

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Resep

2.1.1. Definisi Resep

Berdasarkan Permenkes No.73 tahun 2016, Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Resep harus ditulis dengan jelas agar dapat dibaca oleh apoteker dengan penulisan yang lengkap dan memenuhi peraturan perundangan serta kaidah yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam penulisan resep (Amalia & Sukohar, 2014).

Resep harus memuat nama dokter, Surat Izin Praktik (SIP) dokter, alamat dan nomor telepon dokter, tanggal penulisan resep, nama obat, potensi obat, dosis dan jumlah obat, aturan pemakaian yang jelas, nama pasien, alamat pasien, umur pasien, jenis kelamin dan berat badan pasien, tanda tangan atau paraf dokter penulis resep. Resep yang dilayani harus asli, ditulis dengan jelas dan lengkap, tidak dibenarkan dalam bentuk faksimili dan fotokopi, termasuk fotokopi blanko resep dan resep narkotika harus disimpan terpisah dari resep dan/atau surat permintaan tertulis lainnya (Peraturan BPOM No. 4 Tahun 2018).

2.1.2. Bagian-Bagian Resep

Menurut Laksono dalam Brinkman et al. (2022) resep yang benar dapat diidentifikasi menjadi enam bagian, diantaranya adalah *Inscriptio*, *Invocatio*, *Prescriptio/ordonatio*, *Signatura*, *Subscriptio* dan *Pro*. Berikut penjelasan dari masing-masing bagian-bagian resep:

1. *Inscriptio* berisikan nama dokter, alamat, dan nomor izin praktek (SIP), tanggal penulisan resep. Format *inscriptio* suatu resep sedikit berbeda antara rumah sakit dengan resep pada praktik pribadi.

2. *Invocatio* adalah tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep. Dalam singkatan latin R/ adalah “resipe” yaitu berikanlah. *Invocatio* merupakan kata pembuka dokter penulis resep untuk berkomunikasi dengan apoteker di apotek.
3. *Prescriptio/ordonatio* berisikan nama obat, bentuk sediaan obat, dosis obat dan jumlah obat yang diinginkan.
4. *Signatura* adalah petunjuk penggunaan obat bagi pasien yang termasuk didalamnya cara pakai atau konsumsi, dosis pemberian, rute dan jarak waktu pemberian. Penulisan tanda harus jelas untuk keamanan pengaplikasian obat dan kesuksesan pengobatan.
5. *Subscriptio* adalah tanda tangan atau paraf dokter yang menulis resep yang berfungsi sebagai legalitas dan kesahan resep.
6. *Pro* atau “diperuntukkan” berisi data pasien diantaranya nama, alamat, usia, jenis kelamin dan berat badan.

2.1.3. Jenis-Jenis Resep

Menurut Romdhoni (2020) terdapat beberapa jenis resep, diantaranya adalah resep standar (*Resep Officinalis/Pre-compounded*), resep *magistrales* (*Resep Polifarmasi/Compounded*), resep *medicinal* dan resep obat generik. Berikut penjelasan dari masing-masing jenis-jenis resep :

1. Resep standar (*Resep Officinalis/Pre-compounded*)
Merupakan resep dengan komposisi yang telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Resep standar menuliskan obat (campuran dari zat aktif) yang dibuat oleh pabrik farmasi dengan merk dagang dalam sediaan standar atau nama generik.
2. Resep *magistrales* (*Resep Polifarmasi/Compounded*)
Merupakan resep yang telah termodifikasi atau diformat oleh dokter yang menulis. Resep ini dapat berupa campuran atau obat tunggal yang diencerkan dan dalam pelayanannya perlu diracik terlebih dahulu.

3. Resep *medicinal* yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merk dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan.
4. Resep obat generik yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanan bisa atau tidak mengalami peracikan

2.2. Skrining Resep atau Pengkajian Resep

Skrining resep atau pengkajian resep adalah pemeriksaan suatu resep yang meliputi aspek administratif, farmasetis maupun klinis sebelum resep diracik yang dilakukan oleh apoteker. Skrining resep bertujuan untuk memastikan keamanan dan efektivitas obat dalam resep saat digunakan oleh pasien dan untuk memaksimalkan pengobatan (Hafidzah, 2023).

