

**AGAR PENULISAN RESEP TETAP *UP TO DATE*****Rahmatini**

Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas  
E-mail : Fk.unand.rahmatini@gmail.com

*Abstrak*

Resep adalah suatu permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan kepada apoteker untuk membuatkan obat dalam bentuk sediaan tertentu dan menyerahkannya kepada pasien. Resep merupakan perwujudan akhir dari kompetensi, pengetahuan dan keahlian dokter dalam menerapkan pengetahuannya dalam bidang farmakologi dan terapi.

Penulisan resep harus ditulis dengan jelas sehingga dapat dibaca oleh petugas di apotek. Resep yang ditulis dengan tidak jelas akan menimbulkan terjadinya kesalahan saat peracikan / penyiapan obat dan penggunaan obat yang diresepkan. Ilmu pengetahuan tentang obat selalu berubah, obat – obat baru selalu muncul di pasaran. Secara umum, seorang dokter harus mengikuti perkembangan dalam terapi obat. Bila muncul efek samping akibat obat yang seharusnya diketahui dan dapat dicegah oleh dokter, maka dokter akan berhadapan dengan hukum.

Agar penulisan resep tetap *up to date*, seorang dokter harus mengumpulkan berbagai informasi yang tersedia. Sumber informasi yang dapat digunakan adalah : Buku acuan, Kompendium obat, Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Pedoman terapi, Buletin obat, Jurnal Kedokteran, Pusat informasi obat, Informasi melalui komputer, Sumber informasi dari industri farmasi, dan informasi lisan.

Bandingkan kelebihan dan kekurangan berbagai sumber informasi. Tugas seorang dokter adalah melakukan cara terbaik untuk tetap *up to date* dengan mendaftarkan sumber informasi yang dapat dimanfaatkan. Carilah sedikitnya satu dari yang berikut ini : (1) jurnal kedokteran; (2) buletin obat; (3) buku acuan farmakologi atau acuan klinis; (4) komisi terapi maupun konsultan, atau lulusan pasca sarjana farmakologi. Dengan bekal pengetahuan dan kemampuan untuk melakukan penilaian secara kritis setiap bentuk informasi, diharapkan dokter tetap *up to date* dalam menulis resep

*Kata kunci : Resep – up to- date.*

*Abstract*

Prescription is a written request from a doctor, dentist or veterinarian to the pharmacist to make a particular drug in dosage form and give it to the patient. Prescription is the final embodiment of competence, knowledge and expertise of physicians in applying his knowledge in the field of pharmacology and therapy. Writing prescriptions should be written clearly, so that it can be read by officials at the pharmacy. Not-clearly-written recipe will cause the error when compounding / preparation of drugs and the usage of prescription drugs.

The science of medicine is always changing, new drugs, always appeared in public. Generally, a physician must follow developments in drug therapy. When the side-effect from medication appear that should be known and can be prevented by a physician, the physician will deal with the law.

To make prescribing up to date, a doctor should collect a variety of available information information source that can be used are: a reference book, Compendium of drugs, the National Essential Medicines List and guide therapy, medication Bulletin, Journal of Medicine, Center for drug information, information via computer, sources of information from the pharmaceutical industry, and verbal information.

Compare to the advantages and disadvantages of various sources of information. Duty of a doctor is doing the best way to keep up to date by signing up resources that can be utilized. Find at least one of the following: (1) medical journal: (2) drug bulletin, (3) reference books or reference to clinical pharmacology, (4) commission and consultant therapy, or a magister pharmacology graduated. With their knowledge and ability to critically assess any form of information, it is expected physician keep up to date in writing prescriptions

*Key words: Prescribing – up to date*

## PENDAHULUAN

Resep adalah suatu permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan kepada apoteker untuk membuatkan obat dalam bentuk sediaan tertentu dan menyerahkannya kepada pasien. Resep merupakan perwujudan akhir dari kompetensi, pengetahuan dan keahlian dokter dalam menerapkan pengetahuannya dalam bidang farmakologi dan terapi. Resep juga perwujudan hubungan profesi antara dokter, apoteker dan pasien. Penulisan resep harus ditulis dengan jelas sehingga dapat dibaca oleh petugas di apotek. Resep yang ditulis dengan tidak jelas akan menimbulkan terjadinya kesalahan saat peracikan/penyiapan obat dan penggunaan obat yang diresepkan.<sup>(1)</sup>

