

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan Kefarmasian merupakan pelayanan yang bertanggung jawab kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan terkait masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan yang bertanggung jawab langsung kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu pelayanan kefarmasian adalah melayani Pelayanan resep dokter merupakan salah satu pelayanan kefarmasian. Resep merupakan hal terpenting sebelum pasien menerima obat. Dalam proses pelayanan harus dinyatakan dengan jelas bahwa apoteker atau apoteker tenaga kefarmasian wajib melakukan skrining administrasi, farmasetik dan klinis untuk menjamin legaritas resep dan mengurangi serta menghindari kesalahan pengobatan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016; Pratiwi dkk, 2017).

Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang dituju oleh masyarakat adalah apotek yang merupakan tempat dilakukannya pelayanan kefarmasian. Skrining resep adalah salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan di apotek. Pengkajian resep dilakukan untuk mencegah *medication error* yang dilakukan secara administratif, farmasetik dan klinis. Skrining secara administrasi, farmasetik dan klinis harus dilakukan untuk memprediksi kesalahan resep. Perlu mengadopsi metode sistematis untuk memantau resep atau pasien untuk mencegah dan mencari solusi terkait masalah resep. (Kenward, 2003; Hermon R, 2013; Permenkes RI No.35 Tahun 2014 ).

Penelitian yang dilakukan oleh Aryzki dkk, 2021 menunjukkan hasil bahwa kelengkapan resep pasien sebesar 0,26% sementara ketidaklengkapan dengan persentase sebesar 99,74% yang belum memenuhi persyaratan. Persentase kelengkapan perparameter yang dilakukan memperoleh persentase yaitu nama pasien 100%, nama dokter 95,10%, alamat dokter 94,60%, nomor telepon dokter

93,30%, tanggal resep 77,40%, nomor SIP dokter 66,80%, umur pasien 50,90%, paraf dokter 31,40%, jenis kelamin pasien 47,50%, berat badan pasien 2,80%.

Skrining administratif resep meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, nama dokter, nomor surat izin praktik, alamat, nomer telepon, paraf dokter dan penulisan resep. Skrining farmasetik resep meliputi bentuk sediaan, kekuatan sediaan, stabilitas dan kompatibilitas. Aspek skrining secara administratif resep dan aspek farmasetik dipilih karena merupakan skrining awal pada saat resep dilayani di Apotek. Skrining resep secara administrasi dan farmasetik perlu dilakukan karena mencakup semua informasi yang terdapat dalam resep, yang berkaitan dengan kejelasan penulisan obat dan kejelasan informasi dalam resep. ( Balqis, 2015; Jaelani, Abdul Kodir dan Findy Hindratni, 2015).

Berdasarkan data di atas terlihat bahwa dokter masih memiliki banyak kesalahan dalam penulisan resep, baik dari penulisan resep maupun mempraktekan format resep dengan benar, terlihat bahwa kesalahan dari waktu ke waktu dalam pekerjaan sehari-hari praktek. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mempelajari frekuensi kesalahan resep yang terjadi di salah satu apotek pada bulan April sampai Mei 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah penulisan resep untuk pasien di salah satu apotek memenuhi persyaratan resep memenuhi aspek administrasi dan farmasetik ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah resep di salah satu apotek telah memenuhi persyaratan resep meliputi administrasi dan farmasetik.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Apotek sebagai evaluasi pelayanan kefarmasian untuk meningkatkan mutu dan kualitas dalam pelayanan resep.

2. Bagi Instansi Pendidikan sebagai ilmu pengetahuan dan literature serta dapat menjadi acuan dalam pengembangan penelitian mengenai pelayanan resep di Apotek.
3. Bagi Peneliti sebagai peningkatan ilmu pengetahuan dan penambahan wawasan.