

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Klinik adalah fasilitas pelayanan medis yang diselenggarakan oleh berbagai jenis tenaga kesehatan professional, dikelola oleh staf medis, dan memberikan pelayanan medis individual, baik pelayanan medis dasar dan/atau khusus kepada pasien (Permenkes, 2014). Berdasarkan perizinannya klinik dapat dimiliki oleh badan usaha atau perorangan. Klinik menjadi instansi layanan kesehatan opsional yang berfungsi sebagai pencegahan dan penanggulangan terhadap upaya-upaya kesehatan masyarakat. Tuntutan masyarakat pada mutu pelayanan kefarmasian diperlukan untuk mengubah pemahaman pelayanan kefarmasian dari paradigma lama berorientasi obat ke paradigma baru berorientasi pasien (Bertawati, 2013). Dalam klinik pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang wajib ada dan diselenggarakan oleh penanggung jawab instalasi farmasi atau apoteker.

Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang diberikan langsung oleh tenaga kefarmasian atau apoteker yang bertanggung jawab langsung atas pasien dan bertanggung jawab juga atas sediaan farmasi, hal ini bertujuan untuk mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes, 2016). Pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsinya untuk menjamin langsung keamanan, meninjau proses penggunaan obat, dan kerasionalan penggunaan obat dalam perawatan pasien (Supardi *et al.*, 2020). Dalam (Permenkes, 2016)

juga dijelaskan bahwa skrining dan pelayanan resep termasuk pelayanan kefarmasian. Tenaga kefarmasian memiliki peran penting dalam melakukan pelayanan dan skrining resep dimana tenaga kefarmasian terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (TTK). Dalam pelayanan kefarmasian resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, yang ditujukan kepada apoteker baik resep dalam bentuk kertas maupun resep elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat untuk pasien dengan kata lain resep merupakan alat yang sangat penting bagi pasien sebelum menerima obat (Habibah,2017). Resep yang akan diberikan kepada pasien harus memuat cukup informasi agar tenaga kefarmasian yang bersangkutan mengerti obat apa yang akan diberikan (Megawati dan Santoso 2017). Resep obat yang ditulis harus jelas untuk menghindari kesalahan medikasi (*medication error*) serta penulisan resep harus memenuhi kriteria penggunaan obat secara rasional atau peresepan obat yang rasional (Habibah,2017).

Medication error dapat timbul pada setiap tahap proses pengobatan, antara lain prescribing (peresepan), transcribing (penerjemahan resep), dispensing (penyiapan obat) dan administration. *Medication error* merupakan kejadian merugikan yang terjadi dalam proses pengobatan pasien dan hal ini dapat dicegah. *Medication error* dapat menyebabkan efek samping yang serius, termasuk hilangnya efektivitas obat, peningkatan keparahan efek samping, dan dapat menyebabkan kematian (Bilqis, 2015). Adanya berbagai masalah yang timbul akibat *medication error* maka wajib bagi seorang farmasi melakukan skrining resep pada saat menerima resep. Skrining resep adalah kegiatan yang

dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat. Ada beberapa tahapan dalam skrining/pengkajian resep yaitu dapat dilihat dari kelengkapan administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis (Tomm *et al.*,2017).

Berdasarkan penelitian (Oktarlina dan Wafiyatunisa, 2017) di poliklinik di RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi didapatkan bahwa angka kejadian *medication error* pada fase prescribing sebesar 63,6%. Prescribing *error* yang sering terjadi adalah administrasi resep yang tidak lengkap, penggunaan singkatan yang tidak lazim, dan penulisan aturan pakai yang tidak jelas. Kemudian studi kasus yang dilakukan oleh (Hindratni dan Jaelani, 2017) di puskesmas kota Yogyakarta juga ditemukan ketidak lengkapan persyaratan administrasi (Berat badan pasien) sebanyak 46,4% pada resep. Sedangkan hasil penelitian oleh (Suryani *et al.* 2018) diperoleh persentase resep yang belum memenuhi aspek kelengkapan farmasetis sebesar 79% dan persentase resep yang mengalami interaksi obat sebesar 6,99%. Studi kasus lain yang dilakukan oleh (Rizkiyani *et al.* 2022) di RSAU Lanud Sulaiman Bandung juga ditemukan ketidak lengkapan resep pasien BPJS rawat jalan sebesar 13,9%.

Berdasarkan bukti-bukti yang telah diperoleh dari penelitian sebelumnya, terlihat jelas bahwa masih banyak terdapat kesalahan dokter dalam peresepan baik dari segi penulisan atau dalam segi mempraktikkan format penulisan resep yang baik dan benar. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Evaluasi Kelengkapan Resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Klinik Anugerah Banyuwangi. Pemilihan tempat penelitian di Klinik Anugerah

karena Klinik tersebut adalah Klinik yang baru dikelola oleh Dokter ahli didalam bidangnya dan klinik tersebut sekarang sudah diberlakukan rujukan online.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ialah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran kelengkapan resep rawat jalan di instalasi farmasi Klinik Anugerah Banyuwangi?
2. Pada tahap skrining mana yang paling banyak tidak memenuhi standar Permenkes No 34 tahun 2021?
3. Apakah kelengkapan skrining resep rawat jalan di instalasi farmasi Klinik Anugerah Banyuwangi sudah sesuai dengan Permenkes No. 34 tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kelengkapan resep di Instalasi Farmasi rawat jalan di Klinik Anugerah Banyuwangi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kelengkapan penulisan resep rawat jalan di Instalasi Farmasi Klinik Anugerah Banyuwangi
- b. Untuk mengetahui berapa banyak skrining resep rawat jalan di Instalasi Farmasi Klinik Anugerah Banyuwangi yang tidak memenuhi syarat

- c. Untuk mengetahui kelengkapan skrining resep rawat jalan terhadap Permenkes No 34 tahun 2021

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Diharapkan agar penelitian ini bermanfaat bagi semua orang sehingga dapat menambah pengetahuan terutama mengenai kelengkapan persepan

2. Bagi Institusi Akademik

Agar dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi peneliti lain mengenai peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian kepada pasien.

3. Bagi Instansi

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber acuan dan sebagai bahan evaluasi dalam peningkatan mutu pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan standar.

