

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Definisi Apotek

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Apoteker adalah seseorang yang telah menempuh pendidikan sarjana farmasi yang telah lulus sebagai tenaga kefarmasian apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Dalam menjalankan pekerjaan sebagai kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, pengamanan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pelayanan atas resep dokter maupun tidak dengan resep, pelayanan informasi obat, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Menkes RI, 2009).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 9 Tahun 2017 tentang tujuan didirikannya apotek adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek;
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek, dan
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek (Menkes RI, 2017).

Selain itu, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 9 Tahun 2017 dalam pendirian apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi:

1. Lokasi

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

2. Bangunan

Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anakanak, dan orang lanjut usia. Bangunan Apotek harus bersifat permanen yaitu dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

3. Sarana, Prasarana, dan Peralatan

Suatu apotek harus memiliki sarana dan prasarana yang mudah diakses oleh masyarakat. Sarana dan prasarana apotek bertujuan untuk menunjang dan menjamin mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta kelancaran praktik pelayanan kefarmasian. Sarana yang harus dimiliki dalam apotek, meliputi:

- a. Ruang penerimaan resep;
- b. Ruang pelayanan resep dan peracikan;
- c. Ruang penyerahan obat;
- d. Ruang konseling;
- e. Ruang penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- f. Ruang arsip.

Prasarana yang harus dimiliki dalam apotek, meliputi:

- a. instalasi air bersih;
- b. instalasi listrik;
- c. sistem tata udara
- d. sistem proteksi kebakaran.

Peralatan apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian, meliputi:

- a. peralatan, sebagaimana dimaksud antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, computer.

- b. formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

4. Ketenagaan

Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009, tugas apotek adalah sebagai berikut:

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker;
2. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi, antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika;
3. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian;
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian.

2.1.3 Standart Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Berdasarkan Menkes RI no. 73 Tahun 2016 dijelaskan tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek adalah sebuah tolak ukur yang dipergunakan untuk pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, sehingga mampu bertanggung jawab atas informasi yang diberikan kepada pasien terkait informasi yang telah diberikan kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Menkes RI, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Menkes RI, 2014).

Oleh karena itu, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek juga wajib mengikuti standar pelayanan kefarmasian sebagaimana diatur dalam peraturan menteri ini (Menkes RI, 2014).

Dalam pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud meliputi (Menkes RI, 2014):

1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dalam pembuatannya perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Perencanaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai pada apotek dikelola oleh bagian perencanaan berdasarkan permintaan dari bagian gudang.

2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian, maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pengadaan obat maupun sediaan farmasi lainnya dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat. Dalam proses prosedur pengadaan obat, perlu melewati proses seleksi untuk menentukan barang yang benar-benar dibutuhkan dengan kualitas obat yang baik dan dilakukan kepada pedagang besar farmasi yang sudah bekerja sama.

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Apabila faktor sesuai dengan spesifikasi yang diinginkan maka penanggung jawab memberi tanda tangan didalam faktur tersebut dan distempel. Sedangkan apabila terdapat tidak kesesuaian dengan jumlah barang, atau barang tidak sesuai yang diinginkan maka barang tersebut *direturn*.

4. Penyimpanan

- a. Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kedaluwarsa.
- b. Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Sistem penyimpanan obat/bahan obat tersebut dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
- d. Pengeluaran obat selalu memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

5. Pemusnahan

- a. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Misal apabila sediaan tersebut dalam sediaan botol maka isi dalam botol tersebut dibuang dan untuk botolnya dihancurkan, sedangkan apabila sediaan tersebut dalam bentuk tablet, kaplet, atau pil maka harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang.
- b. Resep yang dapat dimusnahkan telah melampaui jangka waktu 5 (lima) tahun penyimpanan.

6. Pengendalian

Dalam pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran.

7. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap melakukan proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan internal adalah pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Menkes RI, 2014).