Tahapan skrining resep dibagi menjadi tiga aspek yaitu administratif, farmasetis dan klinis (Menteri Kesehatan RI, 2016). :

1. Administratif

Skrining resep terhadap aspek administratif dilakukan untuk memastikan keabsahan/keaslian resep dan kelengkapan data pasien sebagai keperluan skrining dalam aspek selanjutnya. Persyaratan aspek administratif meliputi:

- a. Identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan alamat pasien)
- b. Identitas dokter (nama dokter, nomor surat izin praktik, alamat, nomor telepon dan paraf dokter)
- c. Tanggal penulisan resep

2. Farmasetis

Skrining resep terhadap aspek farmasetis dilakukan untuk memastikan kelengkapan dan kesesuaian resep untuk pasien. Persyaratan aspek farmasetis meliputi:

- a. Nama obat, jumlah obat, bentuk dan kekuatan dosis obat
- b. Stabilitas
- c. Aturan dan cara penggunaan obat

3. Klinis

Skrining resep terhadap aspek klinis dilakukan untuk memastikan kesesuaian resep untuk pasien. Persyaratan aspek klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi, obat, dosis, dan waktu penggunaan obat
- b. Duplikasi pengobatan
- c. Alergi dan efek samping obat yang tidak diinginkan
- d. Kontraindikasi
- e. Interaksi obat

2.3. Medication Error

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1027/MENKES/SK/IX/2004 disebutkan bahwa *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang sebetulnya dapat dicegah. Menurut *The National Coordinating Council for Medication errors Reporting and Prevention (NCC MREP)*, *medication error* merupakan kejadian yang dapat menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien ketika obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien.

Menurut Bilqis (2015), kejadian *medication error* dapat terjadi dalam 4 bentuk, yaitu :

1. *Prescribing error* : kesalahan yang terjadi selama proses peresepan obat atau penulisan resep. Dalam penulisan resep yang biasanya terjadi adalah kesalahan penulisan dosis, lupa menulis kadar obat, tulisan tangan pada resep yang tidak terbaca, tidak adanya aturan pakai dan tidak jelas nama obat.
2. *Transcribing error* : kesalahan yang terjadi saat membaca resep.
3. *Dispensing error* : kesalahan yang terjadi selama proses peracikan obat meliputi content error dan labeling error. Jenis dispensing error ini dapat berupa pemberian obat yang tepat dan obat tidak sesuai dengan resep.
4. *Administration error* : kesalahan yang terjadi selama proses pemberian obat kepada pasien, meliputi kesalah teknik pemberian, rute, waktu dan salah pasien.

Adanya *medication error* yang terjadi disebabkan oleh beberapa faktor. Menurut Handayani (2017) menyatakan bahwa faktor penyebab terjadinya *medication error*, yaitu sebagai berikut :

1. Kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai obat dan pasiennya, kesalahan mental dan fisik penulis resep, komunikasi tidak berjalan baik, pengawasan terhadap jalannya pengobatan yang kurang, sistem kerja dan sarana yang tidak mendukung dan kurangnya pelatihan
2. Petugas yang kurang berpengalaman, jumlah petugas yang kurang memadai, kesalahan pembacaan dan beban kerja yang tinggi
3. Kurangnya pengetahuan dalam menggunakan teknologi untuk penyiapan dan pemberian obat, kelelahan dan tidak adanya dukungan.

2.4. Pelayanan Kefarmasian

2.4.1. Definisi Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Menteri Kesehatan RI, 2016). Resep merupakan salah satu pelayanan kefarmasian. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, pengkajian resep, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan Obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan Resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian Obat (*medication error*) (Menteri Kesehatan RI, 2014).

2.4.2. Pelayanan Kefarmasian di Apotek

2.4.2.1. Definisi Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Menteri Kesehatan RI, 2016).

Menurut Permenkes No. 9 Tahun 2017, apotek memiliki pengaturan yang bertujuan untuk :

1. Meningkatkan kualitas dalam pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Memberikan perlindungan pasien dalam pelayanan kefarmasian di apotek.
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian di apotek.

