

TUGAS KHUSUS

**LAPORAN TUGAS KHUSUS
PRAKTEK KERJA LAPANGAN DI RSUP FATMAWATI**

**EVALUASI PENULISAN RESEP PASIEN YANG DILAYANI DI DEPO
FARMASI INSTALASI RAWAT DARURAT RSUP FATMAWATI
PERIODE MEI – AGUSTUS 2008**



Disusun oleh:

RIZKI PRIMANDARI

0606111043

**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
DEPARTEMEN FARMASI
PROGRAM D III FARMASI KEKHUSUSAN RUMAH SAKIT
DEPOK
2009**

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Penelitian.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	2
C. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian dan Penggolongan Obat.....	5
B. Formularium RSUP Fatmawati.....	6
C. Obat Generik.....	7
D. Antibiotik.....	9
E. Injeksi.....	13
F. Resep.....	15
G. Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati.....	18

BAB III	METODOLOGI	
A.	Tempat Penelitian.....	23
B.	Waktu penelitian	23
C.	Metode Penelitian.....	23
D.	Sumber Data.....	23
E.	Metode Kerja.....	23
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A.	Hasil Penelitian	25
B.	Pembahasan.....	36
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
A.	Kesimpulan.....	44
B.	Saran.....	46
	DAFTAR ACUAN.....	47

DAFTAR TABEL

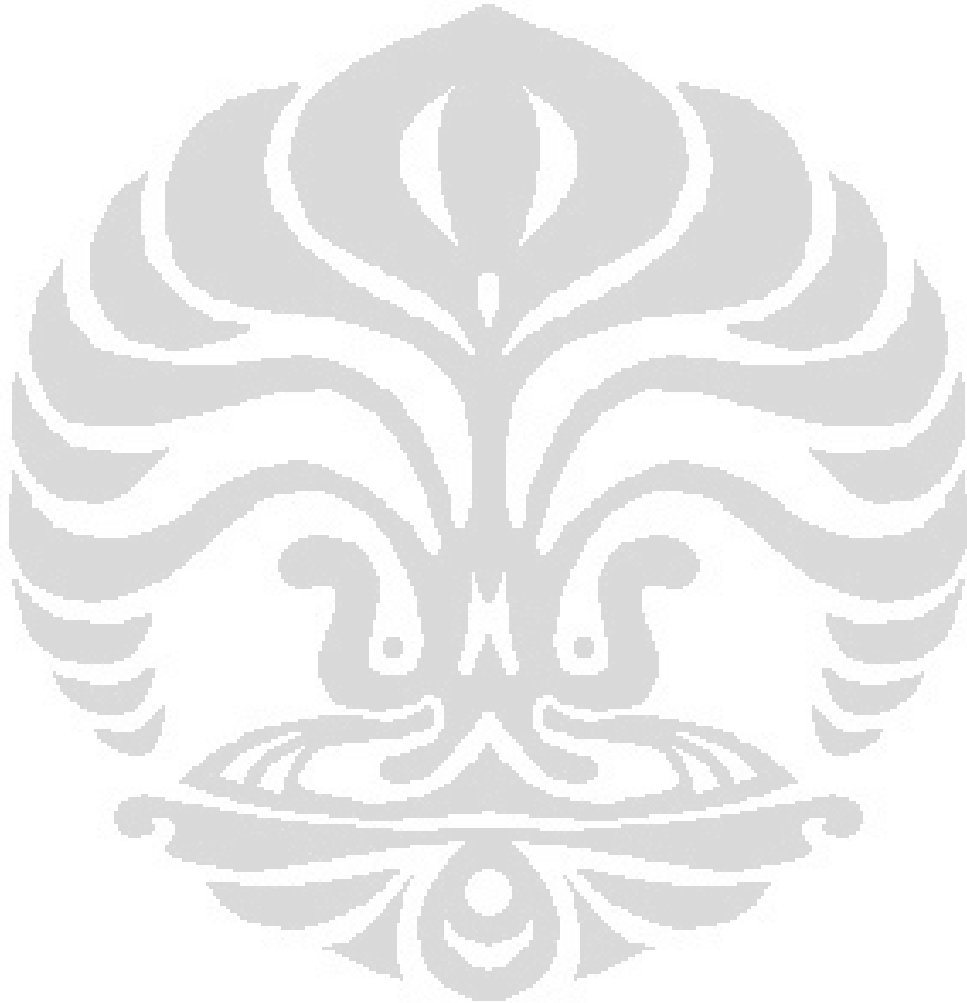
Tabel	Halaman
1. Jumlah Lembar Resep Tiap Bulan yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati Periode Mei – Agustus 2008	25
2. Jumlah R/ Obat yang Dituliskan di Setiap Lembar Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati Periode Mei – Agustus 2008.....	27
3. Frekuensi Antibiotik yang Diresepkan Pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei - Agustus 2008.....	28
4. Jumlah Antibiotik Berdasarkan Golongan yang Paling Banyak Diresepkan Pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei - Agustus 2008.....	29
5. Frekuensi Injeksi yang Diresepkan Pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei - Agustus 2008.....	30
6. Jumlah Obat Generik yang Dituliskan Pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei - Agustus 2008.....	31

7.	Jumlah Obat yang Dituliskan Pada Resep yang Termasuk Dalam Formularium RSUP Fatmawati Tahun 2008 yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei - Agustus 2008.....	32
8.	Rata-rata Harga Obat per Lembar Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei - Agustus 2008.....	33
9.	Rata-rata Harga Obat Antibiotik per Lembar Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei - Agustus 2008.....	34
10.	Rata-rata Harga Obat Injeksi Setiap Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei - Agustus 2008.....	35

DAFTAR GAMBAR

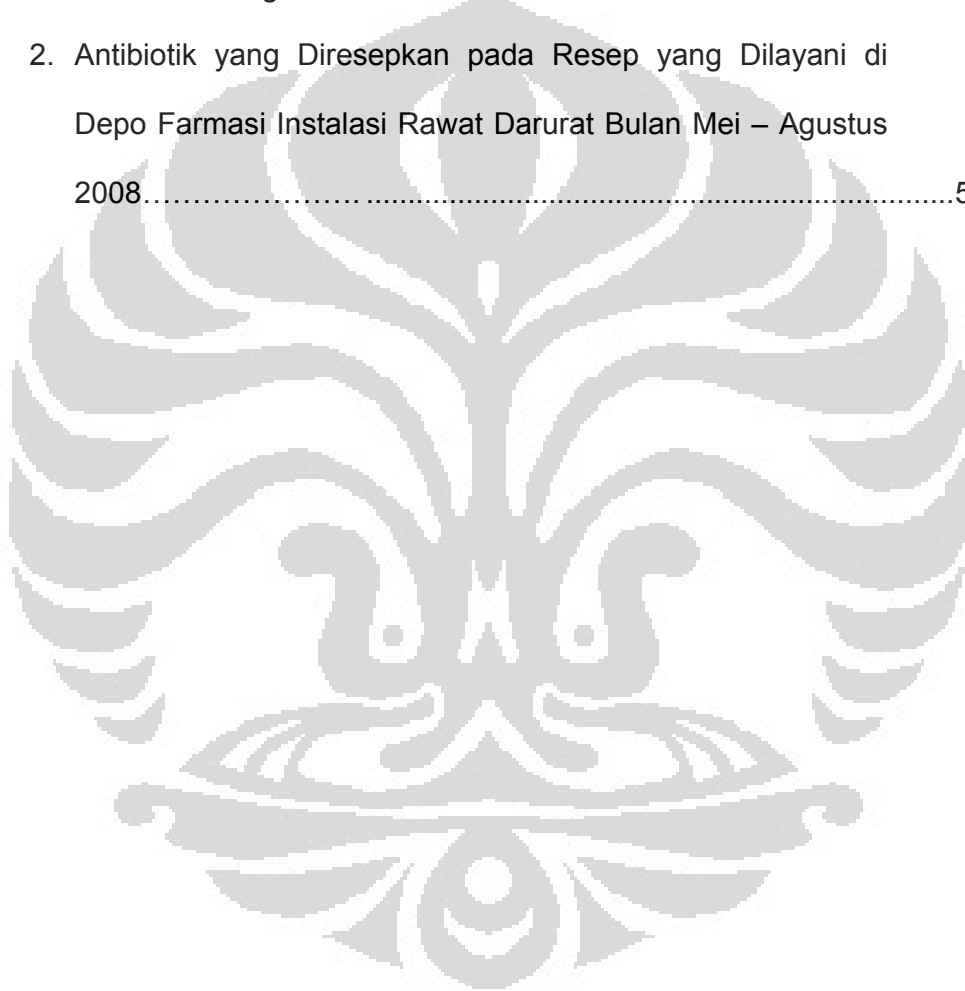
Gambar	Halaman
1. Grafik jumlah lembar resep yang dilayani bulan Mei - Agustus 2008.....	26
2. Diagram persentase banyaknya pasien laki-laki dan perempuan periode Mei - Agustus 2008.....	26
3. Grafik jumlah R/ obat yang dilayani periode Mei - Agustus 2008.....	27
4. Grafik frekuensi antibiotik yang diresepkan bulan Mei - Agustus 2008 di depo farmasi Instalasi Rawat Darurat.....	29
5. Golongan antibiotik yang diresepkan selama bulan Mei - Agustus 2008.....	30
6. Grafik persepan injeksi dan non injeksi periode Mei - Agustus 2008.....	31
7. Grafik persepan obat Generik dan Non Generik periode Mei - Agustus 2008.....	32
8. Grafik persepan obat sesuai Formularium dan Non Formularium periode Mei - Agustus 2008.....	33
9. Grafik total harga obat rata-rata per lembar resep periode Mei – Agustus 2008.....	34
10. Grafik total harga antibiotik rata-rata per lembar resep periode Mei - Agustus 2008.....	35

11. Grafik total harga injeksi rata-rata per lembar resep periode Mei – Agustus 2008.....	36
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Tabel Kombinasi Antibiotik yang Diresepkan pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Bulan Mei – Agustus 2008	48
2. Antibiotik yang Diresepkan pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Bulan Mei – Agustus 2008.....	50



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PENELITIAN

Obat merupakan suatu zat atau campuran yang digunakan oleh semua makhluk hidup baik bagian dalam atau luar tubuh untuk mencegah, meringankan atau menyembuhkan penyakit. Salah satu cara untuk memperoleh obat adalah melalui resep yang ditulis oleh seorang dokter atau yang biasa disebut dengan resep obat. Resep obat kemudian disiapkan, diracik oleh bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit berdasarkan prosedur meracik obat yang baik (1).

Dalam penulisan resep harus disesuaikan dengan peraturan yang telah ditetapkan, karena pola peresepan mempunyai andil besar untuk mencegah terjadinya penggunaan obat yang tidak rasional.

