

**STUDI KELENGKAPAN RESEP OBAT PADA PASIEN ANAK
DI APOTEK WILAYAH KECAMATAN SUKOHARJO BULAN
OKTOBER-DESEMBER TAHUN 2008**

SKRIPSI



Oleh :

**FITRIA DYAH AYU PRIMA DEWI
K 100050019**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2009**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Obat merupakan semua bahan tunggal atau campuran yang dipergunakan oleh semua makhluk hidup (manusia dan hewan) pada bagian dalam dan luar tubuh untuk mencegah, meringankan dan menyembuhkan penyakit (Syamsuni, 2006). Pemberian obat pada pasien, dokter terlebih dahulu melakukan diagnosa, selanjutnya dalam pemberian obat membutuhkan penulisan resep. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker untuk membuat obat dalam bentuk sediaan tertentu dan menyerahkannya pada penderita (Joenoos, 2007^a).

Penulisan resep harus baik dan benar, supaya pengobatan pada pasien berhasil dan obat dilayani tepat dan relatif cepat. Sebaiknya permintaan dalam resep dari dokter dapat dibaca dengan jelas, tidak membingungkan, diberi tanggal dan ditandatangani. Resep yang baik juga harus memuat cukup informasi supaya jika terjadi kesalahan dapat diketahui oleh ahli farmasi sebelum obat disiapkan dan diberikan pada pasien. Apoteker harus menanyakan kepada dokter penulis resep, jika mendapatkan resep yang tidak lengkap dan tidak dapat dibaca dengan jelas. Beberapa jenis kesalahan penulisan resep yang sering terjadi diantaranya kelalaian pencantuman informasi dan penulisan resep yang buruk (Katzung, 2004).

Hasil penelitian Hartayu dan Widayati (2006) tentang kajian kelengkapan resep pediatri meunjukkan bahwa ketidaklengkapan resep yang dapat memicu terjadinya *medication error*. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 yang dimaksud *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan ketidaklengkapan resep terdapat pada unsure nama dokter (1,47%), nama pasien (2,12%), umur (14,05%), berat badan (98,53%), alamat pasien (81,70%), potensi (48,04%), jumlah obat (3,59%), aturan pakai (3,76%), bentuk sediaan (22,71%).

Ketidaklengkapan dan ketidakjelasan penulisan dalam resep dapat menyebabkan *medication error*. Akibat dari *medication error* dapat merugikan pasien, terlebih pada anak-anak. Sistem enzim yang terlibat dalam metabolisme obat pada anak-anak belum terbentuk atau sudah ada namun dalam jumlah yang sedikit, sehingga metabolismenya belum optimal. Ginjal pada anak-anak belum berkembang dengan baik, sehingga kemampuan mengeliminasi obat belum optimal (Aslam dkk., 2003).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada penulisan resep pasien anak di salah satu apotek wilayah kecamatan Sukoharjo periode Agustus-November. Hasil studi pendahuluan menunjukkan adanya ketidaklengkapan penulisan resep. Ketidaklengkapan penulisan resep tersebut antara lain tidak tercantumnya berat badan, umur, alamat, dan SIP dokter. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berkeinginan untuk melakukan studi tentang kelengkapan resep obat pada pasien anak di apotek wilayah Kecamatan Sukoharjo bulan Oktober-Desember 2008.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana kelengkapan penulisan resep obat pada pasien anak di apotek wilayah Kecamatan Sukoharjo berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan no. 1027/MENKES/SK/IX/2004?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan resep obat pada pasien anak di apotek wilayah Kecamatan Sukoharjo bulan Oktober-Desember 2008 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan no.1027/MENKES/SK/IX/2004.

