

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Apotek

Berdasarkan Permenkes RI No.73 Tahun 2016, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang langsung dilakukan dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat *drug oriented* berkembang menjadi pelayanan komprehensif dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat, tetapi dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (Menkes RI, 2016).

Menurut para ahli, apotek merupakan tempat yang dijadikan transaksi jual beli atau pelayanan produk dari farmasi, dan disediakan tenaga kefarmasian yang ditujukan untuk melakukan pelayanan kepada masyarakat untuk perbekalan kesehatan yang lainnya. Apotek juga dapat dikatakan sebagai suatu tempat pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan hal-hal yang berbau kefarmasian, seperti obat, bahan obat, obat tradisioanal, alat kesehatan, kosmetika yang ditujukan pada masyarakat umum. Keberadaan apotek sendiri dipimpin oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang telah mendapat ijin untuk mengelola apotek tersebut. Dalam melakukan pekerjaannya apoteker dibantu oleh asisten apoteker. Asisten apoteker / TTK dapat dari lulusan sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analis farmasi (Menkes RI, 2016).

Apotek merupakan suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat. Pada umumnya apotek memiliki dua fungsi yang terjadi pada kegiatan sehari-hari, yaitu 1) sebagai sarana pelayanan kesehatan, dimana seorang farmasi harus hadir dengan wajah yang sangat sosial, penuh nilai etika dan moral, dan fungsi; 2) sebagai sarana bisnis yaitu untuk mencari keuntungan atas produk-produk yang telah dijual, serta apotek selayaknya berusaha mendapatkan keuntungan dan ini harus dapat dimaklumi karena nilai investasi pendirian apotek tidak sedikit nilainya (Syamsuni, 2007).

2.2 Swamedikasi

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri, biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat. Beberapa penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti: demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Depkes RI, 2007). Pengobatan sendiri atau *self-medication* juga dapat diartikan sebagai upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan (Depkes RI, 2008). Gejala penyakit yang dapat dikenali sendiri oleh orang awam adalah penyakit ringan atau *minor illnesses*, sedangkan obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah obat-obatan yang dapat dibeli tanpa menggunakan resep dari dokter (Rikomah dalam Ahmad, 2018). Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya polifarmasi (Muharni dalam Ahmad 2018). Pada pelayanan swamedikasi terdapat beberapa bentuk pelayanan yang diberikan oleh petugas apotek kepada pasien swamedikasi yang terdiri dari *patient assesment*, rekomendasi, informasi obat dan informasi non farmakologi.

Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan masyarakat. Hal ini memerlukan

pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan atau *medication error*. Macam – macam *medication error* yaitu:

- a. *prescribing* yaitu kesalahan pengobatan dapat terjadi akibat kesalahan pemakaian, kesalahan penafsiran, penulisan singkatan, yang tidak terbaca (Giampaolo dalam Pernama, 2017)
- b. *transcribing* yaitu kesalahan terjadi pada saat pembacaan resep untuk proses *dispensing*, antara lain salah membaca resep karena tulisan yang tidak jelas, informasi tidak jelas atau penggunaan singkatan tidak tepat (Carles dan Endang dalam Pernama, 2017).
- c. *dispensing* yaitu proses menyiapkan dan menyerahkan obat kepada orang yang namanya tertulis pada resep. *Dispensing* merupakan tindakan atau proses yang memastikan ketepatan resep obat, ketepatan seleksi zat aktif yang memadai dan memastikan bahwa pasien atau perawat mengerti penggunaan dan pemberian yang tepat (Siregar dalam Pernama, 2017).
- d. *administration* yaitu kesalahan yang terjadi pada saat penggunaan obat atau kelalaian dosis atau kesalahan pada administrasi waktu (Fontan et al dalam Ulfah dan Mitha, 2003).

