

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 APOTEK

2.1.1 Pengertian Apotek

Apotek yaitu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes, 2017).

Sedangkan pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang memberikan pelayanan secara langsung serta bertanggung jawab untuk pasien terkait dengan sediaan farmasi, yang bertujuan untuk memperoleh hasil yang pasti guna meningkatkan kualitas hidup pasien. Sediaan farmasi meliputi obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika (Permenkes, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016. Standar Pelayanan Kefarmasian ini merupakan tolak ukur yang dipakai oleh tenaga kefarmasian dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian sebagai pedoman. Tenaga kefarmasian adalah orang-orang yang bergerak di bidang kefarmasian, yang mencakup Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker merupakan sarjana farmasi yang sudah lulus sebagai apoteker dan telah disumpah. Sedangkan tenaga teknis kefarmasian merupakan mereka yang menolong apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian, yang mencakup Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi (Peraturan Pemerintah, 2009).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, apotek memiliki tugas dan fungsi yaitu :

1. Tempat mengabdinya seorang profesi apoteker yang telah disumpah jabatan.

2. Sarana melaksanakan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana membuat dan mengendalikan mutu sediaan farmasi, melindungi, mengadakan, menyimpan, mendistribusikan atau menyalurkan obat, mengelola obat, melakukan pelayanan obat ataupun resep dokter, PIO, dan pengembangan obat, bahan obat, serta obat tradisional.
4. Sarana untuk melakukan produksi dan pendistribusian sediaan farmasi yang mencakup obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

2.2 APOTEK 7 MENIT MARGACINTA

2.2.1 Profil Apotek 7 Menit Margacinta

Apotek 7 Menit merupakan apotek yang tergabung dalam 7 Menit Group dibawah naungan PT. Karya Mas Persada. Pemberian nama 7 Menit berasal dari filosofi pelayanan terhadap pasien yang tepat dan rasional dengan waktu yang cepat. Apotek 7 Menit ini didirikan pada bulan Agustus 2011 oleh direktur PT. Karya Mas Persada yaitu Bapak Yayat Salim Hidayat mendirikan apotek dengan nama Apotek 7 Menit yang berlokasi di Jl. Margacinta No.196, Kota Bandung.

Melihat prospek yang bagus dari Apotek 7 Menit Margacinta, Bapak Yayat menjadikan Apotek 7 Menit Margacinta sebagai Apotek Pusat dengan Apoteker Penanggung jawab Bapak Apt. Ganjar Nugraha, S. Farm. dengan SIPA 19810912/SIPA_32.73/2016/ 2300 dan beliau juga mendirikan berbagai cabang apotek 7 Menit lainnya di berbagai daerah.

2.2.2 Lokasi Apotek 7 Menit Margacinta

Apotek 7 Menit Margacinta terletak di Jalan Margacinta No.196, Bandung. Lokasi ini cukup strategis dikarenakan berada di pinggir jalan raya sebelah kantor BRI dan mudah dijangkau oleh masyarakat. Lokasinya berdekatan dengan pemukiman penduduk, pertokoan, dan perkantoran.

2.2.3 Visi dan Misi

a. Visi

Menjadi perusahaan pelayanan kesehatan utama di Era JKN.

b. Misi

Untuk mencapai Visinya, Apotek 7 Menit Grup memiliki misi antara lain :

- 1) Menyiapkan barang dan jasa pelayanan kesehatan berkualitas tinggi agar dapat mewujudkan keperluan masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup.
- 2) Memperluas usaha pelayanan kesehatan guna meningkatkan insentif perusahaan bagi investor, pekerja dan pemangku kepentingan lainnya, dengan tidak mengabaikan dasar dari tata kelola perusahaan yang baik.
- 3) Mengembangkan kemampuan dan tanggungjawab SDM untuk kemajuan perusahaan.

2.3 RESEP

2.3.1 Pengertian Resep

Resep yaitu permintaan tertulis dalam bentuk *paper* maupun *electronic* yang dibuat oleh dokter, dokter gigi atau dokter hewan, kepada Apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien sesuai dengan ketentuan yang berlaku Resep memiliki nama lain yaitu *Formulae Medicae* (Permenkes 2017).

Resep asli sifatnya sangat rahasia dan wajib disimpan di Apotek dengan baik minimal 5 (lima) tahun. Resep ataupun salinan resep tidak bisa ditunjukkan pada orang lain kecuali yang berwenang, yaitu :

- a. Dokter penulis resep atau yang merawatnya.
- b. Pasien yang bersangkutan atau keluarga dari pasien yang merawatnya.
- c. Petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang sesuai dengan ketentuan dari peraturan perundang-undangan (Permenkes 2017).

Resep selalu diawali dengan tanda R/ yang memiliki arti *recipe = ambillah*. Setelah tanda tersebut barulah tercantum nama obat, jumlah obat serta aturan pakai obatnya. Biasanya resep dituliskan dalam bahasa latin. Bila tulisan resep kurang jelas atau kurang lengkap, apoteker atau tenaga

teknis kefarmasian wajib mengkonfirmasi ataupun menanyakan langsung pada dokter penulis resepnya.

