

Jurnal

by Alfia N

Submission date: 05-Feb-2020 08:32PM (UTC+0700)

Submission ID: 1251924985

File name: DI_RSUP_dr_HASAN_SADIKIN_BANDUNG_PADA_BULAN_SEPTEMBER_2019.docx (46.84K)

Word count: 2165

Character count: 13820

5

**IDENTIFIKASI KELENGKAPAN RESEP DARI HASIL PENGKAJIAN RESEP DI
RSUP dr. HASAN SADIKIN BANDUNG PADA BULAN SEPTEMBER 2019**

4 **Alfia Nursetiani, Eli Halimah**

Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran

Jl. Raya Bandung-Sumedang Km.21 Jatinangor 45363 Telp. 022 7996200, Fax. 022 7796200

Email : alfiaanursetiani@gmail.com

ABSTRAK

1 Salah satu standar pelayanan kefarmasian yang dilakukan di rumah sakit ialah pengkajian resep. Pengkajian resep dilakukan untuk melakukan analisa adanya permasalahan terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Identifikasi tingkat kesalahan persepsan dalam resep terbanyak dilakukan dengan melakukan pengkajian atau *skrining* pada 60 resep yang terdiri dari 30 resep rawat jalan dan 30 resep rawat inap, selama bulan September 2019 di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung, kemudian ditentukan persentase tingkat kesalahan persepsan. Aspek yang dinilai dalam pengkajian resep tersebut ialah aspek administrasi, aspek farmasetik, dan aspek klinis. Dari 60 resep yang dikaji didapatkan hasil persentase ketidaklengkapan resep yang terbesar terdapat pada aspek farmasetik, yaitu stabilitas obat sebesar 100% pada 60 resep yang dikaji, baik resep rawat jalan maupun resep rawat inap.

Kata Kunci : Standar pelayanan kefarmasian, pengkajian resep, kelengkapan resep

ABSTRACT

One of the pharmaceutical service standards carried out in hospitals is prescription review. A prescription review is carried out to analyze the presence of a drug-related problem, if a drug-related problem is found, it should be consulted with the prescription doctor. Identification of the level of prescription errors in prescriptions is mostly done by reviewing or screening on 60 prescriptions consisting of 30 outpatient prescriptions and 30 inpatient prescriptions, during September 2019 at the RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, then determined the percentage of error in prescribing. The aspects assessed in the recipe review are administrative aspects, pharmaceutical aspects, and clinical aspects. Of the 60 prescriptions studied, the largest percentage of incompleteness of prescription is in the pharmaceutical aspect, namely the stability of the drug by 100% in the 60 prescriptions studied, both outpatient and inpatient prescriptions.

Keywords : *Pharmaceutical service standards, prescription screening, completeness of the prescription*

PENDAHULUAN

Seiring dengan berjalannya waktu, semakin meningkatkan angka kesakitan, sehingga jumlah orang yang berobat ke klinik, puskesmas ataupun rumah sakit semakin bertambah. Penggunaan obat pun semakin meningkat yang dapat menyebabkan berbagai permasalahan pengobatan jika penggunaannya tidak tepat dan rasional. Penggunaan obat yang semakin meningkat tersebut sehingga perlu diperhatikan masalah-masalah dalam penggunaan obat (Ayu dkk, 2014). Apoteker bersama dengan tenaga kesehatan lainnya bertanggung jawab untuk memastikan bahwa pengobatan yang dijalani oleh pasien sudah tepat dan rasional, serta dapat mencapai target terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap. Bagian yang tidak terpisahkan

dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit ialah Pelayanan Kefarmasian, yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat, termasuk juga pelayanan farmasi klinik. Seorang Apoteker, khususnya yang bekerja di Rumah Sakit dituntut untuk menciptakan perluasan paradigma Pelayanan Kefarmasian dari yang semula orientasi produk (*product oriented*) menjadi orientasi pasien (*patient oriented*). Maka dari itu, kompetensi seorang Apoteker perlu secara terus menerus ditingkatkan agar perubahan paradigma tersebut dapat dilaksanakan dengan baik (Menkes RI, 2016).

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Menkes RI, 2016). Dalam rangka

menyelenggarakan pelayanan kefarmasian tersebut, acuan yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian disebut dengan Standar Pelayanan Kefarmasian. ¹Salah satu standar pelayanan kefarmasian yang dilakukan di Rumah Sakit ialah pengkajian resep. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada Apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku (Menkes RI, 2016).

