

STUDI IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DALAM PELAYANAN RESEP DI RUMAH SAKIT UMUM YAPIKA KABUPATEN GOWA SULAWESI SELATAN

Aztriana^{1*}, Nurlina², Alwiah Bsa³

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia Makassar^{1,2,3}

*Corresponding Author : alwiyabsa04@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran penerapan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Yapika Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan Meliputi pengkajian resep, pemberian informasi obat, waktu tunggu pelayanan resep apakah sudah sesuai dengan regulasi terstandar di Indonesia. Jenis penelitian yang digunakan Metode penelitian ini bersifat deskriptif non eksperimental dengan jenis pengumpulan data secara Prospektif yang berdasarkan pengamatan atau observasi langsung yang bersifat melihat kedepan (forward looking). Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 97 lembar resep yang masuk diinstalasi farmasi rumah sakit umum yapika, selanjutnya peneliti membuat daftar ceklis berupa pengkajian resep, pemberian informasi obat dan waktu tunggu, Dimana pengkajian resep meliputi aspek administrasi, farmasetik dan klinis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa standar pelayanan kefarmasian belum sepenuhnya terimplementasi dengan baik, untuk pengkajian resep aspek administrasi dengan presentase 100% farmasetik 68%, dan klinis 66%, sedangkan untuk pemberian informasi obat didapatkan hasil dengan presentase 37% dan waktu tunggu telah memenuhi syarat dengan presentase 100%. Kesimpulan yang dapat diambil yaitu pengkajian resep dan pemberian informasi obat di Rumah Sakit Yapika belum terlaksana sesuai PMK No 72 Tahun 2016. Dan untuk waktu tunggu sudah memenuhi persyaratan PMK 129 tahun 2008.

Kata kunci : farmasi, implementasi, pelayanan, rumah sakit, standar

ABSTRACT

The purpose of this research is to identify the Images of the application of the standard pharmacy services in the Hospital Yapika district of Gowa Sulawesi South including the examination of prescriptions, the provision of medication information, waiting time for prescription services is in accordance with the standard regulations in Indonesia. Type of research used This research method is non-experimental descriptive with a type of prospective data collection that is based on direct observations of a forward-looking nature. (forward looking). The number of samples of this study is 97 prescription sheets that are installed in the pharmacy of the general hospital, then the researchers make a checklist such as prescription examination, prescription information and waiting time, where prescription evaluation covers administrative, pharmaceutical and clinical aspects. The results of the research showed that the standards of pharmaceuticals services have not been fully implemented well, for prescription studies aspects of administration with a 100% pharmacological presentation of 68%, and the clinical 66%, while for the prescription of drug information results were obtained with a presentation of 37% and the waiting time has been satisfied with the presentation of 100%. The conclusion that can be taken is that the examination of prescriptions and the provision of drug information in the Yapika Hospital has not been carried out in accordance with PMK No. 72 Year 2016. And for the waiting time has met the requirements of PMK 129 Year 2008.

Keywords : pharmacy, implementation, service, hospital, standard

PENDAHULUAN

Pelayanan di Rumah Sakit yang diharapkan memenuhi standar pelayanan minimal salah satunya adalah pelayanan farmasi. Pelayanan farmasi Rumah Sakit merupakan salah satu kegiatan di Rumah Sakit yang menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016 tentang

standar pelayanan kefarmasian (Kemenkes, 2016). Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan terpadu untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. (Permenkes No 72, 2016).

Pengkajian dan pelayanan resep penting dilakukan oleh tenaga kefarmasian karena akan berkontribusi dalam pencegahan terjadinya medication error. Pelayanan resep merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker guna meningkatkan pelayanan kesehatan. 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 (Kemenkes, 2014). Angka kejadian medication error di Indonesia belum terdata secara akurat dan sistematis, tetapi angka kejadian medication error sangat sering kita jumpai di berbagai institusi pelayanan kesehatan di Indonesia. Angka kejadian akibat kesalahan dalam permintaan obat resep juga bervariasi, yaitu antara 0,03-16,9%. Dalam salah satu penelitian menyebutkan terdapat 11% medication error di Rumah Sakit berkaitan dengan kesalahan saat menyerahkan obat ke pasien dalam bentuk dosis atau obat yang keliru. Meskipun angka kejadian medication error relatif banyak namun jarang yang berakhir hingga terjadi cedera yang fatal di pihak pasien. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan adalah meningkatkan kualitas pelayanan farmasi, yaitu dengan memberikan pelayanan informasi obat dan perbaikan waktu tunggu pelayanan resep (Dwiprahasta, 2005).