Penggunaan obat yang tidak rasional dapat terjadi di rumah sakit dan di masyarakat. Hal ini dimungkinkan oleh peresepan polifarmasi, penggunaan obat yang sebenarnya tidak dibutuhkan, tingginya penggunaan antibiotik dan injeksi serta ketidakefektifan dalam hal pembiayaan yang akan dibebankan kepada pasien. Dengan demikian, hal tersebut dapat memberikan dampak yang merugikan bagi berbagai pihak. Salah satunya adalah menjadi pemicu dalam ketidakberhasilan pengobatan.

Untuk itu, pelayanan kefarmasian yang ada di rumah sakit harus dimanfaatkan dengan sebaik mungkin terutama dalam hal pemantauan

penggunaan obat agar tercapai tujuan dari farmasi klinis yang ingin memaksimalkan efek terapi, meminimalkan biaya serta menghormati pilihan pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, timbul suatu ketertarikan untuk memperdalam judul mengenai “Evaluasi Penulisan Resep Pasien yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati Periode Mei – Agustus 2008”.

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi penulisan resep pasien yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei sampai Agustus 2008.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui jumlah lembar resep dan jumlah R/ obat yang dituliskan di setiap lembar resep tiap bulan yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati
- b. Untuk mengetahui frekuensi antibiotik dan golongan antibiotik yang paling banyak diresepkan pada resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati
- c. Untuk mengetahui frekuensi injeksi yang diresepkan pada resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati

- d. Untuk mengetahui jumlah obat generik yang dituliskan pada resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati
- e. Untuk mengetahui jumlah obat yang dituliskan pada resep yang termasuk dalam Formularium RSUP Fatmawati tahun 2007
- f. Untuk mengetahui berapa rata-rata harga obat per lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati
- g. Untuk mengetahui rata-rata harga obat antibiotik per lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati
- h. Untuk mengetahui rata-rata harga obat injeksi setiap resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati

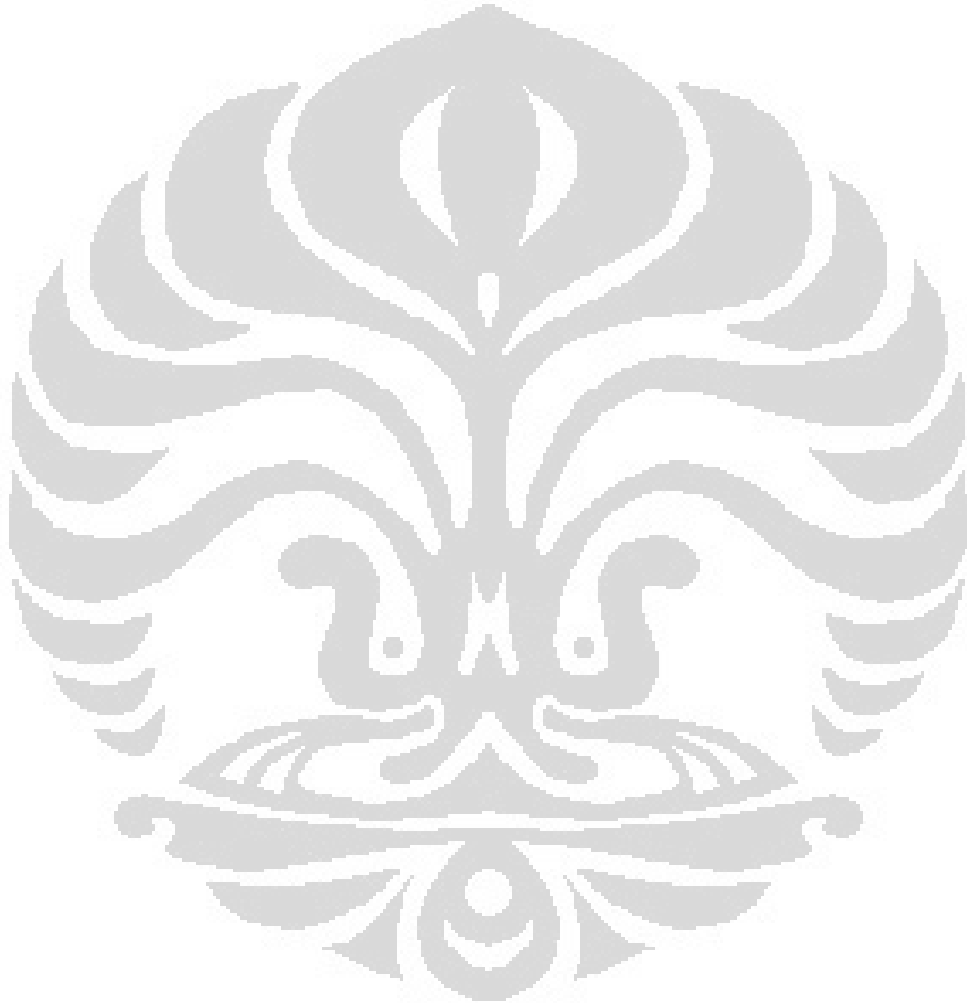
C. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penulisan Tugas Khusus ini bagi RSUP Fatmawati adalah sebagai salah satu data ilmiah untuk mengetahui evaluasi penulisan resep yang dilayani di depo farmasi Instalasi Rawat Darurat (IRD) RSUP Fatmawati sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan farmasi di Instalasi Rawat Darurat.

2. Bagi Mahasiswa Farmasi

Manfaat penulisan Tugas Khusus ini bagi mahasiswa farmasi dapat menambah pengetahuan penulis tentang peresepan obat di rumah sakit dan wawasan bagi mahasiswa farmasi Universitas Indonesia.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. OBAT

1. Pengertian Obat

Obat adalah suatu bahan atau campuran bahan untuk dipergunakan dalam menentukan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia atau hewan termasuk untuk memperelok tubuh atau bagian tubuh manusia (1).

2. Penggolongan Obat

Menurut bentuk sediaan obat (bentuk sediaan farmasi), obat dikelompokkan menjadi:

- a. Bentuk padat, contohnya serbuk, tablet, pil, kapsul, supositoria
- b. Bentuk setengah padat, contohnya salep (unguentum), krim, pasta, gel, salep mata (occulenta)
- c. Bentuk cair / larutan, contohnya potio, sirup, eliksir, obat tetes, gargarisma, injeksi, infus intravena, dan lotio
- d. Bentuk gas, contohnya inhalasi / spray aerosol (2)

3. Rute Penggunaan Obat

Dibedakan bentuk sediaan obat untuk pemakaian luar dan bentuk sediaan obat untuk pemakaian dalam. Penggunaan dalam dimaksud dengan cara penggunaan di mana obat melalui mulut, tenggorokan

masuk ke perut, disebut pula secara oral, sedang cara penggunaan lainnya dianggap sebagai pemakaian luar seperti:

- a. Pemakaian melalui kulit dengan jalan merobek atau menembus kulit yaitu per injeksi atau parenteral seperti: intravena, intramuskuler, di bawah kulit (subkutan).
- b. Pemakaian melalui lubang dubur (rektal) yaitu supositoria, melalui lubang kemaluan (genital) yaitu ovula, melalui uro genital yaitu bacilla.
- c. Pemakaian pada selaput lendir seperti:
 - Melalui mata yaitu collyrium (cuci mata), guttae ophthalmicae (tetes mata).
 - Melalui rongga mulut yaitu collutio (cuci mulut), gargarisma (obat kumur).
 - Melalui telinga yaitu guttae auriculares (tetes telinga).
- d. Pemakaian pada kulit yaitu unguentum (salep), pasta, linimentum, krim (1).

B. FORMULARIUM RSUP FATMAWATI

Formularium adalah dokumen berisi kumpulan produk obat yang dipilih Panitia Farmasi Terapi (PFT) disertai informasi tambahan penting tentang penggunaan obat serta kebijakan dan prosedur berkaitan obat yang relevan untuk rumah sakit, yang terus-menerus direvisi agar selalu akomodatif bagi kepentingan penderita dan staf profesional pelayan

kesehatan, berdasarkan data konsumtif dan data morbiditas serta pertimbangan klinik staf medik rumah sakit (3).

Formularium Rumah Sakit Umum Fatmawati disusun oleh Sub Komite Farmasi dan Terapi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati yang anggotanya terdiri dari staf medik semua bidang keahlian yang ada di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dan disahkan oleh Direktur Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. Dasar utama penyusunan Formularium Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati adalah Daftar Obat Esensial Nasional 2005.

Formularium Rumah Umum Pusat Fatmawati dimaksudkan untuk menunjang peningkatan pengobatan yang rasional, dan sekaligus meningkatkan daya guna yang tersedia sebagai usaha untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan, khususnya di Rumah Sakit Umum Fatmawati (4).

Secara berkala Formularium Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati akan mengalami perubahan dan penyesuaian yang diperlukan sesuai dengan Tata Kerja Sub Komite Farmasi dan Terapi.

C. OBAT GENERIK

Setiap obat dalam perdagangan mempunyai nama kimia dan nama non paten (International Nonproprietary Name/INN) atau nama generik. INN atau nama generik adalah nama obat resmi tanpa memperhatikan manufaktur produsennya. Nama hak milik atau nama dagang atau merek dagang dipilih oleh manufaktur produsennya untuk mempermudah

pengakuan dan hubungan produk dengan perusahaan tertentu untuk maksud pemasaran.

Penggunaan nama generik untuk pembelian dan penulis resep memberi pertimbangan kejelasan, mutu, dan harga. Dukungan pembelian dan penulisan obat generik menunjukkan bahwa:

1. Nama generik lebih informatif daripada nama dagang dan memberi kemudahan pembelian produk dari berbagai pemasok, baik sebagai nama dagang atau sebagai produk generik
2. Produk obat generik sering kali lebih murah daripada produk yang dijual dengan nama dagang
3. Penulisan resep dengan nama generik juga mempermudah substitusi produk, jika sesuai

Jika suatu resep obat ditulis dengan menggunakan nama generik, apoteker dapat mendispensing produk yang setara dengan harga yang lebih menarik kepada konsumen, tetapi juga karena memenuhi standar yang telah ditetapkan. Pada umumnya, semua produk obat yang telah terdaftar dalam suatu Negara baik obat paten atau obat generik harus memenuhi standar yang telah ditetapkan. Satu langkah lanjut adalah konsep substitusi generik, yang telah diterima oleh jumlah negara yang meningkat bahkan jika resep ditulis dengan nama dagang, apoteker dapat mengganti suatu obat setara generik, kecuali dokter penulis menetapkan secara khusus agar tidak diganti dengan menulis "jangan diganti". Konsep substitusi ini menimbulkan penghematan dalam hal biaya (3).

