

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Apotek**

##### **2.1.1 Definisi Apotek**

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Fasilitas kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian (Permenkes RI No.9 Tahun 2017). Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No.51 Tahun 2009 Bab I pasal I ayat I menyebutkan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk 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. Sedangkan yang dimaksud dengan sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik.

Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan melalui pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*) pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Siregar, 2004).

##### **2.1.2 Fungsi Apotek**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tugas dan fungsi apotek sebagai berikut:

1. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian
3. Sarana untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional dan kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian dan penyaluran obat pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

### **2.1.3 Peranan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek**

Mengacu pada PerMenKes No.73 tahun 2016 Pasal 1. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana farmasi, Ahli madya farmasi, Analis farmasi. Adapun dalam pelaksanaannya, yaitu :

- a. Bidang pengabdian
  - Melayani resep obat dokter
  - Mengadakan pengontrolan serta pengecekan terhadap pelayanan atas resep yang telah dibuat dan diserahkan kepada pasien, yaitu melalui pengkajian resep.
  - Menyelenggarakan informasi obat yang terkait penyakit dengan keluhan ringan pada masyarakat.
- b. Bidang administrasi
  - Membuat laporan keuangan dan surat menyurat
  - Mengadakan pengawasan, penggunaan dan pemeliharaan
  - Mendokumentasikan data resep
- c. Bidang komersial
  - Merencanakan dan mengatur kebutuhan barang (obat, alat kesehatan, dan perbekalan farmasi lainnya)

- Mengadakan penjualan atas resep dokter dan penjualan obat bebas.
- Memupuk hubungan baik dengan para pelanggan / pasien.

#### **2.1.4 Sejarah dan Gambaran Umum Apotek Medica Farma Banjar**

Apotek Medica Farma berdiri pada tanggal 2 Februari 1992, dengan sumber dana perorangan yang dipegang oleh Dra.Hilda,Apt. Apotek ini terletak di Jalan Rumah Sakit No.34 Banjar. Didirikan dengan pertimbangan lokasi terletak di jalan raya sehingga sangat strategis bagi suatu usaha dan akan representatif bagi masyarakat sekitarnya. Dikarenakan lokasi berada depan RSUD Banjar. Selain memiliki bangunan yang besar yang terdiri dari beberapa ruangan.

Seperti apotek pada umumnya, apotek ini juga memiliki dua tujuan, yaitu tujuan sosial sebagai unit pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dan juga sebagai tujuan bisnis untuk memperoleh laba demi kelangsungan hidup karyawan apotek. Pada pelayanannya, apotek ini melayani penjualan obat-obat medis, vitamin dan suplemen, serta perbekalan sediaan farmasi lainnya.

## **2.2 Resep**

### **2.2.1 Definisi resep**

Salah satu pelayanan obat yang diberikan oleh apotek adalah pelayanan obat resep. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat kepada pasien dalam bentuk kertas maupun elektronik sesuai dengan peraturan yang berlaku ( Permenkes RI No. 9 Tahun 2017). Resep ini memiliki nama lain *Formula Medicae* (Permenkes , 2017). Apotek pada dasarnya berkewajiban menyediakan obat resep dari dokter, dokter gigi, dokter hewan. Pada umumnya pelayanan peresepan dilakukan secara teknis oleh tenaga teknis kefarmasian dan meliputi peracikan obat, penyiapan obat yang akan diminum sesuai dengan permintaan resep tertulis. Pengkajian tentang resep obat dilakukan oleh seorang apoteker.

Menurut Syamsuni (2006), resep asli harus disimpan di apotek selama 3 tahun dan tidak boleh ditunjukkan kepada orang lain kecuali memenuhi syarat, antara lain:

- a. Dokter yang menulis atau memeriksanya.
- b. Pasien atau keluarga pasien.
- c. Staf yang ditunjuk untuk pemeriksaan (polisi, peradilan, kesehatan).
- d. Apoteker yang mengelola ruang pelayanan kefarmasian.
- e. Yayasan dan instansi lain yang membayar biaya pasien.

Resep selalu diawali dengan simbol R/ yang artinya recipe = ambillah. Setelah tanda berikut, kemudian nama obat, jumlah obat, dan paraf biasanya dicantumkan dalam resep. Sebagian besar resep ditulis dalam bahasa Latin. Jika tidak jelas atau tidak lengkap, apoteker/ staf apotek harus bertanya kepada dokter yang meresepkan.