Proses pelayanan resep diawali dari penerimaan resep, lalu pengecekan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alkes dan BMHP mencakup peracikan obat, pengecekan, pemberian obat berserta dengan PIO. Untuk tiap tahapan proses pelayanan resep, selalu dilakukan usaha untuk mencegah agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat (*medication error*) (Permenkes, 2016).

2.3.2 Kertas Resep

Resep ditulis dikertas resep. Kertas resep yang ideal biasanya memiliki bentuk persegi panjang, dengan ukuran yang ideal yaitu lebar 10-12 cm dan panjang 15-18 cm (Jas 2009). Untuk arsip bagi dokter tentang pengobatan yang diberikan untuk pasien sebaiknya ditulis dalam rangkap dua. Berdasarkan Kode Etik kedokteran Indonesia, resep mempunyai ukuran maksimal yaitu $\frac{1}{4}$ folio (10,5 cm x 16 cm) dan dicantumkan nama gelarnya yang sah, nomer SIP, alamat praktek, nomer telepon serta waktu praktek.

2.3.3 Jenis - Jenis Resep

Jenis resep menurut Jas (2009) terbagi menjadi 4, antara lain :

- a. Resep Standar, merupakan resep yang komposisi obatnya sudah dibakukan dan dituliskan ke dalam buku farmakope / buku standar lainnya. Penulisan resepnya sesuai dengan buku standar (resep standar).
- b. Resep Polifarmasi, merupakan resep yang sebelumnya telah dimodifikasi oleh dokter, dapat berupa tunggal ataupun campuran yang dilarutkan. Dan saat proses pelayanannya terlebih dahulu harus diracik.
- c. Resep Medicinal, merupakan resep obat jadi dapat berupa obat paten, merek dagang ataupun generik, dalam proses pelayanannya tidak perlu diracik, buku referensi : Informasi Spesialite Obat, Data Obat di Indonesia, Informatorium Obat Nasional Indonesia, Informasi akurat, dan lain-lain.

- d. Resep Obat Generik, merupakan resep yang ditulis menggunakan nama generik / nama resminya dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dan dalam pelayanannya dapat diracik maupun tidak.

2.4 Penulisan Resep

Sesudah membuat anamnesis pasien, dokter menentukan diagnosis, prognosis serta pengobatan yang akan diberikan kepada pasien, dan penulisan resep merupakan “tindakan terakhir” dari dokter kepada pasien. Resep disampaikan dalam tulisan kepada apoteker atau tenaga teknis kefarmasian supaya obat dapat diserahkan sesuai dengan yang dituliskan. Pihak apotek memiliki kewajiban untuk melayani dengan sungguh-sungguh dan memberikan informasi terutama infomasi terkait penggunaan obatnya, serta jika ada kesalahan dalam penulisan segera mengoreksinya. Dengan begitu pemberian obat dapat lebih rasional, yang berarti aman, tepat, ekonomis dan efektif (Jas 2009).

2.4.1 Tujuan Penulisan Resep

Menurut Jas (2009) tujuan penulisan resep yaitu :

- a. Mempermudah dokter melakukan pelayanan kesehatan dalam bidang farmasi.
- b. Mengurangi terjadinya kesalahan penyerahan obat.
- c. Meningkatkan tugas serta tanggungjawab dokter untuk mengawasi pendistribusian obat pada masyarakat, dikarenakan tidak semua golongan obat bisa diberikan pada masyarakat secara bebas.
- d. Penyerahan obat menjadi lebih rasional, dibandingkan dengan *dispensing*, dokter dapat bebas memilihkan obat secara selektif, tepat dan ilmiah.
- e. Pelayanan berpihak pada pasien (*patient oriented*), hindari *material oriented*.
- f. Sebagai *medical record* yang bisa dipertanggungjawabkan, serta bersifat rahasia.

2.4.2 Kerahasiaan dan Kode Etik Penulisan Resep

Resep melibatkan beberapa rahasia posisi kedokteran dan kefarmasian, sehingga tidak diperbolehkan untuk diserahkan ataupun ditunjukkan pada orang yang tidak berwenang. Rahasia dokter dan apoteker berkaitan dengan kondisi pasien, terutama penyakit yang sebagian pasien tidak menginginkan untuk diketahui orang lain. Itu sebabnya kerahasiaannya dilindungi, kode etik serta aturan penulisan resep dibutuhkan guna melindungi hubungan dan komunikasi diantara *medical care, pharmaceutical care*, serta *nursing care* supaya senantiasa kompak (Jas 2009).