2.1.4 Tugas Pokok Dan Fungsi Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009 menjelaskan tentang pekerjaan kefarmasian. Dalam peraturan perundang-undangan ini menyebutkan bahwa “tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analisis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker” yang sudah dinyatakan ahli dan kompeten dalam bidangnya. Seorang tenaga kefarmasian harus sudah mendapat Surat Izin Kerja (SIK) yang telah dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang telah diregistrasi, dimana didalam surat tersebut tertulis bahwa seorang tenaga kefarmasian tersebut harus dapat menjalankan pekerjaan sesuai standar, profesi dan dapat bertanggung jawab dalam pekerjaan kefarmasiannya dibawah pengawasan apoteker. Pekerjaan kefarmasian sebagaimana dimaksud harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dalam bidang itu dan mampu merahasiakan apapun yang dilakukan pekerjaan kefarmasian yang menyangkut cara dan proses produksi,

proses penyaluran, dan proses pelayanan dari sediaan farmasi yang tidak boleh diketahui oleh umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Menkes RI, 2009).

Tanggung jawab seorang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yaitu dapat memberikan informasi kepada konsumen mengenai obat atau sediaan farmasi dengan jelas dan mudah dimengerti, serta tata cara penyampaian mengenai sediaan farmasi harus disesuaikan juga dengan kebutuhan konsumen. Informasi yang diberikan minimal cara penyampaian obat, cara pemakaian obat, batas waktu penggunaan obat tersebut, makanan dan minuman yang harus dihindari. Selain itu, seorang tenaga kefarmasian harus mampu menjaga kerahasiaan identitas dan penyakit pasien (Menkes RI, 2009).

2.2 Swamedikasi

2.2.1 Definisi Swamedikasi

Upaya masyarakat dalam mengobati dirinya sendiri yang dikenal dengan istilah swamedikasi yang biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya. Dalam hal ini apoteker dituntut untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat, sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyalahgunaan obat karena masyarakat cenderung hanya mengetahui merk dagang obat tanpa mengetahui zat berkhasiatnya (Depkes RI, 2007).

Sesuai dengan visi departemen kesehatan yaitu masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat, dan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, maka diselenggarakan upaya kesehatan dengan pemeliharaan kesehatan, pencegahan kesehatan, dan penyembuhan kesehatan, yang dilaksanakan secara menyeluruh antara pemerintah dan masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut harus dilakukan secara integral oleh seluruh komponen, baik pemerintah,

tenaga kesehatan maupun masyarakat. Oleh karena itu, masyarakat harus berperan aktif dalam mengupayakan kesehatan sendiri (Depkes RI, 2007).

2.2.2 Pelayanan Swamedikasi

Pengobatan sendiri merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala macam penyakit sebelum mereka memutuskan untuk meminta pertolongan pelayanan medis. Namun penting untuk dipahami bahwa swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional adalah dengan dikonsultasikan terlebih dahulu mengenai penyakit yang dialaminya. Informasi umum dalam hal ini bisa didapat dari apoteker pengelola apotek. Selain itu, informasi obat bisa didapat dari etiket obat, atau brosur obat (Depkes RI, 2007). Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, penggunaannya sebisa mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain ketepatan dosis obat, ketepatan pemilihan obat sesuai penyakit yang dialami, tidak adanya efek samping yang terlalu serius didalam tubuh, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya kontraindikasi pada obat tersebut (Depkes RI, 2007).

Berikut ini merupakan beberapa hal yang penting untuk diketahui masyarakat ketika akan melakukan swamedikasi, yaitu (Depkes RI, 2007)

1. Penetapan jenis obat yang dipilih :
 - a) Pemilihan obat yang sesuai dengan gejala atau keluhan penyakit.
 - b) Kondisi khusus, misalnya hamil, menyusui, lanjut usia, dan lain-lain.
 - c) Pengalaman alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap penggunaan obat tertentu.
 - d) Nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping dan Interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket atau brosur obat.
 - e) Untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap, tanyakan kepada apoteker.