Menurut Penelitian oleh Kung et al. (2013), di Rumah Sakit Universitas Bern, Switzerland melaporkan sebanyak 288 kasus terjadi Medication Error dari total 24.617 pengobatan yang diberikan pada pasien, di mana sebanyak 29% dari medication error berupa prescribing error, 13% transcribing error, dan 58% berupa administration error. Selain itu, berdasarkan hasil studi pada tahun 2001-2003 yang dilakukan oleh Bagian Farmakologi Universitas Gajah Mada diperoleh bahwa medication error terjadi pada 97% pasien ICU (Depkes RI, 2008). Kejadian medication error kerap terjadi di Rumah Sakit dengan angka kejadian yang bervariasi, berkisar antara 3-6,9% untuk pasien rawat inap (Mutmainah, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Bayang et al. (2012) di Instalasi Farmasi RSUD Prof. DR. H. M. Anwar Makkatutu Kabupaten Bantaeng melaporkan angka kejadian medication error sebesar 0,027% dari total 77.571 lembar resep yang dilayani (Kung et al, 2013).

Alur pelayanan resep meliputi skrining resep, penyiapan obat dan peracikan obat, penulisan etiket, pengemasan serta penyerahan obat kepada pasien. Waktu tunggu menjadi salah satu komponen yang menyebabkan ketidakpuasan pasien apabila waktu tunggu lama, karena akan menyebabkan rasa nyaman pasien berkurang, sehingga dalam hal ini penting untuk menilai waktu tunggu pelayanan resep di Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti akan melakukan pengkajian dan pelayanan resep sesuai Permenkes No. 72 tahun 2016 dan melakukan perhitungan terhadap aspek waktu tunggu pelayanan resep berdasarkan Permenkes No. 129 tahun 2008 untuk melihat apakah studi implementasi standar pelayanan kefarmasian dalam pelayanan resep di Rumah Sakit Umum Yapika sudah sesuai dengan peraturan yang terstandar di Indonesia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran penerapan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Yapika Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan Meliputi pengkajian resep, pemberian informasi obat, waktu tunggu pelayanan resep apakah sudah sesuai dengan regulasi terstandar di Indonesia.

METODE

Penelitian ini akan berlangsung pada bulan Februari 2024 sampai dengan Juni 2024, di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Yapika Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan Populasi

penelitian ini adalah seluruh resep pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Yapika Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan Sampel pada penelitian ini adalah resep pasien rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: Resep yang digunakan hanya pada priode bulan 20 Mei 2024 sampai dengan 20 Juni 2024 Resep yang digunakan adalah resep racikan dan non racikan.

Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin, yaitu sebagai berikut:

$$n = N / (1 + N \cdot [(e)]^2)$$

$$n = 3000 / (1 + 3000 \cdot [(0,10)]^2) = 3000 / 31 = 96,77$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang dicari

N = Jumlah populasi

e = Nilai kesalahan, ketentuan nilai kesalahan yang digunakan 10%

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional secara prospektif dengan rancangan deskriptif (penelitian survei) dengan pendekatan kuantitatif, dimana pendekatan kuantitatif ini adalah suatu rangkaian kegiatan penelitian yang mencakup data yang dikumpulkan untuk menjawab masalah penelitian. Instrument yang digunakan adalah laptop, alat tulis, stopwatch dan semua resep pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Yapika Gowa Sulawesi Selatan selama priode penelitian.

HASIL

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mendapatkan data atau informasi mengenai Studi Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Yapika Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan Priode 20 Mei 2024-20 Juni 2024. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengkajian resep secara administrasi, farmasetik, dan klinis yang dilakukan terhadap 97 lembar resep dan mengetahui bagaimana pelayanan resep dalam hal pemberian informasi obat kepada pasien/keluarga dengan menghitung keseluruhan waktu tunggu pelayanan resep baik resep racikan maupun resep non racikan yang masuk di Rumah Sakit Yapika Kabupaten Gowa. Dari ketiga parameter tersebut berpedoman pada regulasi terstandar di indonesia yakni pada aspek pengkajian dan pelayanan resep Permenkes No. 72 tahun 2016 dan pada aspek waktu tunggu pelayanan resep Kepmenkes No. 129 tahun 2008. Rumah Sakit Umum (RSU) Yapika yang berlokasi di Jalan Abd. Kadir Dg Suro, Kelurahan Samata Kabupaten Gowa menjadi tempat utama pada penelitian ini karena Rumah Sakit Umum Yapika merupakan Rumah Sakit yang terletak antara perbatasan Makassar Gowa yang dimana memiliki jumlah penduduk yang relatif banyak sehingga memiliki jumlah resep sebanyak 95-105 lembar resep perharinya dengan populasi resep per bulannya mencapai 3000 Resep. Dimana peneliti mendapatkan 97 lembar resep, dari 97 lembar resep tersebut didapatkan 5 lembar resep racikan dan 92 lembar resep non racikan.

