diterimanya untuk memastikan resep legal dan mengurangi kesalahan pengobatan. Resep yang ditulis harus dengan jelas supaya penulis dan pembacanya tidak salah persepsi. Resep yang baik harus mengandung informasi yang cukup bagi apoteker agar dapat memastikan obat yang akan diserahkan kepada pasien sesuai dengan petunjuk yang diberikan oleh pembuat resep (Rivaldy, 2020).

Pengkajian resep di rumah sakit memiliki beberapa persyaratan yang diawali dengan persyaratan administrasi contohnya umur atau tanggal lahir pasien, nama pasien, jenis kelamin, tinggi dan berat badan pasien, nama dan nomor surat izin praktik (SIP) dokter, serta tanggal penulisan resep dan paraf dokter. Persyaratan farmasetik sendiri dapat dilihat dari jumlah dan dosis obat yang diberikan, nama obat yang diberikan, kekuatan dan bentuk sediaan, serta aturan pakai dan stabilitas. Sedangkan untuk persyaratan atau ketentuan klinis dimulai dari ketepatan indikasi, dosis yang diberikan, duplikasi dan indikasi obat. Apabila ditemukan perbedaan dalam hasil yang telah dikaji, apoteker harus segera menghubungi dokter

yang bersangkutan untuk mengkonfirmasi terkait hal tersebut. (Permenkes RI No. 72, 2016).

Mengidentifikasi kekurangan atau kesalahan yang mungkin terjadi pada saat penulisan resep menjadi salah satu tujuan dari pengkajian terhadap sebuah resep sehingga dokter yang menulis resep dapat diberitahu tentang kesalahan peresepan agar masalah terkait obat dapat dihindari. Alergi obat, pemakaian obat yang tidak sesuai anjuran dokter, kelebihan atau kekurangan dosis, interaksi, duplikasi, dan pemakaian obat yang tidak sesuai dengan resep adalah beberapa masalah terkait obat yang dapat disebabkan oleh kesalahan penulisan resep.

Menurut Fajarni dan Widodo (2020), masalah peresepan sendiri masih sering terjadi di fasilitas pelayanan kefarmasian. Kurangnya informasi terkait identitas pasien, permasalahan seperti resep yang tidak dapat dibaca oleh orang awam, kesalahan dalam penulisan dosis, tidak adanya aturan pemberian obat, dan tidak menulis alur pemberian obat (Anggraeni, 2018).

Kesalahan yang paling sering terjadi dalam pengobatan terjadi pada tahap *prescribing*. Menurut Timbongol (2016), tingkat kesalahan pengobatan pada tahap *prescribing* di poliklinik umum internal RSUD Bitung adalah 74,53% tanpa menggunakan bentuk sediaan, 20,87% tanpa menggunakan bentuk sediaan, 62,87% tidak mencantumkan umur pasien dan 6,50% tidak terbaca atau tidak jelas (Cahya Sabila dkk., 2018).

Sistem peresepan Indonesia masih menghadapi banyak masalah. Permasalahan lainnya termasuk menerjemahkan atau mengartikan sebuah resep yang dituliskan oleh dokter dan antrean panjang untuk mendapatkan obat di setiap rumah sakit sehingga menyebabkan waktu pengambilan obat yang tidak efisien. Selain itu, ada beberapa kasus kesalahan yang terjadi dalam pemberian obat atau penentuan dosis yang salah. Menurut Ika Susanti, penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa kematian karena kesalahan penggunaan obat terutama terjadi selama *fase prescribing* atau peresepan obat. Ia mengatakan bahwa faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan, komunikasi yang tidak efektif, dan ketidakmampuan untuk mempertimbangkan informasi penting pasien

adalah penyebabnya. *Fase prescribing* adalah proses di mana dokter menulis resep (Rakasiwi dkk., 2018).

