

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Resep

Resep adalah permintaan tertulis oleh seorang dokter, dokter gigi atau dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan peundang undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotik untuk menyediakan dan menyerahkan obat-obatan bagi penderita (Marzoni &Yusman,2017)

a. Jenis-jenis resep menurut Marzoni & Yusman, 2017 :

i. Resep standar (R/.Officinalis)

Yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan kedalam farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan Resep sesuai dengan resep standar.

ii. Resep magistrales (R/.Polifarmasi)

Yaitu resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayanannya harus diracik terlebih dahulu.

iii. Resep medicinal

Yaitu resep obat jadi yang bisa,bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan. Buku referensi: Organisasi internasional untuk standarisasi (ISO), *Indonesia Indeks Medical Specialities* (IIMS), Daftar Obat di Indonesia (DOI) dan lain – lain.

iv. Resep obat generik

Yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

b. Syarat – syarat Resep

i. Nama, alamat dan nomor izin praktek dokter, dokter gigi dan dokter hewan

ii. Tanggal penulisan resep (inscription)

- iii. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep. Nama setiap obat atau komposisi obat (invocatio)
- iv. Aturan pemakaian obat yang tertulis (signatura)
- v. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep, sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku (subscriptio)
- vi. Jenis hewan dan nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan
- vii. Tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat yang jumlahnya melebihi dosis maksimal.

2.1.2 Resep Obat Racikan (pulveres)

a. Definisi Resep Obat Racikan (pulveres)

Resep obat racikan atau serbuk terbagi adalah serbuk yang dibagi dalam bobot yang lebih kurang sama, dibungkus menggunakan kertas perkamen untuk sekali minum. Untuk serbuk bagi yang mengandung bahan yang mudah meleleh atau atsiri harus dibungkus dengan kertas yang mengandung lilin kemudian dilapisi lagi dengan kertas logam. *Farmakope Indonesia edisi III*

b. Keuntungan dan Kerugian sediaan Bentuk serbuk

Keuntungan bentuk serbuk antara lain :

- i. Serbuk lebih mudah terdispersi dan lebih larut dari pada sediaan yang dipadatkan
- ii. Anak – anak atau orang tua yang sukar menelan kapsul atau tablet lebih mudah menggunakan obat dalam bentuk serbuk
- iii. Masalah stabilitas yang sering dihadapi dalam sediaan cair, tidak ditemukan dalam sediaan serbuk.
- iv. Obat yang tidak stabil dalam suspensi atau larutan air dapat dibuat dalam bentuk serbuk.
- v. Obat yang terlalu besar volumenya untuk dibuat tablet atau kapsul dapat dibuat dalam bentuk serbuk.
- vi. Dokter lebih leluasa dalam memilih dosis yang sesuai dengan keadaan penderita.

Kerugian bentuk serbuk, antara lain :

- i. Tidak tertutupnya rasa dan bau yang tidak enak (pahit, sepet, lengket di lidah dan amis)
- ii. Pada penyimpanan kadang terjadi lembab atau basah

b. Syarat – syarat serbuk

- i. Kering
- ii. Halus
- iii. Homogeny
- iv. Memenuhi uji keseragaman bobot

2.1.3 Obat

Menurut Undang – Undang Kesehatan No.36 tahun 2009, Obat adalah bahan atau panduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi.

Pengertian Obat secara Khusus :

a. Obat baru

Adalah obat yang berisikan zat yang baik yang (berkhasiat/tidak berkhasiat), seperti pembantu, pelarut, pengisi, lapisan atau komponen lain yang belum dikenal sehingga tidak diketahui khasiat dan kegunaanya.

b. Obat esensial

Adalah obat yang paling banyak dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan masyarakat dan tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh pemerintah melalui Menteri Kesehatan RI.

c. Obat generik

Adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.

d. Obat jadi

Adalah obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk salep, cairan supositoria, kapsul, pil, tablet, serbuk atau bentuk lainnya yang secara teknis sesuai dengan Farmakope Indonesia atau buku resmi lain yang ditetapkan oleh pemerintah.