Menurut permenkes No 72 tahun 2016 kelengkapan administrasi terdiri dari nama pasien, usia pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, nama dan paraf dokter, tanggal penulisan resep, dan ruangan/unit asal resep. Skrining administrasi resep penting karena menyangkut informasi pasien dan keabsahan resep, kejelasan tulisan obat, dan kejelasan informasi obat di dalam resep. Akibat ketidaklengkapan administratif resep bisa berdampak buruk bagi pasien, yang merupakan tahap skrining awal guna mencegah adanya *medication error*.

Pada penelitian ini resep yang digunakan adalah resep elektronik yang dimana seluruh informasi mengenai data pasien telah tercantum pada SIMRS. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem informasi yang terintegrasi yang disiapkan untuk

menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, gudang farmasi, sampai dengan pengendalian oleh manajemen (Ruth et al, 2021). Berikut ini hasil pengkajian resep aspek farmasetik.

Tabel 1. Hasil Pengkajian Resep Aspek Administrasi

No	Persyaratan Administrasi	Jumlah Resep (Lembar)		Jumlah Resep (%)	
		M	TM	M	TM
1	Data pasien				
	Nama	97	0	100%	0%
	Usia	97	0	100%	0%
	Jenis kelamin	97	0	100%	0%
	Tinggi badan	97	0	100%	0%
	Berat badan	97	0	100%	0%
2	Data dokter				
	Nama	97	0	100%	0%
	No sip	97	0	100%	0%
	Paraf	97	0	100%	0%
3	Tanggal resep	97	0	100%	0%
4	Ruangan/ asal resep	97	0	100%	0%

Keterangan : M = Memenuhi
TM = Tidak Memenuhi

Tabel 2. Hasil Pengkajian Resep Aspek Farmasetik

No	Persyaratan Farmasetik	Jumlah Resep (Lembar)		Jumlah Resep (%)	
		M	TM	M	TM
1	Nama sediaan	97	0	100%	0%
2	Kekuatan sediaan	97	0	100%	0%
3	Bentuk sediaan	97	0	100%	0%
4	Jumlah obat	97	0	100%	0%
5	Stabilitas	94	3	97%	3%
6	Aturan dan cara pakai	97	0	100%	100%

Keterangan : M = Memenuhi
TM = Tidak Memenuhi

Dimana dari tabel 2 pengkajian resep aspek farmasetik rata-rata sudah memenuhi, tetapi ada beberapa aspek farmasetik yang masih belum sepenuhnya sesuai dengan regulasi terstandar yang berlaku di Indonesia seperti stabilitas yang mana mendapatkan presentase sebesar 97% dengan total lembar resep yang tidak memenuhi sebanyak 3 lembar resep.

Tabel 3. Hasil Pengkajian Resep Aspek Klinis

No	Persyaratan Klinis	Jumlah Resep (Lembar)		Jumlah Resep (%)	
		M	TM	M	TM
1	Ketepatan indikasi	97	0	100%	0%
2	Ketepatan dosis obat	97	0	100%	100%
3	Waktu penggunaan	94	3	97%	3%
4	Duplikasi	97	0	100%	0%
5	Interaksi	75	22	77%	23%
6	Alergi	97	0	100%	0%
7	Kontraindikasi	97	0	100%	0%
8	Inkompatibilitas	5	0	100%	0%

Keterangan : M = Memenuhi
TM = Tidak Memenuhi

Tabel 4. Hasil Pengkajian Aspek Klinis terhadap Identifikasi Interaksi Obat

No.	Interaksi Obat	Mekanisme Interaksi	Tingkat Keparahan	Jumlah Resep
1.	Codein-cetirizine	Farmakodinamik	Moderate	7
2.	Metilprednisolon-salbutamol	Farmakodinamik	Minor	5
3.	Simvastatin-amlodipine	Farmakokinetik	Mayor	4
4.	Ranitidine-paracetamol	Farmakokinetik	Moderate	2
5.	Furosemid-salbutamol	Farmakodinamik	Moderate	4
Total				22