D. ANTIBIOTIK

1. Pengertian Antibiotik

Antibiotik adalah zat yang dihasilkan oleh suatu mikroba, terutama fungi yang dapat menghambat atau dapat membasmi mikroba jenis lain. Banyak antibiotik dewasa ini dibuat secara semisintetik atau sintetik penuh. Namun dalam praktek sehari-hari, Antimikroba sintetik yang tidak diturunkan dari produk mikroba (misalnya sulfonamid dan kuinolon) juga sering digolongkan sebagai antibiotik.

Obat yang digunakan untuk membasmi mikroba, penyebab infeksi pada manusia ditentukan harus memiliki sifat toksisitas selektif setinggi mungkin, artinya obat tersebut haruslah bersifat sangat toksik untuk mikroba, tetapi relative tidak toksik untuk hospes. Sifat toksisitas selektif yang absolut belum atau mungkin tidak akan diperoleh.

2. Penggolongan Antibiotik

Penggolongan antibiotik berdasarkan luas aktivitas, artinya aktif terhadap banyak atau sedikit jenis mikroba. Dapat dibedakan antibiotik dengan aktivitas sempit dan luas:

a. Antibiotik spektrum sempit (aktivitas sempit)

Obat ini bekerja hanya pada beberapa jenis mikroba saja, misalnya eritromisin, klindamisin, kanamisin, hanya bekerja terhadap mikroba gram-positif. Sedang streptomisin, gentamisin, hanya bekerja terhadap kuman gram-negatif.

b. Antibiotik spektrum luas (aktivitas luas)

Walaupun suatu antimikroba berspektrum luas, efektivitas kliniknya belum tentu seluas spectrumnya sebab efektivitas maksimal diperoleh dengan menggunakan obat terpilih oleh untuk infeksi yang sedang dihadapi terlepas dari efeknya terhadap mikroba lain. Di samping itu antimikroba berspektrum luas cenderung menimbulkan superinfeksi oleh kuman atau jamur yang resisten dan bekerja terhadap lebih banyak baik jenis mikroba gram-positif maupun gram-negatif. Contoh sulfonamid, ampisilin, sefalosporin, kloramfenikol, tetrasiklin, dan rifampisin.

Penggolongan antibiotik terdiri dari :

1. Golongan Beta Laktam

- a. Penisilin, Contohnya adalah Ampisilin, Amoksisilin dan Benzil penisilin
- b. Sefalopirin

Sefalosporin terdiri atas empat generasi yaitu :

- ❖ Sefalosporin generasi pertama, contohnya adalah Sefadroksil, Sefalekssin, Sefradin, Sefazolin
- ❖ Sefalosporin generasi kedua, contohnya adalah Sefoksitin, Sefotetan, Sefuroksin, Sefuroksim aksetil
- ❖ Sefalosporin generasi ketiga, contohnya adalah Sefotaksim, Seftazidim, Seftriakson
- ❖ Sefalosporin generasi keempat, contohnya adalah Sefepim dan Sefpirom

- c. Karbapenem, contohnya adalah Imipenem dan Meropenem
 - d. Antistafilokokus, contohnya adalah Metisilin, Kloksilin, Diklosasilin, dan Flukloksasilin
 - e. Antipseudomonal, contohnya adalah Piperasilin dan Tikarsilin
 - f. Monobaktam, contohnya adalah Aztreonam
 - g. Beta Laktamase Inhibitors, contohnya adalah Asam Klavulanat, Sulbaktam, dan Tazobaktam
2. Golongan Aminoglikosida
- Contohnya adalah Gentamisin, Tobramisin, Netilmisin, Amikasin, Streptomisin, Tobramisin, Dibekasin, Kanamisin, dan Neomisin
3. Golongan Kuinolon
- Contohnya adalah Siprofloksasin, Ofloksasin, Levofloksasin, Norfloksasin, Gatifloksasin, Moksifloksasin dan Pefloksasin.
4. Golongan Makrolida
- Contohnya adalah Eritromisin, Roksitromisin, Azitromisin, Klaritromisin, dan Spiramisin.
5. Golongan Ansamisin
- Contohnya adalah Rifampisin
6. Golongan Linkosamid
- Contohnya adalah Klindamisin dan Linkomisin

7. Golongan Glikopeptid

Contohnya adalah Vankomisin

8. Golongan Tetrasiklin

Contohnya adalah Tetrasiklin, Oksitetrasiklin, Minosiklin, dan Doksisisiklin

9. Golongan Kloramfenikol

Contohnya adalah Kloramfenikol dan Tiamfenikol

3. Resistensi Antibiotik

Bakteri dikatakan resisten bila pertumbuhannya tidak dapat dihambat oleh kadar maksimum antibiotik yang dapat ditoleransi oleh tubuh. Resistensi adalah ketahanan mikroba terhadap antibiotik tertentu. Resistensi alamiah adalah jika beberapa mikroba tidak peka terhadap antibiotik tertentu karena sifat mikroba secara alamiah tidak dapat diganggu oleh antibiotik tersebut. Resistensi kromosomal terjadi karena mutasi spontan pada gen kromosom. Resistensi kromosomal dapat dibagi menjadi dua golongan yaitu golongan primer, mutasi terjadi sebelum pengobatan dengan antibiotik dan selama pengobatan terjadi seleksi bibit yang resisten. Dan golongan sekunder, mutasi terjadi selama kontak dengan antibiotik kemudian terjadi seleksi bibit yang resistensi.

Secara garis besar kuman dapat menjadi resisten terhadap suatu antimikroba melalui 3 mekanisme:

- a. Obat tidak dapat mencapai tempat tempat kerjanya di dalam sel mikroba

- b. Inaktivasi obat, mekanisme ini sering mengakibatkan terjadinya resistensi terhadap golongan aminoglikosida dan beta laktam karena mikroba mampu membuat enzim yang merusak kedua golongan antimikroba tersebut
- c. Mikroba mengubah tempat ikatan (binding site) antimikroba (5).

E. INJEKSI

Injeksi atau parenteral adalah sediaan farmasetis steril berupa larutan, emulsi, suspensi, atau serbuk yang harus dilarutkan atau disuspensikan lebih dahulu sebelum digunakan, yang disuntikkan dengan cara merobek jaringan ke dalam kulit atau melalui kulit atau selaput lendir atau menembus suatu atau lebih lapisan kulit atau membran mukosa menggunakan alat suntik (1).

Tiga cara utama dari pemberian parenteral adalah subkutan, intramuskular (IM) dan Intravena (IV) walaupun ada yang lain seperti intrakardiak dan intraspinal.

1. Injeksi Subkutan

Pemberian subkutan (hipodermik) dari obat-obat meliputi injeksi melalui lapisan kulit ke dalam jaringan longgar di bawah kulit. Biasanya, injeksi subkutan dibuat dalam bentuk larutan dalam air atau sebagai suspensi dan relatif diberikan dalam volume yang kecil yaitu 2 ml atau kurang. Insulin merupakan salah satu contoh obat suntik yang diberikan secara subkutan. Injeksi subkutan biasanya diberikan pada lengan depan, pangkal lengan, paha atau *nates*. Jika pasien akan

menerima suntikan yang berulang-ulang, paling baik tempat penyuntikan berganti-ganti untuk mengurangi perangsangan pada jaringan. Parenteral diberikan dengan rute ini mempunyai perbandingan aksi onset lambat dengan absorpsi sedikit daripada yang diberikan dengan intravena atau intramuskular. Penyuntikan subkutan menyiapkan sebuah alternatif ketika rute intravena tidak dapat digunakan. Cairan volume besar secara relatif dapat digunakan tetapi injeksi harus diberikan secara lambat.

2. Injeksi Intramuskular

Injeksi intramuskular diberikan jauh ke dalam otot rangka, umumnya pada otot pinggul atau pinggang. Tempat penyuntikan dipilih yang bahaya pengrusakan terhadap saraf atau pembuluh darahnya kecil. Larutan air, minyak atau suspensi dapat digunakan secara intramuskular dengan efek yang cepat atau sebagai depot yang dipilih untuk memenuhi kebutuhan pasien. Obat-obat yang memedihkan jaringan di bawah kulit seringkali diberikan secara intramuscular. Juga jumlah volume yang lebih besar (2 sampai 5 ml) seringkali diberikan intramuskular daripada subkutan. Bila obat yang akan disuntikkan volumenya 5 ml, seringkali diberikan dalam dosis terbagi dan disuntikkan pada dua tempat. Tempat penyuntikan juga digilir apabila seorang pasien menerima penyuntikan yang berulang selama jangka waktu tertentu.

3. Injeksi Intravena

Dalam pemberian obat secara intravena, larutan air disuntikkan ke dalam vena dengan kecepatan yang sepadan dengan efisiensi, keselamatan, menyenangkan bagi pasien dan lamanya reaksi obat yang diinginkan. Hal terakhir dimaksudkan terutama pada obat yang diberikan sebagai tetesan perlahan-lahan selama pemberian zat-zat makanan dan obat secara intravena kepada pasien sesudah operasi. Injeksi intravena biasanya diberikan ke dalam vena pada lengan depan dan merupakan penggunaan yang khusus pada penggunaan darurat dimana diinginkan kerja obat yang segera. Yang perlu adalah bahwa obat terlarut dalam larutan setelah penyuntikan dan tidak mengendap dalam sistem sirkulasi, suatu keadaan yang dapat menimbulkan emboli (6).

F. RESEP

1. Pengertian Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan, ditujukan kepada apoteker berisi satu atau lebih sediaan obat serta regimennya untuk diserahkan pada penderita yang namanya tertera pada resep tersebut untuk digunakannya pada waktu yang ditetapkan.

2. Bentuk Resep

Resep biasanya ditulis pada format yang dicetak, mengandung ruang kosong tempat penulisan informasi yang diperlukan. Format ini

disebut blanko resep. Kebanyakan blanko resep dicetak, berisi nama, alamat, nomor telepon, dan informasi berkaitan lainnya dengan dokter atau tempat praktiknya. Informasi yang dicetak menjelaskan nama dokter penulis, alamat dan nomor teleponnya guna memudahkan komunikasi professional tambahan, jika diperlukan (3).

