

**PENGAJIAN RESEP ANTIBIOTIK PADA PASIEN ANAK
SECARA ADMINISTRATIF DAN FARMASETIK DI POLI
RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
SWASTA KOTA CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

JUHAERIYAH

191FF02080



FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA 3

PROGRAM STUDI FARMASI

BANDUNG

2020

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGAJIAN RESEP ANTIBIOTIK PADA PASIEN ANAK
SECARA ADMINISTRATIF DAN FARMASETIK DI POLI
RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
SWASTA KOTA CIREBON**

**Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Sidang
Ahli Madya Program Pendidikan Diploma Tiga**

Juhaeriyah

191FF02080

Cirebon, Juli 2020

Pembimbing I



Asep Roni, M.Si, Apt

Pembimbing II



Widya Alighita, M.Si, Apt

ABSTRAK

Kelengkapan administratif, kesesuaian farmasetik resep dipilih karena merupakan skrining awal pada saat pelayanan resep di apotek maupun di instalasi farmasi rumah sakit yang dapat digunakan untuk memperkecil atau meminimalkan terjadinya kesalahan (medical error) dalam peresepan obat. Akibat ketidaklengkapan administratif dan farmasetik resep bisa berdampak buruk bagi pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan penulisan resep antibiotik pada pasien anak di rawat jalan secara administratif dan farmasetik di instalasi farmasi rumah sakit ini. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional, penelitian dilakukan dengan melihat resep antibiotik pada pasien anak mulai tanggal 20 Januari 2020 sampai dengan 20 Maret 2020 diperoleh sebanyak 75 lembar resep yang mengandung antibiotik. Berdasarkan hasil persentase kelengkapan administratif resep yang diperoleh meliputi: Nama dokter (100%), alamat praktek dokter (100%), SIP dokter (2,67%), paraf dokter (100%), umur pasien (100%) dan berat badan pasien (38,67%). Untuk kelengkapan farmasetik resep mencantumkan nama obat (100%), bentuk sediaan (78,67%), kekuatan sediaan (48%) dan dosis (100%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kelengkapan resep di instalasi farmasi rumah sakit swasta ini belum memenuhi persyaratan administratif dan farmasetik resep.

Kata kunci: pengkajian resep, medication errors, resep antibiotik

ABSTRACT

Completely administrative, pharmaceutical prescription suitability was chosen because it is an initial screening at the time of prescription service at the pharmacy or hospital pharmacy that can be used to minimize the occurrence of errors (medical errors) in prescribing drugs. As a result of incomplete administrative and pharmaceutical prescription can be bad for patients. The purpose of this study was to determine the completeness of antibiotic prescription writing in pediatric patients outpatient administratively and pharmaceutically in this hospital's pharmaceutical installation. The study was an observational study, a study carried out by looking at antibiotic prescriptions in pediatric patients in January 20th to March 20th 2020 obtained as many as 75 pieces of prescriptions containing antibiotics. Based on the results of the percentage of administrative completeness of the recipes obtained include: Doctor's name (100%), doctor's practice address (100%), doctor's SIP (2.67%), doctor's initial (100%), patient's age (100%) and patient's weight (38.67%). For pharmaceutical prescription completeness, include drug name (100%), dosage form (78.67%), dosage strength (48%) and dosage (100%). Based on the research that has been done, it can be concluded that the completeness of the prescription in the pharmacy installation of this private hospital does not meet the administrative and pharmaceutical prescription requirements.

Keywords: assessment of prescriptions, medication errors, antibiotic prescriptions

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
KATA PENGANTAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan Penelitian	2
1.4. Manfaat Penelitian	2
1.5. Waktu Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1. Pelayanan Farmasi	4
2.2. Pengkajian Resep.....	5
2.3. Antibiotik.....	6
BAB III METODE PENELITIAN	8
BAB IV DESAIN PENELITIAN	9
4.1. Penetapan Kriteria Obat.....	9
4.2. Penetapan Kriteria Pasien	9
4.3. Pembuatan Formulir Untuk Pengkajian Resep.....	9
4.4. Pengambilan Data	10
4.5. Pengolahan Data	10

4.6.	Analisis Data.....	10
4.7.	Pengambilan Kesimpulan	10
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		11
5.1.	Data Hasil Persentase Berdasarkan Kelengkapan Administratif	11
5.2.	Data Hasil Persentase Berdasarkan Kelengkapan Farmasetik.....	13
5.3.	Data Hasil Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin	14
5.4.	Data Persentase Berdasarkan Golongan Antibiotik.....	15
BAB VI PENUTUP.....		17
6.1.	Kesimpulan	17
6.2.	Saran	17
DAFTAR PUSTAKA		18

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1. Data hasil persentase jumlah lembar resep berdasarkan pengkajian administratif...11
Tabel 5.2. Data hasil persentase jumlah lembar resep berdasarkan pengkajian farmasetik.....13
Tabel 5.3. Data hasil persentase berdasarkan jenis kelamin.....14
Tabel 5.4. Data hasil persentase Berdasarkan golongan antibiotik.....15

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah dengan sebaik- baiknya dan pada waktu yang telah ditetapkan. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Diploma III farmasi yang berjudul “*Pengkajian Resep Antibiotik Pada Pasien Anak Secara Administratif dan Farmasetik di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Swasta di Cirebon*”.

