

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Apotek**

##### **2.1.1 Pengertian Apotek**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2007 Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh Apoteker. Dimana pengaturan Apotek bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek (pasal 2 Bab I Permenkes RI No. 9 Tahun 2017 Tentang Apotek).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2007 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 bagi pasien. Berdasarkan Surat Keputusan No. 6722/409.03.002/XI/2015 di Rumah sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi kota Medan Telaah Resep adalah kegiatan dalam pelayanan kefarmasian yang dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

##### **2.1.2 Tugas dan Fungsi Apotek**

Apotek adalah suatu tempat atau terminal distribusi obat dan perbekalan farmasi yang dikelola oleh Apoteker dan menjadi tempat pengabdian profesi Apoteker sesuai dengan standar dan etika kefarmasian.

Berdasarkan PP No. 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- b. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian

- c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional dan obat kosmetika.
- d. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

### **2.1.3 Pelayanan Apotek**

Menurut syamsuni (2006), pelayanan di apotek antara lain:

1. Apotek wajib melayani resep Dokter, Dokter gigi dan Dokter hewan.
2. Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab Apoteker dan Pengelola Apotek
3. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat. Apoteker tidak diizinkan untuk mengganti obat generik yang tertulis di dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan Dokter untuk pemilihan obat yang tepat.
4. Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien.
5. Apabila Apoteker menganggap bahwa dalam resep ada kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, Apoteker harus memberitahukan kepada Dokter penulis resep. Bila Dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, Dokter wajib membubuhkan tanda tangan yang lazim di atas resep atau menyatakan secara tertulis.
6. Salinan resep harus ditanda tangani oleh Apoteker.
7. Resep harus dirahasiakan dan disimpan di apotek dengan baik dalam jangka waktu 3 tahun. Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada Dokter penulis resep atau yang merawat penderita, penderita yang bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **2.2 Resep**

### **2.2.1 Pengertian Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari seorang Dokter, Dokter gigi, Dokter Hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada Apoteker Pengelola Apotek untuk menyiapkan dan atau membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien. Resep asli tidak boleh diberikan kembali setelah obatnya diambil oleh pasien, hanya dapat diberikan copy resep atau salinan resepnya (Syamsuni, 2006).

Bersasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016, resep asli harus disimpan selama 3 tahun di apotek dan tidak boleh diperlihatkan kepada orang lain kecuali yang berhak, antara lain:

1. Dokter yang bersangkutan
2. Pasien atau keluarga pasien yang bersangkutan
3. Paramedis yang merawat pasien
4. Apoteker Pengelola Apotek yang bersangkutan
5. Aparat pemerintah untuk pemeriksaan
6. Petugas asuransi untuk kepentingan klem pembayaran

### **2.2.2 Ukuran Kertas Resep**

Lembaran resep umumnya berbentuk empat persegi panjang, ukuran ideal adalah lebar 10 - 12 cm dan panjang 15 - 20 cm (Jas, 2009).

### **2.2.3 Jenis-jenis Resep**

Resep terdiri dari empat jenis, yaitu:

1. Resep Standar (*R/ officinalis*), yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku Farmakope atau buku standar lainnya.
2. Resep Magistrales (*R/ poliklinik farmasi*), yaitu resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau

tunggal yang disuspensikan atau dicampur dengan air minum dalam pelayanannya harus diracik.

3. Resep Medicinal, yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merk dagang maupun generik. Dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan.
4. Resep Obat Generik, yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu.

### **2.3 Penulisan Resep**

Penulisan resep artinya pengaplikasian pengetahuan dokter dalam memberikan obat kepada pasien melalui kertas resep menurut kaedah dan peraturan yang berlaku. Diajukan secara tertulis kepada Apotek agar obat diberikan sesuai dengan yang tertulis.

Pihak Apotek berkewajiban melayani secara cermat, memberi informasi terutama menyangkut penggunaan dan mengkoreksinya bila terjadi kesalahan dalam penulisan. Dengan demikian pemberian obat lebih rasional, yang artinya tepat, aman, efektif dan ekonomis.

#### **2.3.1 Pengertian Penulisan Resep**

Secara professional, resep merupakan perwujudan akhir dari kompetensi pengetahuan keahlian Dokter dalam menerapkan pengetahuan dalam bidang farmakologi dan terapi.

