BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan menteri kesehatan No. 72 Tahun 2016 menyebutkan bahwa resep merupakan permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electric* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Apoteker wajib melakukan skrining resep yang meliputi skrining administratif, kesesuaian farmasetik dan kesesuaian klinis yang bertujuan untuk menjamin legalitas suatu resep, mencegah kesalahan dalam pengobatan,mencegah terjadinya kelalaian pencantuman informasi,penulisan resep yang buruk, dan penulisan yang tidak tepat. Resep yang baik harus memuat cukup informasi yang memungkinkan ahli farmasi yang bersangkutan mengerti obat apa yang akan diberikan kepada pasien, namun pada kenyataannya masih banyak permasalahan yang ditemui dalam peresepan (Sandy,2010)

Instalasi farmasi rumah sakit sebagai satu-satunya bagian dari rumah sakit yang berwenang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian dan harus menjamin bahwa pelayanan kefarmasian yang diberikan dapat mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah kesehatan terutama yang berkaitan dengan *medication error* . Bentuk *medication error* yang terjadi adalah pada *fase precribing* (eror terjadi pada penulisan resep) yaitu kesalahan yang terjadi selama proses peresepan obat atau penulisan resep. Dampak dari kesalahn tersebut sangat beragam, mulai dari yang tidak memberi resiko sama sekali hingga terjadinya kecacatan bahkan kematian (Ulfah, 2015) .

Pentingnya pencantuman berat badan dan umur pasien dalam penulisan resep menyebutkan bahwa berat badan dan umur merupakan salah satu aspek penting yang diperlukan dalam perhitungan dosis, khususnya dosis anak, karena dosis pemberian obat merupakan salah satu aspek dalam skrining farmasetik.

Aspek adminsitrasi resep dan aspek farmasetik dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep akan dilayani di apotek. Skrining administrasi dan farmasetik perlu dilakukan karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat,

keabsahan resep, dan kejelasan informsai di dalam resep. Kelengkapan administrasi dan farmasetik resep sudah diatur dalam Bab III Peraturan Menteri Kesehatan No.74 Tahun 2016.

Penggunaan obat dikatakan rasional menurut WHO apabila pasien menerima obat yang tepat untuk kebutuhan klinis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup, dan dengan biaya yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat. Konsep tersebut berlaku sejak pertama pasien datang kepada tenaga kesehatan, yang meliputi ketepatan penilaian kondisi pasien, tepat diagnosis, tepat informasi, dengan memperhatikan keterjangkauan harga, kepatuhan pasien , dan waspada efek samping. Pasien berhak mempertanyakan hal-hal itu kepada tenaga kesehatan.

Adanya UU NO.36 Tahun 2009 tentang kesehatan serta UU Perlidungan Konsumen, No. 8 Tahun 1999 yang menjamin hak-hak konsumen (pasien) dalam mendapatkan kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa, menyebabakan penyedia jasa tenaga kesehatan (dokter maupun farmasis) harus waspada, karena adanya penyimpangan pelayanan dari ketentuan yang ada akan membuka celah bagi konsumen (pasien) dalam melakukan gugatan.

Berdasarkan pada hal tersebut yang telah dikumpulkan dari penelitian terdahulu dan kenyataan yang telah disebutkan di atas, jelas bahwa masih banyak terdapat kesalahan dalam penulisan resep dikalangan dokter, baik dari tulisan atau dalam segi format penulisan resep dengan tepat, maka penulis tertarik untuk mengetahui kesesuaian penulisan resep di depo IGD rawat jalan secara farmasetik. Maka penulis melakukan studi pendahuluan dengan mengumpulkan sebanyak 20 lembar resep bulan desember 2019 diperoleh hasil sebanyak 12 lembar resep yang tidak memenuhi kesesuaian farmasetik,yaitu ; 3 lembar resep bentuk sediaan obat yang diminta, 3 lembar resep nama obat yang ditulis tidak jelas, 3 lembar resep aturan pakai yang tidak jelas, dan 3 lembar resep yang kekuatan dosis obat yang tidak dicantumkan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul ”Gambaran Skrining Farmasetis Resep Rawat Jalan Umum di RSUD Ratu Zalecha Martapura”

1.2 Rumusan Masalah

Pada latar belakang di atas dapat disimpulkan rumusan masalahnya adalah bagaimana gambaran skrining farmasetik resep pasien rawat jalan umum RSUD Ratu Zalecha Martapura.

1.3 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah dalam penelitian ini adalah skrining farmasetik resep pasien rawat jalan umum RSUD Ratu Zalecha Martapura yang meliputi umur pasien, berat badan pasien, nama obat dan jumlah ,bentuk sedian yang diinginkan, cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu pemberian.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas dapat disimpulkan tujuan adalah untuk mengetahui gambaran skrining farmasetik resep pasien rawat jalan umum RSUD Ratu Zalecha Martapura.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai keseuaian farmasetik resep pasien rawat jalan umum RSUD Ratu Zalecha Martapura.

2. Bagi Instansi

   Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi peresepan kesesuaian farmasetik untuk pasien rawat jalan umum pada Instalasi Farmasi di RSUD Ratu Zalecha Martapura.