

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1. DEFINISI RESEP**

Yang dimaksud dengan resep adalah permintaan tertulis untuk penyediaan dan penyerahan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan untuk pasien yang dilakukan kepada apoteker oleh dokter, dokter gigi, atau dokter hewan, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik (Kementerian Kesehatan, 2016). bahwa pemberian pelayanan resep dimulai dengan penerimaan, pemeriksaan, ketersediaan, peninjauan resep, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, termasuk peracikan, pemeriksaan, dan penyerahan obat, yang kemudian dilanjutkan dengan pendistribusian dari informasi. Baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan, apoteker harus menilai resep sesuai dengan persyaratan administrasi, persyaratan kefarmasian, dan persyaratan klinis (Kementerian Kesehatan, 2016).

#### **2. SKRINING RESEP**

Skrining resep atau pengkajian resep merupakan suatu pemeriksaan kelengkapan resep yang dilakukan oleh apoteker atau tenaga teknis kefarmasian sebelum pasien menerima obat. Ada tiga aspek dalam skrining resep yaitu aspek kelengkapan, aspek farmasetis, dan pertimbangan klinis dalam hal lain interaksi obat (Kemenkes, 2016) yaitu:

### 2.1 Aspek Administrasi meliputi :

- Nama dokter, SIP, alamat dan paraf dokter
- Tanggal penulisan resep
- Nama pasien, umur, berat badan, alamat pasien
- Tanda R/

### 2.2 Aspek Kesesuaian Farmasetis meliputi :

- 2.2.1 Nama obat, bentuk sediaan dan kekuatan sediaan
- 2.2.2 Dosis dan jumlah obat
- 2.2.3 Stabilitas dan inkompatibilitas sediaan
- 2.2.4 Aturan dan cara penggunaan

### 2.3 Aspek Kesesuaian Klinis meliputi :

- 2.3.1 Ketepatan indikasi
- 2.3.2 Duplikasi pengobatan
- 2.3.3 Alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Diharapkan (ROTD)
- 2.3.4 Kontraindikasi
- 2.3.5 Interaksi obat.

### **3. PERMASALAHAN DALAM MENULIS RESEP**

Banyak permasalahan yang timbul dalam penulisan resep, karena hal ini menyangkut dengan pelayanan kesehatan yang bersifat holistic. Kesalahan yang dapat timbul berupa:

1. Kesalahan dalam penulisan resep, dimana dokter gagal untuk mengkomunikasikan info yang penting, seperti:

- i. Meresepkan obat, dosis atau rute bukan yang sebenarnya yang dimaksudkan.
- ii. Menulis resep dengan tidak jelas atau tidak terbaca
- iii. Menulis nama obat dengan menggunakan singkatan atau nomenklatur yang tidak terstandarisasi
- iv. Menulis instruksi obat bisa bermakna lebih dari satu
- v. Tidak menuliskan tanda tangan atau paraf penulis resep

2. Kesalahan dalam transkripsi

- vi. Meneruskan kesalahan penulisan resep dari dokter yang sebelumnya ketika menuliskan resep obat untuk pasien.
- vii. Menyalin instruksi obat dengan tidak benar ketika menulis ulang didaftar obat pasien.