D. Tinjauan Pustaka

1. Apotek

a. Definisi Apotek

Menurut Kepmenkes RI No. 1332/Menkes/SK/X/2002, apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Resep obat yang menyerahkan tidak selalu apoteker, tetapi bisa juga pegawai apotek, asisten apoteker atau perawat (Anonim, 1998).

b. Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut PP no. 25 tahun 1980 tugas dan fungsi apotek sebagai berikut: 1) tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, 2) sarana farmasi yang melakukan pengubahan bentuk dan penyerahan obat atau bahan obat, 3) sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

c. Macam-Macam Apotek

Apotek merupakan suatu unit kesehatan tempat penderita mengambil obatnya, ada 2 macam apotek yaitu apotek rumah sakit dan apotek umum yang juga disebut apotek swasta. Apotek rumah sakit hanya melayani resep dari para dokter, rumah

sakit yang bersangkutan. Kertas resep rumah sakit harus dengan jelas dan mencantumkan nama rumah sakit serta bagian pelayanan fungsional (bagian penyakit dalam, penyakit mata, penyakit THT, dan sebagainya). Resep pribadi dokter tidak dapat dilayani di apotek rumah sakit (Joenoos, 2007^a).

Apotek swasta dapat melayani tidak saja resep pribadi tetapi semua resep dokter, jika perlu juga melayani kertas resep rumah sakit. Apabila apotek rumah sakit kebetulan tidak memiliki obat yang diminta. Apotek umum juga dapat melayani penjualan “obat bebas” dan “obat bebas terbatas” yang untuk mendapatkannya tidak memerlukan resep dokter (Joenoos, 2007^a).

2. Apoteker

a. Definisi Apoteker

Nama apoteker merupakan peninggalan Belanda yaitu orang yang bertanggungjawab dan memimpin apotek (Anief, 2005^b). Menurut Kepmenkes No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker.

Apoteker adalah praktisi kesehatan yang merupakan bagian dari sistem rujukan profesional, karena mudah didatangi, apoteker sering kali menjadi titik kontak pertama antara seorang penderita dan sistem pelayanan kesehatan (Siregar dan Amalia, 2004).

Profesi farmasi merupakan profesi yang berhubungan dengan seni dan ilmu penyakit dalam penyediaan (pengolahan) bahan sumber alam dan bahan sintesis yang

cocok dan menyenangkan untuk didistribusikan dan digunakan dalam pengobatan dan pencegahan suatu penyakit (Anief, 2005^a). Apoteker merupakan team didalam kesehatan yang mengelola obat dengan potensi yang besar (Anief, 2005^b).

b. Peranan Apoteker

Apoteker berkepentingan dalam penerapan terapi dengan menyediakan produk obat untuk pengobatan pada pasien yang telah didiagnosis oleh dokter dan memastikan penggunaan obat secara tepat. Apoteker juga memberikan konsultasi serta informasi, disamping mengendalikan mutu penggunaan terapi obat dalam bentuk pengecekan atau interpretasi pada pasien atau order dokter. Selain itu, apoteker memberikan konsultasi atau konseling bagi penderita tentang cara terbaik mengkonsumsi obat. Apoteker berada dalam posisi untuk membantu penderita memantau pengaruh positif dan negatif dari terapi mereka (Siregar dan Amalia, 2004).

c. Tanggungjawab dan Fungsi Apoteker

Pelayanan resep menjadi tanggungjawab apoteker pengelola apotek. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat. Apoteker juga wajib memberikan informasi tentang penggunaan obat secara tepat, aman, rasional, kepada pasien atas permintaan masyarakat. Tanggung jawab apoteker di apotek adalah:

1) Tanggungjawab atas obat dengan resep

Apoteker mampu menjelaskan tentang obat pada pasien, sebab apoteker mengetahui bagaimana obat diminum, efek samping obat yang mungkin ada,

stabilnya obat dalam bermacam-macam kondisi, toksisitas obat dan dosisnya, serta cara dan rute pemakaian obat.

- 2) Tanggungjawab apoteker untuk memberi informasi pada rakyat dalam memakai obat bebas dan obat bebas terbatas.

Apoteker mempunyai tanggungjawab penuh dalam menghadapi kasus *self diagnosis* atau pengobatan sendiri dan pemakaian obat tanpa resep. Apoteker menentukan apakah *self diagnosis/self medication* dari penderita dapat diberi obatnya atau diminta konsultasi ke dokter (Anief, 2005^b).