Bagian dari komponen suatu resep terdiri atas :

- a. Nama dokter dengan alamat yang lengkap
 - b. Nomor izin praktek dokter yang bersangkutan
 - c. Tempat, tanggal, bulan, tahun penulisan resep
 - d. Tanda R/
 - e. Nama obat
 - f. Banyaknya obat / bentuk obat
 - g. Aturan pakai obat
 - h. Nama penderita
 - i. Umur penderita
 - j. Tandatangan / paraf dokter yang bersangkutan (7)
3. Kegiatan Pengolahan Resep Obat

Kegiatan yang berkaitan dengan pengolahan resep obat adalah sebagai berikut :

- a. Tetapkan perlunya penanganan segera penyiapan dan penyerahan obat kepada penderita
- b. Verifikasi resep terhadap kelengkapan dan legalitas (keabsahan)

- c. Verifikasi resep untuk jumlah per dosis, rute, frekuensi, dan lama terapi yang tepat
- d. Verifikasi resep untuk kompatibilitas fisika dan kimia
- e. Periksa profil pengobatan penderita atau rekaman penderita lainnya untuk mengetahui informasi penderita yang berkaitan, sebelum mendispensing obat resep
- f. Pilih sumber manufaktur obat / sediaan obat yang akan didispensing untuk suatu resep obat yang ditulis dalam terminologi generik
- g. Pilih sumber manufaktur obat / sediaan obat yang akan didispensing untuk resep obat nama dagang yang telah disetujui
- h. Ukur kuantitas obat / resep / order yang akan didispensing
- i. Racik / campur bahan – bahan yang ditulis pada resep sesuai formularium atau instruksi resep
- j. Rekonstitusi obat / sediaan obat yang diliofilisasi atau sediaan obat yang berupa serbuk atau berupa granul menjadi bentuk sediaan yang cocok untuk digunakan / dikonsumsi
- k. Lakukan fungsi pengemasan dan penandaan untuk meningkatkan stabilitas sediaan
- l. Pilih penandaan yang sesuai untuk wadah obat resep dan mencakup instruksi penderita
- m. Lakukan pemeriksaan akhir terhadap sediaan obat jadi resep, guna memastikan bahwa tiap tahap telah diselesaikan dengan akurat

- n. Kembangkan dan pelihara suatu sistem inventarisasi semua obat / sediaan obat, perbekalan kesehatan lain, dan lain-lain dalam gudang aktif dan nonaktif
- o. Tetapkan dan pantau suatu system guna memastikan kondisi penyimpanan yang sesuai untuk sediaan farmasi yang tidak tahan lama
- p. Kembangkan dan pelihara suatu system untuk penghapusan dari daerah penyimpanan semua sediaan farmasi yang telah telah kadaluarsa atau yang manufakturnya telah dihentikan
- q. Pelihara rekaman bahan terkendali dan bahan racun yang diterima, disimpan dan didispensing oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit
- r. Pelihara berkas rekaman dari semua resep, profil pengobatan penderita, dan rekaman informasi penderita yang berkaitan
- s. Siapkan dan/atau kaji order pembelian baik rutin maupun keadaan darurat (3).

G. DEPO FARMASI INSTALASI RAWAT DARURAT RSUP FATMAWATI

Tata Cara Distribusi Barang Farmasi dan Pelayanan Farmasi di Depo dan Apotik Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati sebagai berikut:

- a. Dokter meminta kebutuhan obat-obatan dan alat kesehatan darurat kepada perawat
- b. Perawat akan mengambil obat-obatan dan alat kesehatan yang dibutuhkan dari lemari emergensi di ruang rawat darurat, dan

dituliskan jumlah pemakaiannya dalam form pemakaian obat di rawat darurat.

- Bila obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan tidak terdapat dalam lemari emergensi, perawat akan meminta obat-obatan dan alat kesehatan ke Depo Farmasi IRD
 - Jika obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan tidak tersedia dan tidak termasuk jenis obat dan alat kesehatan dalam Daftar Obat dan Alat Kesehatan lemari emergensi Ruang Rawat Darurat, dokter akan menuliskan resep atas obat dan alat kesehatan tersebut untuk mendapatkan obat atau alat kesehatan tersebut di Apotek IRD.
 - Perawat, petugas ruangan, pasien atau keluarga pasien dapat mengambil obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan ke Apotek IRD yang buka selama 24 jam, dan menyerahkannya kembali kepada dokter atau perawat
 - Jika obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan tidak tersedia di Depo Farmasi IRD atau Apotek IRD, petugas depo akan mengambil obat dan alat kesehatan tersebut ke gudang distribusi farmasi dan gudang apotek korpri.
- c. Bila pasien akan pulang, petugas Ruang Rawat Darurat akan mengantarkan form Perincian Pemakaian Obat di Instalasi Rawat Darurat ke Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat, untuk menghargakan obat dan alat kesehatan yang digunakan

- d. Depo Farmasi Instalasi Rawat darurat akan menyerahkan kembali form Perincian Pemakaian Obat di Instalasi Rawat Darurat ke Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat yang telah dihargakan ke kasir Instalasi Rawat Darurat
- e. Pasien akan membayar tagihan pemakaian obat dan alat kesehatan di kasir Instalasi Rawat Darurat
- Untuk pasien peserta Askes, jaminan kantor dan asuransi lain, bila tidak membawa persyaratan administrasi yang dibutuhkan, harus meninggalkan uang jaminan seharga obat yang digunakan yang termasuk dalam Daftar Plafon Harga Obat, atau daftar obat lain yang termasuk dalam jaminan.
- f. Bila kondisi pasien membutuhkan obat setelah dirawat di Instalasi rawat Darurat, dokter akan menuliskan resep dan menyerahkannya pada pasien. Pasien dapat mengambil obat yang dibutuhkan di Apotek Instalasi Rawat Darurat yang buka selama 24 jam.
- g. Setiap pagi, petugas Depo Instalasi Rawat Darurat akan memeriksa jumlah pemakaian obat dan alat kesehatan di lemari emergensi.
- Jumlah obat yang terpakai akan diganti oleh petugas Depo IRD, agar jumlah obat dan alat kesehatan di lemari emergensi tetap sesuai dengan Daftar Obat Lemari Emergensi Ruang Rawat Darurat. Jumlah pemakaian obat dan alat kesehatan dituliskan pada buku yang tersedia.

- Petugas Depo IRD setiap hari akan memeriksa pemakaian obat dan alat kesehatan tiap pasien yang ditulis oleh perawat pada form Perincian Pemakaian obat di IRD.
 - Petugas Depo Farmasi Rawat Darurat akan memeriksa kesesuaian jumlah pemakaian obat dan alat kesehatan dari hasil pemeriksaan lemari emergensi dan yang tertulis pada form Perincian Pemakaian obat di IRD.
 - Selanjutnya, petugas depo setiap hari harus membuat berita acara hasil pemeriksaan lemari emergensi, mengenai kelebihan dan kekurangan jumlah pemakaian obat dan alat kesehatan yang tertulis dalam form Perincian Pemakaian obat di IRD dengan jumlah pemakaian sebenarnya. Berita acara tersebut harus diketahui oleh kepala IRD.
- h. Pada waktu yang telah ditentukan atau bila barang farmasi yang dibutuhkan telah habis, petugas depo IRD akan mengambil barang farmasi dari distribusi farmasi atau gudang apotek korpri. Petugas depo farmasi akan mengganti barang farmasi dalam lemari emergensi yang terpakai.
- i. Pada waktu yang telah ditentukan atau bila barang farmasi yang dibutuhkan telah habis, petugas Apotek IRD akan mengambil barang farmasi dari gudang apotek korpri. Sebagian barang farmasi dalam lemari emergensi yang tidak tersedia di Depo Farmasi IRD, diperoleh dari apotek IRD.

j. Laporan Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat disampaikan kepada kepala Instalasi Farmasi, yaitu:

- Laporan pengeluaran obat dan alat kesehatan harian, dilaporkan setiap bulan
- Laporan berita acara hasil pemeriksaan lemari emergensi, dilakukan setiap hari
- Laporan pemakaian obat dan alat kesehatan di lemari emergensi yang belum terbayar, mengenai nilai rupiah pemakaian obat dan alat kesehatan dari tiap pasien yang belum terbayar atau secara kredit, dan status pasien (pegawai RSF, ASKES, Jaminan Kantor, Kartu Sehat atau tidak mampu) (8).

BAB III

METODOLOGI

A. TEMPAT PENELITIAN

Pengambilan data dilakukan di Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati.

B. WAKTU PENELITIAN

Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Maret 2009 sampai selesai untuk pengumpulan data resep yang dilayani selama Mei – Agustus 2008.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian bersifat retrospektif, artinya data yang diambil setelah peristiwa terjadi atau setelah pelayanan dilakukan.

D. SUMBER DATA

Data diperoleh berdasarkan resep pasien yang sudah dilayani di Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati periode Mei sampai Agustus 2008.

E. METODE KERJA

1. Mengumpulkan resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati bulan Mei-Agustus 2008
2. Mencatat data-data yang ada pada tiap lembar resep yaitu

- a. Jumlah R/ obat yang dituliskan
 - b. Jumlah R/ antibiotik yang diresepkan
 - c. Frekuensi antibiotik yang diresepkan berdasarkan atas golongan antibiotiknya
 - d. Jumlah R/ injeksi yang diresepkan
 - e. Jumlah R/ obat generik yang dituliskan
 - f. Harga obat per lembar resep
 - g. Harga obat antibiotik
 - h. Harga obat injeksi
3. Mengorganisir / mengelompokkan data-data tersebut
 4. Menyajikan hasil penelitian dalam bentuk tabel dan gambar

BAB IV

HASIL PENGAMATAN dan PEMBAHASAN

A. HASIL PENGAMATAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati periode Mei-Agustus 2008 diperoleh data sebagai berikut :

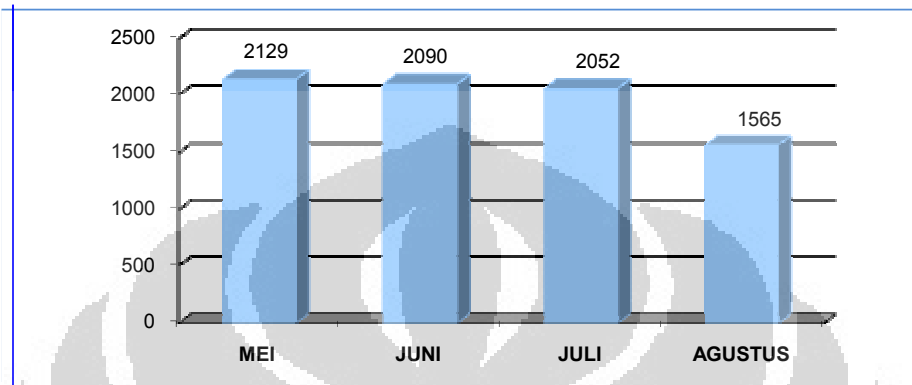
1. Jumlah Lembar Resep dan Jumlah R/ Obat yang Dituliskan di Setiap Lembar Resep Tiap Bulan yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati bulan Mei-Agustus 2008

Tabel 1.

