GAMBARAN KESESUAIAN PERESEPAN TERHADAP KETERSEDIAAN OBAT PUSKESMAS X DI BANJARMASIN SELATAN PERIODE DESEMBER 2021

Oleh
Retna Eka Dewi
Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Email: retnaekadewi@umbjm.ac.id

Article History:
Received: 09-07-2023
Revised: 17-07-2023
Accepted: 12-08-2023

Keywords:
Prescription Appropriateness, Medicine Availability, Public Health Center

Abstract: *Appropriateness of prescribing with the availability of medicine is a cycle that influences each other with the rational use of drugs. Rational prescribing is if the patient receives treatment appropriately in doses, in periods, and at affordable cost according to his clinical needs. This study aims to describe the appropriateness of prescriptions for medicine availability at the Public Health Center X in South Banjarmasin for the period of December 2021. This type of research uses a retrospective descriptive method with samples was take by random sampling. The results showed that of the 328 prescriptions, there was an inappropriate with the type of drug found as much as 29.57%, with the drug strength found as much as 12.50%, with the dosage form found as much as 1.52%, with the duration of administration was found to be 1.22%, for the route of drug administration it had 100% appropriate. The results of this study indicate that the incompatibility of the type of drug has the highest percentage, namely 29.57%.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Salah satu tujuan pelayanan kefarmasian yaitu melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Permenkes, 2016).

Ketersediaan diperkirakan mempunyai hubungan dengan penggunaan obat yang rasional, sesuai dengan pernyataan Quick (1997) bahwa dokter, pasien, ketersediaan obat dan kualitas pelayanan merupakan siklus yang saling berpengaruh. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO, penggunaan obat yang rasional adalah apabila pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, dalam periode yang sesuai dan dengan biaya yang terjangkau oleh dirinya dan kebanyakan masyarakat. Secara praktis, rasionalitas peresepan diukur dengan beberapa indikator yaitu tepat diagnosis, tepat pemilihan obat, tepat indikasi, tepat dosis, tepat

pasien, tepat cara dan lama pemberian, tepat harga, tepat informasi serta waspada efek samping obat.

Permasalahan yang sering terjadi di Puskesmas adalah ketersediaan obat yang kurang atau berlebih dan adanya obat yang telah kadaluwarsa atau rusak yang masih ditemukan di tempat penyimpanan obat. Masalah ini dipengaruhi oleh pengelolaan obat yang kurang baik. Pengelolaan yang kurang baik dapat disebabkan karena pihak Puskesmas kurang mengetahui cara pengelolaan obat yang baik dan benar (Anshari, 2009).

Pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan di Puskesmas bertujuan untuk menjamin pengobatan yang rasional, menjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efektif serta efisien untuk menghindari perhitungan kebutuhan obat yang tidak sesuai, sehingga mudah diperoleh pada tempat dan waktu yang tepat. Oleh karena itu, pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan berperan sangat penting dalam menjamin ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat untuk pelayanan kesehatan untuk menghindari terjadinya kekosongan obat dalam peresepan yang dapat menghambat proses pelayanan obat dan kesembuhan pasien.

Pengelolaan obat di Puskesmas terdiri dari beberapa tahap yaitu tahap perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan.

Hal yang perlu diperhatikan dalam proses pengelolaan obat yaitu tahap perencanaan sebab tahapan ini bertujuan agar pengobatan pasien dapat berjalan secara rasional serta menghindari terjadinya kekosongan dan penumpukan obat.

