

BAB II

TINJAUAN UMUM APOTEK

2.1 Peraturan Peraturan Yang Melandasi Praktek Kefarmasian Di Apotek

- 1) Undang – undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek;
- 3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek;
- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian;
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889 tahun 2021 Tentang Registerasi, Izin Praktek dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian;
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2014 Tentang Penggolongan Narkotika;
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 Tentang Penggolongan Psikotropika;
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika;
- 9) Keputusan Menteri Kesehatan No.347/Menkes/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No.1;
- 10) Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes/Per/1993 Tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.2;
- 11) Keputusan Menteri Kesehatan No. 1176/Menkes/SK/X/1999 Tentang Daftar Obat Wajib Apotek No.3;
- 12) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 1998 Tentang Pengaman Sediaan Farmasi dan Alat kesehatan;
- 13) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan pelaporan Narkotika,Psikotropika dan Prekursor Farmasi;

- 14) Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian.

2.2 Pengertian Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang pekerjaan kefarmasian, pengertian Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apotek memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek, dengan memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau (Menkes RI, 2016).

Sedangkan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/204 bahwa apotek adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetik. Perbekalan kesehatan yaitu semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

➤ Tugas dan Fungsi Apotek

Sesuai dengan peraturan pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dijelaskan bahwa tugas dan fungsi apotek adalah :

1. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Apotek berfungsi sebagai sarana pelayanan yang dapat dilakukan pekerjaan kefarmasian berupa peracika, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat.
3. Apotek berfungsi sebagai sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyearkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

4. Apotek berfungsi sebagai tempat pelayanan informasi meliputi:
 - a. pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
 - b. Pelayanan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat serta perbekalan farmasi lainnya.

2.3 Struktur Organisasi

Jabatan dan pembagian tugas di Apotek :

1 Apoteker

Mempimpin seluruh kegiatan apotek.

- a. Mengatur, melaksanakan, dan mengawasi administrasi yang meliputi : administrasi kefarmasian, administrasi keuangan, administrasi penjualan, administrasi barang dagangan atau inventaris, administrasi personalia, administrasi bidang umum.
- b. Membayar pajak yang berhubungan dengan apotek.
- c. Mengusahakan agar apotek yang dipimpin dapat memberikan hasil yang optimal sesuai dengan rencana kerja.

Sedangkan tanggung jawab Apoteker adalah bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup apotek yang dipimpin dan bertanggung jawab kepada pemilik modal.

2. Asisten Apoteker

Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesinya yaitu :

- a. Dalam pelayanan obat bebas dan resep (mulai dari menerima resep dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan).
- b. Menyusun buku defecta setiap pagi (membantu bagian pembelian), memelihara buku harga sehingga selalu benar dan rapi.
- c. Menyusun resep – resep menurut nomor urut dan tanggal, digulung kemudian disimpan.
- d. Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang dan rak obat.

Sedangkan tanggung jawab Asisten apoteker adalah bertanggung jawab kepada apoteker dengan tugasnya, artinya bertanggung jawab atas kebenaran segala tugas yang diselesaikannya, tidak boleh ada kehilangan dan kerusakan.

3. Seksi Pembelian dan Tugasnya
 - a. Melakukan pencatatan kegiatan pembelian ke buku pembelian.
 - b. Melakukan tukar faktur kepada distributor.
 - c. Mempersiapkan kelengkapan pembayaran hutang dagang berupa faktur asli, materai, faktur pajak asli dan faktur penerimaan barang.
 - d. Membuat surat pemesanan berdasarkan defecta barang dari gudang.
 - e. Melakukan pemesanan dan pembelian barang.
 - f. Memberi informasi perubahan harga dari PBF ke semua bagian, dengan memasukkan data harga baru ke program komputer.
 - g. Memeriksa kebenaran faktur pembelian meliputi nama, jumlah barang, harga dan potongan harga sesuai dengan surat pesanan.

Sedangkan wewenang seksi pembelian adalah memilih distributor yang menguntungkan dari segi kualitas barang, harga dan potongan harga, kecepatan pelayanan dan syarat pembayaran yang ringan atas sepengetahuan kepala apotek.