Tabel 5. Hasil Pemberian Informasi Obat

No	Persyaratan Informasi obat	Pemberian	Jumlah Resep (Lembar)		Jumlah Resep (%)	
			M	TM	M	TM
1	Nama Obat		97	0	100%	0%
2	Sediaan Obat		97	0	100%	0%
3	Dosis Obat		97	0	100%	0%
4	Cara Pakai		97	0	100%	0%
5	Indikasi		97	0	100%	0%
6	Penyimpanan		65	32	67%	33%
7	Kontraindikasi		38	59	3%	61%
8	Stabilitas Obat		64	33	66%	34%
9	Efek Samping		73	24	75%	25%
10	Interaksi		45	52	46%	54%

Keterangan : M = Memenuhi
TM = Tidak Memenuhi

Tabel 6. Hasil Aspek Waktu Tunggu Sesuai dengan Kepmenkes No 129 Tahun 2008

No	Jenis Resep	Jumlah Resep (Lembar)		Jumlah Resep (%)		Rata Rata Waktu Tunggu (Menit)	Standar Kepmenkes 2008	Sesuai/ Tidak Sesuai
		M	TM	M	TM			
1	R	5	0	100%	0%	10,21	≤60 menit	Sesuai
2	NR	92	0	100%	0%	6,25	≤30 menit	Sesuai

Keterangan : M = Memenuhi
TM = Tidak Memenuhi
R = Racikan
NR = Non Racikan

PEMBAHASAN

Hasil Pengkajian Resep Aspek Administrasi

Berdasarkan hasil penelitian pada pengkajian resep aspek administrasi terdapat kelengkapan sebanyak 97 lembar resep yang terdapat pada SIMRS dengan presentase 100% yang mana telah sesuai dengan hasil pengkajian yang dilakukan peneliti sehingga menunjukkan pengkajian aspek administrasi telah sesuai dengan permenkes No 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Pada penelitian pengkajian resep secara farmasetik peneliti mendapatkan sampel sebanyak 97 resep yang terdiri atas 5 lembar resep racikan dan 92 lembar resep non racikan yang masuk di ruang farmasi Rumah Sakit Yapika kabupaten Gowa. Menurut permenkes No 72 tahun 2016 Pengkajian resep dari aspek kesesuaian farmasetik terdiri dari nama bentuk dan kekuatan sediaan, jumlah obat, stabilitas obat, aturan dan cara pakai. Pengkajian resep aspek farmasetik adalah bagian penting dari pelayanan kefarmasian yang dapat membantu meningkatkan keamanan dan efektivitas terapi obat bagi pasien. Apoteker yang kompeten dapat melakukan pengkajian resep aspek

farmasetik secara menyeluruh dan memberikan saran yang tepat kepada pasien untuk memastikan mereka mendapatkan hasil terbaik dari obat mereka.

Hasil Pengkajian Resep Aspek Farmasetik

Stabilitas obat merupakan aspek penting dalam pengkajian resep karena bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan kemanjuran obat, mencegah interaksi obat yang tidak diinginkan, memperpanjang masa kadaluarsa obat, dan memastikan kualitas sediaan obat. Adapun beberapa faktor yang membuat apoteker tidak memerhatikan stabilitas pada pengkajian resep yang pertama apoteker mungkin tidak menganggap stabilitas obat sebagai prioritas utama saat meninjau resep, dan mereka mungkin fokus pada masalah lain seperti interaksi obat atau efek samping. Dan apoteker mungkin tidak menyadari pentingnya stabilitas obat dan bagaimana hal itu dapat memengaruhi keamanan dan efektivitas obat, dan mungkin kurangnya tenaga kefarmasian dan pengetahuan dalam melayani resep yang masuk di instalasi farmasi. Apoteker dapat memberikan edukasi dan konseling kepada pasien terkait penggunaan obat yang tepat, seperti cara minum, lama penggunaan, dan efek samping yang mungkin terjadi. Hal ini dapat meminimalisir risiko efek samping obat yang serius, bahkan kematian.