Jumlah Lembar Resep Tiap Bulan yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati Periode Mei - Agustus 2008

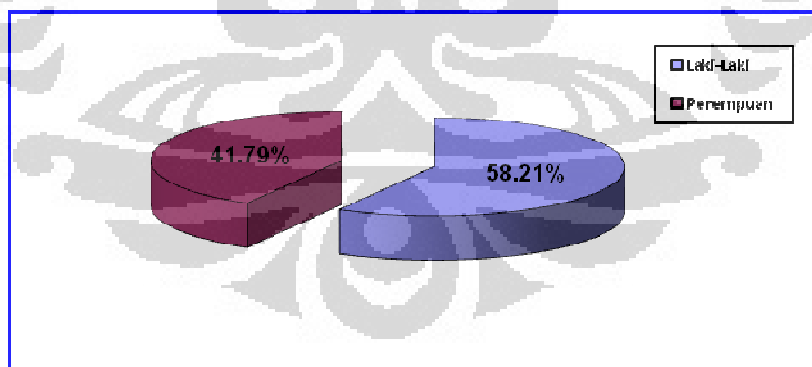
No.	Bulan	Resep Pasien		Jumlah Lembar Resep
		Laki-laki	Perempuan	
1	Mei	1250	879	2129
2	Juni	1173	917	2090
3	Juli	1177	875	2052
4	Agustus	961	604	1565
Jumlah		4561	3275	7836
Persentase		58,21 %	41,79 %	1959
Rata-Rata Per Bulan				

Berikut ini dapat dilihat grafik jumlah lembar resep yang dilayani selama bulan Mei hingga Agustus 2008 di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat.



Gambar 1. Grafik jumlah lembar resep yang dilayani bulan Mei - Agustus 2008

Berikut ini dapat dilihat grafik presentase banyaknya pasien laki-laki dan perempuan selama bulan Mei-Agustus 2008 di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat.



Gambar 2. Diagram persentase banyaknya pasien laki-laki dan perempuan periode Mei-Agustus 2008

Tabel 2.

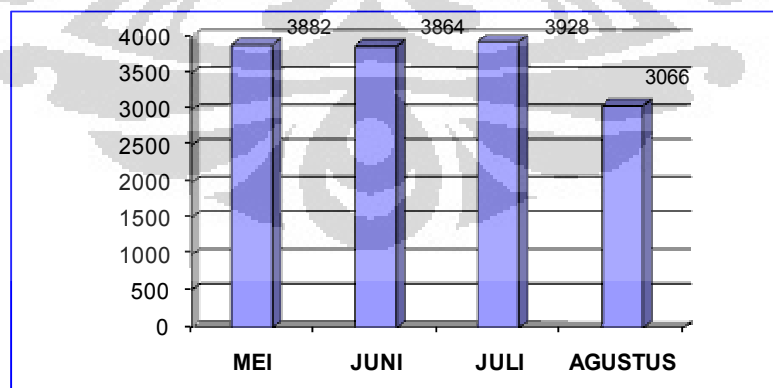
Jumlah R/ Obat yang Dituliskan di Setiap Lembar Resep yang Dilayani di

Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati

Periode Mei - Agustus 2008

BULAN	JUMLAH R/ OBAT										TOTAL R/
	R/=1	R/=2	R/=3	R/=4	R/=5	R/=6	R/=7	R/=8	R/=9	R/=10	
MEI	1167	458	322	118	40	13	6	4	1	0	3882
JUNI	1130	474	298	122	29	19	8	4	3	3	3864
JULI	1037	527	268	143	37	20	8	9	2	1	3928
AGUSTUS	789	366	222	114	46	14	6	6	1	1	3066
TOTAL	4123	1825	1110	497	152	66	28	23	7	5	14740
Persentase (%)	52,62	23,29	14,16	6,34	1,94	0,84	0,36	0,29	0,09	0,06	

Berikut ini dapat dilihat grafik jumlah R/ obat yang dituliskan di setiap lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat selama bulan Mei hingga Agustus 2008.



Gambar 3. Grafik jumlah R/ obat yang dilayani periode Mei-Agustus 2008

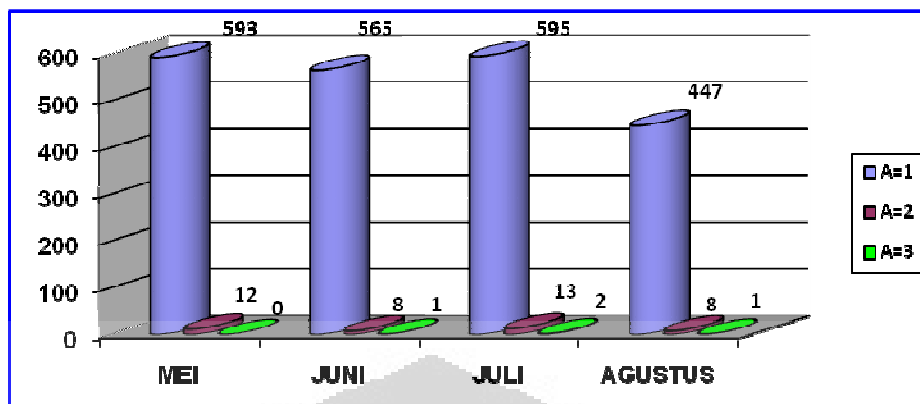
2. Frekuensi Antibiotik dan Golongan Antibiotik yang Paling Banyak Diresepkan pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati bulan Mei-Agustus 2008

Tabel 3.

Frekuensi Antibiotik yang Diresepkan Pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei - Agustus 2008

BULAN	FREKUENSI ANTIBIOTIK			ANTIBIOTIK		JUMLAH LEMBAR RESEP
	A = 1	A = 2	A = 3	Σ	%	
MEI	593	12	0	605	28,42	2129
JUNI	565	8	1	574	27,46	2090
JULI	595	13	2	610	29,73	2052
AGUSTUS	447	8	1	456	29,14	1565
JUMLAH	2200	41	4	2245	28,65	7836
PERSENTASE (%)	97,99	1,83	0,18			

Berikut ini dapat dilihat grafik frekuensi antibiotik yang diresepkan selama bulan Mei hingga Agustus 2008 di depo farmasi Instalasi Rawat Darurat.



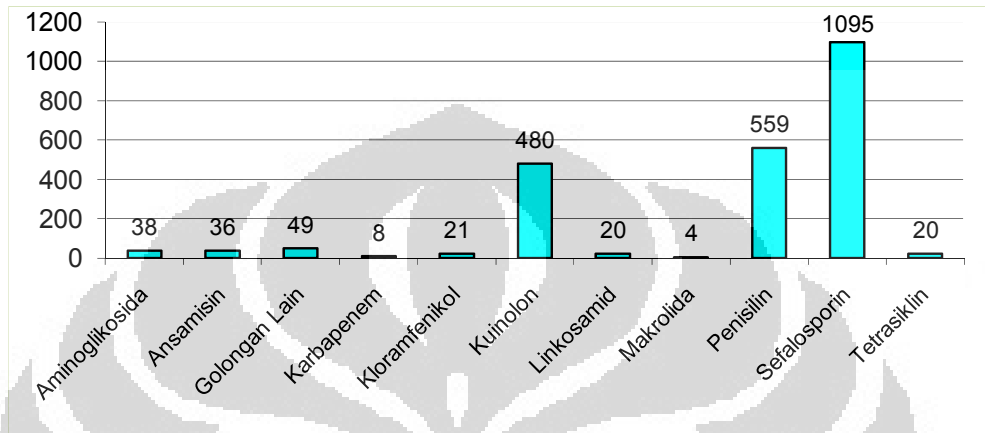
Gambar 4. Grafik frekuensi antibiotik yang diresepkan bulan Mei-Agustus 2008 di depo farmasi Instalasi Rawat Darurat

Tabel 4.

Jumlah Antibiotik Berdasarkan Golongan yang Paling Banyak Diresepkan Pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei-Agustus 2008

NO.	GOLONGAN ANTIBIOTIK	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	TOTAL
1	Sefalosporin	290	258	291	256	1095
2	Penisilin	170	137	165	87	559
3	Kuinolon	120	144	131	85	480
4	Golongan Lain	15	15	12	7	49
5	Aminoglikosida	10	6	9	13	38
6	Ansamisin	6	6	12	12	36
7	Kloramfenikol	6	5	3	7	21
8	Tetrasiklin	3	9	5	3	20
9	Linkosamid	7	7	2	4	20
10	Karbapenem	3	5	0	0	8
11	Makrolida	0	2	2	0	4
	JUMLAH	630	594	632	474	2330

Berikut ini dapat dilihat grafik hasil analisa resep golongan antibiotik yang diresepkan di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat selama bulan Mei-Agustus 2008.



Gambar 5. Golongan antibiotik yang diresepkan selama bulan Mei-Agustus 2008

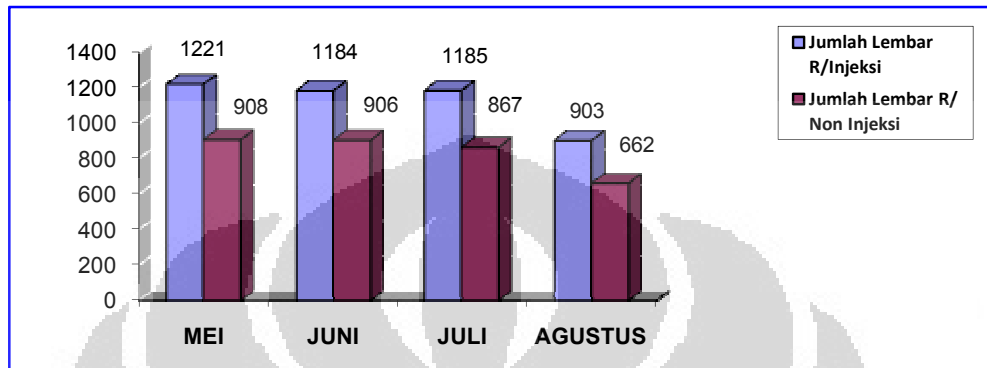
3. Frekuensi Injeksi yang Diresepkan pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati bulan Mei - Agustus 2008

Tabel 5.

Frekuensi Injeksi yang Diresepkan Pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei-Agustus 2008

	Jumlah Resep Injeksi	Jumlah Resep Non Injeksi	% R/ Injeksi	% R/ Non Injeksi
MEI	1221	908	57,35	42,65
JUNI	1184	906	56,65	43,35
JULI	1185	867	57,75	42,25
AGUSTUS	903	662	57,70	42,30
JUMLAH	4493	3343		
PERSENTASE	57,34 %	42,66 %		

Berikut ini dapat dilihat grafik persepan injeksi dan non injeksi yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat selama bulan Mei hingga Agustus 2008.



