

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Salah satu tujuan pelayanan kefarmasian yaitu melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (1).

Pasien dengan masalah kesehatan tertentu melakukan pemeriksaan ke dokter, kemudian diberi pilihan terapi yang akan dijalankan. Terapi obat merupakan yang paling sering dipilih. Pada banyak kasus, terapi obat sering melibatkan penulisan resep. Resep adalah hal terpenting sebelum pasien menerima obat. Resep harus ditulis dengan jelas guna menghindari salah persepsi antara penulis dengan pembaca resep. Salah satu faktor kesalahan medikasi (*medication error*) yang berakibat fatal bagi pasien adalah kegagalan komunikasi dan salah interpretasi antara dokter dengan apoteker. *Medication error* (ME) adalah kejadian yang dapat merugikan pasien, akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah(2).

Dalam alur pelayanan resep, apoteker wajib melakukan skrining resep (3). Skrining resep adalah salah satu pelayanan kefarmasian tahap awal baik di apotek, maupun rumah sakit sebelum obat diracik atau dilayani. Kegiatan skrining resep meliputi skrining aspek administratif, aspek farmasetik, dan aspek klinis yang

dapat digunakan untuk mencegah atau meminimalkan terjadinya kesalahan (*medication error*) dalam persepan obat, sehingga tercapai pengobatan yang rasional (4). Wewenang TTK pada kegiatan skrining resep hanya dilakukan pada aspek administratif dan aspek farmasetik. Setelah TTK melakukan kedua skrining tersebut, apoteker akan memeriksa kembali dan melanjutkan melakukan skrining aspek klinis.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016, skrining aspek administratif dinyatakan terpenuhi ketika tersedia informasi mengenai kelengkapan data pasien (nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi pasien), kelengkapan data dokter (nama dokter, nomor ijin, alamat dan paraf dokter), tanggal penulisan resep dan ruangan/asal unit resep. Skrining aspek farmasetik dinyatakan terpenuhi ketika tersedia informasi mengenai nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, stabilitas obat, aturan dan cara penggunaan obat. Skrining aspek klinis dinyatakan terpenuhi ketika sediaan yang diberikan tepat indikasi, dosis, dan waktu penggunaan obat, tidak terjadi duplikasi, alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD), kontraindikasi dan tidak menyebabkan interaksi obat (2)

Hasil penelitian skrining aspek administratif yang dilakukan oleh Mukhlisah Elis dan Dipura Angga pada resep rawat jalan obat anti tuberkulosis di RSMM Indramayu bulan Januari – Februari 2019, didapat sampel sebanyak 172 lembar resep dengan menggunakan Rumus Slovin. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Mukhlisah Elis dan Dipura Angga menunjukkan aspek administratif yang tidak terpenuhi adalah 100% tanda tangan atau paraf dokter dan tinggi badan pasien, 55,2% umur pasien, 74,4% jenis kelamin, 64,5% berat badan pasien, 7%

nama dokter penulis resep, 13,4% SIP dokter, 1,74% tanggal resep, serta 4% unit asal resep. Berdasarkan hasil yang didapat maka dapat disimpulkan kelengkapan resep dokter obat anti tuberculosis pada pasien rawat jalan di RSMM Indramayu pada bulan Januari – Februari 2020 belum memenuhi ketentuan kelengkapan administratif.

Diabetes Melitus adalah suatu kondisi medis berupa peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal yang menjadi karakteristik beberapa penyakit terutama diabetes melitus di samping berbagai kondisi lainnya (5). Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit degeneratif yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia, baik pada negara maju ataupun negara berkembang, sehingga dikatakan bahwa DM sudah menjadi masalah kesehatan atau penyakit global pada masyarakat (6). Organisasi kesehatan dunia atau WHO memperkirakan bahwa lebih dari 346 juta orang diseluruh dunia mengidap DM. Jumlah ini kemungkinan akan lebih dari dua kali lipat pada tahun 2030 tanpa intervensi. Hampir 80% kematian akibat DM terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2015 Indonesia berdiri pada posisi ketujuh dengan jumlah penderita DM sebanyak 10 juta jiwa. Jumlah penderita DM ini diperkirakan akan meningkat pada tahun 2040, yaitu sebanyak 16,2 juta jiwa penderita, dapat diartikan bahwa akan terjadi peningkatan penderita sebanyak 56,2% dari tahun 2015 sampai 2040 (6).

Berdasarkan latar belakang di atas dan pentingnya semua aspek legal kelengkapan resep, penulis berminat untuk melakukan penulisan tugas akhir tentang gambaran skrining resep pasien diabetes melitus, penulis hanya melakukan penelitian skrining resep pada aspek administratif dan aspek

farmasetik mana merupakan skrining awal pada saat resep akan dilayani dan kedua aspek tersebut merupakan batas wewenang TTK untuk melakukan kegiatan skrining resep setelah mendapatkan kewenangan dari apoteker. Penulis memilih Resep obat diabetes melitus untuk diteliti, karena, karena menurut informasi yang didapatkan penulis dari tenaga kefarmasian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya, masih sering ditemukan kejadian ketidaklengkapan penulisan resep obat diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya, yang dapat berisiko menyebabkan terjadinya *medication error*. Sedangkan jumlah pasien penderita diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya cukup tinggi dibandingkan dengan jumlah pasien penderita penyakit degeneratif lainnya.

Penelitian ini bersifat deskriptif prospektif dengan mengambil data resep yang masuk pada bulan Februari 2021 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kelengkapan resep obat diabetes melitus berdasarkan hasil skrining aspek administratif dan farmasetik untuk mencegah terjadinya *medication error* yang dapat mempengaruhi pada saat proses peningkatan mutu pelayanan dan kualitas hidup pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana kelengkapan resep obat diabetes melitus berdasarkan hasil skrining aspek administratif dan farmasetik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya bulan Februari 2021?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui tentang kelengkapan obat diabetes melitus berdasarkan hasil skrining aspek administratif dan farmasetik secara persentase di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya bulan Februari 2021.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui kelengkapan resep hasil skrining aspek administratif meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, berat dan tinggi badan pasien. Nama dokter, SIP dokter, dan paraf dokter, tanggal resep dan ruangan/unit asal resep obat diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.
2. Mengetahui kelengkapan resep hasil skrining aspek farmasetik meliputi nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan, dosis dan jumlah obat, aturan dan cara penggunaan obat, serta stabilitas obat pada resep obat diabetes melitus di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai pengajian resep yang sesuai dengan permenkes, perundang-undangan dan literatur yang telah ditetapkan
2. Dapat menjadi masukan dalam pelayanan kefarmasian dan penulisan resep bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.
3. Sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan peningkatan mutu pelayanan resep kepada pasien.