

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan di apotek dapat meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO), dan monitoring efek samping obat (MESO). Dispensing merupakan suatu proses yang dimulai dari menyiapkan obat-obatan hingga menyerahkan kepada klien disertai instruksi, saran dan konseling yang jelas terkait penggunaan obat (Rubio, 2016). Dispensing merupakan suatu proses dengan tahapan yang kompleks sehingga kemungkinan terjadinya *dispensing error* cukup besar. Pada penelitian mengenai persepsi apoteker di apotek terkait *dispensing error* yang dilakukan di Apotek di kota Banjarmasin, diperoleh data bahwa sebanyak 76,67% responden mengakui bahwa resiko terjadinya *dispensing error* di apotek telah meningkat dengan beberapa faktor penyebabnya adalah (1) tidak memadainya waktu untuk berkomunikasi dengan pasien, (2) nama obat yang mirip, dan (3) jumlah resep yang terlalu banyak. Intervensi yang menurut responden penting untuk meminimalkan *dispensing error* adalah: (1) prosedur yang sistematis dalam proses dispensing, (2) mempunyai mekanisme kontrol sebelum obat diserahkan pada pasien, (3) memberikan konseling pada saat obat diserahkan pada pasien (Nita, 2011). Setelah penyiapan obat perlu dipastikan bahwa sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (Kemenkes, 2014).

Menurut WHO, pengobatan yang rasional adalah suatu keadaan dimana pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis mereka, dengan dosis, cara pemberian dan durasi yang tepat, dengan cara sedemikian rupa sehingga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap proses pengobatan dan dengan biaya yang paling terjangkau bagi mereka dan masyarakat pada umumnya (BPOM, 2015). Untuk menjamin penggunaan obat yang tepat, semua profesional kesehatan harus mewaspadai lima hal yang harus tepat dalam pemberian obat yaitu: “Tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat rute pemberian dan tepat waktu pemberian”. Dalam manajemen risiko, semua hal yang harus tepat ini diubah/dibalik menjadi kategori *medication error* (BPOM, 2015).

Medication error adalah kesalahan yang terjadi pada setiap titik dalam proses penggunaan obat. Diperkirakan oleh *Institute of Medicine* bahwa kesalahan pengobatan menyebabkan 1 dari 131 pasien rawat jalan dan 1 dari 854 kematian pasien rawat inap. Faktor obat (misalnya, nama yang terdengar mirip, indeks terapeutik rendah), faktor pasien

(misalnya, fungsi ginjal atau hati yang buruk, gangguan kognisi, polifarmasi), dan faktor profesional perawatan kesehatan (misalnya, penggunaan singkatan dalam resep dan komunikasi lainnya) dapat memicu kesalahan pengobatan (Wittich et al., 2014).

The American Society of Health-System Pharmacists telah mengembangkan suatu sistem yang mengkategorikan *medication error* yang terdiri dari kesalahan pengobatan berdasarkan peresepan, kelalaian (obat yang dipesan tidak diberikan), waktu pemberian yang salah, dosis yang tidak tepat, bentuk sediaan yang salah, penyiapan obat yang salah, teknik administrasi yang salah, kepatuhan, dan kesalahan lainnya. *The American Society of Health-System Pharmacists* ini juga telah mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi dasar terjadinya kesalahan-kesalahan tersebut, salah satunya adalah kesalahan dalam pelabelan atau pemberian etiket obat (Wittich et al., 2014).

Pemberian informasi terkait obat oleh apoteker kepada pasien sangat penting untuk dilakukan. Hal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan pasien terkait obat yang diterima. Selain memberikan informasi langsung seperti konseling yang dilakukan oleh apoteker, terdapat informasi tertulis yang diberikan oleh apoteker saat melakukan pelayanan resep di apotek. Salah satu contoh bentuk informasi tertulis yang dapat membantu pasien terkait penggunaan obat adalah dapat berupa pemberian etiket obat.