Berdasarkan hasil penelitian pada pengkajian resep pada stabilitas obat terdapat kelengkapan sebanyak 94 lembar resep yang terdapat pada SIMRS dengan presentase 97% yang mana belum sepenuhnya sesuai dengan hasil pengkajian yang dilakukan peneliti sehingga menunjukkan pengkajian aspek farmasetik belum sepenuhnya sesuai dengan permenkes No 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Pada pengkajian resep aspek klinis yang perlu dikaji dalam pengkajian resep menurut Permenkes No 72 Tahun 2016 yaitu ketepatan indikasi, ketepatan dosis, waktu penggunaan obat, duplikasi, alergi, kontraindikasi dan interaksi obat.

Hasil Pengkajian Resep Aspek Klinis

Dari tabel 4 pengkajian resep aspek klinis rata-rata sudah memenuhi, tetapi ada beberapa aspek klinis yang masih belum sepenuhnya memenuhi dengan regulasi terstandar yang berlaku di Indonesia seperti ketepatan waktu penggunaan sebanyak 94 lembar resep yang memenuhi dengan presentase 97% dan interaksi obat yang mana mendapatkan presentase sebesar 74% dengan total lembar resep yang memenuhi sebanyak 72 lembar resep. Ketidaklengkapan pertama adalah waktu penggunaan, waktu penggunaan obat bertujuan untuk meningkatkan efektivitas obat, mengurangi risiko efek samping, meningkatkan kepatuhan pasien, mengidentifikasi interaksi obat, dan memastikan penggunaan obat yang aman. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dengan presentase 94% dengan total resep yang memenuhi sebanyak 94 lembar resep yang mana belum sepenuhnya sesuai dengan permenkes 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Ketidaklengkapan ketiga adalah Interaksi obat, interaksi obat yaitu interaksi yang dapat terjadi apabila efek obat diubah oleh obat lain, makanan, atau minuman. Interaksi obat ini dapat menyebabkan beberapa masalah antara lain penurunan efek terapi, peningkatan toksisitas, atau efek farmakologis yang tidak diharapkan. Interaksi obat berdasarkan tingkat keparahan dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan yaitu minor jika interaksi mungkin terjadi tetapi bisa dianggap tidak berbahaya, interaksi moderate dimana interaksi ini dapat terjadi sehingga bisa meningkatkan efek samping obat. Interaksi mayor merupakan potensi berbahaya dari interaksi obat yang dapat terjadi pada pasien sehingga cara yang diperlukan adalah dilakukannya monitoring/ intervensi. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 22 lembar resep yang memiliki interaksi obat yang pertama yaitu terdapat 13 lembar resep yang memiliki kombinasi obat dalam kategori *moderate* dan terdapat 5 lembar resep yang memiliki efek *minor* serta terdapat 4 lembar resep yang masuk dalam kategori *mayor* hal inilah yang membuat interaksi obat belum sepenuhnya sesuai dengan permenkes 72 tahun 2016.

Aspek pemberian informasi obat yang terdiri dari nama obat, sediaan obat, dosis obat, cara pakai, dan indikasi telah memenuhi persyaratan pada Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dengan presentase 37% (36 lembar resep). Dan adapun aspek pemberian informasi obat yang tidak memenuhi persyaratan dalam pemberian informasi obat sebanyak 61 lembar resep (63%) adapun faktor yang menyebabkan kurangnya penyampaian informasi obat yaitu Penyimpanan Obat Dengan Presentase (67%), Kontraindikasi (39%), Stabilitas (60%), Efek Samping (75%), Dan Interaksi (46%). Peran tenaga kefarmasian (apoteker, tenaga teknis kefarmasian dan asisten tenaga kefarmasian) didalam memberikan informasi obat sangatlah penting, yaitu tidak hanya sekedar menjual obat tetapi juga harus mampu berperan klinis dengan memberikan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*), salah satunya dengan cara memberikan informasi yang jelas kepada pasien atau pelaksana yang memberikan informasi mengenai obat yang akan mereka konsumsi. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya tenaga kefarmasian yang bertugas diruang farmasi, dan apoteker mungkin tidak memiliki informasi yang cukup mengenai obat tertentu, terutama obat-obatan baru atau yang jarang digunakan.