### 2.2.2 Jenis- jenis Resep

Menurut Jas (2009) ada empat jenis bagian dalam resep, yaitu :

- a. Resep *Officinalis*, yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan resep sesuai dengan buku standar (resep standar).
- b. Resep *Magistralis* (R/ Polifarmasi), yaitu komposisi resep yang ditulis sendiri oleh dokter berdasarkan pengalamannya dan tidak ditemukan dalam buku standar yang diperuntukkan untuk saat penderita
- c. Resep *Medicinal*, yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan, buku referensi: ISO, MIMS, DOI, IONI, Informasi akurat, dll
- d. Resep Obat Generik, yaitu penulisan resep obat dengan nama generik atau nama resmi dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu, dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

### 2.2.3 Penulisan Resep

Penulisan resep adalah tindakan terakhir dari dokter untuk penderitanya, yaitu setelah menentukan anamnesis, diagnosis dan prognosis serta terapi yang akan diberikan. Resep diajukan secara tertulis kepada apoteker/ tenaga kefarmasian agar obat diberikan sesuai dengan yang tertulis. Pihak apotek berkewajiban melayani secara cermat, memberikan informasi terutama yang menyangkut dengan penggunaan dan mengoreksinya bila terjadi kesalahan dalam penulisan. Dengan demikian pemberian obat lebih rasional artinya tepat, aman, efektif dan ekonomis (Jas, 2009). Individu yang boleh menuliskan resep adalah dokter, dokter gigi dan dokter hewan (Anief, 1997).

### 2.2.4 Salinan Resep (*Copy Resep*)

Berdasarkan Peraturan BPOM No.4 Tahun 2018. 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 keterangan yang terdapat dalam resep asli, harus memuat pula:

- a. Nama, alamat dan nomor surat izin sarana.
- b. Nama dan nomor surat izin praktek apoteker
- c. Tanda *det* atau *detur* untuk obat yang sudah diserahkan, tanda *nedet* atau *ne detur* untuk obat yang belum diserahkan
- d. Nomor resep dan tanggal pembuatan
- e. Stempel atau cap sarana apotek.

### 2.2.5 Tujuan Penulisan Resep

Menurut Jas (2009) penulisan resep bertujuan untuk :

- a. Memudahkan dokter dalam pelayanan kesehatan dibidang farmasi.
- b. Meminimalkan kesalahan dalam hal pemberian obat.

- c. Meningkatkan peran dan tanggung jawab dalam pengawasan distribusi obat kepada masyarakat, tidak semua golongan obat dapat diserahkan kepada masyarakat secara bebas.
- d. Pemberian obat lebih rasional, dokter lebih leluasa memilih obat secara tepat, ilmiah dan selektif.
- e. Sebagai *medical record* yang dapat dipertanggungjawabkan.

#### **2.2.6 Kerahasiaan dalam Penulisan Resep**

Resep menyangkut sebagian dari rahasia jabatan kedokteran dan kefarmasian, oleh karena itu tidak boleh diberikan atau diperlihatkan kepada yang tidak berhak. Rahasia dokter dengan apoteker menyangkut penyakit penderita, dimana penderita tidak berkenan orang lain mengetahuinya. Oleh karena itu kerahasiaannya dijaga, kode etik dan tata cara penulisan resep diperlukan untuk menjaga hubungan yang baik dan komunikasi antara *medical care*, *pharmaceutical care* dan *nursing care* agar tetap harmonis (Jas, 2009).

### **2.3 Pengkajian dan Skrining resep**

Pengkajian resep merupakan bagian dari pelayanan farmasi klinik yang dilakukan oleh apoteker untuk menganalisis masalah terkait obat dan menghindari kesalahan pengobatan terutama pada tahap peresepan. Kajian peresepan merupakan aspek yang sangat penting dalam peresepan, karena dapat membantu mengurangi kesalahan demi keselamatan pengobatan pasien.

Skrining resep merupakan hasil penilaian dengan membandingkan literatur dan peraturan berdasarkan Permenkes. Setelah menentukan integritas administrasi penulisan resep medis, menentukan dan memastikan rasionalitas dan rasionalitas resep (termasuk dosis) yang diresepkan oleh dokter melalui apoteker kepada pasien untuk memastikan keakuratan dan keamanan, serta memaksimalkan tujuan pengobatan. Kegiatan pelayanan kefarmasian diawali dengan pemilihan persyaratan administrasi dan farmasetik.

### **2.3.1 Kajian Administrasi**

- a. Nama, SIP dan alamat dokter.
- b. Tanggal penulisan resep.
- c. Paraf dokter
- d. Nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
- e. Nama obat, potensi, dosis, jumlah yang diminta.
- f. Cara pemakaian obat yang jelas.
- g. Informasi lainnya.

