

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Definisi Apotek

Sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker merupakan definisi dari apotek. Salah satu tujuan pengaturan apotek yaitu untuk meningkatkan mutu pelayanan apotek serta melindungi pasien dan masyarakat dalam mendapat informasi maupun pelayanan (Permenkes, 2017).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Apotek

Fungsi dari apotek yaitu menyelenggarakan pengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik.

2.1.3 Peran TTK di Apotek

Dalam menjalankan tugasnya apoteker dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian dalam melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi (Permenkes, 2016).

Pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh seorang tenaga teknis kefarmasian yaitu:

1. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesinya.
2. Memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan atau pemakaian obat.
3. Melakukan pengelolaan apotek.
4. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi.

2.1.4 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Tolak ukur yang digunakan bagi tenaga teknis kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian yaitu (Permenkes, 2016):

1. Pengkajian resep

Pengkajian resep merupakan suatu kegiatan menganalisa adanya masalah terkait obat untuk menghindari terjadinya kesalahan pengobatan yang menjadi salahsatu bagian dari pelayanan farmasi klinik yang dilakukan oleh apoteker.

- a. Administrasi

- 1) Nama dokter
 - 2) Alamat dokter
 - 3) SIP
 - 4) Nama pasien
 - 5) Umur pasien
 - 6) Jenis kelamin
 - 7) Berat badan
 - 8) Alamat pasien
 - 9) Nomor telepon
 - 10) Paraf dokter
 - 11) Tanggal resep

- b. Farmasetik

- 1) Bentuk sediaan
 - 2) Kekuatan sediaan
 - 3) Stabilitas
 - 4) Kompatibilitas

2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam memberikan informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat disebut pelayanan informasi obat.

3. Konseling

Konseling didefinisikan sebagai suatu proses interaktif antara apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan, pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan terhadap perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

4. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat adalah suatu proses untuk memastikan bahwa pasien menerima terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efek terapi serta meminimalkan efek samping.

5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring efek samping obat merupakan kegiatan pemantauan setiap reaksi terhadap obat yang merugikan atau tidak diinginkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia dengan tujuan diagnosis, profilaksis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

2.2 Resep

2.2.1 Pengertian Resep

Resep adalah permintaan tertulis oleh dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai peraturan yang berlaku (Permenkes, 2016).

2.2.2 Kertas Resep

Resep ditulis pada kertas resep yang berukuran ideal dengan lebar 10-12 cm dan panjang 15-18 cm, umumnya kertas resep berbentuk persegi panjang (Fadhli, 2022). Kode etik kedokteran indonesia mengatakan pada kertas resep berwarna putih, dengan ukuran maksimal 10,5 x 16,5 cm, pada bagian atas terdapat nama dokter, alamat praktik, nomor SIP dan tanggal resep dibuat (Pusporini, 2020).

2.2.3 Jenis – Jenis Resep

Jenis resep dibagi menjadi empat bagian, yaitu (M. Fadhol, 2020):

1. Resep standar (resep *officinalis*)

Berdasarkan farmakope indonesia yang dimaksud dengan resep standar adalah resep yang komposisinya telah dituangkan dan dibakukan sesuai dengan kaidah yang berlaku.

2. Resep magistrales (R/. polifarmasi)

Resep yang telah dimodifikasi atau diformat oleh dokter yang menulisnya. Resep ini dapat berupa campuran atau obat tunggal yang diencerkan dan dalam pelayanannya perlu diracik terlebih dahulu.

3. Resep medicinal

Resep obat jadi dapat berupa obat paten, merek dagang maupun generik, tetapi tidak dilakukan peracikan dalam pelayanannya.

4. Resep obat generik

Obat dengan nama resmi dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu, bisa atau tidak mengalami peracikan dalam pelayanannya.