Gambar 6. Grafik persepan injeksi dan non injeksi periode Mei- Agustus 2008

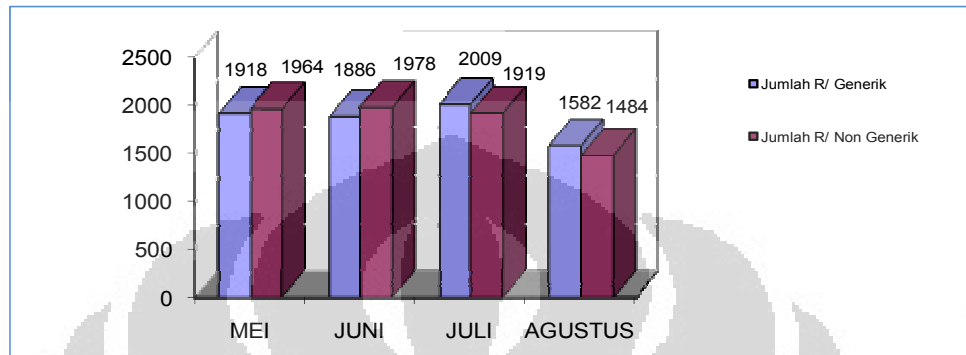
4. Jumlah Obat Generik yang Dituliskan Pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati Bulan Mei – Agustus 2008

Tabel 6.

Jumlah Obat Generik yang Dituliskan Pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei-Agustus 2008

	Jumlah Generik	Jumlah Non Generik	% Generik	% Non Generik
MEI	1918	1964	49,41	50,59
JUNI	1886	1978	48,81	51,19
JULI	2009	1919	51,14	48,86
AGUSTUS	1582	1484	51,60	48,40
JUMLAH	7395	7345		
PERSENTASE	50.17 %	49.83 %		

Berikut ini dapat dilihat grafik persepahan obat Generik dan Non Generik yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat selama bulan Mei hingga Agustus 2008.



Gambar 7. Grafik persepahan obat Generik dan Non Generik periode Mei - Agustus 2008

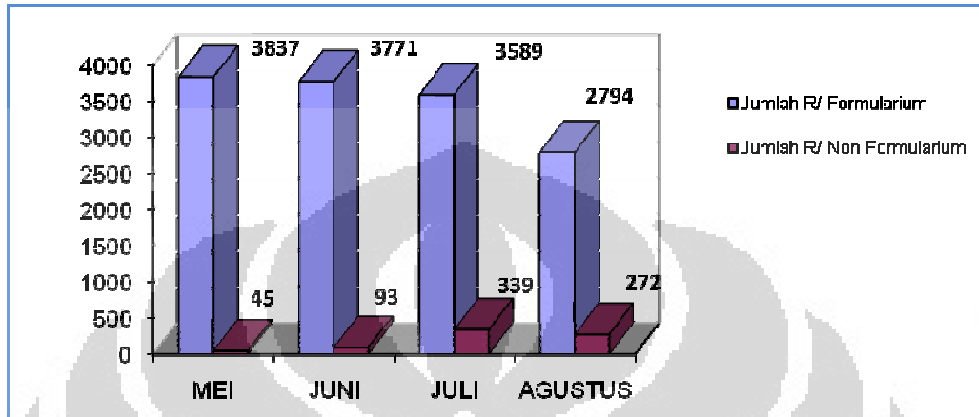
5. Jumlah Obat yang Dituliskan Pada Resep yang Termasuk Dalam Formularium RSUP Fatmawati 2007 Bulan Mei – Agustus 2008

Tabel 7.

Jumlah Obat yang Dituliskan Pada Resep yang Termasuk Dalam Formularium RSUP Fatmawati Tahun 2008 yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei-Agustus 2008

	Jumlah Formularium	Jumlah Non Formularium	% Formularium	% Non Formularium
MEI	3837	45	98,84	1,16
JUNI	3771	93	97,59	2,41
JULI	3589	339	91,37	8,63
AGUSTUS	2794	272	91,13	8,87
JUMLAH	13991	749		
PERSENTASE	94,92 %	5,08 %		

Berikut ini dapat dilihat grafik persepan obat sesuai Formularium dan Non Formularium yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat selama bulan Mei hingga Agustus 2008.



Gambar 8. Grafik persepan obat sesuai Formularium dan Non Formularium periode Mei-Agustus 2008

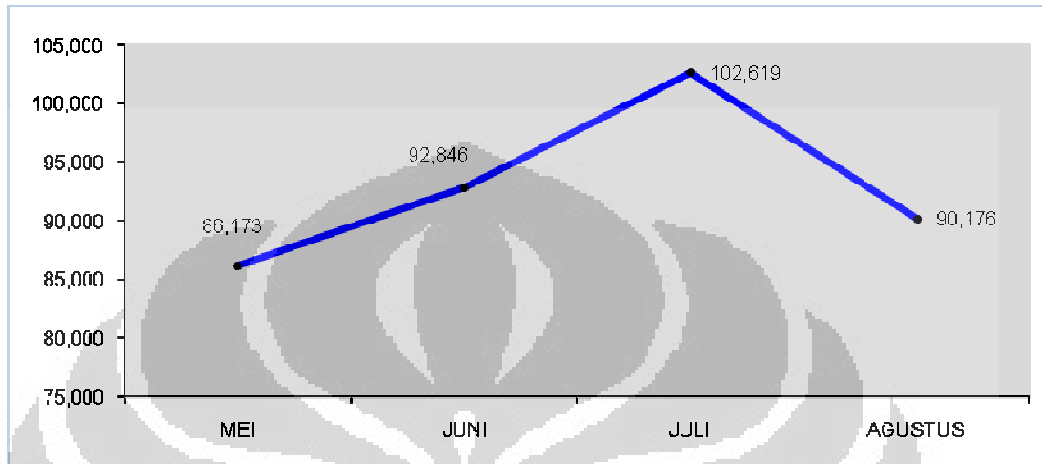
6. Rata-rata Harga Obat per Lembar Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati Bulan Mei – Agustus 2008

Tabel 8.

Rata-rata Harga Obat per Lembar Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei - Agustus 2008

	Jumlah Harga Obat	Jumlah Lembar Resep	Rata-rata Per Lembar Resep
MEI	Rp 183.462.695,00	2129	Rp 86.173,00
JUNI	Rp 194.049.907,00	2090	Rp 92.846,00
JULI	Rp 210.575.366,00	2052	Rp 102.619,00
AGUSTUS	Rp 141.126.565,00	1565	Rp 90.176,00
JUMLAH	Rp 729.214.533,00	7836	Rp 371.814,00
RATA-RATA PERBULAN	Rp 182.303.633,00	1959	Rp 92.953,00

Dibawah ini dapat dilihat grafik harga obat rata-rata per lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat selama bulan Mei hingga Agustus 2008.



Gambar 9. Grafik total harga obat rata-rata per lembar resep periode Mei - Agustus 2008

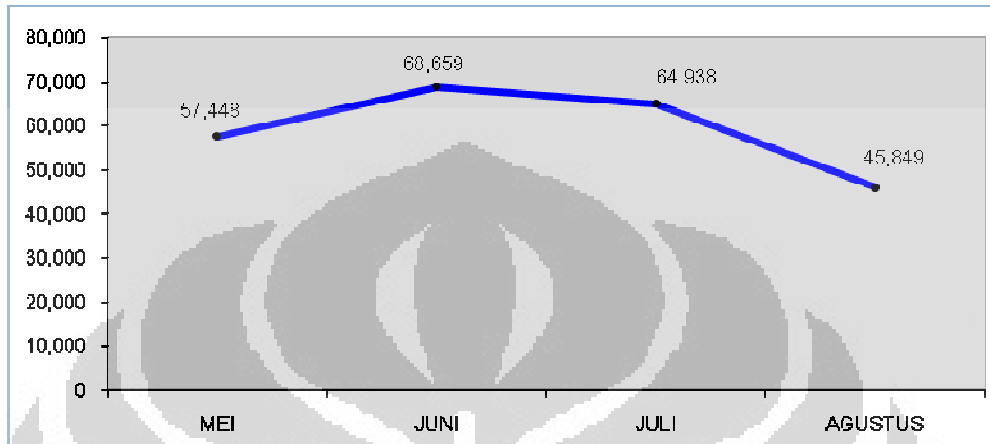
7. Rata-rata Harga Obat Antibiotik per Lembar Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati Bulan Mei – Agustus 2008

Tabel 9.

Rata-rata Harga Obat Antibiotik per Lembar Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei-Agustus 2008

	Jumlah Harga Antibiotik	Jumlah Lembar Resep Antibiotik	Rata-rata Per Lembar Resep
MEI	Rp 34.756.626,00	605	Rp 57.448,00
JUNI	Rp 39.410.609,00	574	Rp 68.659,00
JULI	Rp 39.612.581,00	610	Rp 64.938,00
AGUSTUS	Rp 20.907.215,00	456	Rp 45.849,00
JUMLAH	Rp 134.687.031,00	2245	Rp 236.894,00
RATA-RATA PERBULAN	Rp 33.671.757,00	561	Rp 59.223,00

Berikut ini dapat dilihat grafik harga antibiotik rata-rata per lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat selama bulan Mei hingga Agustus 2008.



Gambar 10. Grafik total harga antibiotik rata-rata per lembar resep periode Mei-Agustus 2008

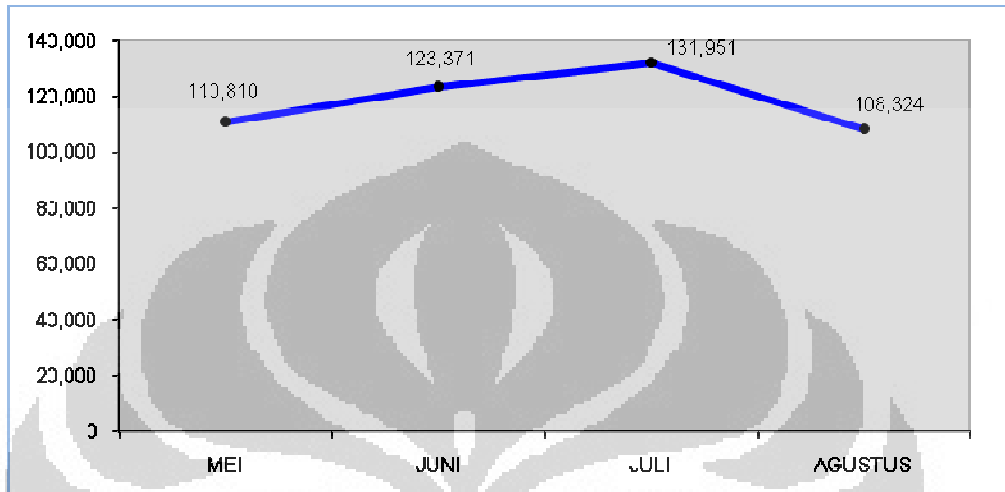
8. Rata-rata Harga Obat Injeksi Setiap Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati Bulan Mei – Agustus 2008

Tabel 10.