Pengkajian resep dilakukan untuk melakukan analisa adanya permasalahan terkait obat, dan apabila ditemukan masalah terkait obat harus segera dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Permasalahan terkait obat atau *drug related problem (DRP)* adalah kejadian yang tidak diharapkan atau KTD yang diduga sebagai akibat dari terapi obat yang bersifat potensial sehingga mengganggu keberhasilan proses terapi (Yasin *et al.*, 2009). Permasalahan pengobatan yang

mungkin dapat terjadi akibat kesalahan persepan di antaranya ialah obat tidak tepat, dosis obat kurang atau berlebih, alergi obat, inkompatibilitas obat, adanya interaksi obat, duplikasi pengobatan, cara pakai yang tidak tepat dan sebagainya. Seorang Apoteker harus melakukan pengkajian resep untuk mencegah hal-hal tersebut. Pengkajian resep dilakukan pada saat sebelum obat disiapkan untuk kemudian diserahkan kepada pasien dan dilakukan sesuai dengan persyaratan yang ada di Peraturan Menteri Kesehatan, di antaranya ialah persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk resep pasien rawat inap maupun resep pasien rawat jalan.

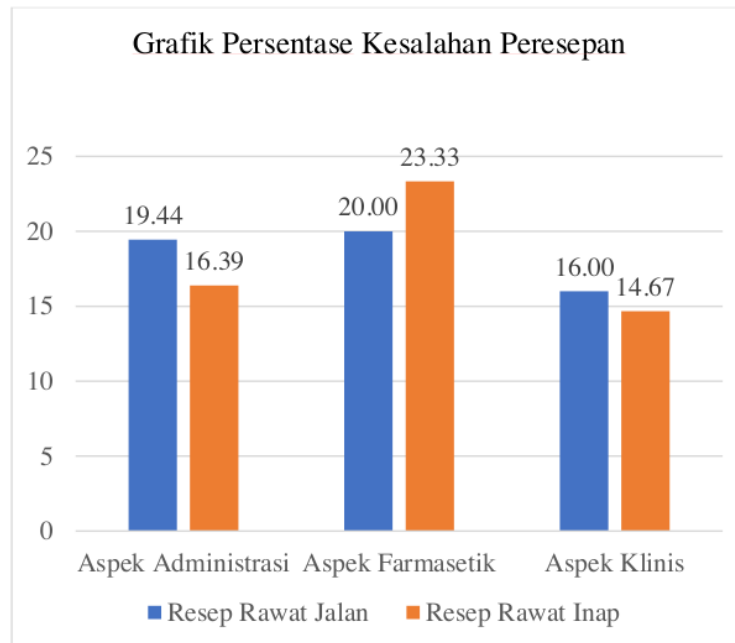
METODE

Identifikasi tingkat kesalahan persepan dalam resep terbanyak dilakukan dengan melakukan pengkajian atau *skrining* pada 60 resep yang terdiri dari 30 resep rawat jalan dan 30 resep rawat inap, selama bulan September 2019 di RSUP dr. Hasan

Sadikin Bandung, kemudian ditentukan persentase tingkat kesalahan persepan. Aspek yang dinilai dalam pengkajian resep tersebut ialah aspek administrasi, aspek farmasetik, dan aspek klinis. Aspek administrasi terdiri dari tanggal ¹resep, nama pasien, usia, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien, ruangan atau unit asal resep serta nama dokter, SIP, no. telepon, alamat, dan paraf dokter. Aspek farmasetik terdiri dari ²nama obat, bentuk sediaan, kekuatan sediaan, jumlah obat, aturan dan cara penggunaan obat, dan stabilitas obat. Sedangkan aspek klinis terdiri dari ³ketepatan indikasi, dosis, dan rute pemberian obat, duplikasi pengobatan, alergi atau reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD), kontraindikasi, dan inetraksi obat. Dari hasil pengkajian ketiga aspek tersebut pada 60 resep yang dipilih secara acak, kemudian ditentukan persentase masing-masing aspek dan tingkat kesalahan persepan terbanyak.

