

TUGAS AKHIR

**STUDI KASUS SKRINING RESEP PADA PASIEN HIV DI
RAWAT JALAN RSUD PROVINSI NTB PERIODE
FEBRUARI 2024**



OLEH :

SARENNA MELIVIA
NIM. 2021E0B037

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2024**

STUDI KASUS SKRINING RESEP PADA PASIEN HIV DI RAWAT JALAN RSUD PROVINSI NTB PERIODE FEBRUARI 2024

Sarena Melivia

Pembimbing: (I) apt. Cyntia Rahmawati, M. K. M., (II) apt. Nur Furqani, M.
Farm., (III) apt. Nurul Qiyaam, M. Farm Klin

ABSTRAK

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus HIV (Human Immunodeficiency Virus) yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Pasien HIV/AIDS dapat mengalami penyakit lainnya karena imunitas tubuhnya. Dalam pemberian obat perlu diberikan resep agar terhindar dari *medication error*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui skrining resep pada pasien HIV di RSUD Provinsi NTB yang meliputi skrining administratif, farmasetis, dan klinis. Metode penelitian ini adalah deskriptif observasional yang bersifat retrospektif dengan bentuk studi kasus. Jumlah sampel yang diteliti adalah 1 pasien yang mendapat 1 lembar resep. Hasil penelitian yaitu, kelengkapan administrasi sebesar 51,25%. Kelengkapan keseluruhan aspek farmasetis 100%. Kelengkapan aspek klinis pada tepat indikasi, tepat dosis, tepat waktu penggunaan, dan duplikasi pengobatan masing-masing kesesuaian 100%, sedangkan, aspek duplikasi pengobatan 100%, alergi 0%, ROTD 0%, kontraindikasi sebesar 100% dan kesesuaian interaksi obat sebesar 60%.

Kata Kunci: Skrining resep, HIV, administrasi, farmasetis dan klinis

**CASE STUDY OF PRESCRIPTION SCREENING FOR HIV PATIENTS IN
OUTPATIENT HOSPITAL OF NTB PROVINCE FOR THE PERIOD OF
FEBRUARY 2024**

Sarena Melivia

**Supervisor: (I) apt. Cyntia Rahmawati, M. K. M., (II) apt. Nur Furqani, M.
Farm, (III) apt. Nurul Qiyaam, M. Farm Klin**


ABSTRACT

HIV/AIDS is an infectious disease resulting from the infection of the Human Immunodeficiency Virus (HIV), which compromises the immune system. Patients with HIV/AIDS may develop other diseases due to compromised immunity. Issuing a prescription is essential to prevent medication errors when administering medications. This study aimed to assess the prescription screening for HIV patients at the NTB Provincial Hospital, encompassing administrative, pharmacological, and clinical evaluations. This research method is a retrospective observational case study. The number of samples studied was one patient who received one prescription sheet. The results of the study showed that administrative completeness was 51.25%. The overall completeness of the pharmaceutical aspect is 100%. Completeness of clinical aspects on the right indication, the right dose, the right time of use, and the duplication of treatment corresponds to 100%. In comparison, the duplication of treatment is 100%, allergies 0%, ROTD 0%, contraindications 100% and the suitability of drug interactions 60%.

Keywords: Prescription screening, HIV, administration, pharmacy and clinical.

MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM

KEPALA
UPT P3B
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM


Humaira, M.Pd
NIDN. 0801048601

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Virus HIV (Human Immunodeficiency Virus) menyerang sistem kekebalan tubuh dan menyebabkan penyakit HIV/AIDS. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017), infeksi ini mengakibatkan kekebalan tubuh menjadi lemah sehingga penderitanya lebih rentan tertular AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dan penyakit lainnya. Menurut Diatmi dan Diah (2014), AIDS merupakan sekumpulan gejala yang muncul ketika sistem kekebalan tubuh manusia melemah akibat infeksi HIV. ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) adalah mereka yang telah didiagnosis mengidap HIV dan AIDS (Diatmi dan Diah, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, akan ada 39 juta orang yang positif HIV dan 1,5 juta anak-anak berusia antara 0 dan 14 tahun pada akhir tahun 2022. WHO melaporkan 630.000 kematian pada tahun 2022, termasuk 84.000 kematian terkait HIV pada anak-anak. Menurut *AIDS Epidemic Model* (AEM), akan ada 515.455 orang yang hidup dengan HIV (ODHA) di Indonesia pada tahun 2023. Prevalensi ini merupakan angka yang lebih rendah dibandingkan dengan 526.841 ODHA pada tahun 2022. Seiring dengan menurunnya jumlah infeksi HIV baru di seluruh dunia, demikian pula jumlah infeksi HIV baru di Indonesia (Laporan Kinerja P2PM, 2023). Sekitar 69,9 persen penderitanya adalah usia produktif antara 25 hingga 49 tahun (Kemenkes, 2023). Prevalensi HIV di NTB berdasarkan profil data

kesehatan NTB, penderita HIV sebesar 136 orang tahun 2021, meningkat pada tahun 2022 sebesar 115 orang. Kasus HIV kembali meningkat secara signifikan pada tahun 2023 sebesar 393 orang (Dinkes NTB, 2023).

Kejadian HIV yang terus meningkat setiap tahunnya, maka diperlukan pengobatan untuk menurunkan virus dalam tubuh dan mencegahnya berkembang ke tahap yang lebih lanjut. Di sisi lain, HIV merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Terapi antiretroviral (ARV) digunakan untuk mengobati pasien HIV dalam upaya menurunkan jumlah virus. Resep dokter diperlukan untuk memberikan ARV kepada pasien atau penderita HIV. Untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pemberian obat, resep harus jelas dan lengkap. Masalah resep masih sering terjadi, yaitu informasi pasien tidak lengkap, resep tidak jelas atau tidak terbaca, kesalahan penulisan dosis, tidak mencantumkan tanda tangan atau inisial dokter, tidak mencantumkan petunjuk penggunaan obat, dan tidak menuliskan rute pemberian obat. Salah satu kesalahan pemberian obat adalah *medication error* (Suharwinda & Mitra, 2023).

Medication error merupakan kegagalan proses pengobatan yang membahayakan atau berpotensi membahayakan pasien. Pemilihan regimen dan dosis pengobatan yang tepat (resep yang irasional, tidak sesuai, tidak efektif, resep yang kurang, resep berlebihan), penulisan resep (resep yang salah), pengeluaran formulasi resep dan label yang tidak benar, pemberian atau penggunaan obat (salah dosis, salah rute, salah frekuensi, salah durasi), dan pemantauan terapi (gagal mengubah terapi saat diperlukan, salah

perubahan) merupakan contoh dari *medication errors*. *Medication error* dapat terjadi pada kesalahan proses *prescribing*, *transcribing*, *dispensing*, *administration* (Hutagalung, 2019). Proses *prescribing* yaitu peresepan obat, dosis obat, bentuk sediaannya obat, rute, dan lainnya. Proses *transcribing* yaitu membaca resep untuk proses selanjutnya, yaitu *dispensing*. Proses *dispensing* yaitu menyiapkan resep dan penyerahan obat pada pasien yang tertulis namanya. *Dispensing* adalah kegiatan yang memastikan tepatnya resep obat, tepatnya zat aktif yang digunakan dan memastikan perawat dan pasien mengerti cara menggunakan obat yang tepat (Susanti, 2013). Proses *administration* meliputi seluruh aspek didalam resep yang kaitannya dengan kejelasan penulisan obat, kelegalitasan resep dalam kelengkapan penulisan administrasi resep (Hayati & Adiana, 2023).

