

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Definisi Apotek

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian dimana tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Apoteker adalah seorang yang 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, pengadaan, pengamanan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter ataupun tidak dengan resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, obat tradisional, dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Menkes RI, 2017).

Tujuan didirikannya apotek adalah sebagai berikut (Menkes RI, 2017):

1. memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek;
2. meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek; dan
3. menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek.

2.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi Apotek

Tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut (Presiden RI, 2009):

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; dan
4. sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian.

2.1.3 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, sehingga suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien, standar pelayanan kefarmasian di apotek yang bertujuan sebagai berikut (Menkes RI, 2016):

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
- b. menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
- c. melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Selain itu, dalam pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud meliputi (Menkes RI, 2016):

1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian, maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

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.

4. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

2.2 Swamedikasi

2.1.4 Definisi Swamedikasi

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri, biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Swamedikasi menjadi salah satu alternatif yang diambil oleh masyarakat dan memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*). Apoteker sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi informasi (*drug informer*) khususnya untuk obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi. Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat bebas dan obat bebas terbatas relatif lebih aman digunakan untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi (Depkes RI, 2006).

Sesuai dengan visi departemen kesehatan yaitu masyarakat yang mandiri untuk sehat, dan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, maka diselenggarakan upaya kesehatan dengan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh antara pemerintah dan masyarakat, serta untuk mencapai

tujuan tersebut maka 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, 2006).

2.1.5 Pelayanan Swamedikasi

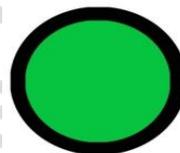
Pengobatan sendiri adalah upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala macam penyakit sebelum memutuskan untuk meminta pertolongan ke pelayanan medis. Namun penting untuk dipahami bahwa swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional adalah dengan dikonsultasikan terlebih dahulu mengenai penyakit yang dialami. Informasi umum bisa didapat dari apoteker pengelola apotek. Selain itu, informasi obat bisa didapat dari etiket obat, atau brosur obat tersebut (Depkes RI, 2006).

2.1.6 Jenis Obat Swamedikasi

Obat– obat yang diizinkan untuk swamedikasi yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, dan Obat Wajib Apotek (OWA).

a. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas dipasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Depkes RI, 2006).



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas (Depkes RI, 2006)

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

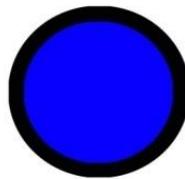
Tabel 2.1 Contoh Obat Bebas

No	Nama Dagang	Komposisi	Fungsi	Contoh Gambar
1.	Konidin OBH	Succus Liquiritiae, Ammonium Chloride	Meredakan batuk berdahak	
2.	OBH Combi	Succus liquiritiae extract 167mg, Ammonium Chloride 50mg, anise oil 0,99mg, ammonliquid 7 microliter, menthol crystal 4.44mg, peppermint oil 3.16mg, alcohol 2%	Batuk berdahak	

Sumber: Sari, 2019

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, 2006).



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas (Depkes RI, 2006).

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 (Depkes RI, 2006):



Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas (Depkes RI, 2006).

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.	Decolgen	Parasetamol 400mg, phenypropanolamine HCL 12,5 mg, Chlorpheramine maleate 1 mg	Meredakan gejala flu, demam, bersin- bersin, hidung tersumbat	
2.	Neozepforte	Phenylpropanolamine HCL 15mg, parasetamol 250mg, salicylamide 150 mg, chlorpheniramine maleate 2 mg	Flu, sinus, dan alergi	
3.	Ultraflu	Parasetamol 600mg, phenylpropanolamine HCL 15 mg, chlorpheramine maleate 2 mg.	Batuk dan flu	

4.	Konidin	Guaifenesin 100mg, dextromethorphan HBr 5 mg, chlorpheniramine maleate 2 mg	Batuk, pilek	
5.	Paratusin	Parasetamol 500mg, guaifenesin 50mg, noscapine 10mg, phenylpropanolamine HCL 15mg, chlorphenamine maleate 2 mg	Demam, sakit kepala, bersin yang disertai batuk	

Sumber: Sari, 2019

c. Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker tanpa resep dokter. Menurut Keputusan Menteri kesehatan RI Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 yang telah diperbarui Menteri Kesehatan Nomor: 924/Menkes/Per/X/1993, dikeluarkan dengan pertimbangan sebagai berikut :

- a) Pertimbangan yang utama : 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.
- b) Pertimbangan kedua : yaitu untuk peningkatan peran apoteker di apotek dalam melakukan pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi serta pelayanan obat kepada masyarakat.
- c) Pertimbangan ketiga : yaitu untuk peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri.