e. Obat paten

Adalah nama obat jadi dengan nama dagang yang terdaftar atas nama pembuat yang telah diberi kuasa obat itu dijual dalam kemasan asli dari perusahaan yang memproduksinya.

f. Obat asli

Adalah obat yang diperoleh langsung dari bahan-bahan alamiah Indonesia, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam bentuk obat tradisional

g. Obat tradisional

Adalah obat yang dapat dari bahan alam diolah secara sederhana berdasarkan pengalamannya dan digunakan dalam pengobatan tradisional.

2.1.4 Ketepatan dosis obat

Tepat dosis berarti berdasarkan jumlah obat harus sesuai dengan standar agar dosis yang diberikan tidak berlebihan atau kurang. Dosis adalah takaran obat yang diberikan kepada pasien yang dapat memberikan efek farmakologis (khasiat) yang diinginkan. Menurut Undang-Undang kesehatan No. 36 Tahun 2009, sediaan farmasi yang berupa obat dan bahan baku obat harus memenuhi syarat Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya.

Secara umum penggunaan dosis dalam terapi dibagi menjadi :

a. Dosis Lazim

Dosis lazim adalah dosis yang digunakan sebagai pedoman umum pengobatan (yang direkomendasikan dan sering digunakan) sifatnya tidak mengingiat (biasanya diantara dosis minimum dan dosis maksimum).

b. Dosis Maksimum

Dosis maksimum adalah dosis yang masih boleh diberikan kepada pasien baik untuk pemakaian sekali maupun sehari tanpa membahayakan (berefek toksik ataupun over dosis). Untuk terapi sebaiknya menggunakan dosis lazim.

2.1.5 Perhitungan dosis untuk anak

a. Berdasarkan umur

i. Rumus young

$$DM \text{ anak } < 8 \text{ tahun} = \frac{n}{n + 12} \times \text{dosis maksimum dewasa}$$

n = umur anak (tahun)

ii. Rumus DILLING

$$DM \text{ anak } \geq 8 \text{ tahun} = \frac{n}{20} \times \text{Dosis maksimum}$$

n = Umur dari anak (tahun)

iii. Rumus FRIED

$$DM \text{ bayi (bulan)} = \frac{n}{150} \times \text{Dosis maksimum dewasa}$$

n = umur bayi dalam bulan

b. Berdasarkan Berat Badan (BB)

Perhitungan dosis berdasarkan berat badan sebenarnya lebih tepat karna sesuai dengan kondisi pasien ketimbang umur yang kadang tidak sesuai dengan berat badan, bila memungkinkan hitung dosis melalui berat badan

i. Rumus Thermich (Jerman)

$$DM = \frac{n}{70} \times \text{dosis maksimum dewasa}$$

n = berat badan dalam kilogram

ii. Rumus untuk menentukan persentase DM obat

(i). Persentase DM sekali :

$$DM = \frac{\text{Takaran obat sekali dalam resep}}{\text{DM sekali}} \times 100\%$$

(ii). Persentase DM sehari :

$$DM = \frac{\text{Takaran obat sehari dalam resep}}{\text{DM sekali}} \times 100\%$$

2.1.6 Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut dengan puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya.

Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan No.128 tahun 2004 tentang kebijakan dasar puskesmas, puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai 3 (tiga) fungsi sebagai berikut :

i. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan fasilitas di sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha diwilayah kerjanya sehingga, sehingga berwawasan serta mendukung pembanguana kesehatan. Disamping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan diwilayah kerjanya. Khusus untuk

pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemuliharaan kesehatan

ii. Pusat pemberdayaan masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dan memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

iii. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

b. Tinjauan Umum Puskesmas Teladan

i. Gambaran Umum

Puskesmas Teladan mempunyai wilayah kerja kurang lebih 229,1 Ha dengan akses jalan yang dapat dilalui oleh kendaraan roda dua dan roda empat, yaitu :