Pemakaian obat yang tidak tepat aturan biasanya terjadi karena adanya kesalahan dalam penulisan resep dan hal itu dapat mengancam nyawa pasien (Rosa et al., 2019). Efek yang dapat ditimbulkan oleh kesalahan pengobatan pada tahap *prescribing* sangat diperhatikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia, baik secara finansial maupun klinik. Untuk menggantikan peresepan manual, sistem peresepan elektronik adalah salah satu pendekatan baru yang banyak digunakan. Melalui resep elektronik, Kepatuhan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) terhadap formularium Rumah Sakit harus ditingkatkan (Husnun Niam et al., 2021).

Sistem peresepan elektronik, juga dikenal sebagai *e-prescribing*, menggunakan *software* yang dirancang untuk memudahkan proses dalam peresepan. Perangkat lunak ini memulai dengan tahapan *prescribing* (menulis resep), tahap *transcribing* (membaca resep untuk proses *dispensing*), tahap *dispensing* (menyiapkan petugas untuk menyerahkan resep), tahap *administration* (proses konsumsi obat) dan *monitoring* atau pemantauan. *E-prescribing* diharapkan akan menggantikan resep manual yang dicetak dengan komputer. Ada beberapa keunggulan *e-prescribing* dibandingkan dengan peresepan manual. Salah satunya adalah untuk mencegah kesalahan saat membaca resep (Sabila Cahya Fidya dkk., 2018).

Selain itu, resep elektronik juga dapat terhubung langsung ke status pasien, riwayat pengobatan yang telah dilakukan pasien sebelumnya, catatan klinis, hasil laboratorium, diagnosis klinis, dan informasi obat. Dokter dapat mengetahui tentang potensi interaksi obat melalui peresepan elektronik dan pengobatan alternatif yang memungkinkan untuk digunakan kepada pasien, informasi tentang peningkatan penggunaan obat yang berdampak negatif terhadap pasien dan informasi tentang ketidakpatuhan pasien dapat dengan cepat dikonsultasikan (Schleiden dkk., 2015).

Peresepan elektronik atau *e-prescribing*, dianggap lebih efisien daripada resep manual dan dianggap memainkan peran penting dalam

mengurangi kesalahan dalam penulisan atau pemberian obat. Namun, tidak terdapat perbedaan yang terlalu menonjol antara resep elektronik dan resep manual. Karena keterbatasan tenaga kerja, serta aplikasi resep elektronik dan fasilitas pendukung yang belum optimal, penerapan resep elektronik (*e-prescribing*) masih belum sepenuhnya berjalan. Namun, dengan mengurangi atau menghilangkan kesalahan tulisan tangan, memberikan keamanan, serta mempersingkat waktu tunggu pasien, resep elektronik dapat meningkatkan layanan dan keselamatan obat pasien (Ulum dkk., 2023).

Selama proses pereseapan obat, resep elektronik membantu keselamatan obat. Sistem pereseapan elektronik dapat meningkatkan akurasi resep, kesadaran akan potensi interaksi berbahaya, riwayat terhadap alergi pada obat, serta pengoptimalan waktu pelayanan, selain meningkatkan keselamatan pasien (Schiff et al., 2018).

Studi yang dilakukan oleh Rasul Hamdi dan Dimas Adrianto (2023) di instalasi farmasi rumah sakit X pada Desember 2022 menunjukkan bahwa dari 363 lembar resep elektronik, 43% tidak mencantumkan berat badan pasien, 33% tidak mencantumkan jenis kelamin pasien, dan 23% tidak mencantumkan ruangan asal resep. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa banyak resep elektronik yang masih belum memenuhi persyaratan kelengkapan resep sebagaimana diatur dalam Permenkes No.72 tahun 2016.

Hasil dari penelitian yang dilakukan, untuk saat ini di provinsi Lampung terdapat dua Rumah Sakit yang sudah menerapkan sistem pereseapan elektronik di instalasi farmasi yaitu Rumah Sakit Bhayangkara dan Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung, untuk daerah Lampung Tengah juga sudah terdapat dua rumah sakit yang sudah menerapkan pereseapan elektronik sebagai sistem resep di instalasi farmasi yaitu RSUD Demang Sepulau Raya dan RSIA Puri Adhya Paramita, sedangkan untuk di Kota Metro sendiri baru terdapat satu rumah sakit yang telah menerapkan pereseapan elektronik sebagai sistem pereseapan yaitu di

instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani.

Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro menjadi satu-satunya rumah sakit yang telah menerapkan sistem peresepan elektronik sejak tahun 2021. Beberapa poliklinik di rumah sakit ini, seperti poliklinik bedah ortopedi, bedah umum, ortopedi, jantung dan pembuluh darah, serta poliklinik THT (Telinga, Hidung, dan Tenggorokan) sudah menggunakan peresepan elektronik.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa fokus penelitian ini adalah pada peresepan elektronik, yang diklaim lebih efektif dibandingkan dengan peresepan manual dan penting dalam mengurangi kesalahan pengobatan. Namun, penelitian sebelumnya belum menunjukkan perbedaan signifikan antara peresepan manual dan elektronik. Peresepan elektronik atau *E-prescribing* memiliki potensi untuk meningkatkan pelayanan dan keselamatan pasien dengan memberikan akses pada riwayat resep dan alergi obat, mempercepat waktu tunggu, serta menghilangkan kesalahan penulisan resep. Meskipun demikian, implementasi peresepan elektronik masih menghadapi kendala karena terbatasnya sumber daya manusia, aplikasi peresepan, dan fasilitas pendukung yang mempengaruhi kelancaran pelaksanaannya.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kelengkapan resep elektronik sesuai dengan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Poli Ortopedi Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro pada tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

Mengetahui persentase kelengkapan resep elektronik menjadi tujuan khusus dalam penelitian yang dilakukan ini. Hal ini dilakukan menurut persyaratan administrasi, farmasetik, dan klinis menurut Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.

- a. Mengetahui persentase kelengkapan resep elektronik menurut aspek administrasi yaitu meliputi, nama dokter, surat izin praktik dokter, paraf dokter, nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, tinggi badan pasien, tanggal resep, dan ruangan asal penulisan resep.
- b. Mengetahui persentase kelengkapan resep elektronik berdasarkan aspek farmasetika yang mencakup nama obat, bentuk sediaan, kekuatan obat, jumlah obat, dan aturan penggunaan.
- c. Mengetahui persentase resep elektronik yang memenuhi aspek klinis yaitu ketepatan indikasi, dosis, duplikasi, dan interaksi obat.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan harapan memberikan manfaat bagi semua pihak yang terlibat, antara lain:

##### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian yang dilakukan merupakan wujud penerapan ilmu-ilmu yang diteliti untuk meningkatkan pemahaman, meningkatkan pengetahuan kesehatan serta menambah pengetahuan tentang aplikasi penerapan kelengkapan resep elektronik pada aspek administrasi dan farmasetik serta pengkajian aspek klinis resep elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro.

##### **2. Bagi Rumah Sakit**

Dari penelitian yang telah dilakukan, peneliti berharap dapat memberikan solusi dan informasi yang bermanfaat bagi RSUD Ahmad Yani Kota Metro atas penelitian yang telah dilakukan, dan diharapkan untuk dapat dilakukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan efisiensi khususnya dalam peresepan elektronik agar dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

##### **3. Bagi Akademik**

Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi dan sumber untuk peneliti lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut terkait kelengkapan resep elektronik berdasarkan aspek administrasi dan farmasetik serta pengkajian aspek klinis pada resep elektronik.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian yang dilakukan memiliki ruang lingkup yang terbatas pada kelengkapan resep pada aspek administrasi dan farmasetik serta pengkajian pada aspek klinis resep elektronik di poliklinik Ortopedi Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro pada tahun 2024. Resep pada periode Mei 2024 yang digunakan sebagai sampel. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui persentase kelengkapan resep elektronik tiap variabel dari persyaratan administrasi, farmasetik, dan yang memenuhi pada aspek klinis yang meliputi: nama dokter, surat izin praktik dan paraf dokter, nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, tinggi badan pasien, tanggal resep, dan ruangan asal penulisan resep, nama obat, bentuk obat, kekuatan sediaan, jumlah obat, aturan pakai, ketepatan indikasi, dosis, duplikasi obat, dan interaksi obat.