Standar penulisan resep yang rasional terdiri dari *inscriptio*, *praescriptio*, *signatura* dan *subscriptio*. *Inscriptio* meliputi nama dan alamat dokter, nama kota serta tanggal penulisan resep. Untuk *praescriptio* terdiri atas nama dan dosis obat yang diberikan serta jumlahnya, cara pembuatan atau bentuk sediaan yang dikehendaki. Yang termasuk dalam *signatura* adalah aturan pakai, nama, umur dan berat badan pasien. Sedangkan tanda tangan atau paraf dokter merupakan *subscriptio*, yang menjadikan suatu resep tersebut otentik. Tiap resep dimulai dengan R/ dan diakhiri dengan tanda penutup dan paraf atau tanda tangan dokter.<sup>(1,2)</sup>

Ilmu pengetahuan tentang obat selalu berubah, obat – obat baru selalu muncul di pasaran. Secara umum, seorang dokter harus mengikuti perkembangan dalam terapi obat. Bila muncul efek samping akibat obat yang seharusnya diketahui dan dapat dicegah oleh dokter, maka dokter akan berhadapan dengan hukum. Bagaimana caranya agar tidak tertinggal dan

tetap *up to date* ?. Masalah ini dapat diatasi dengan cara mengumpulkan informasi yang tersedia, bandingkan kelebihan dan kekurangannya.<sup>(1,2)</sup>

## SUMBER INFORMASI

### 1. Buku acuan

Buku acuan dapat berisi informasi farmakologi umum dan farmakologi klinik. Contoh buku acuan farmakologi umum berbahasa Inggris adalah *The Pharmacological Basis of Therapeutics* karangan Goodman dan Gilman, serta *Clinical Pharmacology* karangan Laurence dan Bennett. Buku yang sama baiknya juga tersedia dalam bahasa lain. Kriteria yang penting dalam memilih buku acuan ini adalah jumlah edisinya. Hanya buku yang direvisi tiap dua sampai lima tahunlah yang dapat dipandang berisi pengetahuan mutakhir.<sup>(1,3)</sup>

*The Extra Pharmacopoeia* yang disusun oleh Martindale merupakan buku acuan istimewa yang berisi informasi rinci tentang hampir semua obat dan zat kimia. Namun buku ini tidak membedakan obat yang esensial dan non esensial, serta tidak memberikan informasi terapi yang memadai. *Avery'S Drug Treatment* merupakan buku yang lebih khusus, cocok untuk dokter yang menaruh minat khusus pada farmakologi klinik.<sup>(1,3,4)</sup>

### 2. Kompendium obat

Di beberapa negara terdapat publikasi berisi daftar obat yang tersedia di pasaran. Kompendium ini berbeda-beda jenis dan ruang lingkupnya, tetapi biasanya memuat nama generik dan nama dagang; indikasi klinis dan kontra indikasi; peringatan; perhatian dan interaksi; efek samping; cara pemberian dan anjuran dosis. Beberapa diantaranya dibuat berdasarkan informasi yang telah disetujui oleh

badan pengawas obat. Contohnya *Physicians Desk Reference* yang tersedia cuma-cuma untuk dokter di Amerika Serikat dan *Daftar Obat Indonesia* di Indonesia.<sup>(1,3)</sup>

Kompendium komersial yang memiliki sponsor memperlihatkan beberapa kekurangan. Misalnya daftar obatnya tidak lengkap. Kompendium jenis ini adalah *Indonesian Index of Medical Specialities* (IIMS) yang diterbitkan di Hongkong. Disamping itu juga ada kompendium yang objektif, menyeluruh dan memberikan penilaian terhadap obat seperti *British National Formulary* (BNF) yang tersedia untuk para dokter di Inggris. BNF memberikan informasi tentang harga obat, yang jarang didapatkan pada kompendium lain. Revisi yang cukup sering membuat kompendium ini bernilai tinggi.<sup>(1,4)</sup>

### **3. Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Pedoman terapi**

Di beberapa Negara berkembang terdapat daftar obat esensial nasional yang mencantumkan obat-obat terpilih untuk setiap tingkat pelayanan (Apotek, Puskesmas, RS kabupaten/kota, RSUP Daerah). Buku ini dibuat berdasarkan kesepakatan para ahli tentang obat terpilih untuk sejumlah penyakit atau keluhan yang sering muncul di masyarakat, dan mencantumkan daftar obat yang tersedia untuk digunakan dokter. Di rumah sakit pendidikan juga bisa didapatkan pedoman terapi atau standar terapi yang digunakan terbatas di rumah sakit bersangkutan, seperti standar terapi di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang.<sup>(1,5)</sup>