2.2.4 Tujuan Penulisan Resep

Penulisan resep bertujuan untuk (Wulandari, 2021) :

1. Memudahkan dokter dalam pelayanan kesehatan dibidang farmasi.
2. Sebagai rekam medis yang dapat dipertanggung jawabkan, dan bersifat rahasia.
3. Meningkatkan peran dan tanggung jawab dalam pengawasan distribusi obat kepada masyarakat, tidak semua golongan obat dapat diserahkan kepada masyarakat secara bebas.
4. Pemberian obat lebih rasional, dokter bebas memilih obat secara tepat, ilmiah dan selektif.
5. Meminimalkan kesalahan dalam pemberian obat.

2.2.5 Skrining Resep

Skrining resep merupakan kegiatan mengkaji resep yang dilakukan oleh apoteker dengan meliputi pengkajian secara administrasi, dan farmasetik. Kegiatan pengkajian atau skrining resep dengan memperhatikan aspek administrasi, dan aspek farmasetik pada resep (Permenkes, 2016).

Skrining secara aspek administrasi yaitu meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan pasien, nama dokter, paraf dokter, dan tanggal resep. Skrining resep secara farmasetik yaitu meliputi bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas dan Inkompatibilitas (ketidakcampuran obat). Resep yang diterima harus dipastikan keaslian, ditulis dengan jelas dan lengkap, tidak dibenarkan dalam bentuk fotokopi, termasuk fotokopi blanko resep, dan resep untuk resep obat narkotika harus disimpan terpisah dari resep atau surat permintaan tertulis lainnya.

2.2.6 Salinan Resep (Copy Resep)

Salinan resep adalah salinan yang dibuat dan ditandatangani oleh apoteker menggunakan blanko salinan resep dan bukan berupa fotokopi dari resep asli. Salinan resep selain memuat semua informasi yang terdapat dalam resep asli, juga harus memuat (BPOM, 2018):

Nama, alamat, dan nomor surat izin sarana.

1. Nama dan nomor surat izin praktek apoteker.
2. Tanda det atau detur untuk obat yang sudah diserahkan, tanda nedet atau ne deteur untuk obat yang belum diserahkan.
3. Nomor resep dan tanggal pembuatan.
4. Stempel sarana.

2.2.7 Pengelolaan Resep Yang Telah Dikerjakan

Resep yang dapat dimusnahkan yaitu resep yang telah disimpan minimal selama 5 (lima) tahun berdasarkan urutan tanggal dan nomor urutan penerimaan. Resep dimusnahkan dengan cara dibakar atau dengan cara lain yang sesuai oleh apoteker penanggung jawab dan disaksikan oleh sekurang-kurangnya seorang petugas fasilitas pelayanan kefarmasian. Setelah dimusnahkan resep dibuatkan berita acara pemusnahan dan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

setempat dan tembusan Kepala Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat (BPOM, 2018).

2.2.8 Format Penulisan Resep

Resep harus ditulis dengan lengkap, agar memenuhi persyaratan untuk diraciknya obat di apotik. Resep yang lengkap terdiri dari beberapa bagian, yaitu (Ramkita, 2018):

1. *Inscriptio*: nama dokter/dokter gigi, nomor izin praktik dokter/dokter gigi, atau dokter hewan, alamat dan tanggal penulisan resep.
2. *Invocation*: tanda “*R/= recipe*” pada bagian kiri di setiap penulisan resep.
3. *Prescriptio/ordonatio*: nama obat dan jumlah obat serta bentuk sediaan yang diinginkan.
4. *Signatura*: aturan pemakaian obat yang ditulis dengan bahasa latin
5. *Subscriptio*: paraf dokter yang menuliskan resep sesuai dengan perundang–undangan yang berlaku.

2.2.9 Tanda-Tanda Pada Resep

Dalam penulisan resep ada beberapa tanda yang harus di perhatikan, diantaranya (Hutahaen, 2019):

1. Sebuah tanda ditulis jika dokter ingin resep dibuat dan dilayani saat itu juga. Tanda segera atau peringatan dapat ditulis pada bagian kanan atas blanko resep dengan cara penulisan sebagai berikut:
 - a. *Cito* : segera
 - b. *Urgent* : penting
 - c. *Statim* : penting sekali
 - d. *PIM* : berbahaya bila ditunda
2. Tanda resep dapat diulang

Jika dokter menginginan agar resepnya dapat diulang, dokter dapat menulisnya dikanan atas resep dengan menyebutkan *iter* (*Iteratie*) dan berapa kali boleh diulang. Misalnya tertulis *Iter 3x* artinya resep dapat

dilayani sebanyak 1+3 kali = 4 kali. Ini tidak berlaku untuk resep narotika.