2.2.1 Faktor yang mempengaruhi tindakan swamedikasi

Praktek swamedikasi Zeenot dalam Arumsari (2016), dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, dan ketersediaan produk.

a. Faktor sosial ekonomi

Dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi. Dikombinasikan dengan tingkat ketertarikan individu terhadap masalah kesehatan, sehingga terjadi peningkatan untuk dapat berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.

b. Gaya hidup

Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap dampak dari gaya hidup tertentu, seperti menghindari merokok dan pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit.

c. Kemudahan memperoleh produk obat

Saat ini pasien dan konsumen lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja, dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

d. Faktor kesehatan lingkungan

Dengan adanya praktek sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat, serta lingkungan perumahan yang sehat, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk dapat menjaga dan mempertahankan kesehatan, serta mencegah terkena penyakit.

e. Ketersediaan produk baru

Saat ini, semakin banyak tersedia produk obat baru yang lebih sesuai untuk pengobatan sendiri. Selain itu, ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama, serta mempunyai indeks keamanan yang baik, juga telah dimasukkan ke dalam kategori obat bebas, membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri semakin banyak tersedia.

2.2.2. Swamedikasi yang rasional

Swamedikasi yang benar harus diikuti dengan penggunaan obat yang rasional. WHO dalam Arumsari (2016) menyatakan bahwa penggunaan obat rasional mensyaratkan bahwa pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis mereka atau peresepan obat yang sesuai dengan diagnosis, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan dan durasi yang tepat, untuk jangka waktu yang cukup, dan pada biaya terendah. Kriteria yang digunakan dalam penggunaan obat yang rasional adalah sebagai berikut (WHO dalam Menkes RI, 2008).

a. Tepat diagnosis

Pengobatan merupakan suatu proses ilmiah yang dilakukan oleh dokter berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh selama anamnesis dan pemeriksaan. Dalam proses pengobatan terkandung keputusan ilmiah yang

dilandasi oleh pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan intervensi pengobatan yang memberi manfaat maksimal dan resiko sekecil mungkin bagi pasien. Hal tersebut dapat dicapai dengan melakukan pengobatan yang rasional. Obat diberikan sesuai dengan diagnosis. Apabila diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan salah.

b. Tepat pemilihan

Obat - obat yang dipilih harus memiliki efek terapi yang sesuai dengan penyakit. Beberapa pertimbangan dalam pemilihan obat yaitu manfaat atau *efficacy*, kemanfaatan dan keamanan obat sudah terbukti keamanan atau *safety*, resiko pengobatan yang paling kecil dan seimbang dengan manfaat dan keamanan yang sama dan terjangkau oleh pasien atau *affordable*, kesesuaian atau *suitability* atau *cost*. Pasien swamedikasi dalam melakukan pemilihan obat hendaknya sesuai dengan keluhan yang dirasakan.

c. Tepat dosis

Dosis merupakan aturan pemakaian yang menunjukkan jumlah gram atau volume dan frekuensi pemberian obat untuk dicatat sesuai dengan umur dan berat badan pasien. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

d. Waspada efek samping

Pasien hendaknya mengetahui efek samping yang mungkin timbul pada penggunaan obat, sehingga dapat mengambil tindakan pencegahan, serta mewaspadainya. Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi efektif, aman, mutu terjamin, dan harga terjangkau. Untuk mencapai kriteria ini obat dibeli melalui jalur resmi. Apoteker sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi informasi atau *Drug informer*, khususnya untuk obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi.

e. Tepat tindak lanjut atau *follow up*

Apabila pengobatan sendiri telah dilakukan, bila sakit berlanjut konsultasikan ke dokter.

2.2.3. Kriteria obat yang digunakan dalam swamedikasi

Kriteria obat yang digunakan dalam swamedikasi meliputi: obat bebas, obat bebas terbatas, dan OWA atau Obat Wajib Apotek. Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas, yang sesuai dengan aturan dan kondisi penderita akan mendukung penggunaan obat yang rasional. Kerasionalan penggunaan obat terdiri dari beberapa aspek, diantaranya: ketepatan indikasi, kesesuaian dosis, ada tidaknya kontraindikasi, efek samping, serta interaksi dengan obat dan makanan. Obat yang diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria berikut (Menkes RI, 1993).

1. Tidak dikontraindikasikan untuk pengguna pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun, dan orang tua diatas 65 tahun.
2. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
3. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
5. Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

2.2.4. Pelaksanaan swamedikasi

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.