Pelaksanaan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis dengan rasa hormat menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Entris Sutrisno, MAH. Kes, Apt. selaku Rektor di Universitas Bhakti Kencana.
2. Dr. Fatonah, M.Si, Apt. selaku Dekan di Universitas Bhakti Kencana.
3. Asep Roni, M.Si, Apt. selaku Pembimbing Utama di Universitas Bhakti Kencana.
4. Widya Alighita, M.Si, Apt. selaku dosen pembimbing serta di Universitas Bhakti Kencana.
5. Dr. Danny Husni Nur Hakim, MARS. Kepala Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon.
6. Dewi Anggraeni, S.Si., Apt. Manager Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon yang telah mendukung dan memberi arahan yang membangun.
7. Suami dan anak-anakku tercinta dan keluarga yang selalu mendoakan, mendukung, memberi nasihat, semangat dan dorongan serta memberikan bantuan baik moril maupun materil dalam kegiatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis Menyadari bahwa dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis memohon maaf atas kekurangan tersebut serta mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah pada masa yang akan datang. Penulis juga mengharapkan supaya Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun yang membacanya.

Cirebon, 2020

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan bagi pasien (permenkes RI No. 9 tahun 2017).

Permasalahan dalam peresepan merupakan salah satu kejadian medication error seperti kurang lengkapnya informasi pasien, penulisan resep yang kurang jelas, kesalahan penulisan dosis, tidak dicantumkan aturan pemakaian obat, tidak menuliskan rute pemberian obat, tidak mencantumkan paraf atau tanda tangan penulis resep. Menurut surat keputusan menteri kesehatan RI nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 menyebutkan bahwa medication error adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penggunaan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Bentuk medication error yang terjadi adalah pada fase Prescribing (error terjadi pada penulisan resep) kesalahan tersebut sangat beragam, mulai dari yang tidak memberi risiko sama sekali hingga terjadinya kecacatan bahkan kematian. (Aronson JK. Medication Error, 2009)

Permasalahan dalam peresepan ini berdampak pula pada penggunaan antibiotik. Dimana penggunaan antibiotik ini harus dimonitoring karena sering digunakan dalam pengobatan. (Antibiotik, Farmakoepidemiologi)

Rumah sakit merupakan tempat dimana penggunaan antibiotik ini cukup banyak ditemukan, dari seluruh pasien yang berobat di poli rawat jalan anak mendapatkan antibiotik baik secara tunggal maupun kombinasi. Dimana penggunaan antibiotik yang berlebihan pada beberapa kasus yang tidak tepat penggunaannya dapat menyebabkan resistensi antibiotik. (Permenkes RI No. 2046, 2011)

Masalah resistensi ini menjadi serius karena selain berdampak negatif terhadap ekonomi yang sangat tinggi, dampak lain dari pemakaian antibiotik secara berlebih dapat berakibat meningkatnya toksisitas, dan efek samping antibiotik tersebut (WHO, 2001). Antibiotik juga merupakan obat yang paling banyak digunakan terkait dengan banyaknya kejadian infeksi bakteri (Nelwan, 2009).

Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting seperti sekarang ini. Khususnya di negara berkembang seperti Indonesia . Salah satu obat yang digunakan untuk mengatasi masalah infeksi menggunakan antibiotik. Tingginya penyakit infeksi yang terjadi di masyarakat menyebabkan penggunaan antibiotik juga semakin tinggi. (Edelsberg J, Weycker D, Barron R, Li X, Wu H, Oster G, Badre S, Langeberg W.J, Weber D.J, 2014)

Berdasarkan masalah tersebut, pola penggunaan antibiotik perlu mendapatkan perhatian khusus pada penulisan resep, khususnya penulisan resep antibiotik harus dilakukan pengkajian terhadap kelengkapan secara administratif dan farmasetik agar mencegah terjadinya medication error yang dapat merugikan pasien. (Kemenkes RI No. 8, 2015)

Penelitian yang dilakukan kali ini khususnya pada pengkajian administratif dan farmasetik saja, sedangkan untuk pengkajian klinik tidak dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi para pengelola pelayanan kesehatan (khususnya rumah sakit, klinik) untuk meminimalkan kesalahan pemberian obat dan masukan bagi tenaga kefarmasian guna meningkatkan peran profesionalnya di instalasi farmasi rumah sakit maupun di apotek.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana pengkajian resep antibiotik pada pasien anak di poli rawat jalan di salah satu rumah sakit swasta yang ada di kota Cirebon pada tahun 2020.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan resep antibiotik secara administratif dan farmasetik di poli rawat jalan anak di salah satu rumah sakit swasta yang ada di kota Cirebon pada tahun 2020.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Bermanfaat dalam pengaplikasian seluruh ilmu dan pengetahuan yang didapat selama kuliah, penelitian ini serta penelitian lainnya.

