

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam menjalankan tugasnya sebagai penyedia layanan kesehatan, dokter tidak akan terlepas dari hal bernama resep. Resep merupakan perwujudan akhir kompetensi dokter dalam *medical care*. Dengan menulis resep berarti dokter telah mengaplikasikan ilmu pengetahuan, keahlian dan keterampilannya di bidang farmakologi dan terapeutik kepada pasien (Jas, 2015). Resep juga salah satu sarana interaksi antara dokter dan pasien. Dokter wajib untuk menguasai cara penulisan resep yang benar. Peresepan yang benar memiliki peran yang besar dalam terapi pengobatan dan kesehatan pasien (Ansari dan Neupane). Resep yang baik harus memuat cukup informasi yang memungkinkan ahli farmasi yang bersangkutan mengerti obat apa yang akan di berikan kepada pasien. Namun pada kenyataannya, masih banyak permasalahan yang ditemui dalam peresepan. Aspek administratif resep dipilih karena merupakan tahap awal pada saat resep dilayani di apotek unit farmasi, skrining administratif perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keaslian resep. Akibat ketidaklengkapan administratif resep berdampak buruk bagi pasien, yang merupakan tahap awal guna mencegah adanya *medication error*.

Hasil Penelitian dari peneliti sebelumnya dengan sampel 384 masih banyak terdapat ketidak lengkapan penulisan resep pada setiap harinya. Evaluasi tentang kelengkapan administratif resep nama pasien, nama dokter, alamat dokter, telah mencapai 100%. Permasalahan dalam peresepan merupakan salah satu kejadian *medication error*. Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 2 1027/MENKES/SK/IX/2004 menyebutkan bahwa *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat di cegah. Bentuk *medication error* yang terjadi adalah fase *prescribing* 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).

Berdasarkan masalah tersebut, dilakukan pengkajian terhadap kelengkapan administratif pada resep, apakah memenuhi ketentuan kelengkapan administratif resep menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016. Penelitian dilakukan di RS dr. Soepraoen Malang. Aspek farmasetik dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di rumah sakit. Skrining admnistrasi dan farmasetik perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat, keaslian resep dan kejelasan informasi di dalam resep. Kelengkapan admnistrasi dan farmasetik resep sudah diatur dalam Bab III Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016.

Dari data di atas, maka dapat diketahui bahwa kesalahan dalam penulisan resep masih sering terjadi dalam praktek sehari-sehari. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti seberapa besar frekuensi kesalahan penulisan resep yang terjadi pada unit Farmasi RS dr. Soepraoen Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh aspek farmasetik terhadap kelengkapan resep pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum melakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aspek farmasetik terhadap kelengkapan resep pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus melakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh nama obat, dosis obat, jumlah obat dan aturan pakai terhadap kelengkapan resep pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Dapat dijadikan pacuan bagi tenaga kesehatan dokter yang ada di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang dalam menuliskan resep harus sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016.
2. Dapat memberikan manfaat atau ilmu pengetahuan mengenai kelengkapan resep obat terhadap apoteker, asisten apoteker dan pasien rawat jalan di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang.
3. Dapat dijadikan pedoman atau referensi untuk penelitian selanjutnya.

