

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, apotek adalah sarana kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh Apoteker (PMK No. 09 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.

Standar pelayanan kefarmasian di apotek diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016, Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (PMK No.73 2016). Sebagaimana pedoman Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, 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 (Kemenkes 2011).

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

1. Tempat untuk praktik profesi apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sarana untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana untuk menghasilkan dan mengendalikan mutu sediaan farmasi, serta untuk melindungi, menyimpan, mendistribusikan, dan menyalurkan obat, serta mengelola obat, memberikan pelayanan terkait obat dan resep dokter, PIO, serta mengembangkan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

4. Sarana untuk melakukan produksi dan distribusi sediaan farmasi, termasuk obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. (PMK No. 51 2009).

2.2 Pengertian Resep

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, resep adalah 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 kepada pasien (PMK No. 09 2017). Nama lain dari resep dalam bahasa Latin adalah "*Formulae Medicae*".

Resep memiliki sifat yang sangat rahasia dan wajib disimpan dengan baik di apotek selama minimal 5 tahun. Resep atau salinan resep hanya dapat ditunjukkan kepada pihak yang berwenang, seperti:

- a. Dokter yang menulis resep atau merawat pasien.
- b. Pasien yang bersangkutan atau keluarga dari pasien yang merawat pasien.
- c. Petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang sesuai dengan ketentuan dari peraturan perundang-undangan (Kementrian kesehatan Republik indonesia 2021).

Resep selalu diawali dengan tanda R/ yang berasal dari kata Latin *recipe* yang memiliki arti ambillah. Setelah tanda tersebut baru tercantum nama obat, jumlah obat, dan aturan pakai obat. Resep biasanya ditulis dalam bahasa Latin. Jika tulisan resep kurang jelas atau tidak lengkap, apoteker atau tenaga teknis kefarmasian wajib mengkonfirmasi atau menanyakan langsung kepada dokter yang menulis resepnya.

Proses pelayanan resep dimulai dari penerimaan resep, kemudian dilakukan pengecekan ketersediaan bahan obat, alat kesehatan, dan bahan medis lainnya (BMHP), termasuk peracikan obat. Setelah itu, dilakukan pengecekan kembali terhadap resep dan persiapan sediaan farmasi serta alat kesehatan. Proses ini mencakup pemberian obat kepada pasien beserta dengan pelayanan informasi obat (PIO). Pada setiap tahapan proses pelayanan resep, langkah-langkah pencegahan

selalu dilakukan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pemberian obat (*medication error*).

2.2.1 Kertas Resep

Resep biasanya ditulis pada kertas resep yang memiliki bentuk persegi panjang. Kertas resep yang ideal memiliki ukuran lebar sekitar 10-12 cm dan panjang sekitar 15-18 cm (Jas A 2009). Untuk arsip dokter mengenai pengobatan yang diberikan kepada pasien, sebaiknya ditulis dalam dua rangkap. Sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia, resep memiliki ukuran maksimal $\frac{1}{4}$ folio (sekitar 10,5 cm x 16 cm). Pada resep tersebut, harus dicantumkan nama lengkap dokter beserta gelar yang sah, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat praktek, nomor telepon, serta waktu praktek.

2.2.2 Jenis-jenis Resep

Menurut (Wibowo 2010) disebutkan jenis-jenis resep terdiri dari :

1. Resep standar (R/Officinalis) adalah resep yang obatnya atau komposisinya telah tercantum dalam buku farmakope atau buku lainnya dan dianggap sebagai standar.
2. Resep *magistrales* (R/Polifarmasi) adalah resep di mana formula obatnya disusun sendiri oleh dokter yang menulis resep, termasuk menentukan dosis dan bentuk sediaan obat sesuai dengan kebutuhan pasien yang sedang dirawat.

2.2.3 Penulisan Resep

Penulisan resep adalah proses pemberian obat secara tidak langsung melalui tulisan tangan yang jelas dengan tinta pada kertas resmi kepada pasien. Format dan kaidah penulisan resep mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku, di mana permintaan ini disampaikan kepada apotek atau farmasi untuk menyediakan obat dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu sesuai dengan permintaan pasien yang berhak. Menurut Syamsuni, yang berhak menulis resep adalah dokter umum, dokter gigi, dan dokter hewan yang memiliki kewenangan untuk memberikan pengobatan kepada pasien.

2.2.4 Tujuan Penulisan Resep

Menurut (Wibowo 2010) tujuan penulisan resep adalah:

1. Memudahkan dokter dalam pelayanan kesehatan di bidang farmasi atau obat.
2. Memperkecil kesalahan dalam pemberian obat.
3. Melakukan kontrol silang (*cross check*) dalam pelayanan kesehatan di bidang farmasi atau obat.
4. Memastikan pemberian obat lebih rasional dibandingkan dispensing, dengan orientasi pelayanan yang lebih berfokus kepada pasien (*patient oriented*) dan menghindari orientasi yang lebih pada kepentingan materi (*material oriented*).

2.2.5 Kerahasiaan dalam Penulisan Resep

Resep merupakan alat komunikasi profesional antara dokter sebagai penulis resep, Apoteker atau Penyedia/Pembuat Obat (APA), dan pasien yang menggunakan obat. Karena itu, resep bersifat rahasia dan tidak boleh diberikan atau ditunjukkan kepada pihak yang tidak berhak. Rahasia ini melibatkan informasi sensitif tentang kondisi penyakit pasien, terutama dalam kasus-kasus di mana pasien ingin menjaga kerahasiaan informasi tersebut dari orang lain. Untuk alasan ini, kerahasiaan resep dijaga dengan ketat sesuai dengan kode etik dan prosedur penulisan resep yang telah ditetapkan..

