

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Resep ialah permintaan tertulis, baik pada bentuk kertas maupun elektronik, dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker guna penyediaan serta penyerahan suatu obat kepada pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Berdasarkan “Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit” Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2016 Nomor 72 “pelayanan kefarmasian ialah layanan langsung serta bertanggung jawab terkait dengan persediaan farmasi yang diberikan kepada pasien, dengan tujuan mencapai efek terapeutik dan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian. kualitas hidup pasien”. Salah satu pelayanan kefarmasian rumah sakit yaitu skrining resep (Permenkes RI, 2016).

Tujuan skrining resep penting untuk meminimalisir terjadinya berbagai masalah terkait obat yang mungkin timbul. Beberapa permasalahan terkait obat yang sering terjadi akibat kesalahan peresepan antara lain penggunaan obat yang tidak tepat berdasarkan kondisi pasien, kekurangan atau overdosis obat yang mempengaruhi khasiat atau menimbulkan efek samping yang merugikan, reaksi alergi terhadap obat tertentu, dan ketidaksesuaian obat dengan obat. kondisi medis atau obat lain yang diminum, interaksi obat yang dapat mempengaruhi efektivitas atau keamanan pengobatan, duplikasi obat yang luput dari perhatian, dan pengobatan yang tidak memenuhi standar medis atau pedoman pengobatan yang berlaku. Melalui pemeriksaan resep yang menyeluruh, masalah terkait pengobatan

dapat diidentifikasi dan dicegah sebelum sampai ke pasien, sehingga meningkatkan keselamatan pasien dan hasil keseluruhan (Lakoan et al., 2023).

Skrining resep bisa diartikan sebagai suatu proses yang terdiri dari tiga tahapan penting ialah skrining administratif, farmasetik, dan klinis. Dalam peraturan yang diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan. Sesuai “Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit” Nomor 72 Tahun 2016, “sejumlah persyaratan harus dipenuhi dalam penulisan resep. Pertama, mencakup identifikasi pasien seperti nama, usia, jenis kelamin, berat badan, serta tinggi badan. Kedua, keterangan tentang dokter yang meresepkan, meliputi nama, nomor izin, alamat, serta inisial dokter yang meresepkan. Ketiga, tanggal dikeluarkannya resep harus jelas. Terakhir, informasi tentang ruangan atau unit tempat penerbitan resep.” Selain itu, persyaratan obat merupakan bagian penting dari skrining. Ini termasuk nama obat dan bentuk serta kekuatan sediaan yang digunakan. Selain itu, dosis dan jumlah pemberian yang tepat juga harus dicantumkan. Kemudian, informasi mengenai stabilitas obat, aturan pakai, dan penggunaan yang benar juga harus disertakan guna menjamin penggunaan obat yang aman serta efektif.

Aspek administrasi Resep dan Farmasetik ialah tahap skrining awal resep untuk diserahkan ke pasien untuk mendapatkan pelayanan. Hal ini bersifat wajib karena mencakup informasi terkait kejelasan informasi obat dan pemahaman informasi peresepan yang berpengaruh terhadap efektivitas resep. Resep harus ditulis dengan jelas dan lengkap guna menghindari kesalahan pada saat pengobatan yang dikenal sebagai istilah *medication error* (Permenkes RI, 2016).

Menurut National *Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention* (NCC MERP), “kesalahan pengobatan adalah kejadian yang tidak hanya merugikan pasien tetapi juga dapat membahayakan keselamatan mereka”. Kesalahan ini sering kali disebabkan oleh tenaga kefarmasian selama proses pemberian pelayanan pengobatan. Salah satu penelitian mengungkapkan bahwa kesalahan pengobatan sering terjadi pada fase peresepan (*prescribing error*). Kesalahan peresepan mencakup berbagai aspek, termasuk kesalahan administrasi, seperti resep yang kurang lengkap atau tidak terbaca, aturan pakai yang tidak jelas, penggunaan singkatan yang tidak umum, dan kesalahan dosis seperti dosis yang tidak tepat. Selain itu, kesalahan terapeutik seperti duplikasi terapi juga sering terjadi. (Tien, 2017). Kesalahan-kesalahan ini bisa berdampak serius pada keselamatan pasien, sehingga penting untuk meningkatkan akurasi dan kelengkapan dalam penulisan resep guna mengurangi risiko *medication error* dan meningkatkan efektivitas pengobatan.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memberikan perkiraan bahwa prevalensi nasional hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun pada tahun 2018 mencapai 34,11%, menyoroti urgensi masalah kesehatan ini di Indonesia. Meskipun bukan penyakit menular, hipertensi yaitu salah satu faktor utama penyebab kematian dini di seluruh dunia, dengan dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat. Data diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2021 mencatat sebanyak 38.466 kasus hipertensi, menegaskan besarnya beban penyakit ini di tingkat lokal. Dalam konteks ini,

