

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian di apotek yaitu farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, pelayanan informasi obat, konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat. Pada tahap dispensing obat yang meliputi penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Sebelum memberikan obat kepada pasien, harus dipemeriksaan lagi terkait dengan jumlah obatnya termasuk juga dosis obat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Pada obat racikan serbuk terbagi, bobot obat juga perlu untuk diperhatikan. Hal tersebut dikarenakan jika bobot obat bervariasi maka dosis obat juga dapat bervariasi (Rahayu and Yusrizal, 2017).

Di Indonesia masih banyak dokter yang meresepkan obat racikan serbuk terbagi. Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 62,5% obat yang diresepkan untuk anak di puskesmas diracik sebagai serbuk terbagi. (Widyaswari and Wiedyaningsih, 2012). Pada wilayah Surabaya Selatan, dari 4189 resep yang dilayani di apotek pada Bulan Januari-Maret tahun 2011 sebanyak 10,74% merupakan resep obat batuk sediaan serbuk terbagi (Indah, 2012). Pada wilayah Surabaya Timur, dari 6799 resep yang dilayani pada Bulan Januari-Maret 2011 terdapat 8,57% resep obat batuk dalam bentuk serbuk terbagi (Septiana, 2012).

Terpilihnya bentuk sediaan serbuk terbagi dikarenakan antara lain dapat lebih mudah dikonsumsi oleh anak (karena belum bisa minum tablet), harga obat yang lebih murah dan dosis obat dapat disesuaikan dengan kondisi dari anak tersebut (bila tidak ada formula untuk anak. Serbuk terbagi juga dapat meningkatkan kepatuhan dari pasien anak karena dapat diisi lebih dari satu bahan aktif sehingga mengurangi frekuensi minum obatnya. Obat yang diracik terbanyak untuk dijadikan obat puyer adalah chlorfeniramin maleat (CTM) dan paracetamol (Widyaswari and Wiedyaningsih, 2012).

Kesalahan dalam peracikan dapat menyebabkan terjadinya variasi bobot obat. Keseragaman bobot merupakan hal yang perlu diperhatikan pada saat melakukan peracikan obat. Variasi bobot dapat mempengaruhi efek terapi obat yang dilakukan oleh pasien. Bila bobot obat yang diminum oleh pasien kurang bobotnya maka akan mempengaruhi dosis obat sehingga efek yang ditimbulkan lama dan dapat menyebabkan

kesembuhan dari pasien akan terlambat. Jika bobot obat memiliki bobot yang berlebih maka dapat menyebabkan over dosis (Sarpudin et al., 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan di apotek “X” Denpasar menunjukkan terdapat *medication error* pada tahap *dispensing* obat. Kesalahan terbesar pada saat peracikan obat 40,91% (Megawati et al., 2021). *Medication error* pada tahap peracikan juga terjadi di puskesmas dan rumah sakit. Pada penelitian yang dilakukan di puskesmas Kabupaten Banyumas wilayah timur, terdapat kesalahan peracikan obat sebesar 8% (Yundanita, 2018). Pada penelitian lain yang dilakukan di RSUD Labuang Baji Makassar kesalahan peracikan obat merupakan kesalahan yang paling besar. Hal ini disebabkan karena alat dan meja untuk meracik obat yang kurang bersih dan personil yang melakukan peracikan obat tidak menggunakan sarung tangan atau tidak mencuci tangan yang masing-masing sebesar 19,33% (Chaliks et al., 2017).

Penelitian ini menggunakan metode *simulated patient* yaitu proses pengambilan data dengan orang biasa yang telah menerima pelatihan untuk menggambarkan campuran skenario klinis yang berbeda termasuk anamnesis, pemeriksaan fisik, dan keterampilan komunikasi. Pasien standar dapat berupa masyarakat umum dengan atau tanpa masalah kesehatan mereka sendiri (riwayat dan hasil pemeriksaan fisik), atau pasien sebenarnya yang dilakukan pelatihan untuk menggambarkan kasus medis tertentu atau peran pasien (Beigzadeh et al., 2016).

Terdapat dua penelitian mengenai variasi bobot obat serbuk terbagi. Pada penelitian yang dilakukan di Bandar Lampung, dari 22 apotek yang diteliti keseragaman bobot obat puyernya, hanya terdapat 1 apotek saja yang memenuhi persyaratan (Rahayu and Yusrizal, 2017). Pada penelitian lain yang dilakukan pada puskesmas di Kota Balikpapan tentang keseragaman bobot obat puyer, menunjukkan dari 15 puskesmas yang diteliti, hanya terdapat dua puskesmas yang memenuhi persyaratan keseragaman bobot puyer (Warnida et al., 2018). Berdasarkan kedua penelitian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian yang serupa di wilayah Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana keseragaman bobot obat resep racikan serbuk terbagi di apotek Kota Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui keseragaman bobot obat racikan serbuk terbagi di apotek Kota Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan akan dapat digunakan sebagai evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dalam pembuatan obat terutama puyer agar terapi obat dapat bekerja maksimal. Sehingga dapat meminimalisir kesalahan dalam pendispersian obat.