4. Seksi Gudang dan tugasnya :
 - a. Menerima barang dari distributor.
 - b. Menyimpan dan menyusun barang di gudang dan mengatur pengeluaran barang dari gudang berdasarkan sistem FIFO (First In First Out).
 - c. Mengeluarkan barang berdasarkan bon permintaan barang Apotek.
 - d. Mencatat barang yang masuk dan keluar dari gudang dalam kartu stok gudang.
 - e. Memeriksa informasi mengenai kondisi barang yang rusak atau mendekati kadaluarsa kepada petugas pembelian untuk ditukar.
5. Seksi Penjualan dan tugasnya :
 - a. Merekapitulasi hasil dari penjualan tunai harian dan kredit.

- b. Merekapitulasi jumlah harga obat dari resep – resep kredit berdasarkan debitemnya masing – masing.
 - c. Memisahkan resep – resep kredit dan tunai setiap hari.
 - d. Membuat kwitansi atau faktur penjualan.
6. Seksi Peracikan dan tugasnya :
- a. Memeriksa kerationalan obat dan kelengkapan dari suatu resep yang diterima serta memeriksa kembali resep – resep yang telah disiapkan dan menyerahkannya.
 - b. Menghitung dosis, menimbang dan menyiapkan obat untuk racikan sesuai dengan permintaan resep.
7. Seksi Tata Usaha dan tugasnya :
- a. Mengkoordinir dan mengawasi seluruh kegiatan tata usaha.
 - b. Memeriksa laporan keuangan berupa kas, buku bank, buku penjualan, buku pembelian, buku pajak, dan buku memorial.
 - c. Melaksanakan kegiatan – kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian seperti absensi kehadiran karyawan dan gaji karyawan.

2.4 Pusat Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat adalah proses pencarian dan pemberian informasi mengenai obat – obatan kepada pasien secara akurat dan objektif, dan di evaluasi kembali sebelum memberikan informasi obat selanjutnya.

Pelayanan Informasi Obat dilakukan oleh Apoteker dengan tidak memihak kepada siapapun, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada pasien. Informasi obat meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisik atau kimia obat, dan lain lain.

Pelayanan Informasi Obat telah diatur di dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Tahap pelayanan Informasi Obat meliputi :

1. Permintaan informasi obat
 - mencatat data permintaan obat
 - mengategorikan permasalahan, misalnya harga obat, efek samping obat, dosis obat, dan sebagainya.
2. Mengumpulkan latar belakang masalah
 - menanyakan lebih dalam terkait karakteristik pasien
 - menanyakan tentang informasi yang diperoleh sebelumnya oleh pasien
3. melakukan penelusuran data
4. menyusun jawaban sesuai dengan permintaan
5. melakukan pemantauan dan tindak lanjut

Dalam proses penyerahan obat ada delapan langkah penting yang harus dilakukan untuk menjamin terlaksananya penyerahan obat yang benar kepada pasien, delapan langkah tersebut yaitu :

1. Petugas menerima resep yang benar dari pasien atau pemberi resep dan melakukan pengkajian resep yaitu tentang keaslian resep dan ketepatan pasien.
2. Petugas membaca resep dengan benar dan memeriksa ketepatan instruksi yang tertulis pada resep terhadap nama obat, dosis resep, cara dan lama pemberian, dan ketersediaan obat.
3. Petugas mencari obat. Obat yang diresepkan tersedia dalam kondisi layak pakai tidak kadularsa atau rusak.
4. Petugas harus memiliki pengetahuan obat dan cara penggunaan obat yang tepat.
5. Petugas harus mengkomunikasikan kepada pasien cara yang tepat untuk menggunakan obat.
6. Pasien mengerti terhadap informasi dari petugas dengan petugas mengajukan beberapa pertanyaan atau pertanyaan pengulangan terhadap pasien.
7. Yakinkan pasien untuk mematuhi instruksi yang diberikan.
8. Petugas melakukan pendokumentasian terhadap langkah yang dilakukan.

2.5 Pengelolaan Perbekalan Farmasi

Pada pengelolaan sediaan farmasi, Alat kesehatan dan Bahan medis Habis pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan (Menkes RI, 2016).

