

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Farmasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dapat didefinisikan sebagai suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Cakupan pelayanan farmasi yang dilakukan di instalasi farmasi antara lain:

1. Pengelolaan perbekalan farmasi terdiri dari pemilihan/seleksi perbekalan farmasi, perencanaan, pengadaan, produksi/pengemasan kembali, pencatatan dan pelaporan.
2. Pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan perbekalan kesehatan antara lain:
 - a. Pengkajian resep, merupakan kegiatan yang dilakukan dalam pelayanan kefarmasian dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, farmasetik dan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.
 - b. Dispensing, merupakan kegiatan dimulai dari validasi, interpretasi, menyiapkan/meracik obat, memberikan label atau etiket dan menyerahkan obat disertai pemberian informasi obat.
 - c. Pelayanan informasi obat yaitu pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terbaru kepada Dokter, Apoteker, Perawat, Profesi kesehatan lainnya dan kepada pasien.

Tujuan Pelayanan Farmasi adalah:

- Menyelenggarakan kegiatan pelayanan professional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
- Melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
- Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
- Melaksanakan kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai obat.
- Melakukan dan memberikan pelayanan bermutu dan melakukan analisa, telaah dan evaluasi pelayanan.
- Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metode analisa.

2.2 Pengkajian Resep

Menurut Permenkes No. 9 Tahun 2017, Resep merupakan permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada Apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan bagi pasien

Dalam Permenkes RI No 73 Tahun 2016 disebutkan bahwa Pengkajian (*Skrining*) resep adalah evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan literature dan ketentuan yang telah ditetapkan terhadap resep dokter untuk mengetahui dan memastikan kelengkapan resep serta kerasionalan resep (termasuk dosis) yang diberikan dokter kepada pasiennya melalui farmasis agar menjamin ketepatan dan keamanan serta memaksimalkan tujuan dari terapi.

Tujuan pengkajian resep adalah untuk mencegah agar tidak terjadi kesalahan dalam hal penulisan resep dan ketidaksesuaian pemilihan obat oleh penderita dapat menimbulkan kontraindikasi, kombinasi antagonis, interaksi obat yang merugikan, ketidaktepatan dosis dan duplikasi penggunaan obat. Kegiatan pengkajian resep meliputi pengkajian administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis (Permenkes RI No 73 tahun 2016).

Kajian administrasi meliputi:

- Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
- Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan;
- Tanggal penulisan resep.

Kesesuaian Farmasetik meliputi:

- Bentuk dan kekuatan sediaan;
- Stabilitas; dan
- Kompatibilitas (ketercampuran obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

- Aturan, cara dan lama penggunaan;
- Duplikasi dan/atau polifarmasi;
- Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat);
- Kontra indikasi; dan
- Interaksi obat.

2.3 Penghambat Pompa Proton/*Proton Pump Inhibitor (PPI)*

Proton Pump Inhibitor (Penghambat Pompa Proton) adalah obat yang berfungsi untuk mengurangi sekresi asam lambung dengan cara menghambat enzim dalam sel-sel parietal dan obat ini memiliki daya penghambat asam lebih kuat daripada H2-bloker (Endang dan puspadewi, 2012).

Obat golongan tersebut merupakan salah satu pilihan dalam pengobatan gastritis dengan simtom dari sedang hingga berat dan GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*). PPI bekerja dengan cara mengurangi produksi asam di lambung. Jika dibandingkan dengan obat golongan H2 Blocker dalam mengurangi produksi asam lambung obat golongan PPI dinilai lebih efektif. Efek samping yang ditimbulkan obat PPI adalah sakit kepala, mual, dan sakit perut. Beberapa obat yang tergolong dalam PPI adalah Omeprazole, Lansoprazole, Pantoprazole, Rabeprazole, Esomeprazole (Tjay dan Rahardja, 2015).

1. Omeprazol Senyawa benzimidazol ini adalah penghambat pompa-proton pertama yang digunakan dalam terapi untuk menurunkan dengan sangat kuat produksi asam lambung. Efek sampingnya tidak sering terjadi dan berupa gangguan lambung-usus, nyeri kepala, nyeri otot dan sendi, vertigo, gatal-gatal, rasa kantuk atau sukar tidur. Dosis gastritis dan tukak lambung 1 hari 20-40 mg selama 4-8 minggu (Tjay dan Rahardja, 2015).
2. Lansoprazol Lansoprazol adalah derivat piridil dengan sifat-sifat yang dalam garis besar sama dengan omeprazol. Digunakan untuk tukak lambung dan tukak duodenum, dosisuntuk tukak lambung 30 mg sehari pada pagi hari selama 8 minggu. Tukak duodenum 30 mg sehari selama 4 minggu, dosis pemeliharaan 15 mg sehari (Tjay dan Rahardja, 2015).
3. Pantoprazol dapat digunakan untuk tukak lambung dan duodenum. Dosis sehari 40 mg pada pagi hari selama 4 minggu, diikuti 4 minggu berikutnya jika tidak sembuh sepenuhnya(Tjay dan Rahardja, 2015).
4. Esomeprazol dapat digunakan untuk tukak lambung dan duodenum.Dosis 1 hari 40 mg selama 4-8 minggu (Tjay dan Rahardja, 2015).