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

1. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang obat wajib apotek, berisi daftar obat wajib apotek golongan 1 dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 2.3 Daftar Obat Wajib Apotek

No.	Nama Generik	Golongan Semula	Golongan Baru	Pembatasan
1.	Bromhexin	Obat keras	Obat bebas terbatas	Sebagai obat batuk berdahak
2.	Dexbrompheniramine meleate	Obat keras	Obat bebas terbatas	Sebagai obat alergi
3.	Diphenhydramine	Obat keras	Obat bebas terbatas	Obat untuk meredakan
4..	Oxymetazoline	Obat keras	Obat bebas terbatas	Obat semprot hidung (kadar <0,05%)
5..	Tripolidine	Obat keras	Obat bebas terbatas	Antihistamin

Sumber: Menkes RI, 1993

2.3 Batuk Pilek

2.3.1 Batuk

Batuk merupakan suatu refleksi fisiologi pada keadaan sehat maupun sakit dan dapat ditimbulkan oleh berbagai sebab. Refleksi batuk lazimnya diakibatkan oleh rangsangan dari selaput lendir saluran pernapasan, yang terletak di beberapa bagian tenggorokan. Batuk merupakan suatu mekanisme fisiologi yang bermanfaat untuk mengeluarkan dan membersihkan saluran pernapasan dari dahak. Batuk menjadi patologis bila dirasakan sebagai gangguan. Batuk seperti itu biasanya sebagai tanda suatu penyakit didalam ataupun diluar paru dan terkadang berupa gejala awal dari suatu penyakit. Batuk juga merupakan mekanisme yang sangat penting untuk menjaga jalan napas tetap terbuka dengan cara menyingkirkan iritan yang masuk dan hasil sekresi lendir rmenumpuk yang berupa dorongan udara yang kuat dari dalam paru untuk mengeluarkan iritan atau lendir tersebut (Tjay dan Rahardja, 2002).

Batuk dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu batuk kering (batuk non produktif) dan batuk berdahak (batuk produktif). Batuk non produktif adalah batuk yang ditandai dengan tidak adanya sekresi dahak dalam saluran nafas, suaranya nyaring dan menyebabkan timbulnya rasa sakit pada tenggorokan. Batuk kering dapat disebabkan oleh infeksi virus saluran pernapasan, karena adanya faktor-faktor alergi seperti : debu, asap

rokok, dan perubahan suhu), sedangkan batuk produktif merupakan batuk yang ditandai dengan adanya dahak pada tenggorokan dan dapat terjadi karena adanya infeksi pada saluran nafas, seperti bronchitis, influenza, radang paru, dan sebagainya. Selain itu, batuk berdahak juga terjadi karena saluran nafas peka terhadap paparan debu, asap rokok, polusi udara, lembab yang berlebihan dan sebagainya (Putera, 2017).

Berdasarkan waktu berlangsungnya batuk dapat dikelompokkan sebagai akut (kurang dari 3 minggu), sub akut (3 sampai 8 minggu), atau kronis (lebih dari 8 minggu). Batuk akut biasa disebabkan oleh infeksi virus pada saluran napas atas. Batuk sub akut umumnya disebabkan oleh adanya infeksi akut saluran pernapasan oleh virus yang mengakibatkan adanya kerusakan epitel pada saluran nafas. Penyebab paling umum batuk kronis pada orang dewasa adalah batuk yang terjadi lebih dari 8 minggu dan biasanya menjadi pertanda atau gejala adanya penyakit lain yang lebih berat seperti asma, tuberculosis, bronchitis dan sebagainya (Putera, 2017).