2.4.3 Persyaratan Menulis Resep dan Kaidahnya

Menurut Jas (2009) persyaratan menulis resep dan kaidahnya, yaitu :

- a. Resep dituliskan dengan jelas menggunakan tinta dan lengkap.
- b. Penulisan selalu dimulai dengan R/ (*Recipe*, Ambilah, Berikanlah)
- c. Resep memiliki sifat informatif, rahasia dan rasional.
- d. 1 lembar resep hanya untuk 1 pasien.
- e. Untuk peresepan resep standar tanpa komposisi, total obat yang dibutuhkan dituliskan dengan satuan mg, g, IU atau ml, jika perlu terdapat instruksi untuk membuat bentuk sediaan (m.f = *mische fac*, yang memiliki arti campurlah, buatlah).
- f. Menuliskan total wadah atau numeru (No.) selalu dalam genap, meskipun yang dibutuhkan adalah satu setengah botol, tetapi tetap wajib dibulatkan jadi Fls. No. II atau FIs. II saja.
- g. Total obat yang diperlukan ditulis menggunakan angka romawi.
- h. Signatura dituliskan secara jelas dengan singkatan latin, jumlah takaran sendok pada signa ditulis menggunakan angka romawi jika genap, namun jika angka pecahan maka ditulis dengan latin, misalnya : Cth I atau Cth $\frac{1}{2}$, Cth $1\frac{1}{2}$.
- i. Sesudah penulisan signatura selanjutnya harus di paraf atau di tandatangani oleh dokter penulis resep, karena hal itu menunjukkan legalitas dari resep itu terjamin.

- j. Mencantumkan secara jelas data pasien seperti nama pasien dan umur, misalnya : Tn. Amar, Ny. Sopiah, Elsa (6 th).
- k. Khusus untuk resep narkotik, wajib diparaf oleh dokter penulis resep serta tidak lupa mencantumkan alamat pasien, dan resepnya tidak boleh diulang (iter) tanpa adanya resep dari dokter.
- l. Nama obat jangan disingkat menggunakan kependekan kata yang jarang diketahui.
- m. Hindari tulisan yang sulit dibaca, tulisan harus jelas karena agar tidak menyulitkan saat pelayanan resep. Setiap R/ resep di paraf dan di tutup, untuk legalitas.
- n. Resep adalah *medical record* dokter saat praktek serta data penyerahan obat pada pasien yang diketahui oleh pihak farmasi di apotek, kerahasiaannya sangat dijaga. Oleh karena itu didalam peresepan dan pelayanan resep harus dicermati kembali kelengkapan resepnya, serta akan menjadi catatan pemberian obat di apotek, sehingga perlu disimpan dengan baik.

2.5 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes,2016).

Menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek pelayanan farmasi klinik meliputi :

- 1. Pengkajian dan pelayanan Resep;
- 2. Dispensing;
- 3. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- 4. Konseling;
- 5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*);
- 6. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
- 7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

2.5.1 Pengkajian Resep

Pengkajian resep atau biasa dikenal dengan *skrinning* resep merupakan hasil dari penilaian membandingkan antara literature dengan ketentuan yang berlaku terhadap penulisan resep dokter, untuk memahami, menentukan serta meyakinkan bahwa resep dan kerasionalan resep yang telah diberikan oleh dokter untuk pasiennya terjamin keakuratannya, keamanannya serta dapat mengoptimalkan tujuan dari pengobatannya.

Menurut Permenkes No.73 Tahun 2016, kegiatan Pengkajian Resep mencakup 3 aspek yaitu :

1. Kajian administratif, antara lain :
 - a. Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;
 - b. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
 - c. Tanggal penulisan Resep.
2. Kajian kesesuaian farmasetik, antara lain :
 - a. Bentuk dan kekuatan sediaan;
 - b. Stabilitas; dan
 - c. Kompatibilitas (ketercampuran Obat).
3. Pertimbangan klinis, antara lain :
 - a. Ketepatan indikasi dan dosis Obat;
 - b. Aturan, cara dan lama penggunaan Obat;
 - c. Duplikasi dan/atau polifarmasi;
 - d. Reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain);
 - e. Kontra indikasi; dan
 - f. Interaksi.

Bila didapatkan hasil ketidaksesuaian saat pengkajian, Apoteker harus menghubungi dokter penulis resepnya (Permenkes, 2016).

2.6 Pengelolaan dari Resep yang sudah dikerjakan

Menurut Peraturan BPOM No. 4 Tahun 2018, Resep yang sudah dibuat harus disimpan minimal selama 5 (lima) tahun sesuai urutan tanggal dan nomer penerimaan resep sebelum dimusnahkan. Pemusnahan resep dilaksanakan oleh Apoteker Penanggung Jawab melalui pembakaran ataupun dengan cara yang lain yang sesuai, dan disaksikan minimal oleh seorang petugas lain dari Fasilitas Kesehatan. Saat pemusnahan resep, harus dibuatkan berita acara pemusnahannya, kemudian dilaporkan dengan melampirkan kepada Dinkes Kabupaten/Kota setempat dan tembusan Kepala Balai POM setempat.