- a) Kelurahan Masjid
- b) Kelurahan Teladan Barat
- c) Kelurahan Pasar Baru
- d) Kelurahan Pusat Pasar
- e) Kelurahan Pandahulu I

Puskesmas Teladan berbatasan dengan : terdiri dari 5 (lima) kelurahan :

- a) Sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Maimun
- b) Sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan Teladan Timur
- c) Sebelah timur berbatasan dengan Medan Perjuangan
- d) Sebelah barat berbatasan dengan Simpang Limun

ii. Sejarah Singkat Puskesmas Teladan

Pada tanggal 2 Agustus 1976 peletakan batu pertama oleh M.Saleh Arifin yang merupakan Walikota Madya Kepala daerah TK-II Medan dan diresmikan pada tanggal 1 April 1977 oleh Marah Halim yang merupakan Gubernur Kepala daerah tingkat-I. Terletak di jalan Sisingamangaraja No. 65 Kelurahan Teladan Barat, Kecamatan Medan Kota. Puskesmas Teladan adalah Puskesmas yang terdiri dari lima kelurahan dengan jumlah penduduk 38,803 jiwa.

iii. Visi Dan Misi Puskesmas Teladan

Visi :

“ Mewujudkan pelayanan puskesmas yang bermutu dan terjangkau, menuju masyarakat Kecamatan Medan Kota yang sehat dalam kemandirian dan humanis “.

Misi :

- a) Meningkatkan pelayanan yang bermutu, terjangkau, adil dan merata yang bermuara pada kesehatan.
- b) Meningkatkan kemampuan dan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang handal dan profesional demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
- c) Memberdayakan serta mendorong kemandirian individu dan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

iv. Motto Puskesmas Teladan

“ Melayani dengan sepenuh hati, kepuasan pasien adalah tujuan kami “.

v. Tujuan

Melaksanakan tugas dan fungsi sebagai berikut :

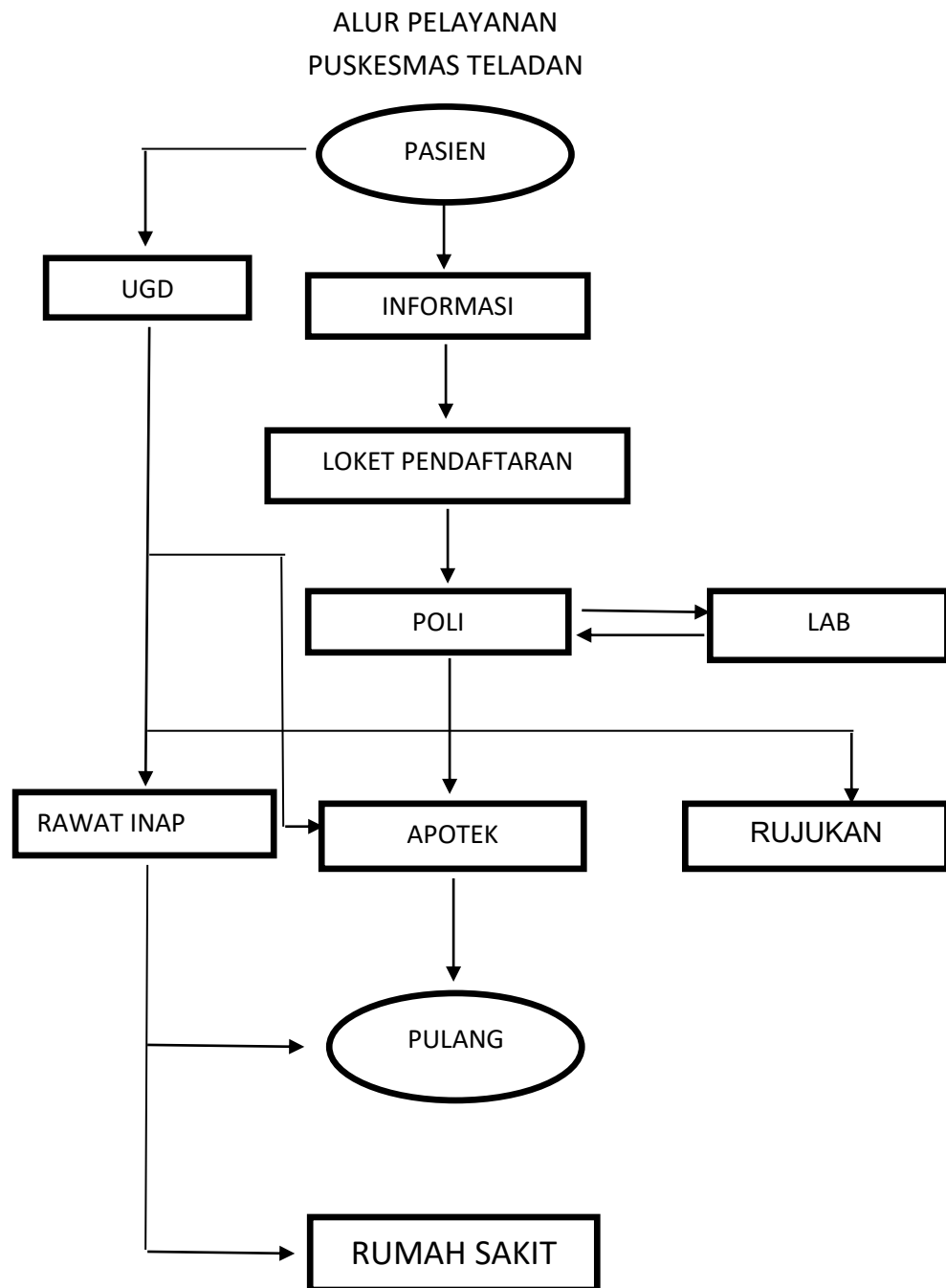
Tugas : Melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan yang sehat