2.4.2.2. Tugas dan Fungsi Apotek

Dalam pelayanannya di bidang kefarmasian, apotek memiliki tugas dan fungsi tersendiri. Tugas dan fungsi apotek adalah sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, sebagai sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian, sebagai sarana yang digunakan untuk memproduksi dan mendistribusikan sediaan farmasi, antara lain obat, obat tradisional dan kosmetik dan sebagai sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Maruf, 2019). Selain itu apotek harus juga dapat mendukung dan membantu terlaksananya usaha pemerintah untuk menyediakan obat-obatan secara merata dengan harga yang terjangkau oleh masyarakat, terutama yang berpenghasilan rendah (Julianti, 2018).

2.4.2.3. Tugas Tenaga Kefarmasian

Di dalam apotek sendiri terdiri dari beberapa tenaga kefarmasian diantaranya yaitu tenaga vokasi farmasi dan apoteker. Tenaga vokasi farmasi adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi. Sedangkan apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Seperti diatur dalam Undang-Undang Tentang Kesehatan tahun 2023, bahwa tugas dari masing-masing tenaga kefarmasian sebagai berikut :

1. Untuk tenaga vokasi farmasi yang memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan apoteker dalam batas tertentu.
2. Peran apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien, dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Selain itu harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi dan farmasi sosial (*socio-pharmacoeconomy*).

2.4.3. SOP Pelayanan Kefarmasian di Apotek

2.4.3.1. SOP Pelayanan Kefarmasian Pada Sediaan Resep

Alur SOP peresepan di Apotek K24 PPS Gresik :

1. Apoteker/AA/Kasir menerima resep
2. Dilakukan skrining resep secara administratif dan farmasetis
3. Apabila tidak ada permasalahan pada administratif dan farmasetisnya, maka Apoteker atau AA bisa langsung memberi harga
4. Apabila ada permasalahan pada administratif dan farmasetisnya, maka Apoteker atau AA mengatasi masalah yang ada. Masalah yang terjadi berupa :
 - a. Identitas dokter tidak lengkap dan tidak ada paraf dokter. Penyelesaiannya yaitu menghubungi dokter bila ada alamat atau nomor telepon yang bisa dihubungi, bila tidak bisa dihubungi maka resep dikembalikan
 - b. Nama dan kekuatan obat tidak jelas. Penyelesaiannya yaitu Apoteker atau AA menghubungi dokter bila ada alamat atau nomor telepon, bila dokter tidak bisa dihubungi, resep dikembalikan.

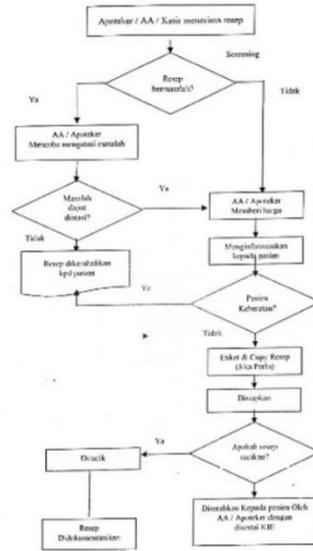
- c. Keabsahan resep dipertanyakan. Penyelesaiannya yaitu memastikan resep tersebut palsu atau tidak. Jika terbukti palsu, maka resep langsung dikembalikan.
- Ciri-ciri resep palsu : kop resep *fotocopy*-an bisa dideteksi dengan melihat di bawah cahaya, tumpulnya mengkilat dan obat-obat yang terdapat pada resep mencurigakan (dikhawatirkan R/ palsu yang berisi obat-obat penenang dan hormon yang potensial untuk disalahgunakan)
- d. Tulisan tidak jelas. Penyelesaiannya yaitu menanyakan ke cabang lain, menghubungi dokter bila ada alamat atau nomor telepon, bila tidak ada alamat atau nomor telepon, maka resep dikembalikan
- e. Obat kosong. Penyelesaiannya yaitu menghubungi cabang lain bila ada, bila tidak ada di apotek cabang maka membeli ke apotek lain. Jika termasuk obat-obat yang tidak harus diminum saat itu (*non cito*) bisa pesan ke PBF keesokan harinya. Bila alamat pasien dalam kota, maka kekurangan obat bisa diantar.
- f. Obat kurang. Penyelesaiannya yaitu mengkonfirmasi ke pasien tentang jumlah stok yang ada di apotek saat itu. Apabila pasien bersedia, maka dilakukan pelunasan pembayaran obat dan kekurangan obat bisa diantar ke rumah pasien atau pasien mengambil ke apotek.
- g. Obat baru (tidak ada pada referensi baru). Penyelesaiannya yaitu menanyakan ke apotek lain, apabila ada maka dilakukan pembelian obat ke apotek tersebut. Atau bisa dilakukan dengan menanyakan dokter pabriknya mana, jika bukan jenis obat cito, maka bisa ditunda dan memesan obat ke PBF keesokan harinya dan jika alamat pasien dalam kota, maka obat bisa diantar.