Menurut (Amira A 2011), resep asli harus disimpan di apotek dan hanya boleh diperlihatkan kepada yang berhak, yaitu:

- a. Dokter yang menulis atau merawat pasien.
- b. Pasien atau keluarga pasien yang bersangkutan.
- c. Para medis yang merawat pasien.
- d. Apoteker yang mengelola apotek bersangkutan.
- e. Aparat pemerintah serta pegawai (kepolisian, kehakiman, kesehatan) yang ditugaskan untuk memeriksa.
- f. Petugas asuransi untuk kepentingan klaim pembayaran.

2.2.6 Persyaratan Menulis Resep dan Kaidahnya

Menurut (Wibowo 2010), syarat-syarat dalam penulisan resep mencakup:

1. Resep harus ditulis dengan jelas menggunakan tinta pada kop resep, tanpa keraguan dalam pelayanan dan pemberian obat kepada pasien.
2. Satu lembar kop resep hanya untuk satu pasien.
3. Signatura harus ditulis dalam singkatan Latin yang jelas, jumlah takaran sendok dengan signa jika genap menggunakan angka Romawi, tetapi jika pecahan harus ditulis dalam angka Arabik.
4. Jumlah wadah atau "*numero*" (No.) harus selalu dalam angka genap. Contohnya, jika membutuhkan satu setengah botol, harus dituliskan sebagai Fls II.
5. Setelah signatura, resep harus diparaf atau ditandatangani oleh dokter yang menulis resep untuk menunjukkan keabsahan atau legalitas resep tersebut.
6. Jumlah obat yang dibutuhkan ditulis dalam angka Romawi.
7. Nama pasien dan umur harus jelas tercantum.
8. Khusus untuk penulisan resep obat narkotika, harus ditandatangani oleh dokter yang bersangkutan dan mencantumkan alamat pasien. Resep tidak boleh diulang tanpa adanya resep dokter.
9. Hindari singkatan obat yang tidak umum (singkatan sendiri) untuk menghindari orientasi pada kepentingan material.
10. Hindari tulisan yang sulit dibaca untuk memudahkan pelayanan.
11. Resep merupakan catatan medis dokter dalam praktik dan bukti pemberian obat kepada pasien yang dikenal oleh farmasi di apotek. Kerahasiaannya harus dijaga dengan ketat.

2.2.7 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang memberikan layanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan tujuan untuk mencapai hasil yang pasti dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan farmasi klinik meliputi:

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

Pelayanan-pelayanan ini bertujuan untuk memastikan pasien mendapatkan pengobatan yang optimal dan aman, serta meningkatkan kualitas hidup mereka melalui pendekatan yang holistik dalam pengelolaan terapi obat.

2.2.8 Pengkajian Resep

Pengkajian resep yang biasanya dikenal sebagai *screening* resep, adalah hasil dari evaluasi yang membandingkan literatur dengan ketentuan yang berlaku dalam penulisan resep dokter. Tujuannya adalah untuk memahami, menentukan, dan memastikan bahwa resep serta rasionalitas pengobatan yang diberikan oleh dokter kepada pasien terjamin keakuratannya, keamanannya, dan dapat mengoptimalkan tujuan pengobatan. Ini melibatkan proses yang cermat untuk memastikan bahwa penggunaan obat sesuai dengan indikasi medis, dosis yang tepat, serta mempertimbangkan potensi interaksi obat dan efek samping yang mungkin timbul. Dengan demikian, pengkajian resep merupakan langkah penting dalam memastikan kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, kegiatan Pengkajian Resep mencakup 3 aspek, yaitu:

- a. Kajian kesesuaian administratif meliputi:
 - 1. Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan.
 - 2. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon, dan paraf dokter.
 - 3. Tanggal penulisan resep.
- b. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:
 - 1. Bentuk dan kekuatan sediaan obat.
 - 2. Stabilitas obat.
 - 3. Kompatibilitas (ketercampuran obat yang diresepkan).
- c. Pertimbangan klinis meliputi:
 - 1. Ketepatan indikasi dan dosis obat
 - 2. Aturan, cara, dan durasi penggunaan obat
 - 3. Duplikasi dan atau polifarmasi
 - 4. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lainnya).
 - 5. Kontraindikasi
 - 6. Interaksi obat.

2.2.9 Pengelolaan dari Resep yang sudah dikerjakan

Menurut Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Nomor 4 Tahun 2021, resep yang telah dibuat harus disimpan minimal selama 5 (lima) tahun. Penyimpanan dilakukan sesuai dengan urutan tanggal dan nomor penerimaan resep sebelum dilakukan proses pemusnahan. Hal ini bertujuan untuk menjaga catatan yang akurat dan memenuhi persyaratan regulasi terkait manajemen dan keamanan informasi dalam praktik kefarmasian (BPOM 2021). Pemusnahan resep dilaksanakan oleh Apoteker Penanggung Jawab melalui pembakaran atau cara lain yang sesuai, dan harus disaksikan minimal oleh seorang petugas lain dari Fasilitas Kesehatan. Saat melakukan pemusnahan, wajib dibuatkan berita acara pemusnahannya. Selanjutnya, berita acara tersebut harus dilaporkan dengan

melampirkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dan tembusan kepada Kepala Balai POM setempat. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa pemusnahan resep dilakukan secara terkontrol dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, serta untuk menjaga transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan resep di apotek.