

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu jenis pelayanan farmasi yang ditawarkan oleh puskesmas adalah pelayanan obat berbasis resep. Menerima resep, menghitung biaya, melakukan skrining, membuat atau meracik obat, dan menyerahkan obat serta menginformasikannya kepada pasien adalah langkah-langkah dalam proses pelayanan resep. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016, apoteker wajib melakukan pemeriksaan resep guna memastikan keaslian resep serta meminimalkan risiko kesalahan dalam pemberian obat. Evaluasi tersebut meliputi penilaian kesesuaian klinis, kesesuaian farmakologis, dan pemeriksaan administratif (Menteri Kesehatan RI, 2016b).

Untuk menghindari miskomunikasi antara penulis dan penerima, resep harus ditulis dengan bahasa yang mudah dimengerti. Kurangnya komunikasi atau terjadinya salah pengertian antara dokter dan apoteker dapat menjadi salah satu penyebab timbulnya kesalahan dalam pengobatan yang berpotensi membahayakan pasien. Kesalahan pengobatan sendiri merupakan insiden atau kejadian yang menyebabkan kegagalan terapi, sehingga dapat menimbulkan risiko bagi pasien selama proses perawatan atau pengobatan (Timbongol *et al.*, 2016).

Medication error terbagi dalam empat fase, yaitu *prescribing* (kesalahan penulisan resep), *transcribing* (kesalahan pembacaan resep), *dispensing* (kesalahan penyiapan hingga penyerahan obat), dan fase

administration (kesalahan administrasi) (Arlitadelina & Endah Kusumaningrum, 2022). Fase *prescribing* memiliki risiko kesalahan tertinggi, sebesar 99,12%, dari keempat jenis kesalahan pengobatan tersebut (P. R. J. Putri, 2020).

Prescribing error yang sering terjadi meliputi administrasi resep yang tidak lengkap serta penulisan aturan penggunaan yang tidak jelas. Selain itu, *prescribing error* juga dapat terjadi pada aspek farmasetik, seperti bentuk sediaan dan stabilitas obat. Konsep *Medication Error Safety* mulai mendapat perhatian global setelah laporan dari *Institute of Medicine* (IOM) yang mengungkapkan bahwa kejadian tak terduga pada pasien rawat inap di Amerika Serikat menyebabkan 44.000 hingga 98.000 kematian akibat *medication error* (Muna *et al.*, 2023).

Hasil penelitian Suriasih di Puskesmas Pilodloda, Kecamatan Kota Barat, Kota Gorontalo, ditemukan ketidaklengkapan dalam penulisan resep anak secara administrasi dan farmasetik. Ketidaklengkapan yang paling sering ditemukan pada unsur berat badan (81,4%), nama dokter (99,2%), dan paraf dokter (85,7%). Ketidaklengkapan yang paling sering ditemukan pada aspek farmasetik adalah kekuatan sediaan (70,3%) dan jumlah obat (21,4%) (Nurmuizia *et al.*, 2022). Pencantuman nama dokter adalah salah satu persyaratan penulisan resep guna memastikan legalitas dan jaminan keamanan resep yang diberikan. Selain itu, pencantuman berat badan pasien, khususnya pada anak-anak diperlukan untuk memastikan serta menghindari kesalahan perhitungan dosis obat (Menteri Kesehatan RI, 2016c).

Kesalahan pengobatan pada anak-anak dapat memperburuk kondisi penyakit mereka karena enzim yang mendukung metabolisme obat belum sepenuhnya berkembang atau hanya ada dalam jumlah terbatas, sehingga metabolisme obat belum maksimal. Selain itu, ginjal anak-anak belum terbentuk sempurna, sehingga mereka tidak dapat membuang obat secara efektif.

Anak-anak memiliki risiko tinggi mengalami *medication error* obat karena beberapa faktor, seperti pengaturan dosis yang didasarkan pada berat badan, kebutuhan untuk pengenceran dosis, ketidakmampuan anak-anak berkomunikasi seperti orang dewasa, serta ketidakmampuan mereka untuk menggunakan obat secara mandiri (Cholisoh *et al.*, 2019). Kesalahan dalam perhitungan dosis pada anak dapat mengganggu rasionalitas penggunaan obat, karena dosis yang kurang tidak akan memenuhi standar pengobatan yang rasional. Resep harus ditulis dengan jelas, lengkap, dan sesuai dengan struktur penulisan yang benar untuk menjamin penggunaan obat yang tepat dan mengurangi kesalahan pemberian obat (Natsir, 2022).