3. Anak

Anak-anak masih rentan terserang penyakit karena belum mempunyai cukup perlindungan (kekebalan) terhadap berbagai penyakit (Biddulph dan Stace, 1999). Seorang anak bukan merupakan seorang dewasa dalam bentuk kecil, karena anak mempunyai sifat berlainan dari orang dewasa. Organ pada anak masih sederhana dan fungsinya belum sempurna. Lambat laun organ tersebut dengan fungsinya akan tumbuh dan berkembang menjadi organ yang matang seperti organ orang dewasa (Anonim, 2005).

Setiap anak adalah individu yang unik, karena faktor bawaan dan lingkungan yang berbeda, maka pertumbuhan dan pencapaian kemampuan perkembangannya juga berbeda. Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan (Soetjiningsih, 1995). Penggolongan masa anak-anak adalah awal kelahiran sampai 18 tahun (Walker dan Edwards, 2003). Menurut undang-undang no. 23 tahun 2002 anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun (Anonim, 2007).

Perhitungan dosis untuk anak dapat dihitung berdasarkan usia dan berat badan.

Perhitungan dosis berdasarkan usia:

a. Rumus Young: $\frac{n}{n+12} \times \text{dosis dewasa}$ (n dalam tahun untuk anak usia di bawah 8 tahun)

b. Rumus Dilling: $\frac{n}{20} \times \text{dosis dewasa}$ (n dalam tahun untuk anak di atas 8 tahun)

c. Rumus Fried: $\frac{n}{150} \times \text{dosis dewasa}$ (n dalam bulan)

Perhitungan dosis berdasarkan berat badan:

d. Rumus Clark: $\frac{\text{berat badan anak dalam pon}}{150} \times \text{dosis dewasa}$

e. Rumus Thremich-Fier: $\frac{\text{berat badan anak dalam kg}}{70} \times \text{dosis dewasa}$

(Syamsuni, 2006)

4. Resep

a. Definisi Resep

Ada beberapa definisi tentang resep. Resep adalah suatu permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker untuk membuatkan obat dalam bentuk sediaan tertentu dan menyerahkannya pada penderita (Joenoos, 2007). Pengertian resep berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

Pemberian obat kepada penderita seharusnya dengan resep, permintaan obat melalui telepon hendaknya dihindarkan. Resep oleh dokter dituliskan di atas suatu kertas resep. Ukuran kertas resep yang ideal adalah lebar 10-12 cm dan panjang 15-

18 cm. Kertas resep hendaknya oleh dokter disimpan ditempat yang aman untuk menghindarkan dicuri dan disalahgunakan oleh orang yang tidak bertanggungjawab, antara lain untuk menuliskan resep palsu meminta obat bius. Suatu hal yang terpuji apabila dokter menuliskan resep sebanyak rangkap dua, satu untuk penderita dan satu turunan untuk dokumentasi bagi dokter sendiri mengenai terapi yang diberikan pada setiap penderitanya (Joenoed, 2007^a).

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.280/MENKES/SK/V/1981 tentang penyimpanan resep di apotek, kertas resep harus disimpan, diatur menurut urutan tanggal dan nomor unit pembuatan, disimpan sekurang-kurangnya selama 3 tahun. Hal ini digunakan untuk memungkinkan penelusuran kembali apabila setelah sekian waktu terjadi sesuatu akibat dari obat yang diberikan. Resep-resep oleh apotek boleh dimusnahkan setelah melebihi 3 tahun dengan membuat proses verbal (berita acara) pemusnahan (Joenoed, 2007^a).

b. Bagian-Bagian Resep

Resep yang baik harus ditulis lengkap dan jelas supaya dapat dilayani secara tepat dan relatif cepat. Selain itu, agar proses pengobatan dapat berhasil maka resepnaya harus baik dan benar (Lestari dkk.,2002).