pengawasan terhadap medication error menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa terapi yang diberikan kepada pasien bisa mencapai hasil yang maksimal dan tidak menimbulkan efek yang merugikan. Upaya pencegahan dan pengendalian *medication error* perlu diperkuat sebagai bagian dari strategi penanganan hipertensi secara menyeluruh sesuai dengan arahan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019. (Kemenkes, 2019).

Hipertensi adalah penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan berkelanjutan untuk mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan kerusakan ginjal. Dalam manajemen hipertensi, ketepatan pemberian dosis obat sangat penting karena ketidakakuratan dosis dapat menyebabkan *medication error* yang berpotensi berbahaya bagi pasien. *Medication error* ini bisa beragam bentuknya, mulai dari overdosis yang dapat menyebabkan efek samping serius hingga underdosis yang mungkin tidak efektif dalam mengendalikan tekanan darah pasien.

Prevalensi hipertensi yang tinggi dan berbagai faktor risiko yang berkaitan dengan resep pasien hipertensi menuntut perhatian yang lebih terhadap kelengkapan resep serta penggunaan obat yang rasional. Dalam praktik klinis, setiap resep obat hipertensi harus memuat informasi yang lengkap dan jelas, termasuk nama obat, dosis, frekuensi pemberian, dan instruksi khusus lainnya. Hal ini penting untuk memastikan bahwa obat yang diberikan sesuai dengan kebutuhan klinis pasien, serta untuk menghindari kesalahan dalam proses peresepan, pengisian resep, dan pemberian obat.

Penggunaan obat yang rasional tidak hanya bertujuan untuk memaksimalkan efektivitas terapi, tetapi juga untuk meminimalkan risiko medication error dan interaksi obat yang tidak diinginkan. Interaksi obat dapat terjadi ketika dua atau lebih obat yang diberikan kepada pasien berinteraksi dengan cara yang dapat mengurangi efektivitas atau meningkatkan risiko efek samping. Oleh karena itu, sangat penting bagi dokter dan apoteker untuk memantau penggunaan obat secara ketat dan memastikan bahwa setiap obat yang diresepkan aman dan efektif dalam konteks terapi keseluruhan pasien.

Untuk mencapai tujuan pengobatan yang efektif dan aman, pendekatan sistematis dalam pemantauan resep dan kondisi pasien harus diterapkan secara menyeluruh. Pendekatan ini melibatkan pemeriksaan dan penilaian yang cermat terhadap setiap resep yang diberikan, serta pengawasan terus-menerus terhadap respon pasien terhadap pengobatan. Salah satu aspek paling krusial dalam mencegah kesalahan pengobatan dan mengurangi dampak negatif bagi pasien adalah penggunaan obat yang rasional. Penggunaan obat yang rasional memastikan bahwa pasien menerima obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan klinisnya dalam dosis yang akurat.

Pengobatan yang rasional dan tepat secara klinis mencakup beberapa persyaratan penting. Pertama, obat yang diberikan harus memiliki indikasi yang tepat, artinya obat tersebut harus sesuai dengan kondisi medis yang dialami oleh pasien. Kedua, jenis obat yang dipilih haruslah yang paling cocok untuk kondisi tersebut, dengan mempertimbangkan efektivitas dan profil keamanannya. Ketiga, dosis obat harus disesuaikan dengan kondisi klinis pasien, termasuk faktor-faktor

seperti usia, berat badan, dan fungsi organ. Keempat, interval pemberian obat harus ditetapkan dengan tepat untuk memastikan konsentrasi obat dalam tubuh berada dalam rentang terapeutik yang efektif. Kelima, durasi pengobatan harus ditentukan berdasarkan kebutuhan klinis pasien dan respons terhadap terapi.

