

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, atau dokter gigi kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Resep harus ditulis dengan jelas untuk menghindari salah persepsi antara penulis dengan pembaca resep, kegagalan komunikasi dan salah interpretasi antara dokter dengan apoteker sesuai dengan peraturan yang berlaku (Permenkes RI No. 72/2016).

Kelengkapan resep menjadi aspek penting dalam pelayanan farmasi guna menghindari timbulnya *medication error*. Skrining resep dilaksanakan oleh tenaga teknis kefarmasian yaitu dalam mencegah kesalahan pengobatan (Depkes RI, 2008). *Medication error* ialah peristiwa yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien akibat penggunaan obat, baik saat berada di bawah pengawasan tenaga kesehatan maupun saat digunakan oleh pasien sendiri, yang sebenarnya dapat dihindari. (FDA, 2019).

Pada penelitian *Food and Drug Administration* (FDA) di Amerika Serikat mendapatkan lebih dari 100.000 laporan setiap tahunnya yang berkaitan dengan dugaan kesalahan pengobatan. Laporan-laporan tersebut kemudian dianalisis lebih lanjut oleh FDA dan menunjukkan bahwa kesalahan pengobatan (*medication error*) dapat menimbulkan dampak serius, seperti kematian, kondisi yang mengancam nyawa, perawatan di rumah sakit, disabilitas, serta cacat bawaan (FDA, 2019). Selain itu, sebuah penelitian di Amerika Serikat mengenai kematian akibat kesalahan pengobatan mencatat bahwa sebanyak 3.533 pasien rawat jalan dan pasien rawat inap sebanyak 2.920 meninggal dunia dampak *medication error* (Philips dan Barker, 2010 dalam Jannah dan Muharni, 2023).

Ketidaklengkapan informasi pada resep dapat menyebabkan *medication error*. Sebuah laporan dari *World Health Organization* menyebutkan bahwa

kesalahan dalam pengobatan, berkontribusi pada lebih dari 1,5 juta cedera setiap tahun di seluruh dunia (WHO, 2017).

Berdasarkan data Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) tahun 2021, kesalahan pemberian obat mencapai 35% dari total insiden keselamatan pasien, menduduki peringkat tertinggi dari berbagai jenis kesalahan medis yang dilaporkan. Hal ini menunjukkan pentingnya evaluasi kelengkapan resep oleh dokter untuk mencegah terjadinya kejadian *medication error* (KNKP, 2021).

Hasil penelitian yang berkaitan dengan *medication error* menunjukkan bahwa masih ditemukan kesalahan, terutama pada tahap *praescribing*. Di RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi, Lampung, kesalahan komponen *inscriptio* dalam resep pasien rawat jalan tercatat sebesar 58,5%. Kesalahan komponen *praescriptio* mencapai 63,6%, komponen *signatura* mencapai 25,4%, dan *pro* mencapai 81,9%. Sementara itu, tidak ditemukan kesalahan pada komponen *invocatio* maupun *scriptio* yang masing-masing memiliki angka kejadian sebesar 0%. Secara keseluruhan, tingkat kejadian *medication error* dalam penelitian ini mencapai 63,6% (Oktarlina dan Wafiyatunisa, 2017). Data ini menunjukkan bahwa fase *praescribing* berpotensi besar menimbulkan kejadian *medication error*. Organisasi Kesehatan Dunia menekankan bahwa kesalahan pengobatan dapat ditimbulkan dari *medication error* tahap *praescribing* (Husnun; dkk, 2021).

Meskipun angka terjadinya *medication error* di Indonesia belum secara tepat didokumentasikan, kasus kesalahan pengobatan masih banyak ditemukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut studi penelitian Maalangen pada tahun 2019, tercatat bahwa kesalahan pengobatan pada tahap *praescribing* mencapai 29% (Maalangen, 2019). Sementara itu, hasil penelitian sebelumnya oleh Timbongol (2016) menyatakan bahwa tahap *praescribing* memiliki potensi tinggi dalam menyebabkan kesalahan pengobatan. Faktor-faktor penyebabnya antara lain adalah tidak tersedianya bentuk sediaan obat (74,53%), resep yang tidak terbaca atau ditulis secara tidak jelas (6,50%), serta tidak dicantumkannya dosis obat (28,87%) (Timbongol; dkk, 2016).