2.2.5. *Standar Operasional Procedure* atau SOP Swamedikasi Di Apotek Banjar Baru GKB

SOP swamedikasi Di Apotek Banjar Baru dalam memiliki SPO tentang pelayanan sediaan farmasi dan alat kesehatan tanpa resep atau swamedikasi yang disusun oleh Apoteker Indah Faridah, S.Farm. Apt., alur pelayanan swamedikasi di Apotek Banjar Baru :

- a. menyapa pasien dengan senyum dan sapaan yang ramah;
- b. mendengarkan keluhan atau permintaan obat dari pasien;
- c. menggali informasi dari pasien, meliputi antara lain;
 - untuk siapa obat tersebut;
 - tempat timbulnya gejala penyakit;
 - seperti apa rasanya gejala penyakit;
 - kapan mulai timbul gejala dan apa yang menjadi pencetusnya;
 - sudah berapa lama gejala di rasakan;
 - ada tidaknya gejala penyerta;
 - pengobatan yang sebelumnya telah di lakukan;
 - obat lain yang di konsumsi untuk pengobatan penyakit lainnya;
 - ada tidaknya alergi obat, atau alergi lainnya;
 - informasi lain sesuai kebutuhan.

- d. buatlah keputusan professional : merujuk pasien ke dokter atau rumah sakit atau memberikan terapi obat kepada pasien;
- e. memilih obat sesuai dengan kerasionalan dan kemampuan ekonomi pasien dengan menggunakan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek;
- f. memberikan informasi tentang obat yang diberikan kepada pasien meliputi :
Nama obat, tujuan pengobatan, efek samping yang mungkin timbul, cara penyimpanan, serta hal – hal lain yang harus dilakukan maupun yang harus dihindari oleh pasien untuk menunjang pengobatan. Bila sakit berlanjut atau lebih dari 3 hari, supaya menghubungi dokter atau menghubungi apoteker apabila ada keluhan selama penggunaan obat;
- g. melayani obat untuk pasien, setelah pasien memahami hal – hal yang diinformasikan;
- h. mendokumentasikan data pelayanan swamedikasi yang telah dilakukan pada PMR atau *Patient Medication Record*, bila diperlukan;
- i. menjadi kerahasiaan data pasien.

2.2.6. Informasi Penggunaan Obat

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan, pasien atau masyarakat (Menkes RI, 2016). Pemberian informasi adalah untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan *medication error*. Tujuan pemberian informasi kepada masyarakat maupun pasien adalah bagian dari edukasi, supaya masyarakat atau pasien benar-benar memahami secara cermat dan cerdas obat yang hendak dikonsumsi sekaligus cara penggunaan obat yang baik dan benar (Muharni dalam Ahmad, 2018).

Informasi yang perlu disampaikan oleh tenaga teknis kefarmasian pada masyarakat dalam penggunaan obat bebas atau bebas terbatas , antara lain (Depkes RI, 2007):

- a) Khasiat obat: apoteker perlu menerangkan dengan jelas apa khasiat obat yang bersangkutan, sesuai atau tidak dengan indikasi atau gangguan kesehatan yang dialami pasien.
- b) Kontraindikasi: pasien juga perlu diberi tahu dengan jelas kontraindikasi dari obat yang diberikan, agar tidak menggunakannya jika memiliki kontra indikasi dimaksud.
- c) Efek samping dan cara mengatasinya adalah: pasien juga perlu diberi informasi tentang efek samping yang mungkin muncul, serta apa yang harus dilakukan untuk menghindari atau mengatasinya.
- d) Cara pemakaian: cara pemakaian harus disampaikan secara jelas kepada pasien untuk menghindari salah pemakaian, apakah ditelan, dihirup, dioleskan, dimasukkan melalui anus, atau cara lain.
- e) Dosis: sesuai dengan kondisi kesehatan pasien, apoteker dapat menyarankan dosis sesuai dengan yang disarankan oleh produsen, sebagaimana petunjuk pemakaian yang tertera di etiket atau dapat menyarankan dosis lain sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.
- f) Waktu pemakaian: waktu pemakaian juga harus diinformasikan dengan jelas kepada pasien, misalnya sebelum atau sesudah makan atau saat akan tidur.
- g) Lama penggunaan: lama penggunaan obat juga harus diinformasikan kepada pasien, agar pasien tidak menggunakan obat secara berkepanjangan karena penyakitnya belum hilang, padahal sudah memerlukan pertolongan dokter.
- h) Hal yang harus diperhatikan sewaktu minum obat tersebut, misalnya pantangan makanan atau tidak boleh minum obat tertentu dalam waktu bersamaan.
- i) Hal apa yang harus dilakukan jika lupa memakai obat.
- j) Cara penyimpanan obat yang baik.