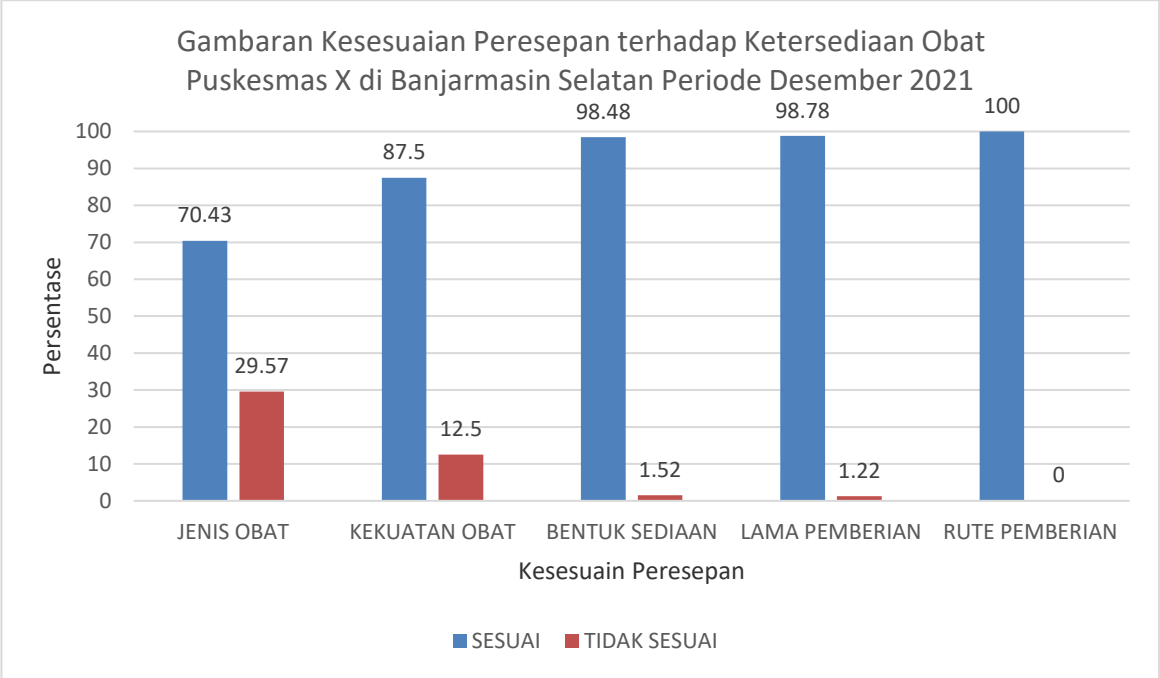
Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian judul Gambaran Kesesuaian Peresepan Terhadap Ketersediaan Obat Puskesmas X di Banjarmasin Selatan Periode Desember 2021 berdasarkan jenis obat, kekuatan sediaan, bentuk sediaan, lama pemberian dan rute pemberian.

METODE PENELITIAN

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah non eksperimental retrospektif dengan rancangan analisis deskriptif. Tujuan utama penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran ketersediaan obat terhadap peresepan yang ada Puskesmas X di Banjarmasin Selatan periode 2021. Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu resep baik berasal dari pasien umum maupun JKN selama bulan Desember 2021 yang dianalisis kesesuaiannya dengan ketersediaan obat yang ada di Puskesmas X berdasarkan jenis obat, kekuatan sediaan, bentuk sediaan, lama pemberian dan rute pemberian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data pada bulan Desember Puskesmas X di Banjarmasin Selatan tahun 2021, diperolah data 328 lembar resep dengan jumlah obat 1.106 item obat yang diresepkan. Terdapat 5 karakteristik kesesuaian dalam penelitian ini yaitu kesesuaian jenis obat, kekuatan sediaan, bentuk sediaan, lama pemberian, dan rute pemberian. Dalam pengerjaan resep, tidak semua obat yang ada di dalam resep tersedia di Puskesmas.



Pada gambar diatas didapatkan hasil berdasarkan 1.106 item obat yang diresepkan, terdapat 113 (10,22%) jumlah ketidaksesuaian jenis obat yang diganti dan tidak diberikan. Beberapa contoh obat yang paling sering diresepkan namun tidak tersedia di Puskesmas X adalah Sucralfat syrup yang akhirnya diganti dengan Antasida syrup dan Ibuprofen 400 mg yang diganti dengan Paracetamol 500 mg.

Sucralfat syrup bekerja melindungi mukosa lambung dengan membentuk lapisan pada mukosa agar tidak rusak oleh faktor-faktor agresi lambung terutama asam lambung. Sedangkan Antasida syrup bekerja untuk menetralkan asam lambung, obat ini hanya bekerja saat kadar asam lambung meningkat. Sucralfat syrup dan antasida syrup memiliki mekanisme kerja yang berbeda dalam tubuh sehingga akan mempengaruhi efek terapi yang akan diinginkan.

Ibuprofen merupakan turunan asam propionate yang memiliki efek antiinflamasi, analgetik dan antipiretik (The UK Health Departemen, 2011). Sedangkan Paracetamol (asetaminofen) mempunyai daya kerja analgetik, antipiretik tetapi tidak mempunyai daya kerja anti radang (antiinflamasi). Akan tetapi, Ibuprofen dan Paracetamol masih dalam satu golongan yang sama yaitu golongan NSAID (*non-steroid anti-inflammatory drug*).