HASIL

Dari 60 resep yang dikaji didapatkan hasil persentase kesalahan persepan pada aspek administrasi sebesar 19.44%, aspek farmasetik sebesar 20%, dan aspek klinis sebesar 16% pada 30 resep rawat jalan, sedangkan pada 30 resep rawat inap persentase kesalahan persepan pada aspek administrasi sebesar 16.39%, aspek farmasetik sebesar 23.33%, dan aspek klinis sebesar 14.67%. Persentase kesalahan persepan terbesar terdapat pada aspek farmasetik, yaitu stabilitas obat sebesar 100% pada 60 resep yang dikaji, baik resep rawat jalan maupun resep rawat inap. Hasil perhitungan persentase kesalahan persepan pada 30 resep rawat jalan dan 30 resep rawat inap yang dikaji terdapat pada **Tabel 1.** Persentase kesalahan persepan pada resep rawat jalan dan resep rawat inap di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung.



Grafik 1. Persentase kesalahan peresepan hasil pengkajian pada 30 resep rawat jalan dan 30 resep rawat inap di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung

Tabel 1. Persentase kesalahan peresepan hasil pengkajian pada 30 resep rawat jalan dan 30 resep rawat inap di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung

Pengkajian	Resep Rawat Jalan		Resep Rawat Inap	
	Jumlah error	% error	Jumlah error	% error
Aspek Administrasi				
1. Tanggal resep	4	13,33	0	0,00
2. Nama pasien	0	0,00	0	0,00
3. Usia	1	3,33	0	0,00
4. Jenis Kelamin	8	26,67	1	3,33
5. Berat badan	27	90,00	17	56,67
6. Tinggi badan	30	100,00	19	63,33
7. Ruang/unit asal resep	0	0,00	1	3,33
8. Nama dokter	0	0,00	0	0,00
9. SIP dokter	0	0,00	13	43,33

10. Paraf dokter	0	0,00	8	26,67
11. No. Telp dokter	0	0,00	0	0,00
12. Alamat dokter	0	0,00	0	0,00
Rata-rata	-	19,44	-	16,39
Aspek Farmasetik				
1. Nama obat	0	0,00	0	0,00
2. Bentuk sediaan	4	13,33	6	20,00
3. Kekuatan sediaan	1	3,33	5	16,67
4. Jumlah obat	1	3,33	0	0,00
5. Aturan dan cara pakai	0	0,00	1	3,33
6. Stabilitas	30	100,00	30	100,00
Rata-rata	-	20,00	-	23,33
Aspek Klinis				
1. Ketepatan indikasi, dosis, dan rute	7	23,33	7	23,33
2. Duplikasi pengobatan	0	0,00	0	0,00
3. Alergi/ROTD	0	0,00	3	10,00
4. Kontraindikasi	0	0,00	0	0,00
5. Interaksi Obat	17	56,67	12	40,00
Rata-rata	-	16,00	-	14,67

PEMBAHASAN

Salah satu cara pencegahan terjadinya kesalahan pengobatan atau *medication error* adalah dengan melakukan pengkajian resep. Dalam menjalankan tugasnya, Apoteker berperan dalam melakukan pengkajian resep. Hal tersebut tertera dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan

Kefarmasian dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan

pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan.

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. Pengkajian resep merupakan salah satu pelayanan farmasi klinik yang wajib dilakukan oleh seorang Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian. Pengkajian Resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan (Menkes RI, 2016).

Dari hasil pengkajian resep yang dilakukan pada 30 resep rawat jalan dan 30 resep rawat inap (Kartu Obat Pasien) didapatkan hasil persentase kesalahan persepan pada aspek administrasi sebesar 19.44%, aspek farmasetik sebesar 20%, dan aspek klinis sebesar 16% pada 30 resep rawat jalan, sedangkan pada 30 resep rawat inap persentase kesalahan persepan pada aspek administrasi sebesar 16.39%, aspek farmasetik sebesar 23.33%, dan aspek klinis sebesar 14.67%. Persentase kesalahan persepan terbesar terdapat pada aspek farmasetik, yaitu stabilitas obat sebesar 100% pada 60 resep yang dikaji, baik resep rawat jalan maupun resep rawat inap. Pada 60 resep yang dikaji semuanya tidak tersedia informasi mengenai stabilitas obat.