2. Penetapan jenis obat yang dibutuhkan:
 - a) Penggunaan obat tidak untuk pemakaian secara terus menerus.
 - b) Gunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur.
 - c) Bila obat yang digunakan menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, hentikan penggunaan dan tanyakan kepada apoteker dan dokter
 - d) Hindarkan menggunakan obat orang lain walaupun gejala penyakit sama.
 - e) Untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lebih lengkap, tanyakan kepada apoteker.
3. Kenali efek samping obat yang digunakan agar dapat diperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul kemudian merupakan suatu penyakit baru atau efek samping dari obat.
4. Cara penggunaan obat yang diperhatikan :
 - a) Obat tidak untuk digunakan secara terus-menerus.
 - b) Gunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur obat.
 - c) Bila obat yang diminum menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan, hentikan penggunaannya dan tanyakan kepada apoteker atau dokter
 - d) Hindari menggunakan obat orang lain, walaupun gejala penyakit sama
 - e) Untuk mendapatkan informasi penggunaan obat yang lengkap, tanyakan kepada apoteker.
5. Gunakan obat tepat waktu, sesuai dengan aturan penggunaan, contoh :
 - a) tiga kali sehari berarti obat diminum setiap 8 jam sekali;
 - b) obat diminum sebelum atau sesudah makan.
6. Pemakaian obat secara oral

Cara ini adalah cara yang paling lazim karena praktis, mudah, dan aman. Cara yang terbaik adalah meminum obat dengan segelas air putih.
7. Cara penyimpanan obat:
 - a) Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat,

- b) Simpan obat pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung atau seperti yang tertera pada kemasan
- c) Simpan obat di tempat yang tidak panas atau tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan obat.
- d) Jangan menyimpan obat yang telah kedaluarsa atau rusak.
- e) Jauhkan dari jangkauan anak-anak.

2.2.3 Pusat Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai Obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan Obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai Obat termasuk Obat Resep, Obat bebas dan herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi (Menkes RI, 2016):

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
2. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat;
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
5. Melakukan penelitian penggunaan Obat;
6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah;
7. Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan Informasi Obat :

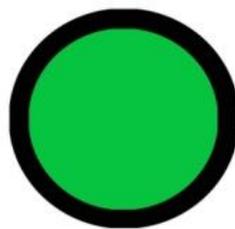
1. Topik Pertanyaan;
2. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan;
3. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon);
4. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium);
5. Uraian pertanyaan;
6. Jawaban pertanyaan;
7. Referensi;
8. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertainfon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat (Menkes RI, 2016).

2.2.4 Jenis Obat Swamedikasi

Obat – obat yang diijinkan untuk swamedikasi yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, dan OWA:

a. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Depkes RI, 2007).



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

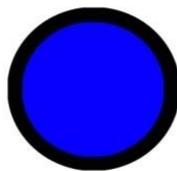
Beberapa obat swamedikasi yang dapat digolongkan sebagai obat bebas dapat dilihat pada Tabel 2.1

Tabel 2.1 Contoh Obat Bebas

No	Nama Dagang	Komposisi	Fungsi	Contoh Gambar
1	Sanmol	Paracetamol 500mg	Analgesik, Antipiretik	
2	Aspilet	Asam Asetisalisilat 80mg	Analgesik, Antipiretik	
3	Diatabs	Attapulgit 600mg	Antidiare, Non-Spesifik	
4	Mylanta	Aluminium Hidroksida 200mg Magnesium Hidroksida 200mg Simetikon 20mg	Antasida, Obat Maag	
5	Neurobion	Vit.B1 100mg Vit.B2 200mg Vit.B12 200mg	Vitamin	

b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras, tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam (Depkes RI, 2007).