Obat-obatan yang sering diresepkan namun tidak tersedia di Puskesmas akan diganti dengan obat yang sejenis atau isi kandungan sama dengan obat yang diresepkan atas izin dokter, dan jika tidak ditemukan kesamaan isinya dapat diganti dengan obat yang golongan atau kelas terapinya sama dengan obat yang diresepkan.

Dari 328 jumlah resep dan dari 1.106 jumlah peresepan yang ditulis oleh dokter, ada 45 kejadian (4,07%) berdasarkan item obat yang tidak dicantumkan dan tidak tersedia kekuatan sediaannya. Tidak tercantumnya kekuatan sediaan ini dapat mengakibatkan kesalahan dalam pemberian kekuatan sediaan dan mengakibatkan terjadinya *dispensing error* yang berkaitan lebih lanjut terhadap tidak tercapainya efek terapi, efek yang dihasilkan berlebih, kemungkinan terjadinya efek samping samping dan overdosis.

Sehingga untuk meminimalkan kejadian tersebut ruang farmasi perlu melakukan skrining resep sesuai Standar pelayanan kefarmasian di apotek seperti yang tercantum pada Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 syarat resep yang baik yaitu salah satunya merupakan skrinning kesesuaian farmasetik yang termasuk di dalamnya kesesuaian terhadap bentuk sediaan, dosis, potensi (kekuatan sediaan), stabilitas, inkompatabilitas, cara dan lama pemberian.

Dari 328 resep dan 1.106 item obat peresepan yang ada di Puskesmas X pada Periode Desember 2021, ada 5 kejadian (0,45%) jenis obat yang tidak sesuai bentuk sediaan dalam hal penulisannya. Ketidaksesuaian bentuk sediaan yang diresepkan dengan yang diberikan terhadap pasien ini dapat terjadi karena dokter memberikan keleluasaan pada tenaga kefarmasian untuk memberikan obat sesuai dengan yang tersedia di Puskesmas seperti multivitamin syrup anak yang diberikan kepada pasien adalah truvit drop terdapat 3 (60,00%) kejadian dan juga ketidaktepatan dokter dalam penulisan bentuk sediaan seperti Neocenta *cream* yang diganti dengan Bioplacenton gel terdapat 2 (40,00%) kejadian. Dalam hal ini, Neocenta sebenarnya berbentuk gel bukan *cream*. Gel merupakan sediaan semi padat digunakan pada kulit, umumnya sediaan tersebut berfungsi sebagai pembawa pada obat-obat topical sebagai pelunak kulit, atau sebagai pembalut pelindung atau pembalut penyubat (oklusif) (Lachman dkk, 1994) sediaan gel juga mempunyai keuntungan yaitu efeknya mendinginkan karena mengandung banyak air sehingga diharapkan dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka. Sedangkan sediaan krim adalah sediaan semipadat yang banyak mengandung air, mudah diserap kulit, suatu tipe yang dapat dicuci dengan air (Syamsuni, 2006).

Peninjauan ketidaksesuaian berdasarkan lembar peresepan ditemukan sebanyak 4 lembar dari total 328 lembar peresepan pada bulan Desembar 2021 yang tidak sesuai berdasarkan lama pemberian obat. ada beberapa obat yang jumlah obatnya tidak sesuai dengan peresepan yang ditulis oleh dokter, seperti obat Metformin 500 mg (S 2 dd 1 tab) seharusnya diberikan 60 tablet akan tetapi diberikan hanya separuhnya saja yaitu 30 tablet. Hal ini menyebabkan kurangnya jumlah obat yang diterima pasien dan berdampak pada lama mengkonsumsi yang seharusnya di minum selama 1 bulan menjadi 15 hari saja sehingga pasien harus berobat kembali ke Puskesmas. Metformin merupakan salah satu obat yang diberikan pada penderita penyakit kronis yaitu DM (Diabetes Melitus) yang mengharuskan pasien meminum obat secara rutin. Jika tidak meminum secara rutin, dikhawatirkan gula darah pasien tidak terkontrol sehingga menyebabkan resiko komplikasi meningkat seperti gangguan pada mata (*retinopati diabetik*), kerusakan ginjal (*nefropati diabetik*), kerusakan saraf (*neuropati diabetik*), *diabetic foot*, penyakit kardiovaskular (Perkeni, 2021). Selanjutnya obat Cetirizin (S 1 dd 1) ditemukan sebanyak 3 kejadian, seharusnya diberikan 10 tablet akan tetapi diberikan hanya 5 tablet, yang seharusnya pasien mendapatkan terapi selama 10 hari menjadi 5 hari dan ini akan berdampak pada efektivitas terapi obat pada pasien.