### **4. Buletin obat**

Terbitan berkala ini bertujuan untuk meningkatkan pengobatan yang rasional dan sebaiknya terbit sekali

seminggu sampai tiga bulan sekali. Buletin yang independen, yaitu buletin yang tidak disponsori oleh pabrik obat, menyajikan penilaian obat dan rekomendasi praktis berdasarkan perbandingan antara berbagai pilihan obat.<sup>(1,6)</sup>

Buletin obat dapat menjadi sumber yang penting untuk membantu dokter menentukan keunggulan obat baru dan agar dokter tidak ketinggalan zaman. Buletin obat dapat pula disponsori oleh berbagai pihak misalnya lembaga pemerintah, Organisasi profesi dan lain sebagainya. Buletin seperti ini terdapat di banyak Negara, seperti *Australian Prescriber* yang terbit di Australia. Di berbagai Negara berkembang terdapat bulletin obat nasional yang relevan untuk negara bersangkutan.<sup>(1,6)</sup>

### **5. Jurnal kedokteran**

Beberapa jurnal kedokteran bersifat umum, seperti *New England Journal of Medicine* atau *British Medical Journal*; yang lain lebih khusus sifatnya. Kebanyakan Negara memiliki jurnal nasional yang setara dengan itu. Kedua jenis jurnal ini sarat dengan informasi yang bermanfaat untuk dokter. Jurnal umum menerbitkan rubrik telaah pengobatan secara teratur. Jurnal khusus berisi informasi lebih terinci tentang terapi obat untuk sejumlah penyakit tertentu. Jurnal kedokteran yang baik ditelaah oleh sekelompok ahli; artinya setiap artikel yang diterima dikirimkan ke pakar yang independen untuk dinilai sebelum diterbitkan. Dengan melihat 'petunjuk bagi pengarang' di suatu jurnal anda dapat mengetahui apakah jurnal tersebut menggunakan kriteria demikian.<sup>(1,6)</sup>

Beberapa jurnal bersifat tidak independen. Jurnal tersebut biasanya tampil mewah dan menyajikan

informasi dalam bentuk ringan, lebih banyak iklan dibanding teksnya, bukan terbitan lembaga profesi, jarang ditelaah oleh pakar dan jarang menyajikan editorial yang kritis dan rubrik surat menyurat. Di negara industri jurnal seperti ini sering dipromosikan, namun membaca jurnal seperti ini anda harus berhati-hati karena ini merupakan iklan terselubung. Bila anda ragu tentang nilai ilmiah suatu jurnal, lihatlah sponsornya, tanyakan kepada sejawat senior anda, dan periksalah apakah jurnal itu tercatat di *Index Medicus* yang mendaftarkan semua jurnal yang baik.<sup>(1,6)</sup>

Seringkali kita kebingungan untuk memperoleh jurnal kedokteran yang *up to date*. Untuk melengkapi sumber informasi penulisan resep ilmiah, maka kita mengusahakan sumber yang terkini. Tentunya sumber tersebut harus dicari melalui internet, karena di perpustakaan biasanya kita harus mempunyai waktu yang luang untuk memilah-milah buku kembali dan belum tentu ada yang kita inginkan. Berbeda dengan internet yang lebih kaya informasi. Setelah *browsing* kita bias mendapatkan alamat-alamat *web site* yang menyediakan jurnal-jurnal kedokteran, akan tetapi kebanyakan dari alamat-alamat itu kita hanya dapat membaca abstraknya saja bukan full text/PDF dan kadang-kadang kita diharuskan mendaftar, seperti pada alamat *pubmed.com*. Jika ingin teks full kita harus mengeluarkan uang untuk satu jurnal sekitar \$20 UD, padahal sebagai literatur kita membutuhkan banyak sekali jurnal. Ada juga yang memberikan teks full jurnal/PDF secara gratis pada awalnya tetapi jika melewati jumlah tertentu kita harus mendaftar dan membayar seperti pada alamat *sciencedirect.com*. ada jurnal

yang katanya menyediakan jurnal gratis ternyata hanya berupa *parking domain* saja seperti pada alamat *freemedicaljournal.com*.<sup>(1,6)</sup>

