

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Resep

Menurut peraturan Menteri Kesehatan No.9 tahun 2017 Bab 1 pasal 1 menyebutkan bahwa “ 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 ”(permenkes, 2017). Suatu resep dikatakan lengkap apabila memuat hal-hal berikut ini: nama , alamat dan nomer izin praktek dokter, dokter gigi dan dokter hewan, tanggal penulisan resep (*inscription*), tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep, nama setiap obat atau komposisi obat (*invocation*), aturan pemakaian obat yang tertulis (*signatura*), tanda tangan atau paraf dokter penulis resep, sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku (*subscriptio*), jenis dan nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter, tanda seru dan paraf dokter untuk resep yang mengandung obat yang jumlahnya melebihi dosis maksimal. Resep harus ditulis jelas dan lengkap. Apabila resep tidak bisa dibaca dengan jelas atau tidak lengkap, apoteker harus menanyakan kepada dokter penulis resep (Anief, 2005).

2.1.1 Resep Racikan

Obat racikan merupakan salah satu komponen pelayanan kefarmasian yang diperlukan untuk memberikan atau menyediakan obat sesuai kondisi tertentu yang dialami pasien. Di Indonesia, peresepan obat racikan oleh dokter sangat sering dilakukan dengan alasan antara lain, dapat menyesuaikan dosis dengan berat badan anak, biaya yang relatif lebih murah, tidak menimbulkan kekhawatiran pasien bila komponen obat terlalu banyak, dan kebiasaan. Ada beberapa masalah yang dapat ditimbulkan karena peresepan obat racikan untuk anak antara lain adanya *over dose* atau *under dose*.

penggunaan formula yang tidak sesuai diberikan untuk anak, memilih senyawa yang, serta ada obat-obat tertentu yang dapat mengalami penurunan stabilitas. Selain itu masalah-masalah lain yang ditimbulkan dari peresepan racikan adalah adanya faktor kesalahan tenaga peracik, peningkatan toksisitas, waktu penyediaan yang lebih lama, efektifitas berkurang karena Sebagian obat menempel pada mortar, blender, atau pembungkus obat, kurang higienis, serta dapat menimbulkan pencemaran kronis di bagian farmasi (Setiabudy, 2011). Beberapa obat memiliki rasa yang tidak dapat diterima oleh beberapa pasien yang membuat pasien tidak nyaman untuk mengonsumsi obat tersebut. Seorang apoteker dapat meracik, menambahkan rasa atau membuatnya dapat diterima oleh pasien tanpa mengorbankan efektivitasnya. Hal ini sangat penting dan bermanfaat ketika berhadapan dengan pasien yang tidak dapat mengonsumsi obat-obatan seperti anak – anak, dan pasien lanjut usia (Pavlic, 2013).

2.1.2 Jenis-Jenis Resep

Jenis jenis resep dibagi menjadi yaitu : (Amalia dan Sukohar, 2014).

2.1.2.1 Resep standar (*Resep Officinalis/Pre Compounded*)

Merupakan resep dengan komposisi yang telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku farmakope atau buku standar lainnya. Resep standar menuliskan obat jadi (campuran dari zat aktif) yang dibuat oleh pabrik farmasi dengan merk dagang dalam sediaan standar atau nama generik.

2.1.2.2 Resep magistrales (*Resep Polifarmasi/Compounded*)

Adalah resep yang telah dimodifikasikan atau diformat oleh Dokter.

2.1.3 Format penulisan resep

Penulisan resep adalah suatu wujud akhir kompetensi dokter dalam pelayanan Kesehatan secara komprehensif menerapkan ilmu pengetahuan dan keahlian di bidang farmakologi dan teraupetik secara tepat, aman dan rasional kepada pasien khususnya dan seluruh masyarakat

pada umumnya. sebagian obat tidak dapat diberikan secara langsung kepada pasien melainkan harus melalui resep dokter. berdasarkan keamanan penggunaannya, obat dibagi dalam dua golongan yaitu obat bebas (OTC = *Over the counter*) dan *Ethical* (obat narkotika, psikotropika dan keras), dimana masyarakat harus menggunakan resep dokter untuk memperoleh obat *Ethical* (Amalia dan Sukohar, 2014). Berhak melihat resep antara lain (Amalia dan Sukohar, 2014)

- a. Dokter yang menulis resep atau merawat pasien.
- b. Pasien atau keluarga pasien yang bersangkutan.
- c. Paramedis yang merawat pasien.
- d. Apoteker pengelola apotek yang bersangkutan.
- e. Aparat pemerintah serta pegawai (kepolisian, kehakiman, Kesehatan) yang ditugaskan untuk memeriksa.