2.5.1 Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan menunjukan jumlah obat dalam rangka pengadaan. Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

a. Tujuan

Untuk mendapatkan jenis dan jumlah obat yang tepat sesuai kebutuhan, menghindari terjadinya kekosongan obat, meningkatkan penggunaan obat secara rasional, meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

b. Kegiatan Perencanaan

Kegiatan pokok dalam perencanaan pengadaan obat adalah:

1. Seleksi atau perkiraan kebutuhan meliputi memilih obat yang akan dibeli dan menentukan jumlah obat yang akan dibeli.
2. Penyelesaian jumlah kebutuhan obat dan alokasi dana. Pencatatan perencanaan obat yang akan dipesan dilakukan dalam suatu buku yang dinamakan defecta.
 - a. Buku defecta tentang daftar obat atau alat kesehatan yang akan dipesan atau dibeli dari PBF dengan memperhitungkan sisa stok obat.
 - b. Stok penggunaan adalah jumlah obat atau alat kesehatan yang diperlukan untuk menghindari kekosongan obat.
 - c. Lead time adalah waktu yang diperlukan sejak rencana kebutuhan diajukan sampai dengan obat diterima.
 - d. Kartu stok adalah kartu yang digunakan untuk mencatat mutasi obat yang memuat penerimaan, pengeluaran obat, obat rusak atau

kadaluwarsa. Setiap kartu stok hanya memuat satu tensi catatan mutasi obat untuk satu jenis obat. Kartu stok merupakan dokumen yang harus disimpan dan dipelihara dengan baik.

2.5.2 Pembelian / Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Tujuan pengadaan barang adalah untuk memenuhi kebutuhan pelanggan dan dilakukan dengan 3 cara yaitu COD (cash on delivery) kredit, dan konsyinesi. Ada beberapa macam pola pembelian di apotek, yaitu :

a. Pembelian Secara Berencana

Cara ini dilakukan untuk membeli barang yang agak sulit diperoleh, yaitu bila kedudukan PBF di luar kota. Dari buku defecta dapat diketahui macam obat yang habis dalam persediaan sehingga ketika salesman dari PBF datang dapat segera dilakukan pemesanan.

b. Pembelian Secara Spekulasi

Pembelian secara spekulasi yaitu pembelian yang dilakukan dalam jumlah yang lebih besar dari kebutuhan. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan untuk mendapatkan potongan harga khusus yang ditawarkan hanya pada waktu tertentu atau bila ada kemungkinan kenaikan harga. Untuk dapat melakukan pembelian ini harus dipertimbangkan kondisi keuangan, kecepatan distribusi obat ke tangan pasien dan kapasitas gudang di apotek.

c. Pembelian Dalam Jumlah Terbatas

Pembelian dilakukan sesuai dengan kebutuhan jangka pendek. Hal ini dilakukan apabila dana yang tersedia terbatas dan PBF berada dalam satu kota atau barang dapat didapatkan dengan mudah sehingga apotek selalu siap melayani obat yang diminta pasien.

Proses pengadaan barang untuk kebutuhan apotek di laksanakan dengan berbagai tahap yaitu :

- Persiapan

- Pemesanan
- Penerimaan barang
- Pencatatan
- Pembayaran

2.5.3 Penerimaan Barang

Penerimaan obat merupakan salah satu tanggung jawab Apoteker dan karyawan yang bertugas untuk menghindari kesalahan pemesanan. Penerimaan obat harus disesuaikan dengan Surat Pesanan (SP) dengan menyamakan segala hal yang terdapat dalam obat yang telah dipesan.

2.5.4 Penyimpanan

Perbekalan farmasi yang sudah dibeli tidak semuanya langsung terjual habis, karena itu harus disimpan di dalam gudang terlebih dahulu agar aman, tidak hilang, tidak rusak, mudah di awasi. Setiap barang yang sudah diterima wajib dicatat pada kartu stok dan dapat langsung dijual. Persediaan barang dapat disimpan di dalam gudang. Tujuan penyimpanan barang yaitu :

1. untuk menjaga persediaan agar tidak hilang atau rusak.
2. Menjaga stabilitas obat
3. Memudahkan pengawasan jumlah persediaan, khususnya obat-obat yang mempunyai waktu kadaluarsa dekat.
4. Memudahkan dan mempercepat pelayanan karena penyimpanan dilakukan menurut sistem tertentu.

Penyusunan dan penyimpanan obat atau barang dapat dilakukan secara sistematis berdasarkan :

1. Kategori terapeutik (efek farmakologi)
2. Alfabetis
3. Bentuk sediaan
4. Pabrik (produsen)

Selain itu dalam penyimpanan barang di apotek harus dipertimbangkan beberapa hal yaitu :

- a. Bahan yang mudah terbakar sebaiknya disimpan terpisah dari bahan lain.
- b. Untuk narkotik disimpan di tempat yang khusus yaitu
- c. Untuk psikotropika disimpan yang tidak mudah terlihat oleh pasien.