Batuk dapat disebabkan oleh beberapa hal berikut ini (Putera, 2017) :

- a. Benda asing yang masuk kedalam saluran napas;
- b. Semua gangguan yang menyebabkan radang, penyempitan dan penekanan saluran pernapasan;
- c. Alergi (udara dingin, debu dan bulu hewan);
- d. Penyakit – penyakit seperti asma dan tuberculosis; dan
- e. Menghirup asap rokok dari orang sekitar.

Gejala – gejala batuk yang dapat diamati adalah tenggorokan sakit dan gatal, pengeluaran udara secara kuat dari saluran pernapasan (yang mungkin disertai pengeluaran dahak), sakit otot perut bila batuk terus-menerus (Putera, 2017).

2.3.2 Pilek

Pilek atau common cold adalah infeksi rongga hidung dan saluran pernapasan atas oleh virus. Pilek adalah suatu gejala berupa gangguan pernapasan karena terjadi suatu sumbatan pada hidung dan terdapat sekresi lendir yang meningkat, dimana yang bertindak sebagai stimulus mekanisme dan merangsang batuk dan bersin. Pilek juga pertanda bahwa

ada benda asing masuk ke saluran pernapasan, sehingga tubuh berusaha mengeluarkannya dengan bersin dan menghasilkan banyak lendir atau ingus. Selain itu, pilek juga disebabkan oleh alergi terhadap sesuatu atau karena radang akan terjadi pelebaran pembuluh darah disekitar hidung yang biasanya disebut hidung tersumbat (Novisa, 2012).

Adapun beberapa hal berikut yang mungkin menyebabkan pilek (Novisa, 2012):

- a. Virus, yang sebagian besar adalah rhinovirus;
- b. Alergi, cuaca dingin, debu, dan bulu hewan; dan
- c. Menghirup benda asing atau sifatnya yang iritan, seperti asap dan debu.

Rangkaian gejala pilek diprediksi muncul antara 1 sampai 4 hari setelah infeksi. Radang tenggorakan merupakan gejala awal yang diikuti dengan tersumbatnya hidung, rhinorrhea, bersin, dan batuk. Pasien mungkin menggigil, sakit kepala, tidak enak badan, mialgia, atau demam ringan. Gejala pilek rhinovirus rata-rata berlangsung selama 7 sampai 10 hari. Tanda-tanda dan gejala common cold dapat tercampur dengan influenza dan penyakit pernapasan lainnya (Gitawati, 2014).

2.3.3 Penatalaksanaan batuk pilek

A. Penatalaksanaan non-farmakologis

- 1) Perbanyaklah minum air putih atau sari buah, jangan minum soda atau kopi;
- 2) Berhenti merokok atau hindari asap rokok;
- 3) Menghirup air panas untuk melegakan jalan napas;
- 4) Hindari makanan yang merangsang tenggorakan (makanan berminyak atau minuman dingin);
- 5) Hindari penyebab – penyebab alergi (udara dingin atau debu);
- 6) Tutup dengan tisu atau sapu tangan apabila batuk dan bersin;
- 7) Bila batuk lebih dari 3 hari belum sembuh segera ke dokter; dan
- 8) Istirahat yang cukup (Depkes RI, 2007).

B. Penatalaksanaan farmakologis

1) Batuk dan pilek

Pemilihan obat batuk berdasarkan pada jenis batuk yang dialami, apakah batuk berdahak atau tidak berdahak (kering).

Berikut obat –obatan yang dapat digunakan untuk obat batuk dan pilek (Setiabudy, 2007):

a) Ekspektoran

Ekspektoran adalah obat yang dapat merangsang pengeluaran dahak dari saluran pernapasan (ekspektorasi). Penggunaan ekspektoran didasarkan pengalaman empiris. Dan belum ada data yang membuktikan efektivitas ekspektoran dengan dosis yang umum digunakan. Mekanisme kerjanya berdasarkan stimulasi mukosa lambung dan selanjutnya secara refleks merangsang sekresi kelenjar saluran napas, sehingga menurunkan dahak. Obat yang termasuk golongan ini adalah ammonium klorida dan gliseril guaikolat.