Selain itu, pengobatan yang rasional juga harus menghindari interaksi obat yang dapat mengurangi efektivitas atau meningkatkan risiko efek samping. Penting juga untuk menghindari reaksi alergi dan efek samping yang tidak diinginkan, yang dapat memperburuk kondisi pasien. Untuk itu, setiap resep harus memuat informasi lengkap dan jelas mengenai nama obat, dosis, frekuensi pemberian, dan instruksi khusus lainnya.

Dengan memenuhi semua persyaratan ini, pengobatan hipertensi dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan aman. Pengawasan yang ketat dan pendekatan yang sistematis dalam penulisan dan pemantauan resep akan membantu mengurangi risiko *medication error* dan meningkatkan kualitas terapi. Akhirnya, melalui pengobatan yang rasional dan terukur, diharapkan pasien dengan hipertensi dapat mencapai hasil terapi yang optimal, meningkatkan kualitas hidup mereka, dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anna Yusuf, Nugraha, dan Mentari pada tahun 2020 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mengungkapkan bahwa dari total 800 lembar resep yang diteliti, sekitar 88% dari mereka tidak memenuhi persyaratan administratif yang telah ditetapkan, sementara 52% dari mereka juga tidak memenuhi persyaratan farmasetik. Kedua aspek ini tidak mencapai standar yang ditetapkan berdasarkan acuan checklist yang digunakan

peneliti, yaitu Permenkes no. 58 tahun 2014. Standar persyaratan administratif seharusnya mencapai 12%, sedangkan persyaratan farmasetik seharusnya mencapai 44%. Dengan temuan ini, diperlukan perhatian lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas penulisan resep guna memastikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan Nuzulia pada tahun 2021 menyoroti tren peningkatan jumlah pasien rawat jalan di fasilitas kesehatan tertentu. Data menunjukkan peningkatan signifikan jumlah pasien yang datang berobat dengan ambulans. Dampak peningkatan jumlah pasien tidak hanya terbatas pada aspek pelayanan medis itu sendiri, namun juga berdampak pada aktivitas peresepan obat.

Meningkatnya kunjungan rawat jalan akan berdampak langsung pada peningkatan resep obat yang dikeluarkan oleh tenaga medis. Dalam hal ini, semakin banyaknya resep obat yang diterbitkan dapat menyebabkan peningkatan risiko ketidaklengkapan resep. Faktor-faktor seperti kebutuhan untuk merawat lebih banyak pasien dalam waktu terbatas, tekanan kerja yang tinggi, dan kesibukan kerja mungkin menjadi penyebab utama kesalahan atau kelalaian peresepan.

Selain itu, peningkatan jumlah peresepan obat juga akan menyebabkan peningkatan risiko penggunaan obat yang tidak rasional. Ketidaklengkapan dalam peresepan, seperti kelalaian dalam menentukan dosis yang tepat, frekuensi penggunaan yang benar, atau petunjuk penggunaan obat yang jelas, dapat membuat pasien tidak dapat menggunakan obat secara optimal. Hal ini

meningkatkan risiko efek samping, interaksi obat, dan bahkan kegagalan pengobatan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, terlihat bahwa fokus penelitian lebih pada semua jenis poliklinik rawat jalan tanpa menitikberatkan pada satu jenis obat tertentu. Temuan dari penelitian tersebut mengindikasikan masih adanya kekurangan dalam penulisan resep obat. Dalam upaya mengatasi masalah ini, penerapan metode skrining pada resep menjadi langkah yang relevan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan (*medication error*) dalam proses peresepan obat. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan tingkat pengobatan yang lebih rasional dan efektif bagi pasien. Melihat hal ini, minat penulis terkait dengan penelitian tentang Gambaran Kelengkapan Penulisan Resep Obat Antihipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya semakin meningkat. Penelitian ini diharapkan bisa memberikan kontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam penggunaan obat antihipertensi di rumah sakit tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka dapat ditarik rumusan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Kelengkapan Penulisan Resep Obat Antihipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Kelengkapan Penulisan Resep Obat Antihipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui persentase kelengkapan penulisan resep dalam hal *inscriptio*, yang mencakup informasi tentang nama dokter dan nomor SIP dokter serta informasi pasien seperti umur dan alamat.
- b. Untuk mengetahui persentase kelengkapan penulisan resep dalam hal *invocatio*, yang meliputi informasi tentang identitas pasien seperti nama lengkap dan data administratif dokter yang meresepkan obat.
- c. Untuk mengetahui persentase kelengkapan penulisan resep dalam hal *prescriptio*, yang mencakup informasi tentang obat yang diresepkan, seperti nama obat, dosis, jumlah, dan instruksi penggunaan.
- d. Untuk mengetahui persentase kelengkapan penulisan resep dalam hal *signatura*, yang mencakup informasi tentang cara penggunaan atau aturan pakai obat yang diresepkan kepada pasien.