3. Tanda *Ne iteratie* (N.I) = tidak dapat diulang
Jika dokter tidak ingin resepnya tidak diulang, maka tanda *ne iteratie* ditulis sebelah atas blanko resep. Resep yang tidak boleh diulang adalah resep yang mengandung obat-obatan narkotik, psikotropik, dan obat keras yang ditetapkan oleh pemerintah atau mentri kesehatan Republik Indonesia.
4. Tanda dosis sengaja dilampaui jika dokter sengaja memberikan obat dosis maksimum dilampaui, maka dibelakang nama obatnya diberi tanda seru (!).
5. Resep yang mengandung narkotika tidak dapat diulang, tidak boleh ada m.i (*mihipsi*) yang artinya dipakai sendiri, atau u.c (*usus cognitus*) yang berarti pemakaian diketahui. Resep-resep yang mengandung narkotik harus disimpan terpisah dengan resep obat lainnya.

2.2.10 Pola Penulisan Resep

PEMERINTAH KABUPATEN BATU BARA	
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATU BARA	
UPT PUSKESMAS PETATAL	
No. Resep:1	
Tgl/hari : 1 Maret 2019	
Dr :Drg Indra Riani	
SIP :197601232005042002	
Alamat: Medan Johor	
R/ Asam Mefenamat tab 500 mg No. X	
S3 dd tab 1	
invocatio	
pro	
Signatura	
Paraf dokter	
(<i>Indr</i>)	
Pro : Dewi Damanik	
Tanggal Lahir :18 januari 1994	
Alamat :Medan	

Gambar 2.1. Contoh resep

2.3 Kesalahan Medis (*medication error*)

Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah terkait obat atau mencegah kesalahan pengobatan atau medikasi (*medication error*), yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes, 2016).

Kesalahan peresepan dalam proses *prescribing* adalah kesalahan yang terjadi dalam penulisan resep yang ditulis dokter, khususnya yang perlu diperhatikan adalah pada penulisan resep menggunakan tulisan tangan. Penyebab kesalahan penulisan resep (*prescribing*) yaitu karena keraguan nama obat, penulisan angka pada obat, penggunaan sinigkatan yang tidak tepat, kesalahan penulisan dosis, dan data pengobatan pasien yang tidak akurat.

Kesalahan dalam proses *transcribing* merupakan kesalahan yang sering terjadi dalam membaca resep obat di apotek. Penyebab kesalahan nya antara lain kesalahan dalam pembacaan resep, tidak menjalankan semua intruksi dalam resep yang di tulis atau intruksi dalam resep terlewatkan. Pengendalian dalam proses *transcribing* perlu dibuat SOP (*standar operating procedure*) agar terhindar dari kesalahan ketika membaca resep dengan konsultasi langsung kepada penulis resep (dokter) jika ada resep yang tidak bisa dibaca, konfirmasi langsung kepada dokter atau pasien jika ada obat yang di ganti (tidak sesuai dengan merek yang diresepkan) dan menjalankan resep sesuai dengan yang dituliskan dalam resep.

Kesalahan *dispensing* adalah kesalahan yang terjadi pada saat menyiapkan atau pengambilan obat, penyebab kesalahan diantara nya kesalahan peracikan obat, salah menghitung dosis obat, salah memberi label, kesalahan pengambilan obat karena kemiripan nama dan kemasan. Untuk menghindari kesalahan dalam proses penyiapan dan peracikan obat sebaiknya menerapkan prinsip tepat pasien, pengecekan ulang dilakukan oleh orang yang berbeda, pemeriksaan meliputi kelengkapan permintaan dalam resep, ketepatan penulisan etiket, dan pemeriksaan kesesuaian resep terhadap obat.