2.5.5 Pemusnahan

1. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh dinas Kesehatan kabupaten/kota. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan menggunakan formulir 1 sebagaimana terlampir.
2. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
3. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (mandatory recall) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (voluntary recall) dengan tetap memberikan laporan kepada kepala BPOM

5. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

2.5.6 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.

2.5.7 Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap 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 terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan 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, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya. Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

2.5.8 Gudang

Gudang penyimpanan hendaknya memenuhi beberapa ketentuan :

- merupakan ruang tersendiri dalam kompleks apotek.
- Cukup aman, kuat, dan dapat dikunci dengan baik

- Tidak terkena sinar matahari langsung
- Tersedia rak yang cukup baik
- Dilengkapi alat pemadam kebakaran, kering, dan bersih.

2.5.9 Pendistribusian

Penjualan obat atau alat kesehatan secara umum dibagi menjadi dua yaitu :

a. Penjualan obat dengan resep dokter

Penjualan obat melalui resep merupakan penjualan terpenting. Penjualan dapat dilakukan secara kredit maupun kontan. Penjualan kontan ditujukan untuk umum yaitu pembelian membayar langsung harga obat yang dibelinya sedangkan penjualan kredit ditujukan untuk pelanggan (pribadi atau instansi) sebagai bentuk kerjasama apotek dengan instansi.

b. Penjualan obat bebas (tanpa resep)

Penjualan ini meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, OWA, kosmetik, alat kesehatan, dan jamu.

Kriteria obat di apotek sebagai berikut :

1. Obat Wajib Apotek (OWA)

Berdasarkan keputusan Menkes RI No. 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang obat wajib apotek, diputuskan dan ditetapkan bahwa obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Apoteker di apotek dalam melayani pasien yang memerlukan obat wajib apotek harus :

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam obat wajib apotek yang bersangkutan.
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diberikan.
- c. Memberikan informasi meliputi dosis, aturan pakai, kontra indikasi, efek samping.

2. Obat bebas

Obat bebas yaitu obat yang boleh dijual bebas dan tidak terlalu berbahaya, masyarakat dapat menggunakannya sendiri tanpa pengawasan dokter. Obat ini dalam kemasannya terdapat pula tanda lingkaran hijau.

3. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas yaitu obat yang penggunaannya cukup aman tetapi bila berlebihan dapat menyebabkan efek samping. Obat yang pada pemakaiannya tidak perlu dibawah pengawasan dokter namun penggunaannya terbatas sesuai dengan aturan yang tertera pada kemasan. Terdapat tanda pada kemasan lingkaran biru dan tanda peringatan.

4. Obat keras

Yaitu golongan obat yang hanya boleh diberikan atas resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan, ditandai dengan tanda lingkaran merah dengan lingkaran luar berwarna hitam dan terdapat huruf K di dalamnya.

5. Obat narkotik dan psikotropik

2.6 Pengelolaan Pelayanan Kefarmasian

2.6.1 Pelayanan Swamedikasi Beserta Informasi Obatnya Kepada Pasien

Pelayanan obat tanpa resep dilakukan atas permintaan langsung dari pasien. Obat yang dapat dilayani tanpa resep dokter meliputi obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat tradisional, kosmetik, suplemen, dan alat kesehatan.

A. Pelayanan Obat Bebas

Alur pelayanan obat bebas yaitu pasien datang dan dilayani langsung oleh petugas pelayanan kemudian konsultasi pemilihan obat dilayani oleh TTK atau Apoteker. Kemudian menuliskan pada kartu stok obat apa yang telah dibeli,

B. Pelayanan Obat Tanpa Resep Dokter

Pelayanan obat ini dilakukan atas permintaan pasien, pasien menyampaikan keluhan, kemudian apoteker atau TTK memberikan

berbagai pilihan obat yang bisa digunakan. Biasanya terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, atau bisa juga obat tradisional. Setelah transaksi selesai kemudian dilakukan pencatatan nama dan alamat pasien sebagai dokumen penjualan atau untuk keperluan lain.

