

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Resep yaitu permintaan tertulis dari dokter, atau dokter gigi kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Salah satu peran tenaga teknis kefarmasian yaitu memberikan pelayanan pada resep dokter khususnya yang dilayani di rumah sakit. Hal yang dapat dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian dalam pelayanan resep di rumah sakit untuk memastikan kesesuaian resep adalah skrining resep, kegiatan skrining resep mencakup hal-hal yang terdiri dari kegiatan seleksi tentang persyaratan administrasi, kelengkapan resep, kesesuaian persyaratan farmasetis, dan persyaratan klinis dalam resep (Permenkes, 2016).

Aspek administrasi resep merupakan skrining awal pada saat resep akan dilayani di Rumah Sakit, hal ini perlu dilakukan karena mencakup informasi yang berkaitan dengan kejelasan informasi obat serta kejelasan informasi resep yang mempengaruhi keabsahan resep. Resep harus ditulis dengan jelas serta lengkap untuk menghindari kesalahan dalam proses pengobatan yang disebut dengan *Medication Error*. *Medication Error* adalah salah satu permasalahan kesehatan yang banyak menimbulkan berbagai dampak merugikan bagi pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan mulai dari resiko ringan hingga resiko yang paling berat yaitu dapat menyebabkan kematian. *Institute of medicine* (IOM) memperkirakan bahwa sebanyak 98.000

orang meninggal setiap tahunnya akibat medication error, sehingga skrining resep perlu dilakukan guna mencegah dan mengurangi peluang terjadinya *medication error* (Permenkes, 2016).

Salah satu kesalahan yang sering terjadi dalam penulisan dan penyiapan resep yaitu adanya prescribing error yang mendukung terjadinya medication error. Hal ini didukung dari hasil penelitian “Kajian Prescribing error di poli anak Rumah Sakit “X” Jember 2022” dengan hasil menunjukkan bahwa 350 lembar resep tidak adanya penulisan berat badan dan tinggi badan serta 136 lembar tidak adanya penulisan No. SIP Dokter (Hasanah & Dahlan, 2022). No. SIP dokter adalah salah satu persyaratan penulisan resep guna mengetahui hukum legalitas serta menjamin keamanan resep yang ditulis, dan penulisan berat badan serta umur pasien yang sangat diperlukan untuk menentukan dosis yang diberikan sudah sesuai atau belum, guna memastikan serta menghindari kesalahan perhitungan dosis pada anak. hal ini tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan di Rumah sakit (Permenkes, 2016).

Anak merupakan kelompok rentan juga investasi bangsa sehingga jika terjadi masalah pada anak, berbagai kerugian akan berdampak pada bangsa. Kesalahan seperti perhitungan dosis pada anak dapat menyebabkan overdosis yang banyak menimbulkan efek samping seperti diare, muntah, pusing, dan tubuh yang kekurangan oksigen serta kelebihan dosis yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan kerusakan pada beberapa organ serta 3 kematian akibat tubuh yang kekurangan oksigen. Selain itu, kesalahan perhitungan dosis

pada anak juga dapat mempengaruhi rasionalitas penggunaan obat pada anak jika dosis tersebut kurang sehingga pengobatan secara rasional tidak tercapai. Penggunaan obat dianggap rasional menurut *World Health Organization* yaitu apabila pasien menerima obat yang sesuai dan tepat untuk kebutuhan klinis dalam dosis yang memenuhi kebutuhan untuk jangka waktu yang cukup, dengan biaya terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat sejak pertama datang kepada tenaga kesehatan yang meliputi ketepatan penilaian kondisi pasien, tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat jenis obat, tepat dosis, tepat cara dan lama pemakaian serta informasi obat. Untuk memberikan penggunaan obat yang rasional serta mengurangi kesalahan pemberian obat harus diiringi dengan penulisan resep yang jelas, lengkap dan sesuai dengan format penulisan resep dengan tepat (WHO, 2018).

RS Mutiara Bunda Brebes dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu rumah sakit yang melayani pasien anak dengan jumlah kunjungan yang cukup tinggi serta telah menerapkan sistem peresepan yang memungkinkan untuk dilakukan evaluasi terkait kelengkapan resep. Namun, hingga saat ini belum banyak penelitian yang secara khusus mengkaji kejadian *scrining* resep *administratif* pada resep anak di rumah sakit tersebut, sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran serta menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan keselamatan pasien.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kejadian *skrining* resep *administratif* pada resep anak di RS Mutiara Bunda Brebes?

1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah tidak meluas, maka perlu adanya batasan masalah untuk memfokuskan perhatian pada objek penelitian. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah resep yang dibuat untuk anak usia 0 hingga 7 tahun, sedangkan syarat eksklusi adalah jika resep tersebut rusak atau tidak bisa dibaca (Permenkes, 2016).
2. Data resep kemudian dianalisis berdasarkan kelengkapan dokumen pada resep sesuai dengan Permenkes RI No. 73 Tahun 2016.
3. Pengambilan data dilakukan di Unit Rawat Jalan.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana Gambaran Kejadian *Skrining Resep Administratif* pada Resep Anak di RS Mutiara Bunda.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan, serta membantu melatih kemampuan dalam mengenali dan mengidentifikasi kesalahan penggunaan obat.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan RS Mutiara Bunda bahan evaluasi untuk meningkatkan kelengkapan administratif resep, meminimalkan *medication error*, dan meningkatkan keselamatan pasien.

1.6 Keaslian Penelitian

Berdasarkan telaah terhadap berbagai jurnal yang dijadikan sebagai referensi, penulis mengidentifikasi sejumlah penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan dan keterkaitan dengan topik penelitian ini. Penelitian-penelitian tersebut digunakan sebagai dasar dalam memperkuat landasan teori serta sebagai pembanding dalam proses analisis. Adapun penelitian sejenis yang relevan adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Perbedaan	Sri (2020)	Fajriani (2020)	Nisa (2026)
1.	Judul penelitian	Evaluasi Skrinning Kelengkapan Resep Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Sakit Periode Rumah Ciputat Januari–Desember 2019.	Evaluasi Legalitas dan Kelengkapan Resep Pada Rumah Sakit di Kabupaten Brebes.	Gambaran kejadian Skrining Resep Administratif pada Resep Anak di RS Mutiara Bunda Brebes.
2.	Sampel (subjek) penelitian	Seluruh atau sebagian resep rawat jalan yang masuk ke Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ciputat selama periode Januari–Desember 2019.	Resep pasien (rawat jalan) yang ada di rumah sakit di Kabupaten Brebes dalam periode tertentu.	Sampel dalam penelitian ini adalah: Seluruh resep pasien anak usia 0–7 tahun yang masuk di Instalasi Farmasi/ Unit Rawat Jalan RS Mutiara Bunda Brebes pada periode penelitian (November–Desember), yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta pedoman wawancara.

Lanjutan tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Perbedaan	Sri (2020)	Fajriani (2020)	Nisa (2026)
3.	Variabel penelitian	Kelengkapan resep (screening administratif, farmasetik, dan/atau klinis)	Variabel tunggal, yaitu: Legalitas dan kelengkapan resep	Variabel dalam penelitian ini adalah kejadian screening resep administratif yang meliputi kelengkapan identitas pasien dan dokter serta kejelasan penulisan resep.
4.	Metode Penelitian	Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif.	Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan pendekatan retrospektif.”	deskriptif dengan pendekatan kuantitatif secara retrospektif. Data dikumpulkan melalui observasi terhadap resep pasien anak menggunakan lembar checklist untuk menilai kelengkapan administratif resep, dan wawancara mendalam.