- e. Untuk mengetahui persentase kelengkapan penulisan resep dalam hal *subscriptio*, yang mencakup informasi tambahan seperti tanggal dan tanda tangan dokter yang meresepkan obat.
- f. Untuk mengetahui persentase kelengkapan penulisan resep dalam hal *pro*, yang mencakup informasi tentang detail pasien seperti usia dan alamat lengkap.

D. Ruang Lingkup

Pada Penelitian ini dilaksanakan pada Instalasi Farmasi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang terfokus terhadap bidang Kefarmasian Farmasi Klinik Komunitas guna mengetahui kelengkapan Administratif dan Farmasetik pada resep guna menghindari terjadinya *Medication error* pada pasien hipertensi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dipergunakan untuk bahan penambahan Pustaka serta referensi guna mendukung penelitian selanjutnya.

2. Manfaat bagi RSUD dr. Soekardjo

Manfaat penelitian bagi RSUD dr. Soekardjo khususnya Instalasi Farmasi RSUD dr. Soekardjo yaitu data serta hasil yang diperoleh dari penelitian bisa dijadikan sebagai bahan evaluasi serta sebagai bahan informasi atau acuan guna meningkatkan standar penulisan resep yang lebih baik dan lebih lengkap yang sesuai dengan Permenkes No. 72 tahun 2016.

3. Manfaat untuk Peneliti

Dapat Menambah pengetahuan, wawasan , pengalaman penulis beserta diharapkan penulis dapat lebih memahami mengenai skrining resep berdasarkan aspek administratif dan farmasetik.

F. Keaslian penelitian

Penelitian tentang “Gambaran Kelengkapan Penulisan Resep Obat Antihipertensi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2023” Sejauh sepengetahuan peneliti belum pernah dilaksanakan. Adapun penelitian sejenis yang pernah dilaksanakan ialah :

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

| Peneliti | Judul | Persamaan | Perbedaan |
|----------------------------------|--|--|--|
| (Sujana & Trisyan, 2023) | Pengkajian Resep Berdasarkan Aspek Administratif Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pembangunan Garut | <ol style="list-style-type: none"> 1. Metode pengambilan data 2. Rumus Quota Sampel. 3. Variabel Penelitian 4. Sampel Penelitian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu dan tempat Penelitian |
| (Dewanti & Lestari Yovita, 2023) | Kajian Administrasi Dan Farmasetik Pasien BPJS Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Lampung Tengah | <ol style="list-style-type: none"> 1. Metode pengambilan data 2. Rumus Quota Sampel. 3. Sampel Penelitian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu dan tempat Penelitian 2. Variabel penelitian |

| | | | |
|--|---|--|--|
| Ananda, (2023) | Evaluasi Medication Error Pada Resep Pasien Rawat Jalan Hipertensi Ditinjau Dari Fase Prescribing Di Instalasi Farmasi Puskesmas Kedaton Periode Agustus-Oktober 2022 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Metode pengambilan data 2. Rumus Quota Sampel. 3. Variabel Penelitian 4. Sampel Penelitian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu dan tempat penelitian |
| Anna Yusuf, Nugraha & Mentari, (2020) | Kajian Resep Secara Administrasi Dan Farmasetik Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode 10 Maret - 10 April 2017 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Metode pengambilan data 2. Waktu dan tempat penelitian 3. Sampel Penelitian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumus Quota Sampel. 2. Variabel Penelitian |