Tahap tahap yang dilakukan ketika akan melakukan swamedikasi adalah:

1. Mendengarkan keluhan penyakit pasien yang ingin melakukan swamedikasi.
2. Menggali informasi dari pasien, dengan menanyakan 5W+1H yang meliputi :
 - Who, siapa yang menggunakan obat
 - Why, mengapa obat diminum tidak teratur
 - Where, dibagian tubuh mana pada saat kambuh
 - When, kapan gejala awal mulai muncul
 - What, apa gejala yang dialami
 - How long, berapa lama gejala berlangsung
 - Action, apa yang sudah dilakukan terhadap gejala tersebut
 - Medicine, obat lain yang sedang digunakan.
3. Memilihkan obat sesuai dengan kerasionalan dan kemampuan ekonomi pasien
4. Menginformasikan harga kepada pelanggan
5. Jika pelanggan setuju, obat dapat disiapkan.
6. Diberikan informasi yang cukup kepada pasien, seperti nama obat, indikasi, cara pemakaian obat dan efek samping yang mungkin terjadi,

2.6.2 Pelayanan Resep Beserta Informasi Obatnya Kepada Pasien

A. Pengertian Resep

Menurut permenkes No.73 tahun 2016 Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada APA untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku.

Menurut Permenkes RI No.9 Tahun 2017, menyebutkan bahwa “Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi atau dokter hewan, kepada Apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Resep memiliki nama lain yaitu *Formulae Medicae*, (Permenkes 2017).

B. Bagian-bagian dalam resep

Resep terdiri dari enam bagian, antara lain:

1. Inscriptio terdiri dari nama, alamat, dan nomor izin praktek (SIP) dokter, tanggal penulisan resep. Untuk obat narkotika hanya berlaku untuk satu kota provinsi. Format inscriptio suatu resep dari rumah sakit sedikit berbeda dengan resep pada praktik pribadi.
2. Invocatio merupakan tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep. Permintaan tertulis dokter dalam singkatan latin “R/ = resipe” artinya ambilah atau berikanlah. Berfungsi sebagai kata pembuka komunikasi antara dokter penulis resep dengan apoteker di apotek.
3. Prescriptio/ordonatio terdiri dari nama obat yang diinginkan, bentuk sediaan obat, dosis obat, dan jumlah obat yang diminta.
4. Signatura merupakan petunjuk penggunaan obat bagi pasien yang terdiri dari tanda cara pakai, regimen dosis pemberian, rute dan interval waktu pemberian. Penulisan signature harus jelas untuk keamanan penggunaan obat dan keberhasilan terapi
5. Subscriptio merupakan tanda tangan/paraf dokter penulis resep yang berperan sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut.
6. Pro (diperuntukkan) terdiri dari nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien

C. Pengkajian dan pelayanan resep

kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

- 1 Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan;

- 2 Nama dokter, nomor Surat Izin Praktek (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan
- 3 Tanggal penulisan resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

1. Bentuk dan kekuatan sediaan;
2. Stabilitas; dan
3. Kompatibilitas (ketercampuran Obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

- 1 Ketepatan indikasi dan dosis obat;
- 2 Aturan, cara dan lama penggunaan obat;
- 3 Duplikasi dan/atau polifarmasi;
- 4 Reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain);
- 5 Kontra indikasi; dan
- 6 Interaksi

Jika tidak ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan, ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (Medication error).

Petunjuk teknis mengenai pengkajian dan pelayanan resep akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

D. Dispensing

Dispensing terdiri penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat

Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut :

1. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep:
 - a. Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep;

- b. Mengambil obat yang dibutuhkan pada arak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
2. Melakukan peracikan obat bila diperlukan
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - a. Warna putih untuk obat dalam/oral
 - b. Warna biru untuk obat luar dan suntik
 - c. Menempelkan label "kocok dahulu" pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
4. Memasukkan obat dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut :

1. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep);
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien;
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien;
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
5. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain
6. Penyerahan obat kepada pasien hendaknya dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi yang tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil;
7. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya;
8. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan);
9. Menyimpan resep pada tempatnya;

10. Apokeker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulis 5 sebagaimana terlampir;

Apoteker di apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi penyakit ringan dengan memilihkan obat Bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

Pelayanan Resep Menurut KEPMENKES RI NO 1332/MENKES/SK/XX/2002, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan resep yang diberikan apotek menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 1027/MENKES/PER/IX/2004 Bab III, meliputi:

1. Skrining resep.

Apoteker melakukan skrining resep meliputi :

- d. Persyaratan administratif: Nama, SIP (surat izin praktek) dan alamat dokter; tanggal penulisan resep; tanda tangan/paraf dokter penulis resep; nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien; nama obat, potensi, dosis, jumlah yang diminta; cara pemakaian yang jelas, informasi lainnya.
- e. Kesesuaian farmasetik: bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.
- c. Kesesuaian klinis: adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain).