2. Bagi instansi

Bermanfaat sebagai salah satu masukan bagi tenaga kesehatan umumnya, tenaga farmasi khususnya mengenai kelengkapan resep antibiotik secara administratif dan farmasetik di poli rawat jalan anak di salah satu rumah sakit swasta yang ada di kota Cirebon pada tahun 2020.

1.5. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 20 Januari 2020 sampai dengan 20 Maret 2020 di salah satu rumah sakit swasta yang ada di kota Cirebon.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pelayanan Farmasi

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut ditegaskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat, (Kemenkes, 1999)

Menurut Permenkes no 58 tahun 2014, Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan, (Permenkes No. 58, 2014).

Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.
3. Melindungi pasien dan masyarakat.

Tujuan pelayanan kefarmasian:

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
- c. Melaksanakan KIE (komunikasi informasi dan edukasi) mengenai obat.
- d. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
- e. Melakukan dan memberi pelayanan bermutu melalui analisa telaah dan evaluasi pelayanan.
- f. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metode.

2.2. Pengkajian Resep

Menurut Permenkes RI No. 9 tahun 2017 resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan bagi pasien. Resep harus ditulis dengan jelas dan lengkap, (Permenkes, 2017)

Pengkajian (skrining) resep adalah salah satu pelayanan kefarmasian baik di apotek maupun di rumah sakit yang dapat digunakan untuk memperkecil atau meminimalkan terjadinya kesalahan (medication error) dalam peresepan obat, sehingga tercapai pengobatan yang rasional.

Pengkajian resep dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kelalaian pencantuman informasi, penulisan resep yang buruk dan penulisan resep yang tidak tepat. Dampak dari kesalahan tersebut sangat beragam, mulai yang tidak memberi resiko sama sekali sampai hingga terjadi kecacatan bahkan kematian. Kegiatan pengkajian resep meliputi pengkajian administrasi farmasetik dan pertimbangan klinis, (Permenkes RI No. 73,2016).

Persyaratan administrasi meliputi:

1. Nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien.
2. Nama, nomor izin, alamat dan paraf dokter.
3. Tanggal resep.
4. Ruang/unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

1. Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan.
2. Dosis dan jumlah obat.
3. Stabilitas.
4. Aturan dan cara penggunaan.

Persyaratan klinis meliputi:

1. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat.
2. Duplikasi pengobatan.
3. Alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD).
4. Kontraindikasi.
5. Interaksi obat.

Kegiatan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat, bila ditemukan masalah terkait obat harus di konsultasikan kepada dokter penulis resep.

2.3. Antibiotik

Antibiotik adalah kelompok obat yang digunakan untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri. Istilah lain obat ini ialah antimikroba. Antibiotik atau antimikroba telah diberikan kepada pasien secara luas dan cukup efektif memberikan efikasi terhadap penyakit infeksi. (Sriram et al, 2013)

Definisi lain mengatakan antibiotik ialah zat yang dihasilkan oleh suatu mikroba, terutama fungi, yang dapat menghambat atau dapat membasmi mikroba jenis lain. (Gunawan et al, 2015).

Penggolongan antibiotik secara umum dapat di klasifikasikan sebagai berikut (Sriram et al, 2013)

- a. Golongan beta-laktam, antara lain golongan cefalosporin (cefalexin, cefazolin, cefuroxim, ceftazidim) dan golongan penicillin, amoxicillin.
- b. Golongan aminoglikosida, contohnya streptomycin, gentamycin, amikacin, neomycin dan paranomycin.
- c. Golongan tetrasiklin, contohnya tetracyclin, doxycyclin dan monocyclin.
- d. Golongan makrolida, contohnya azitromycin, erythromycin, spiramycin dan clarithromycin.
- e. Golongan sulfonamid, contohnya sulfametoxazol dan trimetoprim.
- f. Golongan kloramfenikol, contohnya chloramphenicol.

Pemakaian antibiotik yang tidak berdasarkan petunjuk dokter akan menyebabkan keefektifitasan obat tersebut menurun, sehingga kemampuan obat membunuh kuman akan berkurang atau resisten. Resistensi ialah kemampuan suatu bakteri untuk melemahkan daya kerja antibiotik. (Permenkes RI, 2011)

Resistensi antibiotik menyebabkan infeksi yang sering terjadi sulit untuk diobati dan dapat membahayakan nyawa serta pasien yang terinfeksi sehingga memerlukan terapi yang lebih lama dan mahal. Contohnya kuman yang resistensi atau kebal terhadap antibiotik yang paling populer adalah bakteri *Staphylococcus Aureus* menjadi resisten terhadap antibiotik Methicillin Resistant *Staphylococcus Aureus* (MRSA) yang dapat memberikan efek kepada individu di rumah sakit maupun di masyarakat dan semestinya sudah dirawat dengan efektif. (Hildert, 2011).

Resistensi antibiotik membawa dampak segi ekonomi bagi masyarakat, sehingga meningkatnya biaya kesehatan yang lebih mahal karena dibutuhkan antibiotik baru. Tidak semua lapisan masyarakat dapat menjangkau antibiotik generasi terbaru tersebut, sehingga infeksi bakteri resisten tidak dapat terobati. (Utami, 2011).