Secara teknis resep artinya pemberian obat secara tidak langsung, ditulis dengan jelas dengan tinta, tulisan tangan pada kop resep resmi kepada pasien, format dan kaidah penulisan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku sesuai dengan permintaan tersebut disampaikan kepada Apoteker di apotek agar diberikan obat dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu sesuai permintaan kepada pasien yang berhak.

Penulisan resep artinya mengaplikasikan pengetahuan Dokter dalam memberikan obat kepada pasien melalui kertas resep menurut kaidah dan peraturan yang berlaku, diajukan secara tertulis kepada Apoteker di apotek 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).

### **2.3.2 Latar Belakang Penulisan Resep**

Demi keamanan penggunaan, obat dibagi dalam dua golongan, yaitu obat bebas (*OTC=Other of The Counter*) dan *Ethical* (obat narkotika dan psikotropika), harus dilayani dengan resep dokter. Sebagian obat tidak bisa diserahkan langsung kepada pasien tetapi harus melalui resep dokter. Sistem distribusi obat nasional, peran dokter sebagai "*medical care*" dan alat kesehatan ikut mengawasi penggunaan obat oleh masyarakat, apotek sebagai organ distributor terdepan berhadapan langsung dengan masyarakat atau pasien dan Apoteker berperan sebagai "*pharmaceutical care*" dan informan obat, serta melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek. System pelayanan kesehatan masyarakat, kedua profesi ini harus berada dalam satu team yang solid dengan tujuan yang sama yaitu melayani kesehatan dan menyembuhkan pasien (Jas, 2009).

### **2.3.3 Tujuan Penulisan Resep**

Penulisan resep bertujuan untuk:

1. Memudahkan dokter dalam pelayanan kesehatan di bidang farmasi.
2. Meminimalkan kesalahan dalam pemberian obat
3. Terjadi control silang (cross check) dalam pelayanan kesehatan di bidang farmasi
4. Instalasi farmasi/apotek rentang waktu bukanya lebih panjang dalam pelayanan farmasi dibandingkan praktek dokter
5. Meningkatkan peran dan tanggung jawab dokter dalam pengawasan distribusi obat kepada masyarakat, tidak semua golongan obat dapat diserahkan kepada masyarakat secara bebas
6. Pemberian obat lebih rasional dibandingkan *dispensing*, dokter bebas memilih obat secara tepat, ilmiah dan selektif

7. Pelayanan berorientasi kepada pasien (*patient oriented*), hindarkan *material oriented* (berorientasi kepada materi)
8. Sebagai *medical record* yang dapat dipertanggungjawabkan, sifatnya rahasia (Jas, 2009).

#### **2.3.4 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 ingin orang lain mengetahuinya. Oleh karena itu kerahasiaannya dijaga, kode etik dan tata cara penulisan resep diperlukan untuk menjaga hubungan dan komunikasi antara *medical care*, *pharmaceutical care* dan *nursing care* agar harmonis.

#### **2.3.5 Skrinning Resep**

Skrinning resep atau biasa dikenal pengkajian resep merupakan kegiatan Apoteker dalam mengkaji sebuah resep yang meliputi pengkajian administrasi, farmasetik dan klinis sebelum resep obat diracik. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 kegiatan pengkajian/skrinning resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan.

Persyaratan administrasi meliputi nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan pasien, nama dokter, paraf dokter, tanggal resep dan ruangan/unit asal resep. Persyaratan farmasetik meliputi bentuk dan kekuatan sediaan obat, dosis dan jumlah obat, stabilitas dan ketersediaan, aturan dan cara penggunaan, serta inkompatibilitas (ketidakcampuran obat). Persyaratan klinis meliputi ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan, alergi, interaksi, efek samping obat, kontra indikasi dan efek adiktif.

Berdasarkan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 4 Tahun 2018 tentang Pengawasan, Pengelolaan Obat, Bahan Obat Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian menyatakan bahwa resep yang diterima dalam rangka penyerahan Narkotika, Psikotropika dan/atau Prekursor Farmasi wajib dilakukan skринning.

### **2.3.6 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 merupakan 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 (SIP) Apoteker.
- c. Tanda det atau detur untuk obat yang sudah diserahkan. Tanda nedet atau nedeteur untuk obat yang belum diserahkan.
- d. Nomor resep dan tanggal pembuatan.
- e. Stempel sarana.