2.2 Pengertian Pediatrik

Menurut *American academy of pediatrics* (2012), pediatrik adalah spesialisasi ilmu kedokteran yang berkaitan dengan fisik, mental, dan sosial Kesehatan anak sejak lahir sampai dewasa muda. Pediatrik juga merupakan disiplin ilmu yang berhubungan dengan pengaruh biologis, sosial, lingkungan, dan dampak penyakit pada perkembangan anak.

Ada beberapa pengertian yang mengatur Batasan pediatrik. Pediatrik berasal dari Bahasa Yunani *pedos* yang berarti “anak” dan *iatria* yang berarti “pengobatan anak”. Beberapa penyakit memerlukan penanganan khusus untuk pasien pediatrik. Untuk menentukan dosis obat, *The British Pediatric Association* (BPA) mengusulkan rentang waktu yang didasarkan pada saat terjadinya perubahan biologis (Depkes RI, 2009).

a. Neonatus

Awal kelahiran sampai usia 1 bulan (dengan subseksi tersendiri untuk bayi yang lahir saat usia kurang dari 37 minggu dalam kandungan).

b. Bayi

Usia 1 bulan sampai 2 tahun

c. Anak

Usia 2 sampai 12 tahun (dengan subseksi: anak di bawah usia 6 tahun yang memerlukan sediaan yang sesuai).

2.3 Pulveres

Pulveres merupakan sediaan yang diracik satu atau beberapa dari zat aktif, dicampurkan menjadi satu lalu dibagi dalam beberapa bagian sama rata dan dibungkus menggunakan kertas perkamen. Sediaan pulveres ditujukan untuk pemakaian oral. Belum penggunaan pulveres lebih banyak diberikan kepada pasien anak-anak yang masih mampu menelan obat kapsul atau tablet secara baik, maka puyer menjadi salah satu pilihan alternatif yang dianggap lebih efisien bila di berikan kepada pasien anak.(H.A. Syamsuni,2006).

Menurut Farmakope Indonesia edisi III serbuk adalah campuran homogen dua atau lebih obat yang diserbukan. Menurut Farmakope edisi IV serbuk adalah campuran kering bahan obat atau zat kimia yang dihaluskan dan ditujukan untuk pemakaian luar. serbuk dapat dibedakan menjadi 2 jenis yaitu :

2.3.1 serbuk terbagi (*Pulveres*)

Serbuk yang dibagi dalam bobot yang kurang lebih sama dibungkus dengan kertas perkamen atau pengemas lain yang cocok untuk sekali minum

2.3.2 serbuk tak terbagi (*Pulvis*)

Serbuk yang tidak terbagi dalam jumlah banyak. Jika dalam suatu serbuk dinyatakan suatu cara pemakaian dalam takaran sendok teh atau sendok lain, maka selalu sesendok rata serbuk .

serbuk tak terbagi dapat dibedakan menjadi 4 macam antara lain :

2.3.1 serbuk tabur (*Pulvis Adspersorius*)

Serbuk tabur adalah serbuk ringan untuk penggunaan topikal dan dapat dikemas dalam wadah yang bagian atasnya berlubang halus untuk memudahkan penggunaan pada kulit. Biasanya serbuk tabur pada kulit. Biasanya serbuk tabur harus melewati ayakan dengan derajat halus 100 mesh, agar tidak menimbulkan iritasi kulit.

2.3.2 serbuk gigi (*Pulvis Dentrificius*)

Serbuk gigi umumnya mengandung karmin sebagai pewarna yang dilarutkan lebih dahulu dalam kloroform atau etanol 90%

2.3.3 serbuk bersin (*Pulvis Sternutatorius*)

Serbuk ini digunakan untuk dihisap melalui hidung . Oleh sebab itu serbuk ini harus sangat halus .

2.3.4 *pulvis Effervescent*

Pulvis effervescent adalah serbuk biasa yang sebelum diminum harus dilarutkan terlebih dahulu dalam air dingin atau air hangat. Serbuk ini yang mengandung 11 CO₂ (jika dilarutkan dalam air menimbulkan gas), untuk mempercepat penyerapan dalam lambung.