Etiket untuk obat yang akan diberikan kepada pasien penting untuk menjadi sarana informasi terkait obat kepada konsumen sehingga dapat digunakan untuk memastikan penggunaan obat yang efektif. Etiket obat yang diberikan harus mencantumkan informasi penting yang dibutuhkan konsumen untuk menjamin bahwa pasien mengkonsumsi obat dengan aman dan efektif (ACSQHC, 2021).

Studi tentang kualitas dan isi dari etiket obat yang diberikan telah menemukan kesenjangan substansial terkait pemahaman konsumen tentang obat-obatan mereka dan bagaimana menggunakannya. Satu studi menemukan bahwa, dengan menggunakan instruksi pada etiket 'Ambil dua tablet dan gunakan dua kali sehari', hanya 61% konsumen dapat dengan benar mengidentifikasi berapa banyak tablet yang harus diminum setiap hari. Ini meningkat menjadi 89% ketika instruksi diubah menjadi 'Minum 2 tablet di pagi hari dan 2 tablet di malam hari'. Pengujian pada konsumen dan evaluasi kuantitatif prototipe etiket yang dibagikan menginformasikan pengembangan standar ini menghasilkan bukti untuk penyajian informasi untuk mendukung kemampuan konsumen untuk menemukan dan memahami informasi terkait obat-obatan yang diterima (ACSQHC, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Surabaya terkait Persepsi Apoteker tentang Desain dan Isi Informasi Etiket Obat Pada Pelayanan Resep di Apotek, diperoleh data terhadap isi informasi pada etiket yaitu responden menganggap isi informasi obat yang sangat penting dicantumkan dengan urutan 5 teratas yaitu petunjuk penggunaan obat/aturan pakai (84,6%), nama pasien (81,6%), nama apotek (76,1%), instruksi khusus (71,5%), dan nama apoteker (63,9%). Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa beberapa responden dalam penelitian ini menganggap bahwa beberapa komponen yang ada pada kuesioner ini sangat tidak penting untuk dicantumkan pada etiket obat dengan 5 urutan teratas yaitu paraf apoteker (5,0%), nama apotek (4,0%), petunjuk penggunaan obat/aturan pakai (3,9%), bentuk sediaan (4,4%), nama apoteker, nama pasien dan nama obat dengan persentase yang sama (3,8%) (Hidayah, 2021). Adanya perbedaan persepsi antar para apoteker terkait isi informasi yang tertera pada etiket tentu saja menjadi hal yang perlu diperhatikan karena akan berpengaruh pada informasi yang akan diperoleh pasien ketika mendapatkan obat dari apoteker.

Di Indonesia, belum ada peraturan khusus yang mencantumkan standar terkait penulisan dan isi informasi yang perlu dicantumkan dalam etiket obat. Hal ini dibuktikan dengan isi dari Peraturan Menteri Kesehatan no. 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek yang menyebutkan bahwa suatu etiket yang diberikan sekurang-kurangnya harus meliputi beberapa hal berikut yaitu warna putih untuk obat dalam/oral, warna biru untuk obat luar dan suntik, serta menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi (Kemenkes RI, 2016). Di negara lain tepatnya di Kanada, para profesional kesehatan telah memberikan delapan kunci elemen yang digunakan sebagai pedoman terkait isi dari etiket untuk menjamin kemudahan konsumen dalam penggunaan obat. Delapan elemen pada label/etiket obat yang ditetapkan di Kanada ini meliputi nama produk, nama *non-proprietary* (nama yang tepat atau umum) dari produk, kekuatan, bentuk sediaan, rute pemberian (selain untuk padatan oral, seperti tablet), peringatan, populasi yang relevan (misalnya untuk pediatrik) dan instruksi penyimpanan (Government of Canada, 2019).

Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mencegah dan mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Sebagai salah satu jenis obat umum, antibiotik banyak beredar di masyarakat. Salah satu bentuk sediaan antibiotik yang beredar di masyarakat umum adalah sediaan antibiotik sirup kering yang merupakan suatu sediaan yang dibuat dalam bentuk suspensi kering berupa serbuk atau granul yang dalam penggunaannya perlu

ditambah air terlebih dahulu sebelum dikonsumsi. Antibiotik sirup kering efektif bagi anak – anak karena rasanya yang enak biasanya dapat membantu menghilangkan keengganan pada anak-anak dalam mengkonsumsi obat (Khasanah, 2017).