### **2.3.7 Pengelolaan Resep yang telah dikerjakan**

Berdasarkan peraturan BPOM No. 4 Tahun 2018 Resep yang telah dibuat dan dikerjakan disimpan sekurang-kurangnya selama 5 (lima) tahun berdasarkan urutan tanggal dan nomor urutan penerimaan resep. Setelah lewat dari waktu yang ditentukan, pemusnahan resep dapat dilakukan. Pemusnahan resep dapat dilakukan dengan cara dibakar atau dengan cara lain yang ditunjuk oleh Apoteker penanggung jawab dan disaksikan oleh sekurang-kurangnya seorang petugas Fasilitas Pelayanan Kefarmasian. Pada pemusnahan resep dibuat berita acara pemusnahan

kemudian dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dan tembusan Kepada Badan Pengawas Obat dan Makanan setempat.

### **2.3.8 Format Penulisan Resep**

Resep harus ditulis dengan lengkap, supaya dapat memenuhi syarat untuk dibuatkan obatnya di apotek. Menurut Jas (2009), resep yang lengkap terdiri dari enam bagian menurut Syamsuni, 2007 :

1. *Inscriptio*: nama dokter, No. SIP, alamat/No. telepon/kota/tempat/kota provinsi. Sebagai identitas dokter penulis resep. Format *inscription* suatu resep dari rumah sakit sedikit berbeda dengan resep pada praktek pribadi.
2. *Invocatio*: permintaan tertulis dokter dengan singkatan latin "R = Recipe" artinya ambillah atau berikanlah, sebagai kata pembuka komunikasi dengan Apoteker di apotek.
3. *Prescription/Ordonati* : nama obat dan jumlah serta bentuk sediaan yang diinginkan
4. *Signatur* : yaitu tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu. Pemberian harus jelas untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi
5. *Subscription*: yaitu tanda tangan atau paraf dokter penulis resep berguna sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut
6. *Pro (peruntukkan)*: dicantumkan nama dan umur pasien. Teristimewa untuk obat narkotika juga harus dicantumkan alamat pasien (untuk pelaporan ke Dinkes setempat).

**Gambar 2.1 contoh resep**

**INSCRIPTIO**

Medan, 2 Februari 2012

Dr. Maju Tarigan  
SIP. No.01/Menkes/II/02  
Alamat Praktek: Jl. Kapt. Muslim No. 234-A Medan  
No. Telp: 061                      Jam Praktek : 17.00 – 20.00 WIB

■ R/ Erythromcin 500 No.XII

S 4 dd cap. I p.c\*

----- paraf

**PRESCRIPTIO**

R/ Tramadol tab No. X

S 3 dd tab. I\*

----- paraf

R/ Sol. Perhidrol 3% 300 ml

S m et ves garg.I\*

----- paraf

**SUBSCRIPTIO**

R/ Lactas Calcicus tab No. XX

S 2 dd tab.I\*

----- paraf

**PRO**

Pro : Ny. Astrid ■

Umur : 40 tahun

\* Signatura

## Tanda-tanda pada Resep

1. Tanda segera, yaitu:

Bila dokter ingin resepnya dibuat dan dilayani segera, tanda segera atau peringatan dapat ditulis sebelah kanan atas blanko resep, yaitu:

*Cito* : segera

*Urgent* : penting

*Statim* : penting sekali

*POM (Periculum in mora)* : berbahaya bila ditunda

2. Tanda resep dapat diulang

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

3. Tanda *Ne Iteratie (N.I)* = tidak dapat diulang

Bila dokter menghendaki agar resepnya tidak diulang, maka tanda *ne iteratie* ditulis di sebelah atas blanko resep, hal ini tertera pada pasal 48 ayat (3), SK Menkes No. 280/Menkes/SK/V/1981. Resep yang tidak boleh diulang adalah resep yang mengandung obat-obatan narkotik, psikotropik dan obat keras yang ditetapkan oleh Pemerintah/Menkes RI.

4. Tanda dosis sengaja dilampaui

Jika dokter sengaja memberikan obat dosis maksimum dilampaui, maka dibelakang nama obatnya diberi tanda seru (!).

5. Resep yang mengandung Narkotik

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

### 2.3.9 Persyaratan Menulis Resep dan Kaidahnya

Syarat-syarat dalam penulisan resep mencakup:

1. Resep ditulis jelas dengan tinta dan lengkap di kop resep, tidak ada keraguan dalam pelayanannya dan pemberian obat kepada pasien.