5. Apabila masalah tersebut tidak dapat diatasi, maka resep dikembalikan ke pasien dan apabila masalah tersebut bisa diatasi maka dilanjutkan dengan memberikan harga obat.
6. Mengkonfirmasi ke pasien terkait total harga obat.
7. Apabila pasien keberatan, bisa menawarkan ke pasien dengan pembelian obat sejumlah setengah dari resepnya dan memberikan *copy* resep.
8. Apabila pasien tidak keberatan, maka bisa dilakukan penulisan etiket dan menyiapkan obat untuk resep yang non racikan.
9. Apabila resep racikan, maka obat disiapkan, diracik dan diberi etiket
10. Resep yang sudah siap diserahkan ke pasien oleh Apoteker atau AA dengan disertai KIE

Catatan :

Resep yang tidak bermasalah setelah disetujui oleh pasien diberikan tanda dokumentasi yang meliputi nama, tanda tangan petugas serta waktu pelayanan untuk memastikan masing-masing tahapan yaitu harga, racik dan penyerahan. Dan untuk selalu meminta nomor telepon dan alamat pasien untuk dokumentasi.

FLOW CHART PELAYANAN SEDIAAN RESEP



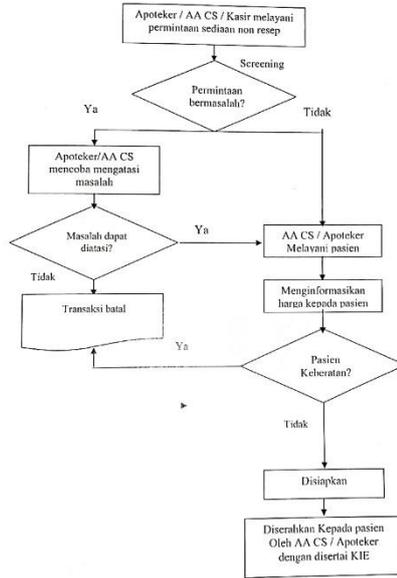
Gambar 2. 1 SOP Pelayanan Sediaan Resep

2.4.3.2 SOP Pelayanan Kefarmasian Pada Sediaan Non Resep

Alur SOP pelayanan sediaan non resep :

1. Apoteker/AA/Kasir melayani permintaan sediaan non resep
2. Dilakukan skrining atau observasi
3. Apabila ada masalah, maka Apoteker menyelesaikan masalah. Apabila masalah tidak dapat diatasi, maka transaksi batal.
4. Apabila tidak ada masalah maka Apoteker/AA/Kasir melayani pasien.
5. Menginformasikan harga kepada pasien. Apabila pasien keberatan maka transaksi batal
6. Apabila pasien tidak keberatan, maka obat disiapkan dan diserahkan kepada pasien oleh Apoteker/AA/Kasir dengan disertai dengan KIE.

FLOW CHART PELAYANAN SEDIAAN NON-RESEP



Gambar 2. 2 SOP Pelayanan Sediaan Non Resep