Contoh antibiotik sirup kering yang beredar di pasaran adalah dari golongan penisilin, yakni amoksisilin. Hanya saja, masih ditemukan perilaku yang salah dalam penggunaan antibiotik yang menjadi risiko terjadinya resistensi antibiotik. Beberapa kesalahan penggunaan yang sering terjadi diantaranya: peresepan antibiotik secara berlebihan oleh tenaga kesehatan; adanya anggapan yang salah di masyarakat bahwa antibiotik merupakan obat dari segala penyakit; dan lalai dalam menghabiskan atau menyelesaikan *treatment antibiotic* (Kemenkes RI, 2011). Beberapa bentuk kesalahan tersebut berkaitan dengan kesesuaian informasi yang diberikan oleh apoteker baik dalam bentuk informasi langsung maupun pemberian etiket yang diharapkan dapat memudahkan pemahaman pasien terkait penggunaan antibiotik sirup kering. Sebab dalam penggunaannya, antibiotik sirup kering memerlukan perhatian khusus terkait intruksi pemakaian dan lama penyimpanan yang berbeda dari obat-obatan oral lain. Sebagai acuan untuk meninjau kelengkapan isi informasi yang tertera pada etiket untuk obat antibiotik sirup kering dalam penelitian ini akan disesuaikan kelengkapan isi etiket nya berdasarkan ketentuan dari “*FIP Guidelines for The Labels of Prescribed Medicines*” (International Pharmaceutical Federation, 2001).

Penelitian ini dilakukan dengan metode *simulated patient*, yang berarti peneliti dengan skenario kasus fiktif mengunjungi penyedia layanan (dalam penelitian ini penyedia layanan yang dimaksud ialah apotek) dan meminta bantuan mereka. Penyedia tidak menyadari bahwa klien ini terlibat dalam penelitian. Klien simulasi kemudian melaporkan peristiwa kunjungan mereka dan data ini dianalisis (Madden, 1997). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil dispensing yang dalam hal ini berfokus pada penyerahan serta kelengkapan isi informasi pada etiket obat antibiotik sirup kering yang diberikan di beberapa apotek yang ada di kota Surabaya dengan menggunakan metode *simulated patient* sehingga dapat dilihat keragaman atau perbedaan dari tiap apotek dalam melakukan penyerahan dan menyajikan informasi yang tertera pada etiket untuk obat antibiotik sirup kering.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana penyerahan yang dilakukan oleh apotek di kota Surabaya dalam melakukan pelayanan resep obat antibiotik sirup kering?
2. Bagaimana isi informasi yang tertera pada etiket yang diberikan oleh apotek di kota Surabaya dalam pelayanan resep obat antibiotik sirup kering?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui profil penyerahan obat yang dilakukan oleh apotek di kota Surabaya serta isi informasi apa saja yang tertera pada etiket yang diserahkan oleh apotek di kota Surabaya dalam melakukan pelayanan resep obat antibiotik sirup kering.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dapat menambah pengetahuan serta wawasan tentang bagaimana penyerahan yang dilakukan di apotek dalam penyerahan obat antibiotik sirup kering serta mengetahui isi informasi apa saja yang tertera pada etiket obat dalam pelayanan resep obat antibiotik sirup kering di apotek kota Surabaya serta sebagai bentuk informasi kepada peneliti lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan penyerahan dan etiket obat antibiotik sirup kering.
2. Adanya penelitian ini diharapkan mampu menjadi perhatian maupun dorongan bagi para pemegang kebijakan dalam bidang pelayanan kefarmasian untuk menetapkan standarisasi yang sistematis dalam proses dispensing obat serta penyesuaian mengenai isi informasi apa saja yang sesuai untuk dicantumkan pada etiket obat antibiotik sirup kering untuk memudahkan klien memahami penggunaan obat yang diterima sehingga dapat meminimalisir terjadinya *medication error*.