b) Mukolitik

Mukolitik adalah obat yang dapat mengencerkan secret saluran napas dengan jalan memecahkan benang – benang mukoprotein dan mukopolisakarida dari sputum. Contoh obat yang termasuk golongan ini adalah bromheksin, asetilsistein, dan ambroksol.

c) Anitusif

Antitusif adalah obat yang bekerja dengan cara menghentikan batuk secara langsung dengan menekan refleks batuk pada sistem saraf pusat di otak. Dengan demikian tidak sesuai digunakan pada kasus batuk yang disertai dengan dahak kental, sebab akan menyebabkan dahak sulit dikeluarkan. Obat yang termasuk golongan ini adalah dekstrometorfan, dan noskapin.

d) Antihistamin

Antihistamin adalah substansi yang diproduksi oleh tubuh sebagai mekanisme alami untuk mempertahankan diri atas adanya benda asing. Adanya histamine menyebabkan hidung kita berair dan terasa gatal, yang biasanya diikuti oleh bersin – bersin. Selain berfungsi melawan alergi, antihistamin juga punya aktivitas menekan refleks batuk. Obat yang termasuk golongan ini adalah klorfeniramine maleate, dan difenhidramin.

e) Dekongestan

Dekongestan adalah golongan obat yang bekerja dengan cara mengecilkan pembuluh darah di sekitar hidung yang tersumbat. Contoh obat – obat golongan ini adalah pseudoefedrin, fenilpropanolamin, dan fenilefrin (Novisa, 2012).

Tabel 2.4 Golongan obat batuk

Golongan	Nama dagang	Komposisi	Fungsi	Contoh gambar
Ekspektoran	Glyceryl Guaiacolat	Glyceryl Guaiacolat 100mg	Meredakan batuk dan melancarkan, pengeluaran dahak di saluran pernapasan	
	Graxine	Bromheksin HCl 8 mg, glicerilguaicolat 100mg	Untuk mengencerkan batuk berdahak atau lendir akibat batuk berdahak	
	Bisolvon	Bromhexin HCl 8mg	Mengencerkan dahak	
Mukolitik	Siladex mucolytic ekspektoran	Bromhexin HCl 10mg dan Guaifenesin 50 mg	Untuk meredakan batuk berdahak dan mempermudah pengeluaran dahak	

	Anakonidin Mucolytic Expectorant	Bromhexin HCl 4 mg dan Guaifenesin 50 mg.	Meredakan batuk berdahak	
Antitusif	Konidin	Guaifenesin 100 mg, dextromethorphan HBr 5 mg, chlorpheniramine maleate 2 mg	batuk, influenza, bronkitis, radang saluran pernapasan	
	Decolsin	Parasetamol 400 mg, pseudoephedrine HCl 30 mg, Chlorpheniramine maleate 1 mg, Dextromethorphan HBr 10 mg, Guafenesin 50 mg	Batuk dan flu	
	Alpara	Parasetamol 500mg, Phenylpropanolamine HCl 12,5mg, Chlorpheramine maleate 2 mg, Dextromethorphan HBr 15 mg	Demam, sakit kepala, hidung tersumbat, dan bersin-bersin	
Antihistamin	Actifed	Dextromethorphan Hbr 10mg, pseudoephedrine HCl 30mg, Tripolidine HCl 1.25mag	Meringankan gejala flu serta batuk kering dan gatal tenggorokan	

	Lapifed	Tripolidine HCl 2.5mg dan Pseudoephedrine HCl 60mg	Batuk dan flu	
	Tremenza	Pseudoephedrine HCl 60mg, Tripolidine HCl 2.5 mg	Batuk dan flu	
Dongestan	Nalgestan	Phenylpropanolamine HCl 15mg, dan Chlorpheniramine maleate 2 mg	Meringankan bersin dan hidung tersumbat	
	Paratusin	Noscadin 10mg, acetaminophen 2 mg, glyceryl guaicolate 50 mg, parasetamol 500mg, phenypropanolamine HCl 15mg.	Flu dan batuk	

Sumber: Novisa,2012.