Resep harus dituliskan dengan lengkap, supaya dapat memenuhi syarat untuk dibuatkan obatnya di apotek. Resep yang lengkap terdiri atas 4 bagian yaitu:

1) Inscriptio

- a) Nama dan alamat dokter serta nomor surat ijin praktek, dan dapat pula dilengkapi dengan nomor telepon, jam dan hari praktek.
- b) Nama kota serta tanggal resep itu ditulis oleh dokter.

c) Tanda R/, singkatan dari *recipie* berarti harap diambil.

2) *Praescriptio*

a) Nama setiap jenis atau bahkan obat yang diberikan serta jumlahnya. Jenis atau bahan obat dalam resep terdiri dari: (1) *Remedium cardinale* atau obat pokok yang mutlak harus ada, obat pokok ini dapat berupa bahan tunggal, tetapi juga dapat terdiri dari beberapa bahan, (2) *Remedium adjuvants* yaitu bahan yang membantu kerja obat pokok. Adjuvants tidak mutlak perlu ada dalam tiap resep, (3) *Corrigens*, hanya diperlukan untuk memperbaiki rasa, warna atau bau obat (*corrigens saporis, coloris, dan odoris*), (4) *Constituens atau vehikulum*, sering kali perlu terutama kalau resep berupa komposisi dokter sendiri dan bukan obat jadi misalnya *constituens* obat minum umumnya air.

Jumlah bahan obat dalam resep dinyatakan dalam satuan berat untuk bahan padat (microgram, milligram, gram) dan satuan isi untuk cairan (tetes, milliliter, liter). Perlu diingat bahwa dengan menuliskan angka tanpa keterangan lain yang dimaksud adalah “gram”.

b) Cara Pembuatan atau bentuk sediaan yang dikehendaki, misalnya f.l.a. pulv (*fac lege artis pulveres*): buatlah sesuai aturan, obat berupa puyer.

3) *Signatura*

a) Aturan pemakaian obat umumnya ditulis dengan singkatan bahasa latin. Aturan pakai ditandai dengan signa, biasa disingkat “S”.

b) Nama penderita dibelakang kata Pro: merupakan identifikasi penderita, dan sebaiknya dilengkapi dengan alamatnya yang akan memudahkan penelusuran bila terjadi sesuatu dengan obat pada penderita. Jika penderita seorang anak,

maka harus dituliskan umurnya, sehingga apoteker dapat mengecek apakah dosis yang diberikan sudah cocok untuk anak umur sekian. Penulisan nama penderita tanpa umur pada resep, dapat dianggap resep itu diperuntukkan bagi orang dewasa, dicantumkan dibelakang Pro: Tuan/Nyonya atau Bapak/Ibu diikuti nama penderita.

4) *Subscriptio*

Tanda tangan atau paraf dari dokter/dokter gigi/dokter hewan yang menuliskan resep tersebut yang menjadikan suatu resep itu otentik. Resep obat suntik dari golongan narkotika harus dibubuhi tanda tangan lengkap oleh dokter/dokter gigi/dokter hewan yang menulis resep dan tidak cukup dengan paraf saja (Joenoës, 2007^a). Masing-masing bagian dari resep tersebut mempunyai fungsi penting, sehingga jika resep tidak lengkap akan mengganggu kelancaran penyediaan obat (Lestari dkk.,2002).

c. Penulisan Resep

Resep harus ditulis jelas dan lengkap. Apabila resep tidak dapat dibaca dengan jelas atau tidak lengkap, apoteker harus menanyakan kepada dokter penulis resep (Anief, 2005^a). Tulisan yang jelek dalam resep dapat menimbulkan kesalahan dan secara hukum dokter wajib menulis resep yang jelas terbaca. Untuk obat yang peresepannya diawasi atau obat yang cenderung disalahgunakan, lebih aman untuk menuliskan kekuatan obat dan jumlah totalnya dalam huruf untuk mencegah penyalahgunaan. Kekuatan obat adalah jumlah obat yang terkandung dalam setiap tablet dan suppositoria (mg) atau dalam larutan (ml). Sebaiknya penulisan resep menggunakan alat tulis yang hasil tulisannya tidak luntur dan tidak dapat dihapus.