Resep merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh apotek atau instalasi kefarmasian (Kemenkes, 2014; Aryzki, 2020). Sesuai dengan pedoman yang ditetapkan, pengkajian atau skrining resep dilakukan untuk menghindari kesalahan obat (Kementerian Kesehatan, 2014). Untuk memverifikasi kelegalan resep dan mengurangi kesalahan obat, tenaga kefarmasian harus melakukan skrining resep di seluruh alur pelayanan resep. Hal ini meliputi skrining administrasi, kesesuaian farmasetik, dan kesesuaian klinis. Resep yang tepat harus memberikan rincian yang cukup sehingga staf farmasi yang tepat dapat mengetahui obat apa yang akan diterima pasien (Megawati & Santoso, 2017).

Menurut penelitian yang berjudul "Penulisan Resep Obat yang Rasional" oleh Amalia dan Sukohar (2014) yang dilakukan di Lampung, pasien dapat mengalami efek samping dari obat-obatan yang berbahaya, dan kesalahan dalam penulisan resep masih sering terjadi. Menurut hasil penelitian tersebut, ditemukan kesalahan dalam penulisan resep dari 268 resep yang dipilih secara acak, meliputi nama dokter (85,4%), kualifikasi (99,6%), nomor registrasi (99,6%), dan paraf dokter (15,7%). Hal ini disebabkan oleh kesalahpahaman antara dokter dan apoteker dengan komunikasi yang buruk dan kesalahpahaman antara penulis resep dan pembaca resep (Amalia & Sukohar, 2014).

Salah satu aspek terpenting dalam mencegah kesalahan dalam penulisan resep adalah penggunaan obat yang rasional yang juga dapat mengurangi dampak kerugian pasien. Pasien yang menggunakan obat secara rasional akan diberikan obat yang tepat berdasarkan kebutuhan klinis dan dosisnya. Apabila resep tersebut memenuhi persyaratan tepat indikasi, obat, dosis, interval pemberian, lama pemberian, dan menghindari interaksi obat, alergi obat, serta efek samping yang tidak diinginkan, maka dianggap sebagai pengobatan yang rasional dan tepat secara klinis (Fajarini et al., 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang dan hasil observasi yang dilakukan peneliti selama Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi NTB, khususnya didapatkan di Gili Gede ruangan Otak Kokok pada hari tersebut, terdapat pasien yang dilayani resepnya di Instalasi Depo Farmasi RSUD Provinsi NTB. Resep tersebut berupa resep pasien rawat inap. Resep yang dilayani

oleh peneliti adalah resep pada pasien HIV. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut resep pada pasien HIV di RSUD Provinsi NTB.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah skrining resep yang meliputi skrining administrasi, farmasetis dan klinis pada pasien HIV di RSUD Provinsi NTB?

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui skrining resep pada pasien HIV di RSUD Provinsi NTB yang meliputi skrining administrasi, farmasetis, dan klinis.

1.4 Manfaat

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil dari karya ilmiah ini dapat dijadikan informasi, pengetahuan, dan acuan dalam bidang Ilmu Kesehatan khususnya pemberian resep pada pasien HIV.

2. Bagi Pengguna

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan mengaplikasikan kepada penderita penyakit HIV

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa resep yang diberikan pada Tn. X memiliki kelengkapan administrasi sebesar 51,25%, keseluruhan aspek farmasetis 100%, dan klinis pada tepat indikasi, tepat dosis, dan tepat waktu penggunaan masing-masing 100%. Sedangkan, persyaratan kelengkapan resep yang tidak lengkap terutama pada aspek duplikasi pengobatan, alergi 0%, ROTD, kontraindikasi sebesar 100% dan kesesuaian interaksi obat sebesar 60%.

5.2 Saran

Saran bagi Rumah Sakit, yaitu perlu penulisan rekam medik yang lebih jelas agar mengetahui diagnosis sekunder dan hasil laboratorium sebagai pendukung hasil penelitian.