Fungsi

:

Penyelenggaraan UKM dan UKP

Gambar 1. Alur Pelayanan Puskesmas Teladan



vi. Unit pelayanan Puskesmas

Puskesmas Teladan memiliki unit-unit kesehatan, antara lain:

- a) UGD (Unit Gawat Darurat)
- b) Ruang Persalinan
- c) Ruang KIA, KB, dan IMUNISASI
- d) Ruang DBD, Diare, ISPA (P2P) dan TB
- e) Laboratorium
- f) Ruang Gizi
- g) Ruang Pemeriksaan Gigi dan Mulut
- h) Ruang Pemeriksaan
- i) Ruang Farmasi
- j) Ruang Rawat Inap
- k) Ruang VCT/IMS

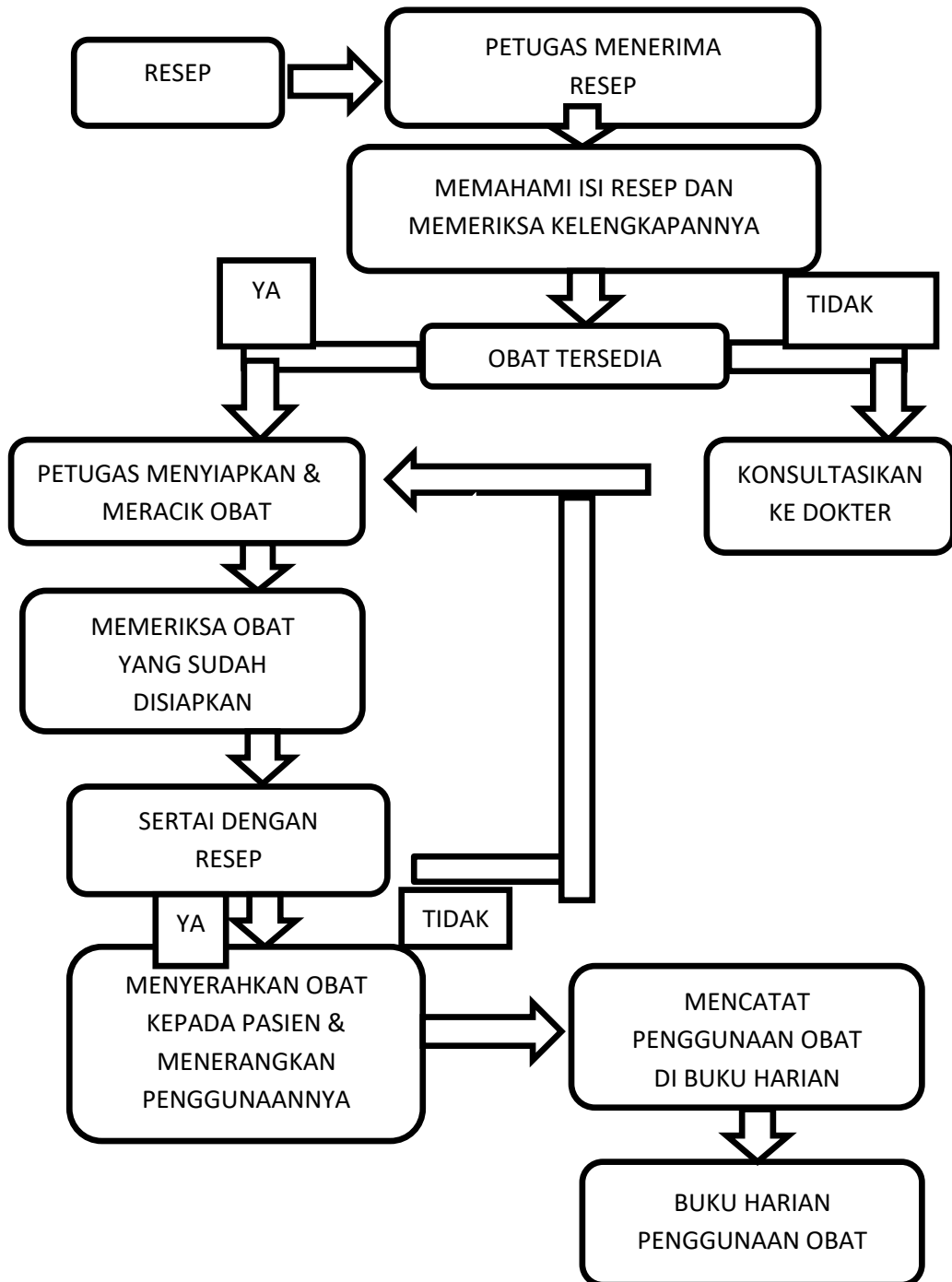
vii. Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana yang dimiliki oleh Unit Farmasi Puskesmas Teladan untuk memenuhi kualitas pelayanan kefarmasian adalah sebagai berikut :

- a) Papan nama ruang farmasi atau apotek yang dapat terlihat jelas oleh pasien.
- b) Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien.
- c) Peralatan penunjang pelayanan kefarmasian, antara lain mortir stamper, rak alat-alat, dan lain-lain.
- d) Tersedia tempat dan alat untuk mendisplay informasi obat dalam upaya penyuluhan pasien, misalnya brosur obat, leaflet obat, tempat untuk memasang poster.
- e) Tersedia tempat dan alat untuk melakukan peracikan obat yang memadai.
- f) Ruang obat dengan suhu ruang yang terkontrol. Hal ini untuk memastikan kestabilan obat.
- g) Tempat penyimpanan obat khusus seperti lemari pendingin dengan suhu terkontrol untuk supositoria, serum dan vaksin, dan lemari terkunci untuk penyimpanan psikotropika dan narkotika sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- h) Tersedia kartu stok untuk masing-masing jenis obat atau komputer, dengan software pendukung SIMO (Sistem Informasi Manajemen Obat) agar pemasukan dan pengeluaran obat dapat dipantau dengan baik.

- i) Tempat penyerahan obat, yang memungkinkan untuk melakukan pelayanan informasi obat.