Stabilitas dapat didefinisikan sebagai tolak ukur dimana suatu produk dapat bertahan dalam batas yang ditetapkan dan sepanjang periode penyimpanan serta saat penggunaan, sifat, dan karakteristiknya sama dengan saat suatu sediaan dibuat (Depkes RI,

1995). Stabilitas diartikan bahwa obat disimpan pada kondisi penyimpanan tertentu di dalam kemasan penyimpanan dan pengangkutan tidak menunjukkan perubahan sama sekali atau berubah dalam batas yang diperbolehkan. Istilah stabilitas obat mengacu pada sejauh mana zat atau produk obat tetap, dalam batas yang ditentukan dan sepanjang periode penyimpanan dan penggunaannya, sifat dan karakteristik yang sama yang dimilikinya pada saat pembuatannya. Jenis stabilitas umumnya dibagi menjadi bahan kimia, fisik, mikrobiologis, terapeutik, dan toksikologis (Wong and Datla, 2005). Stabilitas obat memengaruhi keamanan dan efektivitas suatu produk obat; adanya pengotor hasil degradasi dapat menyebabkan hilangnya efikasi dan menghasilkan kemungkinan terjadinya efek obat yang tidak diinginkan. Oleh karena itu, tercapainya stabilitas kimia dan fisik obat sangat penting untuk dapat memastikan kualitas dan keamanannya (Garnero *et al.*, 2018). Stabilitas fisik mengacu pada

perubahan karakteristik fisik produk obat seperti transformasi fase obat atau eksipien. Transformasi fase khas meliputi konversi polimorfik, hidrasi / dehidrasi, kristalisasi / amorfisasi, konversi bentuk bebas-garam, dan mekanisme lainnya (Qiu *et al.*, 2017).

Informasi mengenai stabilitas obat tersebut penting agar dapat diketahui penyimpanan dan masa simpan produk obat sesuai dengan yang telah ditetapkan. Stabilitas obat biasanya diberikan informasi mengenai ketahanan obat terhadap suhu (panas atau dingin), kelembaban dan cahaya. Kondisi penyimpanan dan masa simpan suatu obat tertera pada etiket atau kemasan masing-masing obat berdasarkan hasil uji stabilitas produk tersebut. Informasi mengenai kondisi penyimpanan dan masa simpan tersebut tertera pada kemasan obat atau dari dokumen *MSDS (Material Safety Data Sheets)*. Untuk obat-obat yang diracik, atau obat yang telah dibuka kemasannya, maka masa simpan obat mengikuti BUD (*Beyond Used Dated*). Selain itu, stabilitas obat juga dapat untuk

mengetahui kompatibilitas obat dalam proses peracikan obat. Seorang Apoteker harus mengetahui stabilitas obat untuk menjamin bahwa pasien mendapatkan obat yang aman, berkhasiat dan bermutu. Disini lah pentingnya peran Apoteker dalam mencegah *medication error* yang dapat terjadi akibat kesalahan dalam instruksi penyimpanan obat yang berkaitan dengan stabilitas obat, yaitu dengan cara memberikan informasi mengenai cara penyimpanan obat dan tanggal kadaluarsa obat atau BUD obat yang tepat kepada pasien pada saat melakukan pemberian informasi obat (PIO) beserta penyerahan obat. Berdasarkan hasil pengkajian resep tersebut diketahui bahwa aspek farmasetik terkait stabilitas obat merupakan aspek yang tidak ditemukan di semua resep yang dikaji. Hal tersebut menimbulkan pendapat bahwa apakah stabilitas obat masih perlu dimasukkan ke dalam aspek yang harus ada di dalam resep sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

SIMPULAN

Dari 60 resep yang dikaji didapatkan hasil persentase kesalahan peresepan pada aspek administrasi sebesar 19.44%, aspek farmasetik sebesar 20%, dan aspek klinis sebesar 16% pada 30 resep rawat jalan, sedangkan pada 30 resep rawat inap persentase kesalahan peresepan pada aspek administrasi sebesar 16.39%, aspek farmasetik sebesar 23.33%, dan aspek klinis sebesar 14.67%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase kesalahan paling tinggi ada pada aspek farmasetik dengan besar persentase 20,00% pada resep rawat jalan dan 23,33% pada resep rawat inap, dimana persentase ketidaklengkapan terbanyak terdapat pada kelengkapan informasi terkait stabilitas obat.

UCAPAN TERIMAKASIH

² Penulis menyadari terdapat banyak pihak yang membantu dalam penyusunan artikel penelitian ini ini baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih

kepada Dr. Eli Halimah, M.Si., Apt. selaku dosen pembimbing atas kesediaannya dalam menelaah artikel penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat potensi konflik kepentingan dengan penelitian, kepenulisan (*authorship*), dan atau publikasi artikel ini.

Jurnal

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

www.scribd.com

Internet Source

3%

2

Submitted to Padjadjaran University

Student Paper

2%

3

docplayer.info

Internet Source

1%

4

journal.unpad.ac.id

Internet Source

1%

5

id.123dok.com

Internet Source

<1%

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On