

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, pelayanan kefarmasian yaitu suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Kemenkes RI, 2016). Pada setiap tahapan proses pelayanan resep, perlu dilaksanakan kegiatan pengendalian resep untuk menghindari kesalahan pengobatan (Khairurrijal dan Putriana, 2017).

Resep adalah permintaan tertulis atau elektronik dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker untuk penyediaan dan penyerahan obat kepada pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku (Kemenkes RI, 2016).

Aspek pengelolaan resep dipilih karena merupakan proses pemeriksaan awal saat resep diserahkan di apotek, pemeriksaan administrasi dianjurkan karena mencakup semua pelayanan resep mulai dari penerimaan, pengecekan ketersediaan, menyiapkan obat, alat kesehatan dan bahan habis pakai. Peralatan medis, termasuk persiapan obat, pengujian dan pengiriman dengan pemberi informasi. Pada setiap tahap proses pelayanan peresepan dilakukan upaya pencegahan kesalahan pengobatan (Kemenkes RI, 2016).

Peresepan merupakan salah satu akibat dari kesalahan pengobatan. *Medication error* terjadi pada saat proses peresepan, khususnya kesalahan dalam peresepan dan pencatatan. Akibat dari kesalahan ini bermacam-macam, dari

kesalahan yang tidak berbahaya hingga cacat bahkan kematian. Beberapa contoh masalah peresepan adalah informasi pasien yang tidak lengkap, tulisan tangan yang tidak jelas atau tidak terbaca, kesalahan dalam pemerian dosis, tidak adanya aturan pemakaian dosis dan tanda tangan atau inisial dari pemberi resep (Wihartini, 2009).

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran kelengkapan resep secara administratif di salah satu apotek di kota bogor.
2. Bagaimana gambaran kelengkapan resep secara Farmasetik di salah satu apotek di kota bogor.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, penelitian ini dibatasi yaitu:

1. Mengkaji kelengkapan secara administratif di salah satu Apotek di kota Bogor periode Oktober dan November 2024.
2. Mengkaji kelengkapan secara farmasetik di salah satu Apotek di kota Bogor periode Oktober dan November 2024.

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran kelengkapan secara administratif di salah satu Apotek di kota periode Oktober dan November 2024.
2. Mengetahui gambaran kelengkapan secara farmasetik di salah satu Apotek di kota periode Oktober dan November 2024.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti
 - a. Sebagai syarat kelulusan program studi D3 Farmasi Sebagai syarat kelulusan program studi D3 Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung.

b. Dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat menerapkan evaluasi kelengkapan administrasi resep.

2. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan evaluasi dalam peningkatan pelayanan kefarmasian sehingga dapat mendukung upaya pelaksanaan keamanan pasien.

3. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa/i yang ingin melakukan penelitian selanjutnya.

1.6 Hipotesis

Kelengkapan resep di salah satu Apotek di kota Bogor secara administratif dan farmasetik belum sesuai dengan Permenkes No.73 Tahun 2016.

1.7 Kerangka Pemikiran

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif berupa resep yang diterima di salah satu Apotek di kota Bogor pada bulan Oktober dan November 2024, kemudian peneliti membuat persentase dan melihat gambaran kelengkapan resep berdasarkan kesesuaian administratif dan farmasetik sebagai data untuk melihat lengkap dan belum lengkap resep. Kemudian peneliti akan meneliti kelengkapan secara administratif resep meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, nama dokter, nomor surat izin praktik, alamat, nomor telepon, paraf dokter dan penulisan resep. Secara farmasetik resep meliputi kekuatan obat, jumlah obat, aturan pakai, dosis, dan bentuk sediaan menurut Permenkes No.73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. kemudian data tersebut akan diolah menggunakan *Microsoft excel*.