#### **6. Pusat informasi obat**

Beberapa Negara memiliki pusat informasi obat yang sering bergabung dengan pusat informasi keracunan. Para tenaga kesehatan, bahkan masyarakat awam dapat menghubungi pusat informasi obat ini. Perangkat informasi modern seperti layanan computer *on-line* atau CD-ROM sangat membantu dalam mendapatkan data. Data utama dan data efek samping obat dapat langsung diperoleh melalui internet.<sup>(1,6)</sup>

#### **7. Informasi melalui computer.**

Kini telah dikembangkan system informasi melalui computer, yang menyimpan informasi pengobatan pada setiap pasien. Beberapa system ini sangat canggih dan mencakup cara untuk menemukan interaksi obat dan kontra indikasi. Sistem lain merupakan formularium yang berisi sejumlah obat yang dianjurkan untuk dipilih dokter untuk setiap diagnosis, berikut dosis dan jumlahnya. Di negara berkembang para dokter masih belum mungkin atau belum sanggup memperoleh perangkat keras maupun lunak yang diperlukan dalam teknologi ini. Namun sistem ini tidak dapat menggantikan pemilihan obat oleh dokter yang berpengalaman, yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap pasien.<sup>(1,6)</sup>

#### **8. Sumber informasi dari industri farmasi.**

Informasi dari pabrik obat biasanya mudah diperoleh melalui segala bentuk komunikasi : lisan, tertulis dan melalui computer. Dana promosi mereka memang besar dan

informasinya dikemas menarik dan mudah dicerna. Tetapi sumber informasi yang komersial sering hanya menekankan segi positif dari produknya dan mengabaikan atau sedikit sekali membahas segi negatifnya. Informasi komersial biasanya disesuaikan dengan situasi yang khusus dihadapi dokter : Biasanya industri farmasi menggunakan pendekatan jalur ganda. Informasi diberikan melalui beberapa media seperti sudut pameran di pertemuan profesi, iklan di majalah dan lain-lain. Untuk menetapkan apakah anda menggunakan jasa promosi industri farmasi ini, anda harus membandingkan manfaatnya dengan manfaat yang diperoleh dari membaca informasi yang objektif.<sup>(1,6)</sup>

Kalau anda memutuskan untuk menerima jasa promosi, ada cara untuk memaksimalkan manfaat waktu yang digunakan bersama mereka. Kendalikan diskusi untuk membahas masalah yang dihadapi sampai anda mendapatkan informasi yang anda butuhkan tentang suatu obat termasuk harganya. Pada awal diskusi, mintalah petugas promosi memberikan lembar informasinya yang resmi didaftarkan ke Dirjen POM dan selama diskusi, bandingkan informasi lisan yang diberikan dengan yang tertulis di lembar informasinya. Berikan perhatian khusus pada efek samping dan kontra indikasi. Pendekatan ini juga akan membantu anda mengingat informasi kunci tentang obat tersebut.<sup>(1,6)</sup>

Mintalah selalu terbitan yang membahas kemanjuran dan keamanan. Tetapi sebelum membacanya, ingatlah bahwa kualitas jurnal yang menerbitkannya akan sangat menentukan kualitas tulisan yang bersangkutan. Anda harus menyadari bahwa obat yang baru dipasarkan belum tentu obat

yang benar-benar baru dalam terapi, mereka umumnya suatu produk '*me too*'. Dapat diartikan obat tersebut akan mirip sekali komposisi dan kerjanya dengan produk lain yang sudah ada. Perbedaan biasanya pada harga dan obat ini biasanya lebih mahal. Pertemuan dengan petugas promosi dapat berguna untuk mengetahui adanya obat baru, tetapi informasinya harus selalu dicocokkan dan dibandingkan dengan informasi dari sumber yang lebih lengkap dan lebih baik. Seringkali batas antara informasi yang objektif dengan informasi promosi tidak selalu jelas. Beberapa negara dan perhimpunan profesi menetapkan peraturan yang ketat dalam mengawasi promosi obat untuk mengatasi masalah ini. Beberapa jurnal kini menetapkan agar nama sponsor dicantumkan dalam artikel.<sup>(1,6)</sup>