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) cm, lebar 2 (dua) cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut :



Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

Beberapa obat swamedikasi yang dapat digolongkan sebagai obat bebas terbatas dapat dilihat pada Tabel 2.2.

Tabel 2.2 Contoh Obat Bebas Terbatas

No	Nama Dagang	Komposisi	Fungsi	Contoh Gambar
1	Tuzalos	Dextromethorphan HBr, Phenylpropanolamin e HCl, Chlorpheniramine Maleat, Paracetamol	Analgesik, Antipiretik	
2	Antimo	Dimenhydrinate	Antimabuk	
3	Farsifen 200	Ibuprofen 20mg	Analgesik, Antipiretik	
4	Becom-Zet	Multivitamin, Mineral, Zinc	Vitamin	

No	Nama Dagang	Komposisi	Fungsi	Contoh Gambar
5	Neosanmag Fast	Famotidine, Calcium Carbonate, Magnesium Hydroxide	Obat Maag	

c. OWA (Obat Wajib Apotek)

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Menurut keputusan Menteri kesehatan RI Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 yang telah diperbaharui Menteri Kesehatan Nomor: 924/Menkes/Per/X/1993 dikeluarkan dengan pertimbangan sebagai berikut :

- Pertimbangan utama untuk obat wajib apotek ini sama dengan pertimbangan obat yang diserahkan tanpa resep dokter, yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dengan meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional.
- Pertimbangan yang kedua untuk meningkatkan peran apoteker di apotek dalam pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi, serta pelayanan obat kepada masyarakat.
- Pertimbangan ketiga untuk peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri. Obat yang termasuk kedalam obat wajib apotek misalnya : obat saluran cerna (antasida).

Beberapa obat swamedikasi yang dapat digolongkan sebagai obat wajib apotek dapat dilihat pada Tabel 2.3.

Tabel 2.3 Contoh Obat Wajib Apotek Golongan 1

No	Nama Generik	Golongan Semula	Golongan Baru	Pembatasan
1.	Aminophyllin	Obat keras dalam subslansi	Obat Bebas Terbatas	Sebagai obat asma
2.	Benzoxonium	Obat Wajib Apotek (suppositoil)	Obat Bebas Terbatas	Sebagai Obat luar untuk mulut dan

No	Nama Generik	Golongan Semula	Golongan Baru	Pembatasan
				tenggo-rokan (Ka- dar <0,05%)
3.	Benzocain	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Anestetik mulut dan tenggorokan
4.	Bromhexin	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Sebagai obat batuk berdahak
5.	Cetrimide	Obat Keras / Obat Wajib Apotek	Obat Bebas Terbatas	Sebagai obat infeksi kulit kronis
6.	Chlorhexidin	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Sebagai Obat Luar untuk anti.septik kulit
7.	Choline Theophyllinate	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Sebagai obat asma
8.	Dexbrompheni ramie Meleate	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Sebagai obat alergi
9.	Diphenhydrami e	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Obat untuk meredakan
10.	Docusate Sodium	Obat Bebas Terbatas dengan batasan	Obat Bebas	Obat sembelit
11.	Hexetidinc	Obat keras	Obat Bebas Terbatas	Sebagai obat luar untuk mulut dan tenggorokan (Kadar <0,1%
12.	Ibuprofen	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Tablet 200 mg, kemasan tidak lebih dari 10 tablet
13.	Lidocain	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Anesletik mulut dan tenggorokan
14.	Mebendazol	Obat Keras / Obat Wajib Apotek	Obat Bebas Terbatas	Semua materi untuk promosi harus menggemukakan resiko bahaya

No	Nama Generik	Golongan Semula	Golongan Baru	Pembatasan
15.	Oxymetazoline	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Obat semprot hidung (kadar < 0,05%)
16.	Theophylline	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Sebagai obat asma
17.	Tolnaftate	Obat keras/ obat wajib Apotek	Obat Bebas	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur local (kadar < Ivo)
18.	Triprolidine	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Antihistamin