- k) Cara memperlakukan obat yang masih tersisa.
- l) Cara membedakan obat yang masih baik dan sudah rusak.

2.2.7. Informasi pendukung dalam pengobatan

Informasi non farmakologi merupakan informasi yang diberikan sebagai terapi tambahan tanpa menggunakan obat guna meningkatkan keberhasilan suatu efek pengobatan farmakologis yang lebih baik. Beberapa hal yang dapat dilakukan dalam menangani demam menurut Departemen Kesehatan RI (2007) antara lain adalah:

- a) istirahat yang cukup;
- b) minum air yang banyak;
- c) usahakan makan seperti biasa, meskipun nafsu makan berkurang;
- d) periksa suhu tubuh setiap 4 jam;
- e) kompres dengan air hangat;
- f) hubungi dokter bila suhu sangat tinggi (di atas 38°C), terutama pada anak – anak.

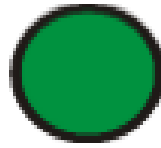
2.3 Penggolongan obat

2.3.1. Jenis penggolongan obat

Obat- obatan yang bisa digunakan dalam melakukan pengobatan sendiri adalah obat – obatan yang termasuk dalam golongan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat – obatan dalam daftar Obat Wajib Apotek atau OWA yaitu obat keras yang dapat diperoleh tanpa resep dokter atau pengobatan sendiri dan diserahkan oleh apoteker di apotek, di antara jenis obat-obatan adalah sebagai berikut (Depkes RI, 2007).

a. Obat bebas

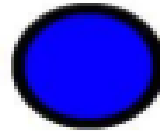
Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh Paracetamol.



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas (Depkes RI, 2007).

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. Pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh CTM.



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas (Depkes RI, 2007).

Tanda peringatan itu selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berbentuk empat persegi panjang berwarna hitam dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut :

P. No. 1 Awat ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaianya	P. No. 2 Awat ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awat ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awat ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awat ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awat ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2.3 Tanda peringatan obat golongan bebas terbatas (Depkes RI, 2007).

c. Obat wajib apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Obat-obat yang termasuk ke dalam daftar obat wajib apotek diatur oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, yaitu:

- a) Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/Menkes/SK/VII/ 1990 tentang obat wajib apotek, berisi daftar obat wajib apotek golongan 1 dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 2.1 Daftar 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 tenggo-rokan (Kadar <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.	Dexbrompheniramine Meleate	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Sebagai obat alergi
9.	Diphenhydramie	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%)

No	Nama Generik	Golongan Semula	Golongan Baru	Pembatasan
12.	Ibuprofen	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Tablet 200 mg, kemasan tidak lebih dari 10 tablet
13.	Lidocain	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Anestetik mulut dan tenggorokan
14.	Mebendazol	Obat Keras / Obat Wajib Apotek	Obat Bebas Terbatas	Semua materi untuk promosi harus mengemukakan resiko bahaya
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.	Tripolidine	Obat Keras	Obat Bebas Terbatas	Antihistamin

- b) Keputusan Menteri Kesehatan nomor 924 / Menkes /Per / X / 1993 tentang daftar obat wajib apotek golongan 2 dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 2.2 Daftar Obat Wajib Apotek Golongan 2

Nama Generik Obat	Jumlah Maksimal Tiap Jenis Obat Per Pasien	Pembatasan
Albendazol	tab 200 mg, 6 tab tab 400 mg, 3 tab	Infeksi tunggal atau campuran dari cacing
Bacitracin	1 tube	Sebagai obat luar untuk infeksi bakteri pada kulit
Benorilate	10 tablet	Sebagai obat antipiretik
Bismuth subcitrate	10 tablet	Sebagai obat antidiare
Carbinoxamin	10 tablet	Sebagai obat antihistamin