Menurut studi penelitian Wenda, Yovita, dan Dassy tahun 2023. Hasil Kajian Administrasi dan Farmasetik Pasien BPJS Hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Lampung Tengah, pada kajian administrasi, ditemukan persentase tertinggi (100%) pada beberapa komponen yaitu nama pasien, umur pasien, jenis kelamin, paraf dokter dan tanggal penulisan resep dengan total 201 resep. Komponen nama dokter tercatat sebanyak 76 resep (38%), berat badan 63 resep (31%), sedangkan yang paling rendah ditemukan di unit asal dengan 0 resep (0%). Kajian farmasetik meliputi aspek bentuk dan kekuatan sediaan, jumlah obat, stabilitas, aturan dan cara penggunaan serta inkompatibilitas, nilai terbaik terdapat di komponen dosis dan jumlah obat dengan 201 resep (100%). Bentuk obat tercatat sebanyak 87 resep (43%), sementara nilai terendah ditemukan di komponen kekuatan sediaan, stabilitas, dan ketersediaan (Wenda; dkk, 2012).

Berdasarkan penelitian Velo dan Minuz tahun 2009, semakin banyak jumlah resep yang dituliskan, serta semakin beragam jenis dan nama obat terdapat di rumah sakit, maka semakin besar pula kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (Velo dan Minuz, 2009 dalam Jannah dan Muharni, 2023). Tingginya frekuensi peresepan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, disertai juga dampak serius dari *medication error* yang dapat menimbulkan risiko fatal seperti kematian, menjadi alasan pentingnya dilakukan penelitian mengenai gambaran potensi kejadian *medication error* tahap *praescribing* resep pasien rawat jalan di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan permasalahan yang ada, peneliti antusias dalam pengkajian kelengkapan resep dari aspek administratif, farmasetika dan klinis pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Kota Bandar Lampung. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada status rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan rujukan tertinggi (tipe A) di Provinsi Lampung. Penelitian berfokus pada resep pasien rawat jalan karena meskipun berada pada pengawasan dokter, pasien rawat jalan memerlukan perhatian khusus terhadap kelengkapan resep dalam menjamin keamanan dan ketepatan pengobatan.

B. Rumusan Masalah

Kelengkapan resep menjadi aspek penting dalam pelayanan farmasi untuk mencegah terjadinya *medication error*. Di Indonesia, kesalahan pemberian obat menempati urutan pertama (35%) dari total insiden keselamatan pasien. Pada penelitian sebelumnya didapatkan angka yang signifikan pada *medication error* komponen *praescribing* mencapai 63,6%. Permasalahan utama yang ditemukan meliputi tulisan yang sulit dibaca, tidak tertera berat badan pasien, serta tidak ada paraf dokter. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian deskriptif dengan menggunakan data resep sekunder yang dikumpulkan secara retrospektif untuk menganalisis kelengkapan resep dari aspek administratif, farmasetika dan klinis pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung pada tahun 2024..

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan menganalisis kelengkapan resep berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase kelengkapan resep berdasarkan aspek administratif yang meliputi nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, tinggi badan pasien, nama dokter, nomor izin dokter, alamat dokter, paraf dokter, tanggal resep, poli asal resep di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- b. Mengetahui persentase kelengkapan resep berdasarkan aspek farmasetika yang meliputi nama obat, bentuk obat, kekuatan sediaan obat, dosis obat, jumlah obat, aturan pakai dan cara penggunaan obat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- c. Mengetahui persentase kelengkapan resep berdasarkan aspek klinis yang meliputi ketepatan dosis dan interaksi obat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung tahun 2024.

- d. Mengetahui rata-rata persentase kelengkapan resep berdasarkan aspek administratif, farmasetika dan klinis di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu dan wawasan serta pengalaman khususnya dalam pengkajian kelengkapan resep secara administratif, farmasetika dan klinis yang baik dan benar.

2. Bagi Akademik

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi sebagai sumber informasi dan referensi pendukung bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, serta bermanfaat sebagai acuan bagi peneliti lain yang ingin mengkaji topik serupa mengenai kelengkapan resep dari sisi administratif, farmasetika, dan klinis.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pertimbangan yang berguna bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dalam upaya meningkatkan kualitas penulisan resep, sehingga pelayanan kepada pasien dapat lebih optimal.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini memiliki ruang lingkup pada mengkaji kelengkapan resep berdasarkan aspek administratif, farmasetika dan klinis untuk pasien rawat jalan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur persentase kelengkapan resep berdasarkan persyaratan yang telah ditetapkan. Dalam aspek administratif, penelitian mencakup kelengkapan informasi seperti nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, tinggi badan pasien, serta identitas dokter yang meliputi nama dokter, nomor izin dokter, paraf dokter, alamat dokter, tanggal penulisan resep, dan poli asal resep. Pada aspek farmasetika mencakup informasi terkait obat, seperti nama obat, bentuk obat, kekuatan sediaan obat, dosis obat, jumlah obat, serta aturan pakai dan cara penggunaan obat. Aspek klinis meliputi ketepatan dosis, dan interaksi obat.