### **2.3.2 Kajian Farmasetik**

Kesesuaian farmasetik meliputi, bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, aturan pakai, cara dan lama pemberian. Pengkajian resep berdasarkan kesesuaian farmasetik sebagai berikut :

- a. Resep harus menunjukkan bentuk sediaan obat yang jelas seperti tablet, injeksi, sirup, salep, suppositoria, inhalasi dan lainnya.
- b. Pada resep, dosis harus jelas untuk pemberian terapi kepada pasien.
- c. Stabilitas dan potensi obat pada resep bahwa obat yang ditulis mempunyai ketersediaan dan stabilitas.
- d. Aturan pakai, lama dan cara pemberian obat harus jelas agar tidak salah dalam pemberiannya.
- e. Kontraindikasi, merupakan obat yang ditulis berlawanan dengan indikasi penyakit pasien.

## **2.4 Alur Pelayanan Resep**

Apoteker wajib memberi informasi tentang penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional kepada pasien. Sedangkan tenaga teknis kefarmasian berwenang secara teknis dalam alur pelayanan pengelolaan resep. Alur pelayanan resep yang dilakukan di apotek adalah sebagai berikut :

1. Pasien membawa resep dari dokter dan diserahkan kepada apoteker atau tenaga teknis kefarmasian di apotek.

2. Apoteker mengkaji mengenai kelengkapan data administrasi resep dokter terhadap obat saraf tersebut. Juga mengkaji secara farmasetik mengenai kesesuaian dosis obat saraf tersebut.
3. Pemberian nominal jumlah keseluruhan harga obat, dengan menghitung harga obat tiap masing-masing resep. Kemudian diinformasikan kepada pasien/ keluarga pasien serta melakukan transaksi pembayaran atas resep tersebut.
4. Apoteker atau tenaga teknis kefarmasian membuat atau melayani resep obat pemberian etiket dengan pencantuman nama pasien, tanggal, nomor, aturan pakai dan peringatan (bila ada). Sebelum diserahkan kepada pasien dilakukan pengkajian ulang, *cross check* agar tidak terjadi kesalahan pengobatan atau *medication error*.
5. Obat diserahkan kepada pasien dengan pemberian informasi obat tentang cara penggunaan obat dan peringatan penggunaan obat dengan benar.

## **2.5 Kaidah Penulisan Resep**

Menurut Jas (2009) kaidah penulisan resep adalah sebagai berikut :

- a. Resep ditulis jelas dengan tinta dan lengkap pada kop resep resmi dan penulisan diawali dengan R/ (*Recipe*, Ambillah, Berikanlah) kemudian mencantumkan paraf dokter sebagai legalitas resep.
- b. Satu lembar resep berlaku untuk satu pasien.
- c. Resep ditulis sesuai dengan format dan pola sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
- d. Resep bersifat informatif, rahasia dan rasional.
- e. Penulisan obat dalam bentuk sediaan, dosis dan jumlah tertentu
- f. Penulisan resep standar tanpa komposisi, jumlah obat yang diminta ditulis dalam satuan mg, g, IU atau ml, kalau perlu ada perintah membuat bentuk sediaan ( m.f = *mische fac*, artinya campurlah, buatlah).



- g. Penulisan sediaan obat paten atau merek dagang, cukup dengan nama dagang saja dan jumlah sesuai dengan kemasannya.
- h. Menulis jumlah wadah atau numero (No.) selalu genap, walaupun pasien hanya butuh satu setengah botol, harus digenapkan menjadi Fls. No. II atau Fls. II saja. Jumlah obat dengan angka romawi, bukan merupakan pecahan.
- i. *Signatura* ditulis jelas dalam singkatan latin dengan cara pakai, interval waktu dan takaran yang jelas ditulis angka dengan angka romawi bila genap, tetapi bila angka pecahan ditulis latin, misal : Cth. I
- j. Resep merupakan *medical record* dokter dalam praktek dan bukti pemberian obat kepada pasien yang diketahui oleh tenaga farmasi di apotek, kerahasiaannya dijaga.

Jadi dalam penulisan dan pelayanan resep diperhatikan kelengkapan resepnya dan menjadi catatan penyerahan obat di apotek, serta harus disimpan dengan baik.

## 2.6 Format Penulisan Resep

Resep harus ditulis secara lengkap agar dapat memenuhi syarat untuk penyiapan obat di apotek (Syamsuni, 2006), resep yang lengkap terdiri dari :

### a. *Inscriptio*

Nama dokter, No.SIP, alamat/ No.telepon/ kota /tempat/ tanggal penulisan resep. Sebagai identitas dokter penulis resep. Format *inscriptio* suatu resep dari rumah sakit sedikit berbeda dengan resep pada praktek pribadi.