2. Satu lembar kop resmi hanya untuk pasien.
3. Signatura ditulis dalam singkatan latin dengan jelas, jumlah takaran sendok pada signa bila genap ditulis angka romawi, tetapi bila angka pecahan ditulis latin. Misal: Cth  $\frac{1}{2}$  atau Cth  $1 \frac{1}{2}$ .
4. Menulis jumlah wadah atau nomeru (No.) selalu genap, walaupun kita butuh satu setengah botol, harus digenapkan menjadi Fls. II saja.
5. Setelah signatura harus diparaf atau ditandatangani oleh dokter bersangkutan menunjukkan keabsahan atau legalitas dari resep tersebut terjamin.
6. Jumlah obat yang dibutuhkan ditulis dalam angka romawi.
7. Nama pasien dan umur harus jelas.
8. Khusus untuk persepan obat narkotika, harus ditandatangani oleh dokter bersangkutan dan dicantumkan alamat pasien dan resep tidak boleh iter (diulangi) tanpa resep dokter.
9. Resep hanya berlaku di satu provinsi dan di satu kota.
10. Tidak menyingkat nama obat dengan singkatan yang tidak umum (untuk kalangan sendiri), menghindari *material oriented*.
11. Hindari tulisan sulit dibaca hal ini dapat mempersulit pelayanan.
12. Resep merupakan *medical record* dokter dalam praktek dan bukti pemberian obat kepada pasien yang diketahui oleh farmasi di apotek, kerahasiaannya dijaga (Jas, 2009)

### **2.3.10 Aspek Legalitas Resep**

Aspek legal dalam menangani resep obat yang diberikan dalam resep tercantum dalam Undang-undang dan Peraturan-peraturan Pemerintah. Penekanan adalah pada menjalankan praktek profesi bagi para Dokter maupun Apoteker dalam melaksanakan kesehatan bagi masyarakat maupun individu-individu.

Tidak ada aturan baku yang sama diseluruh dunia tentang penulisan resep obat karena setiap negara mempunyai peraturan sendiri-sendiri. Di Indonesia Permenkes No. 26/Menkes/Per/II/1984 menyebutkan resep harus ditulis dengan jelas dan lengkap. Selanjutnya dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1027 tahun 2004 menyebutkan bahwa resep harus mencantumkan: nama, SIP dan

alamat dokter, tandatangan atau paraf dokter penulis resep, nama, alamat, umur, nama obat, potensi, dosis, bentuk sediaan, jumlah obat yang diminta, cara pemakaian, informasi lainnya.

Dalam peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 menyebutkan bahwa pada resep harus dicantumkan:

- a. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
- b. Nama dan paraf dokter, tanggal resep.
- c. Ruangan/unit asal resep
- d. Bentuk dan kekuatan sediaan obat.
- e. Dosis dan jumlah obat.
- f. Stabilitas dan ketersediaan.
- g. Aturan dan cara penggunaan.
- h. Inkompatibilitas (ketidakcampuran obat).
- i. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat, duplikasi pengobatan.
- j. Alergi, interaksi dan efek samping obat.
- k. Kontra indikasi dan efek adiktif.

## **2.4 Medication Error**

*Medication error* adalah suatu kesalahan dalam proses pengobatan yang masih berada dalam pengawasan dan tanggung jawab profesi kesehatan, pasien atau konsumen dan seharusnya dapat dicegah. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 disebutkan bahwa pengertian *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien, akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah.