Kesesuaian peresepan berdasarkan rute pemberian obat, dapat dikatakan bahwa 100% rute pemberian obat dalam resep telah sesuai dengan yang dilayani di Puskesmas.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian Gambaran Kesesuaian Peresepan Terhadap Ketersediaan Obat Puskesmas X di Banjarmasin Selatan Periode Desember 2021, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa masalah terkait ketersediaan obat dalam peresepan yang ada, hal tersebut dapat dijabarkan sebagaikan berikut:

1. Kesesuaian jenis obat yang diresepkan terhadap ketersediaan obat ditemukan ketidaksesuaian sebanyak 29,57%.
2. Kesesuaian kekuatan sediaan yang diresepkan terhadap ketersediaan obat ditemukan ketidaksesuaian sebanyak 12,50%.
3. Kesesuaian bentuk sediaan yang diresepkan terhadap ketersediaan obat ditemukan ketidaksesuaian sebanyak 1,52.
4. Kesesuaian lama pemberian yang diresepkan terhadap ketersediaan obat ditemukan ketidaksesuaian sebanyak 1,22%.
5. Kesesuaian rute pemberian yang diresepkan tidak ditemukan ketidaksesuaian sehingga bisa disimpulkan bahwa untuk kategori rute pemberian seluruh jenis obat memiliki 100% kesesuaian terhadap ketersediaan obat.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Agabna, N. M. A. 2014. Sudan Journal of Rational Use of Medicine Irrational Prescribing.
[2] Anshari, M. 2009. Aplikasi Manajemen Pengelolaan Obat dan Makanan. Yogyakarta: Nuha Medi-ka
[3] Ayu, M., dkk. 2018. Pola Peresepan Paracetamol atau Ibu Profen Sebagai Obat Antipiretik single Therapy Pada Pasien Anak. Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Udaya. Bali. E-jurnal Medika Volume 7 No. 8
[4] Dwi Nanda, O., Wiryanto, B., Astha Triyono, E. 2018. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetik dengan Regulasi Kadar Gula Darah pada Pasien Perempuan Diabetes Melitus. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya. Jurnal Ilmiah hal 340-348
[5] Ihsan, S., dkk. 2017. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau dari Indikator Peresepan Menurut World Health Organization (WHO) di Seluruh Puskesmas Kota Kendari tahun 2016.
[6] Karaman, R. 2015. Commonly Used Drugs-Uses, Side Effects, Bioavailability & amp: Approaches to Improve it. Nova Science Publishers, Inc. NY USA
[7] Kementerian Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI
[8] Kementerian Kesehatan RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI
[9] Mahdiana, N. 2020. Evaluasi Peresepan Obat Berdasarkan Indikator WHO (World Health Organization) di Puskesmas Barabai Kalimantan Selatan. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
[10] Megawati, F., & Santoso, P. 2017. Pengkajian Resep Secara Administratif Berdasarkan

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 35 Tahun 2014 Pada Resep Dokter Spesialis Kandungan di Apotek Sthira Dhipa.
[11] Notoatmodjo, S. 2005. Metedologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
[12] Perkeni. 2021. Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. Jakarta: PB. Perkeni
[13] Quick, J., dkk. Managing Drug Supply, 2nd Edition, Revised and Expanded, 2nd ed. Kumarin Press, USA , 1997 : 164-185
[14] Salwati, Rahem, A., Prayitno, A. 2018. Analisis Hubungan Profil Ketersediaan Obat Terhadap Profil Rasionalitas Peresepan Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kabupaten Barito Kuala Provinsi Kalimantan Selatan. Fakultas Farmasi Universitas Surabaya. Surabaya. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Surabaya. Volume 7 No. 1
[15] Siahaan, S. 2013. Analisis Ketersediaan dan Pola Peresepan Obat di Rumah Sakit Pemerintah di Indonesia. Badan Litbang Kes. Jakarta. Buletin Penelitian Kesehatan Volume 16 No. 4 hal 373-379
[16] Sugiyono, 2006. Statitiska Untuk Penelitian. Jakarta: EGC
[17] Syamsuni, A. 2006. Ilmu Resep. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

 ISSN 2798-3471 (Cetak)
ISSN 2798-3641 (Online)