Gambar 2. Alur Pelayanan Apotek



ix. Sumber Daya Manusia

a) Jumlah petugas di unit farmasi puskesmas teladan

Unit farmasi puskesmas teladan memiliki petugas sebanyak 1 orang apoteker, 1 orang tenaga teknik kefarmasian dan 1 orang petugas yang membantu kegiatan di apotik.

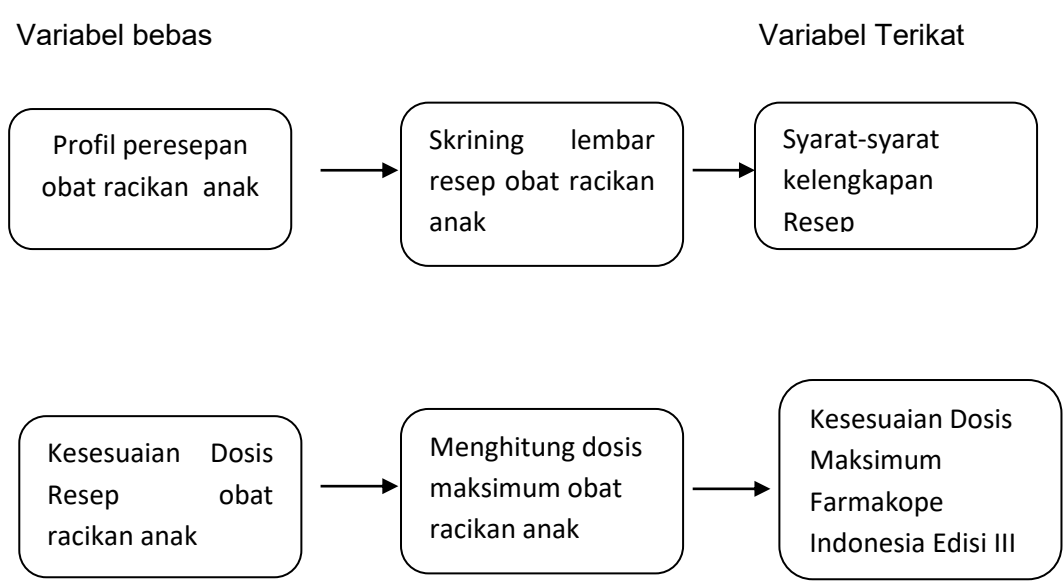
b) Jam kerja di unit farmasi puskesmas teladan

Jam kerja di unit farmasi puskesmas teladan yakni dimulai 08.00 - 14.30 WIB.

X. Struktur Organisasi Puskesmas Teladan

Puskesmas teladan dipimpin oleh seorang pimpinan uskesmas yakni dr.Kus Puji Astuti, yang membawahi divisi rawat Jalan, rawat Inap serta divisi penunjang yakni laboratorium dan apotek atau unit farmasi. dalam pelaksanaannya, pimpinan puskesmas dibantu oleh unit tata usaha yang bertanggung jawab dalam pengelolaan data dan informasi, perencanaan dan penilaian, keuangan, serta pengelolaan umum dan kepegawaian.

2.2 Kerangka Konsep



2.2 Defenisi Operasional

VARIABEL	DEFENISI OPERASIONAL	CARA UKUR	ALAT UKUR	KATEGORI	SKALA UKUR
Profil Peresepan Obat Racikan Anak	Profil peresepan adalah gambaran obat yang diresepkan atau di perlukan dari suatu pelayanan.	Skrining Lembar Resep Obat Racikan Anak	Syarat-Syarat Kelengkapan Resep	Lembar Resep anak dibawah 12 tahun yang menerima resep racikan	Nominal
Kesesuaian dosis resep obat racikan anak	Sesuai/tepat dosis adalah berdasarkan jumlah obat harus sesuai dengan standar agar dosis yang diberikan tidak berlebihan atau kurang.	Menghitung dosis secara manual	Tabel dosis maksimum Farmakope Indonesia edisi III	tidak over dan under dosis	Ordinal

Tabel 2.3