Tabel 2.4 Contoh Obat Wajib Apotek Golongan 2

No	Nama Generik Obat	Jumlah Maksimal Tiap Jenis Obat Per Pasien	Pembatasan
1	Albendazol	tab 200 mg, 6 tab tab 400 mg, 3 tab	Infeksi tunggal atau campuran dari cacing
2	Bacitracin	1 tube	Sebagai obat luar untuk infeksi bakteri pada kulit
3	Benorilate	10 tablet	Sebagai obat antipiretik
4	Bismuth subcitrate	10 tablet	Sebagai obat antidiare
5	Carbinoxamin	10 tablet	Sebagai obat antihistamin
6	Clindamicin	1 tube	Sebagai obat luar untuk obat acne
7	Dexametason	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
8	Dexpanthenol	1 tube	Sebagai obat luar untuk kulit
9	Diclofenak	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
10	Diponium	10 tablet	Sebagai obat penurun asam lambung
11	Fenoterol	1 tabung	Inhalasi
12	Flumetason	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
13	Hidro cortison butyrate	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
14	Ibuprofen	Tab 400 mg, 10 tab tab 600 mg, 10 tab	Sebagai obat antipiretik dan analgesik

No	Nama Generik Obat	Jumlah Maksimal Tiap Jenis Obat Per Pasien	Pembatasan
15	Isoconazol	Tube	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur lokal
16	Ketokonazole	Kadar $\leq 2\%$: • Krim 1 tube • Scalp sol 1 botol	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur local
17	Levamisole	Tab 50 mg, 3 tab	Sebagai obat penghambat pertumbuhan sel kanker
18	Methylprednisolon	1 tube	Sebagai obat infeksi cacing
19	Noretisteron	1 siklus	Sebagai obat untuk gangguan siklus menstruasi
20	Omeprazole	7 tablet	Sebagai obat tukak lambung
21	Oxiconazole	Kadar $< 2\%$, 1 tub	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur local
22	Pipazetate	Sirup 1 botol	Obat batuk pada batuk iritatif dan paroksimal
23	Piratiasin Kloroteofilin	10 tablet	Sebagai obat untuk mual dan muntah
24	Pirenzepine	20 tablet	Sebagai obat ulkus lambung yang akut dan kronis
25	Piroxicam	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
26	Polymixin B Sulfate	1 tube	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur local
27	Prednisolon	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
28	Scopolamin	10 tablet	Antikolinergik
29	Silver sulfadiazin	1 tube	Sebagai obat luar untuk infeksi bakteri pada kulit
30	Sucralfate	20 tablet	Sebagai obat tukak pada usus halus
31	Sulfasalazine	1 tube	Sebagai obat antiradang
32	Tioconazole	1 tube	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur local

Tabel 2.5 Contoh Obat Wajib Apotek Golongan 3

No	Terapi	Nama Obat	Jumlah Mak-simal/ Jenis Obat/ Pasien
1.	Saluran Pencernaan dan Metabolisme	Famotidin Ranitidin	Maksimal 10 tablet 20 mg / 40 mg
2.	Obat Kulit	Asam Azeleat	Maksimal 10 tablet 150 mg

No	Terapi	Nama Obat	Jumlah Mak-simal/ Jenis Obat/ Pasien
		Asam Fusidat	Maksimal 1 tube 5 g Maksimal 1 tube 5
		Metretinida	
	Obat Kulit	Tolsiklat	Maksimal 1 tube 5 g Maksimal 1 tube 5 g
		Tretinoin	
3.	Antiinfeksi Umum	1.Kategori (2HMU4H3R3) Kombipak II Fase awal : - Isoniazid 300mg - Rifampisin 450 mg - pirazinamid 1500 mg - Etambutol 750 mg Kombipak III Fase lanjutan: - Isoniazid 600 mg	Satu paket

2.3 Medication Error

Medication error adalah kejadian yang dapat merugikan dan membahayakan pasien, akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah. *Medication error* di Indonesia belum terdata secara akurat dan sistematis, tetapi *medication error* cukup sering dijumpai di institusi pelayanan kesehatan. Di beberapa rumah sakit di Indonesia, angka kejadian *medication error* dilaporkan sekitar 3-6,9% pada pasien yang menjalani rawat inap. Angka tersebut akibat kesalahan dalam permintaan obat resep juga bervariasi, yaitu antara 0,03-16,9% (Waluyo, 2015).