2. Penyiapan obat

a. Peracikan

Merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melaksanakan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket obat yang benar.

b. Etiket

Etiket harus jelas dan dapat dibaca, meliputi nomor resep, tanggal, nama dan aturan pakai.

c. Kemasan

Obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya.

d. Penyerahan obat

Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan 9 resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien dan tenaga kesehatan.

e. Informasi obat

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan (jam penggunaan obat), aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

f. Konseling

Apoteker harus memberikan konseling, mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan salah sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan lainnya. Untuk pasien penyakit tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asthma, dan penyakit kronis lainnya, apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan.

g. Monitoring penggunaan obat

Setelah penyerahan obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asthma, dan penyakit kronis lainnya. Dari keterangan yang diperoleh ini maka apoteker atau asisten bisa menunjang informasi dari dokter dengan menambahkan informasi-informasi lain mengenai obat kepada pasien, misal petunjuk khusus cara penyediaan obat, hal-hal yang mungkin timbul selama penggunaan obat, hal-hal yang harus dihindari selama penggunaan obat yang meliputi kontra indikasi, efek samping.

2.6.3 Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE)

KIE merupakan suatu bagian dari pelayanan farmasi klinik (dispensing) yang diberikan saat proses penyerahan obat kepada pasien, untuk memberikan informasi yang benar mengenai suatu obat. Pelayanan KIE diberikan setelah penyiapan obat, dan setelah dilakukan pemeriksaan ulang antara penulisan etiket dengan resep. Penyerahan obat dilakukan dengan cara memanggil nama dan nomor tunggu pasien, memeriksa ulang identitas pasien, menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat. Informasi yang diberikan antara lain nama obat, indikasi/kegunaan obat, cara pakai/penggunaan, aturan pakai, efek samping obat, lama penggunaan obat, kontraindikasi obat, dan hal-hal lainnya yang harus diperhatikan pasien saat menerima obat. Dalam melakukan penyerahan obat, hendaklah dilakukan dengan cara yang baik dan memastikan yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya. Tujuan dari pelayanan KIE yang diberikan, agar pasien dapat mengkonsumsi obat yang diperoleh secara teratur dan benar, sehingga efek terapi yang diharapkan tercapai (Permenkes Nomor 35, 2014).

KIE merupakan gabungan dari 3 kata yang memiliki keterkaitan satu sama lain. Ketiga kata tersebut adalah:

1. Komunikasi

Komunikasi adalah upaya yang sistematis untuk merumuskan secara tegas asas penyampaian informasi serta pembentukan pendapat dan sikap. Memperoleh tanggapan dari lawan bicara atau apa yang disampaikan dapat diterima oleh lawan bicara merupakan harapan yang diinginkan saat berkomunikasi/menyampaikan sesuatu kepada orang lain. Menyampaikan pesan dari seseorang kepada orang lain/lawan bicara dan memastikan bahwa pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik dan dapat dimengerti oleh orang lain adalah tujuan dari berkomunikasi. Komunikasi dapat dilakukan secara verbal, yaitu dengan kata-kata baik secara lisan maupun tertulis, dan secara non-verbal, yaitu komunikasi tanpa kata-kata (penampilan, kontak mata, ekspresi wajah, dan postur tubuh) (Winugroho, 2008).

Dalam melakukan praktik kefarmasian, komunikasi merupakan aspek yang sangat penting dan mutlak dimiliki/dikuasai oleh seorang apoteker, terutama saat bertatap muka secara langsung dengan pasien. Penggunaan bahasa oleh apoteker saat berkomunikasi, haruslah singkat, jelas, dan tidak bertentangan dengan norma/adat istiadat pasien/lawan bicara. Selain itu, agar pasien dapat merasakan manfaat dari pelayanan kefarmasian, seorang apoteker harus mampu memberi pemahaman dan mengedukasi kepada pasien, dan hal tersebut akan menjadi nilai tambah bagi apoteker (Utami dan Hermansyah, 2012).

