

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Sedangkan menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

II.2 Resep

II.2.1 Definisi Resep

Menurut Permenkes No.72 Tahun 2016, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan bagi pasien.

II.2.2 Tujuan Penulisan Resep

Penulisan resep bertujuan untuk memudahkan dokter dalam pelayanan kesehatan di bidang farmasi sekaligus meminimalkan kesalahan dalam pemberian obat. Umumnya, rentang waktu buka instalasi farmasi/apotek dalam pelayanan farmasi jauh lebih panjang daripada praktik dokter, sehingga dengan penulisan resep diharapkan akan memudahkan pasien dalam mengakses obat-obatan yang diperlukan sesuai dengan penyakitnya. Melalui penulisan resep pula, peran, dan

tanggung jawab dokter dalam pengawasan distribusi obat kepada masyarakat dapat ditingkatkan karena tidak semua golongan obat dapat diserahkan kepada masyarakat secara bebas. Selain itu, dengan adanya penulisan resep, pemberian obat lebih rasional dibandingkan *dispensing* (obat diberikan sendiri oleh dokter), dokter bebas memilih obat secara tepat, ilmiah, dan selektif. Penulisan resep juga dapat membentuk pelayanan berorientasi kepada pasien (*patient oriented*) bukan *material oriented*. Resep itu sendiri dapat menjadi *medical record* yang dapat dipertanggungjawabkan, sifatnya rahasia (Romdhoni, 2020).

II.2.3 Jenis-jenis Resep

Menurut Romdhoni (2020), jenis-jenis resep dibagi menjadi :

1. Resep standar (*Resep Officinalis / Pre - Compounde*)
Merupakan resep dengan komposisi yang telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Resep standar menuliskan obat jadi (campuran dari zat aktif) yang dibuat oleh pabrik farmasi dengan merek dagang dalam sediaan standar atau nama generik.
2. Resep magistrales (*Resep Polifarmasi / Compounde*)
Adalah resep yang telah dimodifikasi 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, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan. Buku referensi : Organisasi Internasional untuk Standarisasi (ISO), Indonesia *Index Medical Specialities* (IIMS), Daftar Obat di Indonesia (DOI), dan lain -lain.
4. Resep obat generik
Yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

II.2.4 Format Penulisan Resep

Menurut Romdhoni (2020), format penulisan resep terdiri dari 6 bagian :

1. *Inscriptio*

Nama dokter, No.SIP, alamat/telepon/HP/kota/tempat, tanggal penulisan resep. Untuk obat narkotika hanya berlaku untuk satu kota provinsi. Sebagai identitas dokter penulis resep. Format *inscription* suatu resep dari rumah sakit sedikit berbeda dengan resep pada praktik pribadi .

2. *Invocatio*

Permintaan tertulis dokter dalam singkatan latin "R/=resipe" artinya ambillah atau berikanlah, sebagai kata pembuka komunikasi dengan apoteker di apotek.

3. *Prescriptio/Ordinatio*

Nama obat dan jumlah serta bentuk sediaan yang diinginkan.

4. *Signatura*

Yaitu tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu pemberian harus jelas untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi.

5. *Subscriptio*

Yaitu tanda tangan/paraf dokter penulis resep berguna sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut .

6. *Pro*

Dicantumkan nama dan umur pasien. Teristimewa untuk obat narkotika juga harus dicantumkan alamat pasien pelaporan ke Dinkes setempat).

II.2.6 Pengkajian Resep

Pengkajian dan pelayanan resep merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam penyiapan obat (*dispensing*) yang meliputi penerimaan, pengkajian resep, pemeriksaan ketersediaan produk, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), telaah obat, dan penyerahan disertai pemberian informasi (Permenkes, 2016).

Kegiatan pengkajian resep bertujuan untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah terkait obat sebelum obat disiapkan. Sedangkan pelayanan resep bertujuan agar pasien mendapatkan obat dengan tepat dan bermutu. Bila ditemukan masalah terkait obat harus dikonsultasikan kepada dokter penulis resep. Berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pengkajian dan pelayanan resep dilakukan oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Dalam pengkajian resep tenaga teknis kefarmasian diberi kewenangan terbatas hanya dalam aspek administratif dan farmasetik.

Persyaratan administrasi meliputi:

1. Nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien.
2. Nama, nomor izin, alamat dan paraf dokter.
3. Tanggal resep dan.
4. Ruangan/unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

1. Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan.
2. Dosis dan jumlah obat.
3. Stabilitas dan.
4. Aturan dan cara penggunaan.

Persyaratan klinis meliputi:

1. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat.
2. Duplikasi pengobatan.
3. Alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD).
4. Kontraindikasi.
5. Interaksi obat

II.3 Kesalahan Medis (*Medication Error*)

Kesalahan pengobatan (*medication error*) adalah setiap kejadian yang dapat dihindari yang menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien sementara obat berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien. Dampak (*medication error*) sangat beragam mulai dari yang sangat ringan dan bisa pulih, sampai berat yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. *Medication error* juga dapat menyebabkan bertambah parahnya penyakit sehingga lama dan biaya perawatan bertambah (Rikomah, 2017).

Menurut (Rikomah, 2017) beberapa hal yang berpotensi untuk terjadi *medication error*, diantaranya yaitu:

1. Peresepan (*Prescribing*), yaitu kesalahan yang dapat timbul karena pemilihan obat yang salah untuk pasien. Kesalahan meliputi dosis, jumlah obat, indikasi, atau peresepan obat yang seharusnya menjadi kontraindikasi.
2. Pembacaan resep (*Transcription*), meliputi penulisan resep yang sulit dibaca, sejarah pengobatan pasien yang tidak akurat, keraguan nama obat, penulisan angka desimal pada obat, penggunaan singkatan, serta permintaan secara lisan.
3. Penyerahan resep (*Dispensing*), terjadi pada saat pelayanan resep atau peracikan, yaitu saat resep diserahkan ke apotek sampai penyerahan obat kepada pasien.
4. *Administering*, terjadi ketika ada perbedaan antara obat yang diterima pasien dengan obat yang dimaksudkan oleh dokter.