Rata-rata Harga Obat Injeksi Setiap Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Periode Mei-Agustus 2008

	Jumlah Harga Injeksi	Jumlah Lembar Resep Injeksi	Rata-rata Per Lembar Resep
MEI	Rp 135.299.961,00	1221	Rp 110.810,00
JUNI	Rp 146.071.347,00	1184	Rp 123.371,00
JULI	Rp 156.362.645,00	1185	Rp 131.951,00
AGUSTUS	Rp 97.816.746,00	903	Rp 108.324,00
JUMLAH	Rp 535.550.699,00	4493	Rp 474.456,00
RATA-RATA PERBULAN	Rp 133.887.674,00	1123	Rp 118.614,00

Dibawah ini dapat dilihat grafik harga injeksi rata-rata per lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat selama bulan Mei hingga Agustus 2008.



Gambar 11. Grafik total harga injeksi rata-rata per lembar resep periode Mei – Agustus 2008

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat, jumlah resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei-Agustus 2008 sebanyak 7836 lembar resep yang terdiri dari 4561 pasien laki-laki dan 3275 pasien perempuan. Sedangkan untuk jumlah resep yang paling sedikit dilayani terjadi pada bulan Agustus 2008 sebanyak 1565 lembar resep. Hal ini terjadi karena tidak begitu banyak pasien yang berobat ke Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati.

Total R/ selama bulan Mei-Agustus 2008 adalah 14.740. Penulisan R/=1 sampai R/=3 mencapai 90,07 %. Hal ini menunjukkan bahwa resep

yang dilayani di Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati pada bulan Mei hingga Agustus masih cukup rasional, dimana sedikitnya peresepan obat dengan jumlah R/ yang banyak. Sehingga tidak memicu untuk terjadinya polifarmasi. Polifarmasi adalah penggunaan obat dalam jumlah yang banyak dan dalam waktu yang bersamaan. Jumlah obat yang sedikit akan mengurangi terjadinya efek samping yang berlebih, menurunkan kontra indikasi serta interaksi obat yang tidak diinginkan.

Berdasarkan hasil evaluasi analisa resep dan antibiotik di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat selama bulan Mei hingga Agustus 2008 diperoleh data bahwa peresepan antibiotik dari bulan Mei-Agustus mengalami penurunan dan kenaikan. Dari 7836 lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei-Agustus 2008 terdapat 2245 lembar resep yang mengandung antibiotik dengan persentase 28,65 %. Peresepan antibiotik pada bulan Mei cukup rendah dengan jumlah lembar R/ antibiotik hanya 605 dengan persentase 28,42 %. Pada bulan Juni dan Agustus peresepan antibiotik menurun, dimana jumlah lembar R/ antibiotik pada bulan Juni 574 dengan persentase peresepan antibiotik sebesar 27,46 %. Sedangkan pada bulan Agustus jumlah lembar R/ antibiotik 456 dengan persentase peresepan antibiotik sebesar 29,14 %. Pada bulan Juli peresepan antibiotik meningkat, dimana jumlah lembar R/ antibiotik 610 dengan persentase peresepan antibiotik sebesar 29,73 %.

Selain dengan penulisan satu antibiotik saja di tiap lembar resepnya, terdapat juga dokter yang menuliskan dua antibiotik dan tiga

antibiotik (lampiran 1) pada satu lembar resep. Penggunaan kombinasi antibiotik yang paling banyak diresepkan yaitu Seftriakson dengan Siprofloksasin sejumlah 23. Kedua antibiotik ini sama-sama aktif dalam mematikan bakteri gram positif ataupun bakteri gram negatif sehingga kombinasi dua antibiotik ini dapat menimbulkan efek sinergi. Beberapa infeksi berat pada pasien gawat darurat memerlukan kombinasi antibiotik, karena keterlambatan pengobatan dapat membahayakan jiwa pasien, sedangkan kuman penyebab belum diketahui. Kombinasi antibiotik bisa saja terjadi selama tidak menimbulkan interaksi. Selain itu, peresepan antibiotika lebih dari satu dilakukan oleh dokter untuk menunjang penggunaan antibiotika yang optimal dan efektif karena kombinasi antibiotik yang digunakan menurut indikasi yang tepat dapat memberi manfaat klinik yang besar.

Hasil analisis data sepuluh besar antibiotik yang paling banyak diresepkan di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat mulai dari Mei hingga Agustus yaitu Seftriakson, Amoksisilina, Siprofloksasin, Sefotaksim, Seftazidim, Levofloksasina, Sefoperazon, Fosfomisin, Seftizoksim, dan Rifampisin. Hal ini menunjukkan bahwa Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat paling banyak melayani antibiotik untuk indikasi infeksi saluran nafas, saluran kemih, saluran pencernaan, infeksi kulit dan jaringan lunak, infeksi tulang dan sendi, serta antibiotika untuk tuberkulosis.

Golongan antibiotik yang paling banyak diresepkan yaitu golongan Sefalosporin sebanyak 1095 dengan persentase 46,99 %. Peresepan antibiotik Sefalosporin menjadi tinggi karena golongan Sefalosporin

mempunyai spektrum luas dengan daya kerja panjang untuk pemakaian parenteral yang efektif untuk infeksi-infeksi berat dan yang disebabkan oleh mikroorganisme gram positif maupun gram negatif. Dengan demikian pasien Instalasi Rawat Darurat akan lebih tepat bila diberikan antibiotik dari golongan Sefalosporin.

Berdasarkan hasil evaluasi analisa resep dan injeksi di Depo Farmasi Rawat Darurat selama periode Mei hingga Agustus 2008 diperoleh data bahwa persepan injeksi dari bulan Mei-Agustus mengalami penurunan. Persepan injeksi pada bulan Mei cukup tinggi dengan jumlah lembar R/ injeksi sebanyak 1221 dengan persentase 57,35 %. Pada bulan Juni persepan injeksi mengalami penurunan yaitu jumlah lembar R/ injeksi sebanyak 1184 dengan persentase 56,65 %, dan pada bulan Juli persepan injeksi kembali menurun, dimana jumlah lembar R/ injeksi sebanyak 1185 dengan persentase persepan injeksi sebesar 57,75 %. Kemudian pada bulan Agustus jumlah lembar R/ injeksi sebanyak 903 dengan persentase persepan injeksi sebesar 57,70 %. Dari data tersebut dapat diketahui pula bahwa persentase persepan injeksi di Depo Farmasi Rawat Darurat selama periode Mei hingga Agustus 2008 rata-rata diatas 50 %.

Berdasarkan perhitungan injeksi dan non injeksi selama periode Mei hingga Agustus 2008 didapatkan bahwa persepan obat injeksi sebanyak 57,34 % dan obat non injeksi 42,66 %. Dengan demikian penggunaan injeksi di Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati cukup tinggi, karena penanganan pasien pada keadaan darurat tersebut

membutuhkan kerja obat yang cepat untuk mengobati penyakitnya dimana kondisi pasien yang tidak dapat bekerja sama dengan baik, kehilangan kesadaran atau tidak dapat menerima pengobatan melalui mulut (oral). Injeksi memiliki aksi obat yang lebih cepat sehingga efek sistemik segera dicapai. Penggunaan injeksi juga membantu memperbaiki kerusakan serius pada keseimbangan cairan dan elektrolit untuk pemenuhan nutrisi karena makanan tidak dapat diberikan melalui mulut dan tidak memungkinkannya diberikan obat secara oral bagi pasien yang tidak sadar. Sehingga cara pemberian parenteral sangat berguna dalam pengobatan di instalasi rawat darurat.

Dari data penggunaan obat generik yang diperoleh di Instalasi Rawat Darurat selama periode Mei hingga Agustus 2008 jumlah persepsan obat generik oleh dokter mengalami penurunan dan kenaikan dengan rata-rata di atas 45 %. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan dokter dalam memberikan resep obat generik cukup tinggi. Pada bulan Mei jumlah obat yang termasuk obat generik adalah 1918 dengan persentase 49,41 %. Kepatuhan dokter dalam pemberian obat generik pada bulan Juni mengalami penurunan dimana jumlah obat generik sebanyak 1886 dengan persentase 48,81 % . Pada bulan Juli jumlah obat generik adalah 2009 dengan persentase 51,14 %, dan pada bulan agustus kepatuhan dokter dalam pemberian obat generik mengalami penurunan tajam dengan jumlah obat generik sebanyak 1582 dengan persentase 51,60 %. Hasil persentase persepsan obat selama periode Mei-Agustus 2008 menunjukkan bahwa persentase persepsan obat generik jumlahnya

lebih besar dibandingkan dengan peresepan obat yang tidak termasuk obat generik (Non Generik) walaupun tidak berbeda tajam yaitu 50,17 % obat generik dan 49,83 % obat Non Generik.

Penulisan resep obat harus disesuaikan dengan formularium yang sudah berlaku di RSUP Fatmawati edisi IV Tahun 2007. Hasil analisa resep di Depo Farmasi Rawat Darurat selama periode Mei hingga Agustus 2008 menunjukkan bahwa peresepan obat yang sesuai dengan Formularium lebih banyak dibandingkan dengan obat Non Formularium walaupun selama periode Mei hingga Agustus 2008 mengalami penurunan. Kepatuhan dokter dalam memberikan resep sesuai Formularium sangat tinggi pada bulan Mei dengan jumlah obat yang sesuai Formularium adalah 3837 dengan persentase 98,84 %. Kepatuhan dokter dalam pemberian obat sesuai Formularium dari bulan Juni hingga Agustus mengalami penurunan. Pada bulan Juni jumlah obat yang sesuai Formularium adalah 3771 dengan persentase obat sesuai Formularium 97,59 %, pada bulan Juli jumlah obat yang sesuai Formularium adalah 3589 dengan persentase obat sesuai Formularium 91,37 %, dan pada bulan agustus kepatuhan dokter dalam pemberian obat sesuai Formularium mengalami penurunan tajam dengan jumlah obat yang sesuai Formularium adalah 2794 dengan persentase 91,13 %. Hasil persentase peresepan obat selama periode Mei-Agustus 2008 menunjukkan bahwa persentase peresepan obat yang sesuai dengan Formularium mencapai 94,92 % dan hanya 5,08 % obat Non Formularium. Hal ini berarti formularium yang berlaku di RSUP Fatmawati telah dikelola

secara efektif dan efisien sehingga obat yang dibutuhkan selalu tersedia dan obat yang disediakan pasti digunakan.

Hasil perhitungan harga resep total yang terlayani di Depo Farmasi Rawat Darurat selama periode Mei hingga Agustus 2008 menghasilkan Rp 729.214.533,00 dengan harga rata-rata perbulan yang didapatkan Rp 182.303.633,00. Jumlah lembar R/ total selama periode Mei hingga Agustus 2008 yaitu 7836 lembar resep, dengan rata-rata jumlah R/ perbulannya yaitu 1959. Rata-rata biaya per lembar resep di Depo Rawat Darurat yaitu Rp 371.814,00.

