

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh farmasis (Apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi) (Permenkes RI No 73, 2016). Pelayanan kefarmasian mencakup pengelolaan sumber daya seperti sumber daya manusia, sarana prasarana, sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan administratif. Selain itu, pelayanan farmasi klinik juga termasuk dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan, meliputi penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat, pencatatan, dan penyimpanan resep. (Permenkes RI No 73, 2016). Salah satu jenis pekerjaan kefarmasiaan adalah *compounding*. *Compounding* yaitu proses pembuatan sediaan obat dengan mencampur bahan aktif farmakologis dan bahan-bahan tambahan farmasi yang melibatkan pembuatan (*preparation*), pencampuran (*mixing*), pemasangan (*assembling*), pembungkusan (*packaging*), dan pemberian label (*labelling*) dari obat atau alat sesuai dengan resep dokter (Aulia, 2018).

Di Indonesia resep racikan banyak ditemukan di pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit, pukesmas, maupun apotek, karena masih banyak dokter yang memberikan obat dalam bentuk racikan sebab peracikan obat umumnya menjadi solusi terhadap keterbatasan formula obat untuk anak (Rochjana *et al.*, 2019). Seorang yang bekerja di bidang farmasi klinik dan komunitas tidak terlepas dari pelayanan resep. Pengetahuan tentang resep dan peracikan obat menjadi suatu

keharusan, karena dalam Peraturan Menteri Kesehatan mengatur tentang pekerjaan kefarmasian yang boleh dilakukan oleh tenaga kefarmasian yaitu Apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi. Pada tahun 2019 dari penelitian (Heru Mahmudi) pengetahuan tentang peracikan obat secara keseluruhan masuk ke dalam katagori baik yaitu (74%). Namun beberapa penelitian lain yang dilakukan terhadap pengetahuan tenaga kefarmasian tentang peracikan obat yang baik masuk katagori sedang (56%) (Meliyana, 2022).

Pentingnya pengetahuan tenaga kefarmasian tentang ilmu meracik obat, terutama bagi apoteker dan asistennya, karena tidak semua obat yang tertulis dalam resep dokter bisa langsung disediakan oleh apotek. Tidak jarang obat yang tertera dalam resep dokter masih perlu diracik lebih dulu sebelum diberikan kepada pasien, terutama pada pasien pediatri. Farmasis memiliki salah satu tugas yaitu dispensing sediaan non steril dengan membuat sediaan pulveres. Pembuatan sediaan pulveres tidak lepas dari resiko *medication error* yang disebabkan adanya inkompatibilitas (Sasangka *et al.*, 2023).

Resep racikan untuk bentuk sediaan padat seperti serbuk dan kapsul merupakan yang paling umum ditulis. Salah satu masalah yang sering terjadi (sebesar 71,5%) adalah penggerusan tablet dari berbagai jenis sediaan (Betha *et al.*, 2019). Permasalahan lain yang terjadi terkait dengan sediaan racikan berupa puyer, baik dari pembuat resep maupun pembuat sediaan puyer, adalah dokter seringkali menuliskan dosis yang lebih atau kurang tepat. Di sisi pembuat sediaan racikan, baik apoteker maupun tenaga vokasi farmasi, terkadang keluhan dari pasien muncul terkait dengan waktu pengerjaan yang lama. Dan pemberian obat racikan dengan

kandungan yang salah atau kekuatan dosis yang salah (Watson *et al.*, 2021). Namun dari permasalahan ini bukan berarti peracikan termasuk tidak baik, peracikan farmasi aman dan penting asalkan semua kesalahan dapat diantisipasi dan dicegah dengan mengikuti kerangka peraturan peracikan, dan untuk meminimalisir resiko tersebut tenaga kefarmasian membutuhkan pedoman meracik obat yang baik. Dalam mencapai pelayanan kefarmasian khususnya dalam praktik peracikan obat di apotek diperlukan standar yang baku agar proses dapat terlaksana secara maksimal. Pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang profesional dan menjamin mutu pelayanan, telah dikeluarkan PerMenkes RI NO. 73 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek (Sidrotullah & Radiah, 2019).

Apotek di Indonesia merupakan sumber utama masyarakat untuk memperoleh obat dan pelayanan kefarmasian. Dalam survei apotek Komunitas Nasional tahun 2012, dilaporkan bahwa 85,5% apotek menyediakan beberapa jenis obat racikan termasuk peracikan sediaan non-steril. Di Indonesia, peracikan obat dilakukan berdasarkan pengalaman yang dimiliki oleh peracik. Hal ini disebabkan karena belum ada regulasi khusus yang mengatur tentang peracikan obat di negara ini (Alkhatib *et al.*, 2019). Di negara-negara maju, seperti Amerika Serikat, terdapat pedoman yang telah ditetapkan untuk praktik peracikan yang baik, yang dikenal sebagai Good Compounding Practice (GCP) yang diatur dalam USP chapter 795. Pedoman ini banyak diadopsi oleh negara-negara lain. GCP memberikan petunjuk mendalam tentang praktik peracikan yang baik dalam menyusun formulasi obat racikan untuk manusia maupun hewan (*United States Pharmacopoeia*, 2011).

Dengan adanya GCP, tenaga kefarmasian dapat membuat obat racikan yang aman dan efektif (Siamidi *et al.*, 2017).

Dari survei awal yang dilakukan peneliti pada lima apotek yaitu Apotek Diva Lamongan, Apotek Sehat, Apotek K24 Pagerwojo Lamongan, Apotek Kimia Farma Lamongan dan Apotek Awam Lamongan. Peneliti menghubungi salah satu tenaga kefarmasian yang sedang bekerja di sana dan mengalih informasi bahwa ditempat tersebut setiap hari melayani resep racikan non-steril. Setelah mendapatkan info dari tempat tersebut, peneliti datang secara langsung dan menunjukkan surat survei awal yang akan dibuat penelitian. Namun ketika peneliti menunjukkan surat tersebut, tenaga kefarmasian yang bekerja di Apotek diva dan Apotek K24 lamongan baru pertama kali mendengar tentang *compounding* dan kurang paham ketika peneliti menanyakan sedikit tentang *compounding*. Sehingga peneliti tertarik ingin mengalih informasi lebih lanjut kepada tenaga kefarmasian tentang pengetahuan *Good Compounding Praticce* oleh tenaga kefarmasian.

Bedasarkan hasil survei awal tersebut, maka dilakukan sebuah penelitian yang lebih mendalam terkait Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kefarmasian Tentang *Good Compounding Practice* Di Apotek Wilayah Lamongan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bedasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai beriku:  
Bagaimana pengetahuan tenaga kefarmasian tentang *Good Compounding Praticce* di apotek wilayah Lamongan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui pengetahuan tenaga kefarmasian (Apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi) tentang *Good Compounding Practice* di apotek wilayah Lamongan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Akademik**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang lebih mendalam pada masa yang akan datang.

#### **1.4.2 Bagi Praktisi**

##### **1) Bagi peneliti**

Penelitian ini sebagai wadah untuk menambah wawasan tentang *Good Compounding Practice* di apotek yang baik. Dan sebagai persyaratan untuk tugas akhir dalam penyelesaian atau kelulusan program studi.

##### **2) Bagi Tenaga Kefarmasian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman bagi seorang Tenaga Kefarmasian (TK) dalam melakukan *Good Compounding Practice* yang baik dan benar.