Nama Generik Obat	Jumlah Maksimal Tiap Jenis Obat Per Pasien	Pembatasan
Clindamicin	1 tube	Sebagai obat luar untuk obat acne
Dexametason	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
Dexpanthenol	1 tube	Sebagai obat luar untuk kulit
Diclofenac	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
Diponium	10 tablet	Sebagai obat penurun asam lambung
Fenoterol	1 tabung	Inhalasi
Flumetason	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
Hidrocortison butyrate	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
Ibuprofen	Tab 400 mg, 10 tab tab 600 mg, 10 tab	Sebagai obat antipiretik dan analgesik
Isoconazol	Tube	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur lokal
Ketokonazole	Kadar $\leq 2\%$: <ul style="list-style-type: none"> • Krim 1 tube • Scalp sol 1 botol 	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur local
Levamisole	Tab 50 mg, 3 tab	Sebagai obat penghambat pertumbuhan sel kanker
Methylprednisolon	1 tube	Sebagai obat infeksi cacing
Noretisteron	1 siklus	Sebagai obat untuk gangguan siklus menstruasi
Omeprazole	7 tablet	Sebagai obat tukak lambung
Oxiconazole	Kadar $< 2\%$, 1 tub	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur local
Pipazetate	Sirup 1 botol	Obat batuk pada batuk iritatif dan paroksimal
Piratasin Kloroteofilin	10 tablet	Sebagai obat untuk mual dan muntah
Pirenzepine	20 tablet	Sebagai obat ulkus lambung yang akut dan kronis
Piroxicam	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi

Nama Generik Obat	Jumlah Maksimal Tiap Jenis Obat Per Pasien	Pembatasan
Polymixin B Sulfate	1 tube	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur local
Prednisolon	1 tube	Sebagai obat luar untuk inflamasi
Scopolamin	10 tablet	Antikolinergik
Silver sulfadiazin	1 tube	Sebagai obat luar untuk infeksi bakteri pada kulit
Sucralfate	20 tablet	Sebagai obat tukak pada usus halus
Sulfasalazine	1 tube	Sebagai obat antiradang
Tioconazole	1 tube	Sebagai obat luar untuk infeksi jamur local

- c) Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1176/Menkes/SK/X/ 1999 tentang daftar obat wajib apotek dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 2.3 Daftar Obat Wajib Apotek Golongan 3

No	Terapi	Nama Obat	Jumlah Maksimal/ 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
	Obat Kulit	Asam Fusidat	Maksimal 1 tube 5 g
		Metretinida	Maksimal 1 tube 5 g
		Tolsiklat	Maksimal 1 tube 5 g
		Tretinoin	Maksimal 1 tube 5 g
3.	Antiinfeksi Umum	1. Kategori (2H3R3) Kombipak II Fase awal : - Isoniazid 300mg - Rifampisin 450 mg - pirazinamid 1500 mg - Etambutol 750 mg Kombipak III Fase lanjutan: - Isoniazid 600 mg	Satu paket

No	Terapi	Nama Obat	Jumlah Mak-simal/ Jenis Obat/ Pasien
		2. Kategori (2HRZES/HMU5H3R3E3) Kombipak II Fase awal : - Isoniazid 300 mg - Rifampisin 450 mg - Pirazinamid 1.500 mg - Etambutol 750 mg - Streptomisin 0,75 mg Kombipak IV Fase Lanjutan :	Satu Paket
		- Isoniazid 600 mg - Rifampisin 450 mg - Etambutol 1250 mg	
		3. Kategori III (2HRZ4H3R3) Kombipak I Fase awal - Isoniazid 300 mg - Rifampisin 450 mg - Pirazinamid 1.500 mg Kombinasi II Fase Lanjutan - Isoniazid 600 mg - Rifampisin 450 mg	Satu Paket
4.	Sistem Muskuloske Letal	• Allupurinol	Maksimal 10 tablet 100 mg
		• Diklofenak natrium	Maksimal 10 tablet 25 mg
		• Piroksikam	Maksimal 10 tablet 10 mg
5.	Sistem saluran Pernafasan	• Klemastin	Maksimal 10 tablet
		• Mequitazin	Maksimal 10 tablet / botol 60 ml
		• Orsiprenalin	Maksimal 1 tube inhaler
		• Prometazine teoklat	Maksimal 10 tablet / botol 60 ml
		• Setirizine	Maksimal 10 tablet
		• Siprooheptadin	Maksimal 10 tablet
6.	Organ – organ Sensorik	• Gentamicin	Maksimal 1 tube 5 gr atau botol 5 ml

No	Terapi	Nama Obat	Jumlah Mak-simal/ Jenis Obat/ Pasien
		<ul style="list-style-type: none"> • Kloramfenikol 	Maksimal 1 tube 5 gr atau botol 5 ml
		<ul style="list-style-type: none"> • Kloramfenikol 	Maksimal 1 botol 5 ml