Hasil perhitungan harga antibiotik total yang terlayani di Depo Farmasi Rawat Darurat selama periode Mei hingga Agustus 2008 adalah Rp 134.687.031,00 dengan harga rata-rata perbulan yang didapatkan Rp 33.671.757,00. Rata-rata biaya per lembar resep per pasien yang mendapatkan obat antibiotik di Depo Rawat Darurat yaitu Rp 236.894,00 dengan harga rata-rata perbulan yang didapatkan Rp 59.223,00. Dengan demikian, rata-rata harga yang dibebankan kepada pasien atas peresepan obat antibiotik tidak terlalu tinggi karena obat antibiotik yang diresepkan kepada tiap pasiennya tidak terlalu banyak. Rata-rata harga obat antibiotik tertinggi per lembar resep sebesar Rp 68.659,00 dan rata-rata harga terendahnya adalah sebesar Rp 45.849,00.

Hasil perhitungan harga injeksi total yang terlayani di Depo Farmasi Rawat Darurat selama periode Mei hingga Agustus 2008 adalah Rp 535.550.699,00 dengan harga rata-rata perbulan yang didapatkan Rp

133.887.674,00. Rata-rata biaya per lembar resep per pasien yang mendapatkan obat injeksi di Depo Rawat Darurat yaitu Rp 474.456,00 dengan harga rata-rata perbulan yang didapatkan Rp 118.614,00. Rata-rata harga obat injeksi per lembar resep yang dibebankan kepada pasien mencapai rata-rata harga yang tertinggi sebesar Rp 131.951,00. Hal tersebut terjadi karena tingginya persepsan obat injeksi yakni sebesar 4493 selama bulan Mei-Agustus 2008.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian evaluasi resep dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- a. Jumlah lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei-Agustus 2008 adalah sebanyak 7836 lembar resep dengan rata-rata per bulan 1959. Sedangkan jumlah R/ obat yang dituliskan di setiap lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei-Agustus 2008 adalah 14.740.
- b. Frekuensi penggunaan antibiotik yang diresepkan pada resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei-Agustus 2008 adalah 2.242 lembar resep dengan persentase sebesar 28,61 %.
- c. Antibiotik berdasarkan golongan yang paling banyak diresepkan pada resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei-Agustus 2008 adalah Sefalosporin sebanyak 1095 lembar resep dengan persentase 46,99 %.
- d. Frekuensi penggunaan injeksi yang diresepkan pada resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati

selama bulan Mei-Agustus 2008 adalah 4.493 lembar resep dengan persentase sebesar 57,34 %.

- e. Jumlah obat generik yang dituliskan pada resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei-Agustus 2008 adalah 7.395 dengan persentase 50,17 %.
- f. Jumlah obat yang dituliskan pada resep yang termasuk dalam Formularium RSUP Fatmawati tahun 2008 adalah 13.991 dengan persentase 94,92 %.
- g. Rata-rata harga obat per lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei-Agustus 2008 adalah Rp 371.814,00 dengan rata-rata per bulan Rp 92.953,00.
- h. Rata-rata harga obat antibiotik per lembar resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei-Agustus 2008 adalah Rp 236.894,00 dengan rata-rata per bulan Rp 59.223,00.
- i. Rata-rata harga obat injeksi setiap resep yang dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat RSUP Fatmawati selama bulan Mei-Agustus 2008 adalah Rp 474.456,00 dengan rata-rata per bulan Rp 118.614,00.

B. SARAN

- a. Sebagai salah satu rumah sakit pemerintah di Indonesia, diharapkan para dokter lebih meningkatkan penulisan obat generik dalam resep sebagai usaha untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan pada pasien serta sebagai pertimbangan dalam kejelasan, mutu, dan harga obat sehingga mempermudah substitusi produk.
- b. Untuk peningkatan pelaksanaan pemenuhan kebutuhan obat pada pasien, diharapkan para dokter sebagai penulis resep dan Instalasi Farmasi sebagai pengelola obat perlu bekerja sama meningkatkan hubungan kerja antar profesi kesehatan sehingga tercapai penggunaan obat yang rasional.
- c. Peningkatan kerjasama antara apoteker dan dokter sebagai penulis resep dalam pemantauan penggunaan obat, sehingga dapat diantisipasi interaksi obat yang mungkin terjadi sehingga dapat meningkatkan kualitas pengobatan pasien.

DAFTAR ACUAN

1. Anief, Moh. *Ilmu Meracik Obat, Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2005. Hal.190.
2. Syamsuni, Andad. *Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2006. Hal.48.
3. Siregar, Charles. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2003. Hal.90; 114-115; 196-199; 310.
4. Anonim. *Formularium Edisi IV*. Jakarta: RSUP Fatmawati . 2007.
5. Gunawan, Sulistia Gan. *Farmakologi dan Terapi Edisi V*. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapi FKUI. 2007. Hal.585-587.
6. Ansel, Howard C. *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi Edisi Keempat*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).1989. Hal.102; 104-105.
7. HDW, Drs. Hartono. *Seni Membaca Cakar Ayam Resep Dokter*. Jakarta: 1982. Hal.7.
8. Anonim. *Standar Operasional Produksi*. Jakarta: RSUP Fatmawati.
9. Anonim. *MIMS Indonesia Petunjuk Konsultasi*. Edisi 2006. Jakarta: Info Master. 2006.

Lampiran 1.

Tabel Kombinasi Antibiotik yang Diresepkan

di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat Bulan Mei - Agustus 2008

NO	JUMLAH ANTIBIOTIK	NAMA ANTIBIOTIK	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	TOTAL
1	2	SEFTRIAKSON GENTAMISINA	1	2	1	2	6
2	2	SEFTRIAKSON SIPROFLOKSASINA	9	7	3	4	23
3	2	AMOKSISILINA KLORAMFENIKOL	2	1	0	0	3
4	2	SEFOTAKSIM GENTAMISINA	2	0	0	2	4
5	2	SEFTRIAKSON AMOKSISILINA	1	2	1	0	4
6	2	SEFTRIAKSON RIFAMPISINA	1	0	3	1	5
7	2	RIFAMPISINA LEVOFLOKSASINA	1	1	0	0	2
8	2	SIPROFLOKSASINA RIFAMPISINA	1	0	0	1	2
9	2	SEFDITOREN GENTAMISINA	1	0	0	0	1
10	2	SIPROFLOKSASINA SEFTAZIDIM	3	0	1	0	4
11	2	KLINDAMISINA GENTAMISINA	1	1	0	0	2
12	2	AMOKSISILINA SIPROFLOKSASINA	1	2	0	0	3
13	2	SEFIKSIM SIPROFLOKSASINA	1	0	0	0	1
14	2	SEFOPERAZON SIPROFLOKSASINA	1	0	0	0	1
15	2	AMIKASINA SEFTIZOKSIM	1	0	0	0	1
16	2	SEFTIZOKSIM LEVOFLOKSASINA	1	0	0	0	1
17	2	AMIKASINA SEFOTAKSIM	1	0	0	0	1
18	2	SULBENISILINA SEFDITOREN	1	0	0	0	1
19	2	GENTAMISINA BENZIL PENISILINA	1	0	0	0	1
20	2	SULBENISILINA GENTAMISINA	1	0	0	0	1

21	2	SEFTRIAKSON SEFADROKSIL	1	0	0	0	1
22	2	SEFTRIAKSON SEFTAZIDIM	1	0	0	0	1
23	2	STREPTOMISINA RIFAMPISINA	3	0	0	0	3
24	2	KLINDAMISINA SEFTRIAKSON	1	0	0	0	1
25	2	KLORAMFENIKOL SIPROFLOKSASINA	1	0	0	0	1
26	3	SEFTRIAKSON GENTAMISINA SIPROFLOKSASINA	1	0	0	0	1
27	3	SIPROFLOKSASINA AMOKSISILINA SEFTRIAKSON	1	0	0	0	1
28	3	SEFTRIAKSON RIFAMPISINA STREPTOMISINA	1	0	0	0	1
29	3	OFLOKSASINA KLINDAMISINA STREPTOMISINA	1	0	0	0	1

Lampiran 2.

Antibiotik yang Diresepkan

Pada Resep yang Dilayani di Depo Farmasi Instalasi Rawat Darurat

Bulan Mei-Agustus 2008

NO	GOLONGAN ANTIBIOTIK	NAMA ANTIBIOTIK	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	JUMLAH	TOTAL
1	AMINOGLIKOSIDA	AMIKASINA	0	0	2	0	2	38
		GENTAMISINA	8	5	6	7	26	
		KANAMISINA	0	1	0	1	2	
		STREPTOMISINA	2	0	1	5	8	
2	ANSAMISIN	RIFAMPISINA	6	6	12	12	36	36
3	GOLONGAN LAIN	FOSFOMISINA	15	14	12	6	47	49
		LINKOMISINA	0	1	0	1	2	
4	KARBAPENEM	MEROPENEM	3	5	0	0	8	8
5	KLORAMFENIKOL	KLORAMFENIKOL	6	2	2	6	16	21
		TIAMFENIKOL	0	3	1	1	5	
6	KUINOLON	SIPROFLOKSASINA	98	122	116	72	408	480
		LEVOFLOKSASINA	18	16	14	7	55	
		MOKSIFLOKSASINA	1	4	1	1	7	
		OFLOKSASINA	3	2	0	5	10	
7	LINKOSAMID	KLINDAMISINA	7	7	2	4	20	20
8	MAKROLIDA	AZITROMISINA	0	2	2	0	4	4
9	PENISILIN	AMOKSISILINA	159	131	154	83	527	559
		AMPISILINA	4	1	0	2	7	
		BENZIL PENISILINA	1	2	1	0	4	
		PENISILINA	1	0	4	1	6	
		SULBENISILINA	3	0	5	1	9	
		SULTAMISILINA	2	3	1	0	6	
10	SEFALOSPORIN	SEFADROKSIL	12	9	7	4	32	1095
		SEFAZOLINA	0	0	1	1	2	
		SEFDITOREN	4	3	7	11	25	
		SEFEPIM	0	2	0	0	2	
		SEFIKSIM	10	5	14	5	34	
		SEFOPERAZON	10	25	8	10	53	
		SEFOTAKSIM	58	36	39	39	172	
		SEFOTIAM	4	0	2	1	7	
		SEFPIROM	7	1	0	0	8	
		SEFTAZIDIM	29	39	31	15	114	
		SEFTIZOKSIM	7	13	16	11	47	
		SEFTRIAKSON	148	125	165	156	594	
		SEFUROKSIM	1	0	0	0	1	
SEFRADINA	0	0	1	3	4			
11	TETRASIKLIN	DOKSISIKLINA	2	4	2	1	9	20
		TETRASIKLINA	1	5	3	2	11	