2.3.1 Dispensing Error

Dispensing error terjadi pada saat pelayanan resep atau peracikan, yaitu saat resep diserahkan ke apotek sampai penyerahan obat kepada pasien. *Dispensing error* terjadi sekitar 1-24% meliputi kesalahan dalam pemilihan obat. *Dispensing error* juga dapat terjadi terutama karena nama dagang atau bentuk sediaan obat yang sama (Waluyo, 2015).

2.3.2 Prescribing Error

Prescribing error adalah kesalahan yang dapat timbul karena pemilihan obat yang salah satu untuk pasien. Kesalahan meliputi dosis, jumlah obat, indikasi, atau peresepan obat yang seharusnya menjadi kontraindikasi. Kurangnya pengetahuan tentang obat yang diresepkan, dosis yang direkomendasikan dan kondisi pasien berkontribusi dalam *prescribing error* (Waluyo, 2015).

2.3.3 Transcribing Error

Transcribing error meliputi penulisan resep yang sulit dibaca, sejarah pengobatan pasien yang tidak akurat, keraguan nama obat, penulisan angka desimal pada obat, penggunaan singkatan, serta permintaan secara lisan (Waluyo, 2015).

2.3.4 Administration Error

Administration error terjadi ketika ada perbedaan antara obat yang diterima pasien dengan obat yang dimaksudkan oleh dokter. Kesalahan ini dapat terjadi pada saat pemberian oleh perawat pada pasien rawat inap. *Administration error* juga termasuk kelalaian dalam meminum obat, cara pemberian obat yang tidak tepat, dan sediaan yang kadaluarsa (Waluyo, 2015).

2.4 Definisi Drug Related Problem (DRP)

Drug Related Problem (DRP) merupakan kejadian yang tidak diharapkan atau yang tidak ingin dialami, berupa pengalaman pasien yang melibatkan atau disebabkan oleh terapi obat, sehingga berpotensi mengganggu keberhasilan untuk mencapai tujuan terapi yang diinginkan. Masalah terapi obat diidentifikasi dengan menganalisis pengetahuan dari pasien, informasi penyakit, dan terapi obat yang dikumpulkan selama langkah penilaian. DRPs dikategorikan kedalam 7 kelompok yaitu terapi obat yang tidak perlu, membutuhkan terapi obat tambahan, obat yang tidak efektif, dosis terlalu

rendah, reaksi obat yang merugikan, dosis terlalu tinggi, dan ketidak patuhan (Cipolle, dkk., 2012).

Tabel 2.6 Kategori masalah terapi obat

No	Masalah Terapi Obat	Gambaran Masalah Terapi Obat
1	Terapi obat yang tidak perlu	Terapi obat tidak perlu karena pasien tidak memiliki indikasi klinis saat ini.
2	Mebutuhkan terapi obat tambahan	Terapi obat tambahan diperlukan untuk mengobati atau mencegah kondisi medis.
3	Obat yang tidak efektif	Produk obat tidak efektif menghasilkan respon yang diinginkan.
4	Dosis terlalu rendah	Dosis terlalu rendah untuk menghasilkan respon yang diinginkan.
5	Reaksi obat yang merugikan	Obat ini menyebabkan reaksi yang merugikan.
6	Dosis terlalu tinggi	Dosis terlalu tinggi menghasilkan efek yang tidak diinginkan.
7	Ketidak patuhan	Pasien tidak mampu atau tidak mau mengambil rejimen obat dengan tepat.