2. Informasi

Informasi merupakan pesan yang disampaikan kepada komunikan dari seorang komunikator, pesan yang disampaikan dapat berupa fakta maupun data, untuk dimanfaatkan dan diketahui oleh siapa saja. Sebagai contoh alat cek gula darah (alat kesehatan) yang membutuhkan pengamanan bagi pemakainya, sehingga dalam menggunakannya pasien (pemakai) perlu dibekali informasi yang memadai, agar terhindar dari kesalahan dalam penggunaan alat

kesehatan. Kualitas informasi akan mempengaruhi sebuah informasi yang disampaikan, apakah informasi tersebut dapat berguna atau tidak berguna bagi penerimanya. Sebuah informasi akan berguna jika kualitasnya baik dan informasi tidak berguna jika kualitasnya buruk. Syarat kualitas sebuah informasi adalah:

b. Ketersediaan (availability)

Tersedianya sebuah informasi merupakan syarat yang mendasar dari sebuah informasi. Sebuah informasi harus dapat diperoleh bagi orang yang membutuhkannya.

c. Mudah dipahami (comprehensibility)

Informasi harus mudah untuk dipahami oleh pembuat/pengambil keputusan, baik itu keputusan yang bersifat informasi atau strategis yang menyangkut pekerjaan.

d. Kesesuaian (relevant)

Informasi yang dibutuhkan adalah informasi yang benar-benar sesuai dengan permasalahan, tujuan dan misi organisasi (dalam konteks organisasi).

e. Kelengkapan (completeness)

Kelengkapan sebuah informasi adalah cukup tidaknya sebuah informasi yang digunakan untuk membuat sebuah keputusan. Semakin banyak informasi yang diperoleh atau dikumpulkan bukan berarti lengkap atau semakin baik.

d. Ketepatan waktu (timeliness)

Ketepatan waktu adalah ketika diperlukan sebuah informasi untuk membuat sebuah keputusan, dan saat itu juga yang paling baik untuk memberikan informasi, sehingga diperoleh sebuah informasi yang dibutuhkan.

e. Kemudahan akses (accessibility)

Kemudahan akses adalah kemudahan untuk seseorang dalam memperoleh sebuah informasi dan berhubungan erat dengan kelengkapan cara memperoleh data/informasi.

f. Akurat (accuracy)

Akurat dapat diartikan sebagai sebuah informasi yang bersih dari kesalahan atau kekeliruan, sehingga informasi yang diperoleh cukup jelas dan mencerminkan makna yang terkandung dari data pendukungnya.

g. Konsisten (consistent)

Konsisten dapat diartikan sebagai sebuah informasi yang tidak mengandung kontradiksi di dalam penyajiannya dan lebih mengacu pada jumlah informasi yang ditampilkan, karena hal tersebut merupakan syarat penting dalam pengambilan keputusan (Rahayu, 2009).

Informasi yang diberikan kepada pasien adalah informasi yang tidak bias, akurat, terkini, praktis, dan tidak menggunakan bahasa ilmiah/medis, sehingga apa yang disampaikan oleh apoteker dapat dipahami dengan mudah oleh pasien. Pasien rawat inap memperoleh informasi obat dari apoteker ketika mendapat kunjungan medik di ruangan pasien, sedangkan pasien rawat jalan memperoleh informasi obat dari apoteker ketika penyerahan obat di instalasi apotek untuk rawat jalan. Hal-hal yang harus diinformasikan kepada pasien saat penyerahan obat, meliputi: nama obat, indikasi, rute pemberian (oral, topikal, suppositoria), aturan pakai (dikocok terlebih dahulu untuk sediaan sirup/suspensi, diletakkan diantara gusi dan pipi untuk tablet bukal, tidak ditelan/diletakkan di bawah lidah untuk tablet sublingual, tetes telinga, tetes hidung dan suppositoria, harus dikunyah untuk tablet kunyah, dan teknik khusus untuk inhaler), frekuensi penggunaan, waktu minum (sebelum, sesudah, bersamaan/tidak bersamaan dengan obat lain), informasi cara mencegah dan menangani efek samping yang mungkin muncul, serta informasi yang harus dilakukan jika pasien terlupa dalam mengkonsumsi obat (Hidayat, 2014).

3. Edukasi

Edukasi merupakan suatu kegiatan untuk mendorong terjadinya perubahan baik pengetahuan, perilaku, sikap, dan

keterampilan seseorang atau suatu kelompok (masyarakat). Edukasi juga dapat diartikan sebagai suatu kegiatan untuk memberdayakan masyarakat dengan memberikan pengetahuan terkait terapi pengobatan, dan mengikutsertakan pasien dalam mengambil sebuah keputusan setelah mendapatkan sebuah edukasi, sehingga pengobatan yang diberikan atau yang sedang dijalani oleh pasien dapat tercapai secara maksimal (Witjaksono, 2007).