Hasil Pengkajian Aspek Klinis terhadap Identifikasi Interaksi Obat

Untuk meningkatkan kualitas pengobatan pasien sebaiknya penggunaan obat-obat yang memungkinkan terjadinya interaksi harus dihindari dalam penggunaan yang bersamaan dikarenakan kemungkinan terjadinya resiko interaksi lebih tinggi dibandingkan manfaat yang diberikan, serta untuk meminimalisasi terjadinya obat yang tidak diinginkan sehingga tujuan pengobatan dapat tercapai. Pada penelitian pengkajian resep masih banyak aspek yang belum memenuhi karena disebabkan kurangnya pengetahuan penulis resep bahwa salah satu tahapan kegiatan dalam pelayanan resep adalah pengkajian resep berupa rasionalisasi pada resep yang diterima untuk menetapkan kelayakan suatu resep untuk di layani atau tidak. Selain itu banyak pula petugas instalasi yang terkadang lupa dan tidak melakukan pengkajian resep sebelum melayani resep yang diterimanya sehingga tahap pengkajian resep seringkali di anggap tak penting bagi petugas kesehatan baik penulis resep maupun petugas di apotek. Berdasarkan hasil analisis data terkait kesesuaian resep mulai dari aspek administrasi, aspek farmasetik dan aspek klinis di Rumah Sakit Yapika Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan masih belum sepenuhnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Pada penelitian ini dilakukan analisis terhadap pelayanan resep pada saat pemberian informasi obat. Pada aspek ini meliputi nama pasien, nama obat, sediaan obat, dosis obat, cara pakai, penyimpanan, indikasi, kontraindikasi, stabilitas obat, efek samping. Dimana dari tabel 4.5 pengkajian resep aspek pemberian informasi obat rata-rata sudah memenuhi, tetapi ada beberapa aspek informasi obat yang masih belum sepenuhnya memenuhi dengan regulasi terstandar yang berlaku di Indonesia seperti penyimpanan sebesar 33% yang tidak memenuhi dan kontraindikasi sebesar 61%, stabilitas 34%, efek samping 25% dan interaksi obat sebesar 54%. Berdasarkan hasil penelitian ketidaklengkapan terbanyak aspek pemberian informasi obat yang paling jarang diberikan yaitu terkait kontraindikasi obat sebanyak 59 lembar resep dengan presentase (61%). Kurangnya pemberian informasi obat terkait kontraindikasi dapat menyebabkan pasien tidak mengetahui informasi terkait kontraindikasi dari suatu obat dan dikhawatirkan pasien akan menggunakan obat tersebut yang akan memperburuk kondisi tubuh pasien.

Hasil Pemberian Informasi Obat

Berdasarkan hasil penelitian ketidaklengkapan terbanyak aspek pemberian informasi obat yang paling jarang diberikan yaitu terkait kontraindikasi obat sebanyak 59 lembar resep dengan presentase (61%). Kurangnya pemberian informasi obat terkait kontraindikasi dapat

menyebabkan pasien tidak mengetahui informasi terkait kontraindikasi dari suatu obat dan dikhawatirkan pasien akan menggunakan obat tersebut yang akan memperburuk kondisi tubuh pasien. Ketidaklengkapan Selanjutnya penyimpanan obat dengan presentase 61% (59 resep), pemberian informasi penyimpanan obat sangatlah penting jika tidak disampaikan maka pasien dapat menyimpan obat di tempat yang salah sehingga obat lebih cepat rusak dan tidak menimbulkan efek saat dikonsumsi bahkan bisa membahayakan nyawa pasien (Kemenkes, 2017).

Informasi mengenai stabilitas perlu disampaikan untuk menjaga agar obat tetap dalam keadaan layak di konsumsi (stabil). Stabilitas obat merupakan kemampuan produk untuk mempertahankan sifat dan karakteristiknya agar sama dengan yang dimilikinya saat pembuatan (identitas, kekuatan, kemurnian, kualitas) dalam batasan yang telah ditentukan selama periode penyimpanan. Dimana dari hasil penelitian didapatkan sebanyak 33 lembar resep (34%) tidak memenuhi persyaratan. Ketidaklengkapan aspek selanjutnya yaitu efek samping obat dimana dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan sebanyak 24 lembar resep yang tidak memenuhi persyaratan dengan presentase 25%, efek samping obat adalah reaksi tidak diinginkan yang terjadi ketika kita mengonsumsi suatu obat. Dengan disampaikannya informasi mengenai efek samping obat diharapkan agar pasien dapat mengetahui obat yang memiliki efek samping yang dapat memperparah kondisi pasien bahkan hingga berujung kematian.

