

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 9 2017 resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan kepada apoteker dalam bentuk kertas atau elektronik, untuk menyediakan dan mengeluarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan kepada pasien, serta untuk mengobati, meredakan, dan mencegah penyakit pasien. Dalam pemberian resep, seorang apoteker/tenaga kefarmasian harus memperhatikan banyak hal agar terciptanya suatu pengobatan yang rasional seperti, tepat indikasi, tepat pilihan obat, dosis yang tepat, cara pemberian yang benar, tepat pasien, waspada efek samping dan tepat biaya (*cost effectiveness*) (Stein, 2015).

Pengkajian resep merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab langsung kepada pasien, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menteri Kesehatan Indonesia, 2016). Dalam pelayanan resep, apoteker wajib melakukan pengkajian resep sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 yang meliputi pengkajian administrasi (nama dokter, nomor SIP dokter, alamat dokter, nomor telepon dokter, paraf dokter, tanggal resep, nama pasien, umur, alamat pasien, berat badan pasien, jenis kelamin), pengkajian farmasetik (bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas, kompatibilitas atau ketercampuran obat) dan pengkajian klinis (indikasi dan keakuratan dosis obat, aturan, cara dan lama

penggunaan obat, duplikasi dan atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan seperti alergi, efek samping, gejala, kontraindikasi, interaksi). Aspek administrasi resep dipilih karena merupakan pemeriksaan awal pada saat resep dilayani di apotek, karena mencakup seluruh informasi di dalam resep yang berkaitan dengan kejelasan tulisan obat dan kebenaran resep. Persyaratan penulisan resep secara administratif sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Akibat dari ketidaklengkapan administratif resep, dapat memberikan berdampak buruk bagi pasien, yang merupakan tahap skrining awal guna mencegah adanya *medication error* (Megawati, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat banyak resep tidak lengkap terkait bagian administratif. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Apotek Kimia Farma 97 Kota Tegal ditemukan ketidaklengkapan administratif resep yang ditulis oleh dokter yaitu umur pasien (12,2%). Hasil komponen lainnya adalah alamat pasien (9,4%), No SIP dokter (12,2%), alamat praktek dokter (9,4%) dan paraf dokter (100%) (Fitri, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan di Semarang mengenai Analisis Kelengkapan Administratif pada Resep di Apotek Sebangsan Ungaran Barat Semarang Periode Bulan April-Oktober 2020 menunjukkan bahwa kelengkapan dari aspek *Invocatio* yaitu tanda R/ sebanyak 100%. Selanjutnya merupakan aspek *Pro* yaitu nama pasien 96%, umur pasien 44%, berat badan

0%, jenis kelamin 18%, dan alamat pasien 22%. Aspek *Inscriptio* yaitu nama dokter sebanyak 73%, SIP atau Surat Izin Praktek dokter 51%, alamat praktek dokter 96%, nomor telepon dokter 74%, dan tanggal penulisan resep 77%. Aspek *Subscriptio* yaitu paraf dokter 67%. Aspek *Praescriptio* yaitu nama obat 100%. Aspek *Signatura* yaitu aturan pemakaian obat sebanyak 100% (Dewi, 2021).

Apotek Randusari merupakan apotek yang melayani pelayanan kefarmasian yang meliputi pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek serta pelayanan swamedikasi. Apotek Randusari beralamat di Desa Randusari RT 001 RW 003 Kecamatan Pagerbarang, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah. Apotek Randusari tidak memiliki praktik dokter tetapi menerima resep pasien dari berbagai praktek dokter, puskesmas maupun rumah sakit. Dalam pengkajian resep, masih terdapat banyak resep yang belum lengkap secara administratif. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk menganalisis kelengkapan resep secara administratif di Apotek Randusari.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti dapat mengajukan penelitian yang berjudul “Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif di Apotek Randusari Kabupaten Tegal”. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan data resep yang di terima oleh Apotek Randusari selama bulan Januari hingga Agustus 2024. Dengan menggunakan data resep tersebut dapat dilakukan analisis kelengkapan resep dan apakah terdapat kekurangan dalam

pencantuman resep, sehingga diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana kelengkapan penulisan resep obat secara administratif pada pelayanan kefarmasian di Apotek Randusari?”

1.3. Batasan Masalah

Batasan masalah dibuat agar peneliti lebih terfokus sesuai dengan tugas sebagai berikut:

1. Sampel diambil dari resep bulan Januari sampai Agustus tahun 2024.
2. Penelitian kelengkapan administratif resep obat mengenai nama dokter, Surat Izin Praktik dokter, Alamat dan nomor telepon dokter (*Inscriptio*), tanggal penulisan resep, penulisan R/ (*Invocatio*), penulisan tanda pakai obat (*Signatura*), nama dan jumlah obat (*Prescriptio*), nama pasien, berat badan dan alamat pasien (*Pro*), serta paraf dokter (*Subscriptio*).
3. Penelitian bersifat deskriptif dengan mengambil sampel secara *Total sampling*.

1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui kelengkapan penulisan resep obat secara administratif pada pelayanan kefarmasian di Apotek Randusari.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya yang ini meneliti mengenai kelengkapan resep.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pembaca

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasan pembaca mengenai resep dengan kelengkapan resep secara administratif.

b. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan atau data laporan untuk meningkatkan mutu pelayanan di Apotek Randusari, terutama mengenai pengetahuan kelengkapan resep secara administratif.

c. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini akan sangat membantu dalam meningkatkan pengetahuan dibidang kefarmasian khususnya dalam penulisan resep yang benar sesuai peraturan yang berlaku

1.6. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Fitri (2018)	Dewi (2021)	Armayanti (2024)
1.	Judul Penelitian	Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif	Analisis Kelengkapan Administratif Pada Resep Di	Gambaran Kelengkapan Resep Secara Administratif di

Lanjutan Tabel 1.1 Tabel Keaslian

No	Pembeda	Fitri (2018)	Dewi (2021)	Armayanti (2024)
		dan Jenis Golongan Obat Pada Resep di Apotek Kimia Farma 97 Kota Tegal	Apotek Sebantengan Ungaran Barat Semarang Periode Bulan April-Oktober 2020	Apotek Randusari Kabupaten Tegal
2	Sampel (Subyek Penelitian)	Resep obat	Resep obat	Resep Obat
3	Variabel Penelitian	Kelengkapan administrasi resep obat	Kelengkapan administrasi resep obat	Kelengkapan administrasi resep obat
4	Metode Penelitian	Rancangan deskriptif	Rancangan deskriptif	Rancangan deskriptif
5	Teknik Sampling	<i>Quota Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Total Samping</i>
6	Hasil Penelitian	Terdapat resep yang belum memenuhi seluruh aspek sesuai dengan Permenkes RI No. 73 Tahun 2016	Kelengkapan administratif resep belum terpenuhi secara lengkap berdasarkan standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan	Berdasarkan hasil penelitian, masih ditemukan adanya ketidaklengkapan dalam penulisan resep sesuai ketentuan Permenkes No.73 Tahun 2016, dengan presentase ketidaklengkapan resep mencapai 40,2% dan kelengkapan resep mencapai 59,8%