

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian yang digunakan oleh apoteker sebagai tempat praktik kefarmasian (Permenkes, 2017). Fasilitas kefarmasian adalah fasilitas untuk pekerjaan kefarmasian (Permenkes, 2017). Pengaturan standar pelayanan kefarmasian bagi apotek, memiliki tujuan sebagai berikut (Permenkes, 2017):

- A. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di apotek
- B. Menyelenggarakan perlindungan terhadap pasien dan masyarakat dengan pelayanan kefarmasian yang balik di apotek
- C. Menyediakan pelayanan kefarmasian di apotek dengan jaminan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian

II.2. Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker, dalam bentuk tertulis maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan bagi pasien. Sediaan farmasi ini merupakan obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik (Permenkes, 2016).

II.3. Pengkajian Resep di Apotek

Pemberian pelayanan farmasi klinik di apotek adalah pemberian pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab dan secara langsung berhubungan dengan pasien dan berkaitan dengan sediaan farmasi seperti obat-obatan, alat kesehatan serta bahan medis habis pakai, hal ini agar dapat mencapai hasil yang diinginkan dan memberikan kualitas hidup yang lebih balik kepada pasien (Permenkes, 2014). Pelayanan farmasi klinik salah satunya yaitu pengkajian resep yang meliputi kesesuaian administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis (Permenkes, 2014). Pengkajian resep ini dilakukan untuk menganalisis apakah obat yang diresepkan bermasalah atau tidak. Peresepan obat untuk pasien rawat jalan dan rawat inap harus dipertimbangkan, karena masalah peresepan obat adalah hal yang umum dan memerlukan konsultasi dengan dokter yang meresepkan.

Tabel II.1
Pengkajian Resep (Permenkes, 2016)

Administrasi	Farmasetik	Klinis
Pasien :	Bentuk Sediaan	Ketepatan Indikasi
1. Nama	Kekuatan Sediaan	Dosis Obat

2. Umur	Stabilitas Obat	Aturan, cara dan lama
3. Jenis Kelamin	Kompatibilitas	penggunaan obat
4. Berat Badan		Duplikasi atau Polifarmasi
Dokter :		Efek samping
1. Nama		Reaksi pada obat yang
2. Nomor SIP		tidak diinginkan seperti
3. Alamat		alergi
4. Nomor Telepon		Kontra indikasi
5. Paraf Dokter		Interaksi
Tanggal Penulisan		
Resep		

II.4. Indikator WHO

Salah satu pedoman rasionalitas penilaian penggunaan obat yaitu dengan menggunakan parameter Indikator WHO. Terdapat tiga indikator utama antara lain (WHO, 2016):

1. Indikator pada peresepan
2. Indikator pada pelayanan pasien
3. Indikator pada fasilitas kesehatan

Suatu metode yang digunakan untuk dapat menilai pola penggunaan peresepan obat serta secara langsung dapat menggambarkan mengenai penggunaan obat yang tidak tepat atau tidak sesuai disebut indikator peresepan WHO (WHO, 2016). Indikator peresepan WHO bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat yang rasional pada fasilitas layanan kesehatan, penilaian dilakukan karena peresepan obat perlu dilakukan evaluasi (Vandu, 2020). Indikator peresepan WHO ini, terdapat lima parameter yang harus dilakukan penilaian yaitu :

1. Jumlah rerata bertujuan untuk mengukur seberapa banyak tingkat polifarmasi. Penggunaan obat yang terdiri dari beberapa banyak dan digunakan dengan cara bersamaan serta digunakan dengan cara tidak sesuai indikasi pasien disebut dengan polifarmasi (WHO, 2016).
2. Persentase obat dengan nama obat generik memiliki tujuan untuk menilai kecenderungan peresepan dengan nama obat generik (WHO, 2016).
3. Persentase obat nama antibiotik memiliki tujuan untuk mengukur peresepan dengan antibiotik pada nilai kecenderungannya (WHO, 2016).

4. Persentase sediaan obat dengan injeksi memiliki tujuan yaitu menilai kecenderungan pada parameter peresepan dengan sediaan obat injeksi (WHO, 2016).
5. Penetapan persentase resep obat dari Daftar Obat Esensial (DOEN) atau Formularium Nasional (Fornas) bertujuan untuk menilai tingkat kepatuhan pasien secara nasional dan untuk melaksanakan kebijakan obat berdasarkan jenis fasilitas pelayanan kesehatan (WHO, 2016).

Tabel II.2

Indikator Peresepan WHO (WHO,1993)

Indikator Peresepan	Nilai WHO
Jumlah rerata obat per lembar resep	1,3 – 2,2
Persentase obat dengan nama generik	100%
Persentase obat dengan nama antibiotik	<22,7%
Persentase obat dengan sediaan injeksi	0%
Persentase obat dengan daftar obat esensial (DOEN) atau formularium nasional (Fornas)	100%

II.5. Prescribing Errors

Medication errors atau kesalahan pengobatan adalah kejadian yang dapat dicegah dan dapat menyebabkan atau mengakibatkan penggunaan obat yang tidak tepat, sehingga dapat membahayakan pasien saat pengobatan berada dalam pengawasan tenaga Kesehatan, pasien atau konsumen. *Medication errors* terjadi pada praktik profesional, produk perawatan Kesehatan, prosedur dan system, yang termasuk peresepan, komunikasi pesanan, pelabelan produk, pengemasan dan nomenklatur, peracikan, pengeluaran, distribusi, administrasi, Pendidikan, pemantauan dan penggunaan (NCC MERP, 2022). Pada *medication errors* ini terdapat beberapa fase atau tahapan yaitu *prescribing* atau peresepan, *transcribing* atau pembacaan resep, *dispensing* penyiapan hingga penyerahan obat, *administering* atau proses penggunaan obat (Kementrian Kesehatan, 2014).

Kesalahan peresepan atau *prescribing errors* adalah kesalahan kepada pasien akibat pemilihan obat yang salah. *Prescribing errors* tersebut yaitu seperti dosis yang diberikan, jumlah obat, indikasi obat, peresepan obat yang akhirnya menjadi kontraindikasi, kurangnya informasi tentang obat yang diberikan dan kondisi pasien yang dapat mempengaruhi kesalahan resep (Dewi dkk., 2019). *Prescribing error*

adalah salah satu kesalahan dalam penulisan resep. Kesalahan penulisan resep mencakup berbagai masalah, termasuk tidak adanya nama dokter dan nomor SIP (Surat Izin Praktik), pencatatan tanggal resep yang salah, tidak dicantumkan atau ketidakterbacaan usia pasien, nama obat yang tidak jelas, nomor satuan obat yang tidak akurat, dosis yang salah, bentuk yang diresepkan, dan tidak adanya dosis obat yang diperlukan (Lestari, 2020).

Kesalahan peresepan disebabkan oleh rejimen pemberian obat yang rumit, obat yang tidak biasa saat digunakan dan diberikan, pemberian rejimen obat yang tidak biasa, pemberian obat dalam bentuk sediaan yang salah, posisi koma pada angka desimal yang salah penulisan angka nol pada desimal yang salah, perhitungan dosis yang salah, kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai obat-obatan, kurangnya informasi dan pengetahuan yang mendalam mengenai pasien (Lestari, 2020).