Puskesmas Banjaran merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam jumlah besar, termasuk pelayanan kefarmasian. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Banjaran pada bulan Agustus 2024 menunjukkan bahwa data hasil kunjungan pasien anak mencapai 40%, sedangkan data hasil kunjungan pasien lansia dan dewasa masing-masing mencapai 30%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, ditemukan pula

adanya ketidaksesuaian dalam penulisan resep sebanyak 5 resep dari 20 resep, seperti tidak dicantumkannya nomor Surat Izin Praktik (SIP) dokter dan berat badan pasien. Ketidaksesuaian tersebut dapat berdampak negatif pada keselamatan pasien, khususnya anak-anak, karena dosis obat pada pasien anak sangat bergantung pada berat badan dan kondisi klinis mereka (Yayah & Rahman, 2020).

Pemilihan Puskesmas Banjaran sebagai lokasi penelitian didasarkan pada peran strategisnya sebagai pusat layanan kesehatan primer di wilayah tersebut. Tingginya persentase pasien anak yang dilayani serta temuan awal terkait ketidaksesuaian dalam penulisan resep menjadi dasar kuat untuk dilakukan penelitian ini. Selain itu, identifikasi dan evaluasi masalah yang spesifik terkait aspek administrasi dan farmasetik dalam resep dapat memberikan kontribusi yang signifikan untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi di Puskesmas dan menjamin keamanan serta efektivitas terapi obat pada pasien anak.

Berdasarkan latar belakang di atas dan studi pendahuluan yang telah dilakukan, sampel resep yang akan menjadi populasi pada penelitian ini adalah sampel resep tahun 2024 dengan jumlah 2.294 resep. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Kelengkapan Resep Aspek Administrasi dan Farmasetik pada Pasien Anak di Puskesmas Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kelengkapan Resep Aspek Administrasi dan Farmasetik pada Pasien Anak di Puskesmas Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2024?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kelengkapan administrasi dan farmasetik resep pasien anak di Puskesmas Banjaran, Kabupaten Majalengka pada tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kelengkapan administrasi pada resep meliputi data pasien (nama, usia, berat badan, jenis kelamin dan alamat pasien), data dokter (nama, No. SIP, dan paraf dokter), dan tanggal penulisan resep.
- b. Untuk mengetahui kelengkapan farmasetik pada resep meliputi nama obat, dosis obat, bentuk sediaan, jumlah sediaan, kekuatan sediaan serta aturan dan cara pakai.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam bidang kefarmasian dengan ruang lingkup Farmasi Klinis dan Komunitas.

E. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan pengalaman melalui penelitian lapangan mengenai gambaran kelengkapan resep dari aspek administrasi dan farmasetik pada pasien anak di Puskesmas Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2024.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber masukan untuk memperkaya pustaka dan referensi dalam mendukung penelitian selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai kelengkapan resep dari aspek administrasi dan farmasetik pada pasien anak di Puskesmas Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2024.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Caroline Noer Asy'ary, Indah Laily Hilmi, Salman (2022)	Observasi Pengkajian Kelengkapan Resep Obat Batuk Secara Administrasi Dan Farmasetik Pada Puskesmas Cilamaya Di Kabupaten Karawang	1. Metode penelitian deskriptif 2. Instrumen penelitian	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Populasi dan sampel Penelitian
Olifia Nurmuizia, Armini Hadriyati, Amelia Soyata (2022)	Evaluasi Kelengkapan Administrasi Dan Farmasetik Pada Resep Di Puskesmas Rawat Inap Kampung Laut Tanjung Jabung Timur	1. Metode penelitian deskriptif 2. Instrumen penelitian	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Populasi dan sampel penelitian
Dani Sujana, Yoga Trisyan (2023)	Pengkajian Resep Berdasarkan Aspek Administrasi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pembangunan Garut	1. Metode penelitian deskriptif 2. Instrumen penelitian	1. Waktu dan tempat penelitian 2. Populasi dan Sampel Penelitian 3. Tujuan Penelitian