Penulisan resep sebaiknya juga menggunakan singkatan baku yang akan dikenal oleh apoteker (Anonim, 1998).

d. Ketentuan Tentang Penulisan Resep

- 1) Secara hukum, dokter yang menandatangani resep bertanggung jawab sepenuhnya tentang resep yang ditulis untuk penderita.
- 2) Resep ditulis dengan jelas sehingga dapat dibaca, sekurang-kurangnya oleh petugas di apotek.
- 3) Resep ditulis dengan tinta atau lainnya, sehingga tidak mudah terhapus.
- 4) Tanggal suatu resep ditulis dengan jelas. Tanggal resep ditebus oleh penderita di apotek tidak mutlak sama dengan tanggal resep yang ditulis oleh dokter, obat dapat diambil oleh penderita satu atau beberapa hari setelah resep diterima dari dokter.
- 5) Apabila penderita seorang anak, maka harus dicantumkan umurnya. Ini penting bagi apoteker untuk mengetahui apakah dosis obat yang ditulis pada resep sudah cocok dengan umur anak. Jika ada nama penderita saja tanpa disertai umur, resep tersebut dianggap untuk orang dewasa.
- 6) Di bawah nama penderita hendaknya dicantumkan juga alamatnya, sehingga jika dalam keadaan darurat (misalnya salah obat) penderita langsung dapat dihubungi. Alamat penderita di dalam resep juga akan mengurangi kesalahan/tertukar memberikan obat apabila pada suatu waktu ada dua orang yang menunggu resepnya dengan nama yang kebetulan sama.
- 7) Untuk jumlah obat yang diberikan dalam resep dihindari memakai angka desimal, untuk menghindari kemungkinan terjadi kesalahan, contoh : untuk obat

yang diberikan dalam jumlah kurang dari satu gram ditulis dalam miligram, misal 500 mg dan tidak 0,5 gram. Untuk obat yang diberikan dalam jumlah kurang dari satu miligram, ditulis dalam microgram, misalnya 100 microgram dan tidak 0,1 mg.

- 8) Untuk obat yang dinyatakan dengan satuan unit, jangan disingkat menjadi U.
- 9) Untuk obat atau jumlah obat berupa cairan, dinyatakan dengan satuan ml, hindarkan menulis cc atau cm^3 .
- 10) Preparat cairan berupa obat minum untuk anak, diberikan sebanyak 50 ml, 60 ml, 100 ml, atau 150 ml.
- 11) Preparat cairan untuk obat minum orang dewasa, diberikan sebanyak 150 ml, 200 ml, 300 ml.
- 12) Preparat cairan untuk obat luar seperti obat kumur atau kompres, diberikan sebanyak 200 ml, 300 ml.
- 13) Untuk obat tetes mata/hidung/telinga diberikan sebanyak 10 ml (Joenoed, 2007^a).

e. Skrining Resep

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 bahwa skrining resep terdiri dari:

- 1) Persyaratan administrasi

Nama, SIP, dan alamat dokter; tanggal penulisan resep; tanda tangan/paraf dokter penulis resep; nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien; nama obat, potensi, dosis, jumlah yang diminta; cara pemakaian yang jelas.

2) Kesesuaian Farmasetis

Bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.

3) Pertimbangan Klinis

Adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat). Jika ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

f. Kelengkapan Resep

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 280/MENKES/SK/V/1981 bahwa resep harus memuat: nama, alamat dan nomor surat ijin praktek dokter; tanggal penulisan resep; nama setiap obat atau komposisi obat; tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep; tanda tangan atau paraf dokter penulis resep.

Menurut Organisasi Kesehatan dunia (WHO) kelengkapan resep terdiri dari nama dan alamat penulis resep dengan nomor telepon (kalau ada); tanggal peresepan; tanda R/, nama dan kekuatan obat; bentuk sediaan dan jumlah obat; aturan pakai; nama, alamat dan umur pasien; paraf atau tanda tangan dokter (Anonim, 1998).