

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan Kefarmasian merupakan suatu pelayanan kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi secara langsung dan bertanggung jawab untuk pencapaian suatu hasil yang pasti dalam rangka peningkatan kualitas hidup yang pasien miliki. Peraturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit memiliki tujuan untuk dapat memberikan peningkatan pada tingkat kualitas dalam pelayanan bidang kefarmasian, memberikan kepastian dari segi hukum untuk tenaga kefarmasian, serta memberikan perlindungan bagi pasien dan masyarakat dari adanya penggunaan obat yang tidak rasional dalam keselamatan pasien (*patient safety*) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Medication error adalah kejadian yang merugikan pasien yang disebabkan oleh penggunaan obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebenarnya dapat dicegah. Kesalahan pengobatan dapat mencakup insiden sentinel, kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian tidak cedera, kejadian nyaris cedera (KNC), dan kondisi potensial cedera (KPC).

Medication error dapat terjadi dalam selama proses terapi pengobatan termasuk saat penulisan resep (*prescribing*), pembacaan resep (*transcribing*), pada saat obat disiapkan dan diserahkan (*dispensing*), atau saat proses penggunaan obat (*administering*). Kesalahan dalam peresepan

(*prescribing*) dan pemberian obat (*dispensing*) merupakan dua hal yang sering terjadi dalam kesalahan pengobatan. Pengkajian resep oleh tenaga farmasi merupakan salah satu tindakan untuk mencegah potensi terjadinya *medication error*.

Dengan merujuk dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016 yang membahas mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, maka pelayanan dalam farmasi klinik yang dilakukan di rumah sakit salah satunya adalah pengkajian dan pelayanan resep. Resep merupakan permintaan tertulis dalam bentuk *paper* ataupun elektronik yang diberikan oleh dokter ataupun dokter gigi untuk menyediakan obat bagi pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Adapun tujuan dari pengkajian resep yaitu untuk menganalisa sebuah obat yang ditemukan bermasalah, lalu harus dikonsultasikan kembali dengan dokter penulis resep. Pengkajian ini meliputi pengkajian administratif, farmasetik, dan klinis.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Angga Maulidan Pernama (2017) terhadap 345 resep obat pasien menunjukkan potensi *prescribing error* berdasarkan skrining resep. Diantaranya kesalahan tersebut yaitu sekitar 87% tidak terdapat paraf dokter, 84% tidak terdapat surat izin praktek (SIP) dokter, sekitar 4,3% tidak adanya bentuk sediaan dan tidak adanya nomor catatan pada rekam medik serta jenis kelamin yang pasien miliki sekitar 4%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gayatri, Leydia, dan Tiansi (2020) menemukan bahwa terdapat penulisan resep yang tidak terbaca 3%, tidak terdapat nama dokter 0.33%, tidak terdapat paraf dokter 0.33%, kesalahan nama pasien atau penulisan nama pasien tidak jelas 4,98%, tidak terdapat usia pasien 72,75%, tidak terdapat kekuatan atau dosis sediaan 12,62%, sekitar 0,33% tidak terdapat jumlah obat yang diminta, sekitar 11,62% tidak terdapat bentuk sediaan, dan penulisan yang tidak lengkap pada resep obat kategori keras sekitar 0,66%.

RSUD dr. Soekardjo merupakan salah satu layanan kesehatan berupa rumah sakit tipe B yang dimiliki dan dikelola oleh pemerintah Kota Tasikmalaya. RSUD dr. Soekardjo mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan untuk masyarakat Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan Open Data Kota Tasikmalaya (2021) dan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan, jumlah pasien rawat jalan di RSUD dr. Soekardjo pada tahun 2022 sebanyak 36.192 pasien, meningkat pada tahun 2023 54.812 pasien dan pada tahun 2024 sebanyak 58.243 pasien. Dampak peningkatan jumlah pasien ini berdampak pada aktivitas persepsan obat. Meningkatnya pasien 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 persepsian.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kelengkapan administrasi dan farmasetik pada resep obat pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kelengkapan administrasi dan farmasetik pada resep obat pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dapat menggambarkan kelengkapan administrasi dan farmasetik pada resep obat pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui nilai persentase kelengkapan aspek administrasi resep obat pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang terdiri atas identitas milik pasien (nama, umur, jenis kelamin pasien, berat badan dan tinggi badan pasien), kemudian identitas yang dokter miliki (nama, nomor izin, alamat, dan paraf dokter), tanggal resep dan ruangan atau unit asal resep.

- b. Mengetahui nilai persentase kelengkapan aspek farmasetik resep obat pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, aturan dan cara pemakaian obat.

D. Ruang Lingkup

Penelitian karya tulis ilmiah ini merupakan farmasi klinik komunitas meliputi standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit terkait pengkajian resep.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Harapannya hasil dari penelitian ini bisa digunakan untuk memberikan ilmu pengetahuan tentang bagaimana cara untuk mengetahui atau mengevaluasi kelengkapan resep pada aspek administrasi dan farmasetik obat pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Praktik

- a. Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber atau referensi untuk penelitian lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas institusi.

- b. Bagi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Harapannya pada hasil penelitian kali ini dapat menjadi salah satu sumber acuan dalam mengevaluasi dan memberikan

peningkatan pada pelayanan kefarmasian khususnya untuk mencegah terjadinya *medication error* pada resep obat pasien di instalasi rawat jalan ataupun di seluruh instalasi farmasi di rumah sakit tersebut.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk menambah wawasan masyarakat mengenai kelengkapan resep dan kejadian *medication error* pada terapi pengobatan.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti serta sebagai sarana peneliti untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang selama ini dipelajari.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Pernama, 2017)	Evaluasi <i>Medication Error</i> Pada Resep Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Ditinjau Dari Fase <i>Prescribing</i> , <i>Transcribing</i> Dan <i>Dispensing</i> Di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu Rumah Sakit Jakarta Utara	Metode pengambilan data dan rumus <i>Slovin</i>	Waktu penelitian, tempat penelitian, sampel penelitian dan variabel penelitian
(Rohmah, 2020)	Kajian Administratif Dan Farmasetis Resep Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Surakarta Periode Oktober-Desember 2019	Metode pengambilan data dan rumus <i>Quota</i> Sampel	Waktu penelitian, tempat penelitian dan sampel penelitian

(Qomariyah & Adiana, 2023)	Gambaran Kelengkapan Resep Rawat Jalan Pasien BPJS Secara Administratif Dan Farmasetik Di Rumah Sakit X Di Bekasi Periode Oktober-Desember 2022	Metode pengambilan data dan rumus <i>Quota Sampel</i>	Waktu penelitian, tempat penelitian, dan sampel penelitian
(Susanti, 2013)	Identifikasi <i>Medication Error</i> Pada Fase <i>Prescribing, Transcribing, Dan Dispensing</i> Di Depo Farmasi Rawat Inap Penyakit Dalam Gedung Teratai, Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati Periode 2013	Metode pengambilan data	Waktu penelitian, tempat penelitian, variabel penelitian dan sampel penelitian
(Tanty dkk., 2022)	Profil Kejadian <i>Medication Error</i> Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit "X" Di Jakarta Utara Tahun 2020	Jenis penelitian	Waktu penelitian, tempat penelitian, sampel penelitian dan metode pengambilan data