Ketidaklengkapan aspek selanjutnya adalah interaksi dengan presentase 54% sebanyak 52 resep. Interaksi obat merupakan perubahan efek obat saat dikonsumsi bersamaan dengan obat lain atau makanan dan minuman tertentu. Interaksi antar obat dapat menjadikan obat kurang efektif atau menimbulkan efek samping yang tidak diharapkan. Pada kondisi khusus, efek interaksi obat dapat berbahaya bagi nyawa pasien (Cascorbi, 2012). Dengan sampaikannya informasi mengenai interaksi obat diharapkan agar pasien dapat mengetahui obat yang berinteraksi dan memahami bagaimana cara mencegah terjadinya interaksi antar obat tersebut. Kesalahan pengobatan (*medication error*) dapat disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan informasi obat. Masyarakat pada umumnya tidak begitu mengetahui informasi yang lengkap tentang obat yang akan mereka konsumsi. Dalam melakukan pemberian informasi obat masyarakat berhak memperoleh informasi yang tepat, benar, lengkap, objektif dan tidak menyesatkan agar masyarakat mampu melakukan pengobatan sendiri secara aman dan efektif. Oleh karena itu, apoteker mempunyai peranan penting didalam memberikan informasi mengenai obat.

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa belum semua pasien di Rumah Sakit Yapika mendapatkan informasi obat secara tepat, benar, lengkap, dan objektif adapun faktor yang menyebabkan kurangnya penyampaian informasi obat yaitu Penyimpanan Obat Dengan Presentase (33%), Kontraindikasi (61%), Stabilitas (34%), Efek Samping (25%), Dan Interaksi (54%). Peran tenaga kefarmasian (apoteker, tenaga teknis kefarmasian dan asisten tenaga kefarmasian) didalam memberikan informasi obat sangatlah penting, yaitu tidak hanya sekedar menjual obat tetapi juga harus mampu berperan klinis dengan memberikan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*), salah satunya dengan cara memberikan informasi yang jelas kepada pasien atau pelaksana yang memberikan informasi mengenai obat yang akan mereka konsumsi. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya tenaga kefarmasian yang bertugas di ruang farmasi, dan apoteker mungkin tidak memiliki informasi yang cukup mengenai obat tertentu, terutama obat-obatan baru atau yang jarang digunakan.

Penelitian ini mengenai waktu tunggu pelayanan resep dilakukan secara observasi langsung dari 97 resep yang masuk ke ruang farmasi Rumah Sakit Yapika Kabupaten Gowa di dapatkan sampel racikan sebanyak 5 resep dan non racikan sebanyak 92 resep. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan tenaga kesehatan yang bertugas di ruang farmasi Rumah Sakit Yapika, jumlah resep obat racikan lebih sedikit dibandingkan dengan resep obat

jadi. Hal ini dikarenakan dokter lebih sering memberikan resep sediaan tablet kapsul dan sirup ke pasien dimana resep racikan hanya diberikan kepada pasien anak-anak.

Hasil Aspek Waktu Tunggu Sesuai dengan Kepmenkes No 129 Tahun 2008

Untuk waktu tunggu pelayanan resep, diperoleh hasil bahwa waktu tunggu pelayanan resep obat jadi lebih cepat dari pada waktu tunggu resep obat racik, Waktu tunggu pelayanan obat racikan lebih lama dibandingkan dengan pelayanan resep obat jadi atau non racikan karena obat racikan memerlukan waktu yang lebih banyak, tidak hanya mempersiapkan obat tetapi juga perlu perhitungan dosis obat, penimbangan bahan obat, serta melakukan peracikan baik dalam bentuk puyer, kapsul dan sediaan lainnya. Pada bagian ini diperlukan sumber daya manusia yang memiliki pendidikan farmasi dan memiliki pengalaman kerja sehingga dapat mengerjakan obat racikan dengan cepat dan tepat.

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan resep untuk obat jadi sebesar 6,25 menit dan untuk resep obat racikan sebesar 10, 21 menit. Maka dapat dinyatakan bahwa waktu tunggu pelayanan resep di Rumah Sakit Umum Yapika Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan sudah memenuhi Standar Pelayanan Minimal waktu tunggu pelayanan resep yang didasari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 tahun 2008 yaitu waktu pelayanan resep obat jadi ≤ 30 menit, sedangkan waktu pelayanan obat racikan adalah ≤ 60 menit.