### b. *Invocatio*

Permintaan tertulis dokter dengan singkatan latin “R/ = recipe” artinya ambillah atau berikanlah, sebagai kata pembuka komunikasi dengan apoteker di apotek.

### c. *Prescriptio/ Ordinatio*

Nama obat dan jumlah obat serta bentuk sediaan yang diinginkan.

d. *Signatura*

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

e. *Pro* (Peruntukkan)

Dicantumkan data nama, umur dan alamat pasien, khususnya untuk obat psikotropik dan narkotik untuk melengkapi data *medical record* supaya memudahkan penelusuran resep pasien.

## 2.7 Tanda-Tanda pada Resep

Menurut Syamsuni (2006) tanda-tanda penulisan resep dapat dibagi menjadi lima bagian yaitu:

a. Tanda Segera pada resep yaitu:

Apabila dokter ingin meresepkan dan dilayani segera, tanda segera atau peringatan dapat ditulis sebelah kanan atas blanko resep, yaitu:

Cito : Segera

Urgent : Penting

Statim : Sangat Penting

PIM : Berbahaya jika ditunda

b. Tanda resep dapat diulang.

Bila dokter menginginkan resepnya dapat diulang, dapat ditulis dalam resep sebelah kanan atas dengan tulisan iter (*Iteratie*) dan berapa jumlah resep yang boleh diulang. Misalnya tertulis *iter 3x* artinya resep dapat dilayani sebanyak 1 (resep asli) +3 kali (salinan resep) = 4 kali.

c. Tanda *Ne iteratie* (N.I) = tidak dapat diulang

Bila dokter menghendaki agar 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/ Menkes RI.

d. Tanda dosis sengaja dilampaui

Bila dokter sengaja memberikan obat dosis maksimum dilampaui, maka dibelakang nama obatnya diberi tanda seru ( ! ), namun pada kasus ini sangat jarang ditemui.

e. Resep yang mengandung narkotik

Resep yang mengandung narkotik tidak boleh ada *iteratie* yang artinya bisa diulang, tidak boleh ada *m.i (mihipsi)* yang berarti untuk dipakai sendiri atau *u.c (usus cognitus)* yang berarti pemakaian diketahui . Resep-resep yang mengandung narkotik harus disimpan terpisah dengan resep obat lainnya ( Syamsuni, 2006).

## 2.8 Aspek Legalitas Resep

Aspek legal dalam menangani resep dan obat yang diberikan dalam resep tercantum dalam Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah. Dalam menjalankan praktek profesi bagi para dokter maupun para apoteker dalam melaksanakan kesehatan bagi masyarakat maupun individu-individu (Joenoos, 2007). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.73 Tahun 2016 menyebutkan bahwa pada resep harus dicantumkan :

- a. Nama pasien, umur, jenis kelamin
- b. Nama dokter, SIP, paraf dokter, tanggal resep
- c. Bentuk dan kekuatan sediaan.
- d. Dosis dan jumlah obat.
- e. Stabilitas dan ketersediaan obat
- f. Aturan dan cara penggunaan.
- g. Kompatibilitas ( ketercampuran obat)
- h. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan.
- i. Alergi, interaksi dan efek samping obat
- j. Kontraindikasi dan efek adiktif.

## 2.9 Kesalahan Medis ( *Medication Error* )

Peraturan Menteri Kesehatan No.73 tahun 2016 disebutkan bahwa pengendalian mutu pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait obat atau mencegah kesalahan pengobatan (*medication error*) yang bertujuan untuk keselamatan pasien ( *Patient Safety*).

Menurut *The National Coordinating Council for Medication Errors Reporting and Prevention* , *medication error* merupakan kejadian yang dapat menyebabkan atau berakibat pada pelayananan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien ketika obat tidak berada dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien dalam proses pengobatan yang mengarah berpotensi menyebabkan atau membahayakan pasien. Kesalahan pengobatan dapat terjadi dalam menentukan regimen obat dan dosis mana yang akan digunakan ( kesalahan resep yang tidak rasional, tidak sesuai, tidak efektif, resep kurang, resep berlebihan), kesalahan menulis resep, mengeluarkan formulasi (obat yang salah, formulasi yang salah, label yang salah), pemberian atau minum obat (dosis salah, rute yang salah, frekuensi salah, durasi salah), terapi pemantauan ( gagal mengubah terapi yang diperlukan). Faktor terjadinya *medication error* dapat terjadi dalam kesalahan proses *Prescribing*, *Transcribing*, *Dispensing*, *Administration*.