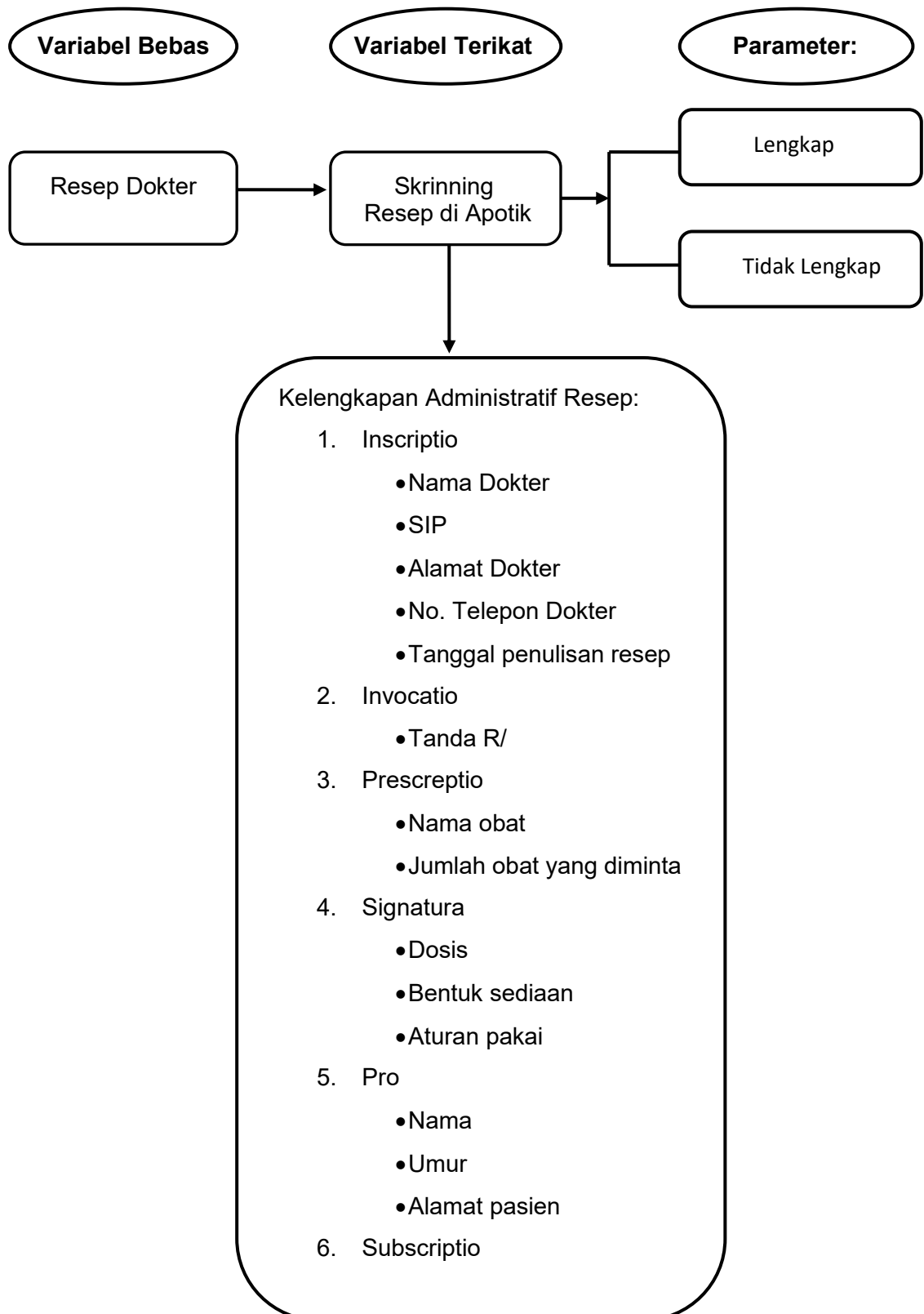
Kejadian *meddication error* dibagi menjadi empat fase:

1. Fase *prescribing* adalah error yang terjadi pada saat penulisan resep.
2. Fase *transcribing*, error terjadi pada saat pembacaan resep untuk proses *dispensing*.
3. Fase *dispensing* terjadi pada saat penyiapan hingga penyerahan resep oleh petugas apotek.
4. Fase *administration* adalah error yang terjadi pada proses penggunaan obat.

Menurut Cohen (1999) dari fase-fase *medication error* diatas, dapat dikemukakan bahwa faktor penyebabnya dapat berupa:

1. Komunikasi yang buruk, baik secara tertulis maupun secara lisan antara Apoteker, Dokter dan Pasien.
2. Sistem distribusi obat yang kurang mendukung.
3. Sumber daya manusia.
4. Edukasi yang kurang kepada pasien.
5. Peran pasien dan keluarganya kurang.

## 2.5 Kerangka Konsep



- Paraf dokter penulis resep

## 2.6 Definisi Operasional

1. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, kepada apoteker baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 35 tahun 2014).
2. Penelitian ini hanya dibatasi kepada memeriksa dan mengidentifikasi kelengkapan administratif resep yang meliputi:
  - a. Inscriptio terdiri dari:
    1. Nama dokter
    2. SIP
    3. Alamat dokter
    4. No. Telepon dokter
    5. Tanggal penulisan resep
  - b. Invocatio terdiri dari:
    1. Tanda R/
  - c. Prescriptio terdiri dari:
    1. Nama obat
    2. Jumlah obat yang diminta
  - d. Signatura terdiri dari:
    1. Dosis
    2. Bentuk sediaan
    3. Aturan pakai
  - e. Pro terdiri dari:
    1. Nama pasien
    2. Umur pasien
    3. Alamat pasien
  - f. Subscriptio terdiri dari:
    1. Paraf dokter penulis resep