KESIMPULAN

Pengkajian resep dalam hal administrasi, farmasetik, dan klinis di Rumah Sakit Umum Yapika Kabupaten Gowa belum sepenuhnya sesuai dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016 dengan presentase aspek administrasi yang memenuhi sebanyak 100%, aspek farmasetik 68% dan aspek klinis 66%. Pelaksanaan Pemberian Informasi Obat yang didapatkan dari Rumah Sakit Umum Yapika Kabupaten Gowa belum sepenuhnya sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Waktu tunggu pelayanan resep baik racikan dan non racikan di Rumah Sakit Umum Yapika Kabupaten Gowa sudah sesuai Kepmenkes No.129 tahun 2008.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk kepada petugas kefarmasian yang bertugas di rumah sakit yapika.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrisusnawati Rauf dkk, 2020. Kajian Skrining Resep Aspek Administratif Dan Farmasetik Di Apotek CS Farma Periode Juni-Desember 2018, ISSN: 2654-7392, E-ISSN: 2654-6973 Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences.
- Berlian Hanutami NP, dkk. 2019. Identifikasi potensi interaksi antar obat pada resep umum di apotek kimia farma 58 kota bandung bulan april 2019 Volume 17 Nomor 2 Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran
- Cascorbi, I. 2012, 'Drug Interactions—Principles, Examples and Clinical Consequences', Deutsches Aerzteblatt Online.
- Esti, A., Puspitasari, Y., Rusmawati, A., (2015). Pengaruh Waktu Tunggu dan Waktu Sentuh Pasien Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Poli Umum di Puskesmas Sukorame Kota Kediri.

- Herdaningsih, S. et al. 2016 'Potential of Drug-Drug Interaction in Polypharmacy Prescription: Retrospective Study on a Drugstore in Bandung', Indonesian Journal of Clinical Pharmacy.
- Joshita, D.M.S., 2008, Kestabilan Obat, Departemen Farmasi FMIPA, Universitas Indonesia
- Kementrian Kesehatan RI. (2007). Permenkes No. 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI, 2011, Modul Penggunaan Obat Rasional, Bina Pelayanan Kefarmasian, Jakarta.
- Kementerian Agama RI. (2018). Mushaf Al-Kamil: Al-Qur'an & Terjemahnya Disertai Tema Penjelasan Kandungan Ayat. Jakarta Timur, Cv Darus Sunnah.
- Kumiawan B.R. 2013. Stabilitas Resep Racikan Yang Berpotensi Mengalami Inkompatibilitas Farmasetika Yang Disimpan Pada Wadah Tertutup Baik. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya
- Lisni., dkk. 2021. Potensi Medication error Pada Resep di Salah Satu Apotek di Kota Kadipaten. Jurnal Sains dan Kesehatan. Vol 3 (4) : e-ISSN 2407-6082.
- Megawati dan Santoso, (2017). pengkajian Resep Secara Administratis Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 35 Tahun 2014 pada Resep Dokter spesialis Kandungan di Apotek Sthira Dhipa. Medicamento vo.3 No.1.
- Mursyid, A.M., Aztriana., & Kadir, M.A. 2023. Kesesuaian Pengkajian Resep Racikan Pediatri Di RSUD Siwa. Makassar Pharmaceutical Science Journal, (4)1, 19-30
- Notoatmodjo, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurjanah, I., Maramis, F.R.R., Engkeng, S., (2016). Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Kepuasan Pasien di Apotek Pelengkap Kimia Farma BLU Prof. Dr. R.D. Kandou Manado 5,9.
- Permana, a. A.2018. Evaluasi waktu tunggu dan kepuasan pelayanan Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus
- Permenkes, 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Permenkes, 2009. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Putu, R.J.P. 2020. Observasi Pengkajian Resep Secara Administratif Pada Apotek X Di Kabupaten Bandung. Indonesian Journal Of Legal and Forensic Science; 10(1); 38-45.
- Ruth Molly, dkk. 2021, Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura. Journal of Software Engineering Ampera Vol. 2, No. 2, June 2021 e-ISSN: 2775-2488
- Rochjana, Anna U. H. 2019. Masalah Farmasetika dan Interaksi Obat pada Resep Racikan Pasien Pediatri: Studi Retrospektif pada Salah Satu Rumah Sakit di Kabupaten Bogor. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia. Volume 8, Nomor 1, Maret 2019.
- Yusuf, A. L., dkk. 2019. Kajian Resep Secara Administrasi dan Farmasetik Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode 10 Maret-10 April 2017. Jurnal Farmasi & Sains Indonesia. Vol. 3 No. 2. P-ISSN 2621-9360. E-ISSN 2686-3529.