Kesalahan dalam proses *Prescribing* merupakan kesalahan yang terjadi dalam penulisan resep obat oleh dokter, khususnya yang perlu diperhatikan adalah pada penulisan resep menggunakan tulisan tangan. Kesalahan dalam proses *Transcribing* merupakan kesalahan yang terjadi dalam menerjemahkan resep obat di apotek. Resep yang keliru dibaca/ diterjemahkan akan menyebabkan kesalahan pemberian obat kepada pasien. Kesalahan dalam proses *dispensing* merupakan kesalahan yang terjadi dalam peracikan atau pengambilan obat di apotek, seperti kesalahan pengambilan obat karena adanya kemiripan nama atau kemasan. Misalnya obat yang seharusnya adalah prednison, tetapi obat yang diambil adalah propranolol. Kesalahan dapat pula terjadi akibat

dari pemberian label obat sehingga aturan pemakaian obat atau cara pemakaian obat menjadi tidak sesuai dengan resep.

Kesalahan dalam proses *administration* berkaitan dengan hal yang bersifat administrasi pada saat obat diberikan atau diserahkan kepada pasien. Kesalahan tersebut diantaranya adalah kekeliruan dalam membaca nama pasien atau tidak teliti dalam memeriksa identitas pasien sehingga obat yang diberikan/diserahkan juga menjadi salah.

Contoh lainnya adalah kesalahan dalam menuliskan instruksi pemakaian obat kepada pasien, kesalahan dalam penyiapan obat yang tidak sesuai dengan prosedur (misal kesalahan rekonstitusi injeksi) atau kesalahan memberikan penjelasan secara lisan kepada pasien.

## **2.10 Pengelolaan Resep yang telah dikerjakan**

Berdasarkan Peraturan BPOM No.4 Tahun 2018 Resep yang telah dibuat, disimpan sekurang-kurangnya selama 5 (lima) tahun berdasarkan urutan tanggal dan nomor urutan penerimaan resep dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan dengan cara dibakar atau dengan cara lain sesuai permintaan oleh apoteker penanggung jawab dan disaksikan oleh sekurang-kurangnya seorang petugas Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (Dinas Kesehatan). Pada pemusnahan resep dibuat berita acara pemusnahan dilaporkan dengan melampirkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota setempat dan tembusan Kepala Balai Pengawas Obat dan Makanan setempat.

## **2.11 Penyakit Sistem Saraf**

Sistem saraf terdiri dari neuron dan sel glial yang melapisi sistem saraf pusat dan perifer. Sistem saraf pusat terdiri dari otak dan sumsum tulang belakang, sedangkan sistem saraf tepi adalah sistem saraf di luar sistem saraf pusat yang

mentransmisikan informasi antara sistem saraf pusat untuk menjalankan otot-otot organ tubuh. Berbeda dengan sistem saraf pusat, sistem saraf tepi tidak dilindungi oleh tulang (Snell, 2006). Salah satu yang sering dijumpai dalam resep pengobatan saraf adalah anti vertigo/ obat migrain.

## **2.12 Etiologi dan Pengobatan Migrain**

Migrain tercatat memiliki hubungan erat dengan faktor genetik. Sebanyak 70%–80% penderita migrain memiliki riwayat keluarga penderita migrain juga. Resiko terkena migrain meningkat hingga 4 kali lipat pada orang dengan keluarga yang menderita migrain.

Metode pengobatan migrain disesuaikan dengan jenis migrain dan tingkat keparahannya, serta usia dan kondisi kesehatan pasien. Pengobatan ini bertujuan untuk membantu menghentikan gejala dan mencegah terjadinya serangan migrain berikutnya. Salah satu obat pereda nyeri yang sering digunakan adalah obat antiinflamasi nonsteroid seperti parasetamol, kalium diklofenak, ibuprofen, atau asam mefenamat. Obat-obat tersebut dapat digunakan untuk mengatasi nyeri migrain ringan, sedang, atau berat. OAINS dikonsumsi sejak awal serangan migrain muncul atau saat nyeri masih terasa ringan hingga sedang. Selain OAINS, dokter juga dapat meresepkan obat-obatan sebagai berikut:

- Ergotamin untuk mengatasi migrain dan mencegah kekambuhan
- Triptan, seperti sumatriptan dan naratriptan untuk meredakan nyeri
- Obat anti mual, untuk mengatasi mual dan muntah akibat migrain
- Kafein, biasanya dikombinasikan dengan ergotamin atau paracetamol