Seperti telah disebutkan diatas dan dibuktikan dalam penelitian, tidak baik untuk hanya tergantung pada informasi komersial dalam memperbarui ilmu, walaupun tampaknya itu merupakan cara yang mudah. Sumber ini sering bias tentang produk tertentu, dan cenderung menghasilkan persepsian yang tidak rasional. Hal ini sering terjadi di negara-negara yang tidak memiliki badan yang mengawasi obat. Obat yang diragukan kemanjurannya lebih banyak beredar disana, sedangkan isi informasi resmi serta iklan tidak diawasi.<sup>(1,6)</sup>

Bila anda menggunakan informasi komersial, perhatikanlah aturan dasar ini. Bacalah informasinya, bukan iklannya. Kedua, lihatlah atau mintalah rujukannya, dan lihat benar-benar kualitasnya. Hanya rujukan dalam jurnal yang mapan dan ditelaah dengan baiklah yang dapat dipercaya. Kemudian periksa kualitas metodologi penelitian yang mendasari

kesimpulan yang bersangkutan. etiga cek lah apa yang diketahui oleh sejawat anda. Akhirnya carilah data dari sumber yang tidak bias sebelum benar-benar menggunakan obat. Jangan mulai dengan mencobakan sampel pada beberapa pasien atau pada anggota keluarga, dan jangan menarik kesimpulan hanya dari pengalaman pada beberapa pasien. Keterbatasan informasi komersial sudah dibahas, tetapi bila anda memutuskan bahwa sumber itu ada manfaatnya, ikutilah pedoman dasar yang dikemukakan di atas. Satu hal yang mesti diingat, jangan menggunakan informasi komersial tanpa sumber lain yang objektif.<sup>(1,6)</sup>

### 9. Informasi lisan

Cara lain untuk tetap *up to date* adalah dengan belajar dari para spesialis, kolega, apoteker, atau farmakolog secara informal, atau ikut dalam panitia terapi. Seorang spesialis klinik bukanlah sumber yang informasi yang ideal untuk dokter di pelayanan kesehatan primer. Umumnya pengetahuan para spesialis ini tidak cocok untuk situasi praktek di layanan primer, dan obat-obat yang lebih canggih mungkin tidak tersedia.<sup>(1)</sup>

### Memilih diantara berbagai sumber informasi

Kelebihan dan kekurangan berbagai sumber informasi telah dikemukakan diatas. Sumber yang tersedia beragam, bergantung pada negara dan institusinya. Tugas anda sekarang adalah memutuskan cara terbaik untuk tetap *up to date* dengan mendaftar sumber informasi yang dapat dimanfaatkan. Carilah sedikitnya satu dari yang berikut ini : (1) jurnal kedokteran; (2) bulletin obat; (3) buku acuan farmakologi atau acuan klinis; (4) komisi terapi maupun konsultan,

atau lulusan pasca sarjana farmakologi.<sup>(1,6)</sup>

### PENUTUP

Tidak dapat dipungkiri bahwa informasi yang paling banyak dan paling cepat mencapai profesi medik adalah yang berasal dari industri farmasi, terutama dalam bentuk iklan yang banyak dimuat di berbagai jurnal/majalah kedokteran. Dengan bekal pengetahuan dan kemampuan untuk melakukan penilaian secara kritis setiap bentuk informasi, diharapkan dokter tetap *up to date* dalam menulis resep.

### KEPUSTAKAAN

1. T.P.G.M. de Vries., R.H. Henning H., H.V. Hogerzeil., D.A. Fresle. Guide to Good Prescribing, World Health Organization, 1994.
2. Anief, Moh. Perihal resep dalam Ilmu Farmasi Ghalia Indonesia, 1983; 12-16.
3. Gilman AG, Rall TW, Nies AS, Taylor P (1997) Goodman Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics, 10 th edition, Macmillan Publishing Co., New York.
4. Speight TM (1997) Avery Drug Treatment. Principles and Practice of Clinical Pharmacology and Therapeutics, 4 th edition ADIS Press, Auckland.
5. Komite Farmasi dan Terapi RSUP Dr M Djamil, Standar Terapi RSUP Dr. M. Djamil Padang, 2008.

6. Santoso,B., Suryawati,S.,Saleh Danu, S., Informasi Obat dalam Farmakologi Klinik dan Farmakoterapi. 2006; 52-56.