Edukasi yang dapat disampaikan kepada pasien adalah hal-hal yang dapat menunjang pengobatan yang diberikan, meliputi: cara menggunakan obat yang benar, lama penggunaan obat, harapan setelah pengobatan, informasi mengenai interaksi obat, kapan harus kembali ke dokter, informasi cara penanganan efek samping, dan edukasi cara mengetahui obat yang sudah rusak/kadaluarsa serta cara mengelolanya. Selain itu, pemberian edukasi juga dibutuhkan untuk masyarakat yang mengalami penyakit ringan dan ingin melakukan swamedikasi (mengobati diri sendiri), dengan memilih obat yang sesuai untuk kondisi pasien. Pemberian edukasi kepada pasien dapat memberikan rasa aman dan dapat membuat pasien tidak merasa rendah diri dengan keadaan yang sedang dialami.

Pemberian edukasi juga sangat penting bagi pasien yang menggunakan obat dalam jangka waktu yang lama. Edukasi kepada pasien merupakan tanggung jawab hukum medis (medical-legal) dan tidak hanya sebatas tanggung jawab etika, sehingga apoteker dapat dituntut secara hukum jika seorang apoteker gagal dalam mengambil sebuah keputusan dan menyebabkan efek yang merugikan bagi pasien (Hidayat, 2014).

Konseling merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang memberikan saran atau nasihat kepada pasien/keluarganya terkait terapi obat yang diberikan oleh apoteker. Pemberian konseling kepada pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap dilakukan atas inisiatif apoteker, rujukan dokter, dan keinginan pasien/keluarganya. Kepercayaan pasien/keluarganya terhadap seorang apoteker dapat

membuat pemberian konseling menjadi lebih efektif (Permenkes RI Nomor 72, 2016).

Konseling obat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dari pasien/keluarganya tentang pengobatannya dan memastikan bahwa pasien dapat menggunakan obat dengan benar (Depkes RI, 2007).

Penyampaian KIE merupakan sebuah tanggung jawab seorang apoteker. Idealnya seorang apoteker baik diminta atau tidak, harus selalu pro aktif dalam melaksanakan pelayanan KIE tentang terapi obat yang diberikan, sehingga terjadinya medication error dapat dicegah (Hidayat, 2014).

2.7 Sediaan Farmasi Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2016).

2.7.1 Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Menkes RI, 2016).

Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya. Penggolongan obat menurut Permenkes No. 917/1993 adalah :

1) 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.

Contoh : Parasetamol

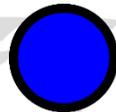


Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

2) 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.

Contoh: CTM



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

<p>P no. 1 Awas! Obat Keras Bacalah aturan memakainya</p>	<p>P no. 4 Awas! Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P no. 2 Awas! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>	<p>P no. 5 Awas! Obat Keras Tidak boleh ditelan</p>
<p>P no. 3 Awas! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan</p>	<p>P no. 6 Awas! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan</p>

Gambar 2.3 Simbol Peringatan Obat Bebas Terbatas

3) Obat Keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Asam Mefenamat



Gambar 2.4 Logo Obat Keras

4) Obat Psikotropika

Obat Psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Contoh : Diazepam, Phenobarbital



Gambar 2.5 Logo Obat Psikotropika

5) Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

Contoh : Morfin, Codein



Gambar 2.7 Logo Obat Narkotika

6) Obat-Obat Tertentu

Obat-obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain Narkotika dan Psikotropika, yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku, terdiri atas obat-obat yang mengandung

Tramadol, Triheksifenidil, Klorpromazin, Amitriptilin dan/atau Haloperidol. (BPOM, 2016).

7) Obat Prekursor

Prekursor Farmasi adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi industri farmasi atau produk antara, produk ruahan, dan produk jadi yang mengandung ephedrine, Pseudoephedrine, norephedrine/ phenylpropanolamine, ergotamine, ergometrine, atau potasium permanaganat (BPOM, 2018).

8) Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan tentang OBAT WAJIB APOTEK yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter.

2.7.2 Alat Kesehatan

Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan

kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.(Permenkes, 2016).

2.7.3 Obat Tradisional

Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (BPOM, 2019).

1) Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah produk yang mengandung bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan tersebut yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan uji klinik serta bahan baku dan produk jadinya telah distandardisasi (BPOM, 2019).

2) Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar adalah sediaan bahan yang telah distandardisasi bahan baku yang digunakan dalam produk jadi, harus memenuhi persyaratan aman dan mutu sesuai dengan persyaratan yang berlaku serta klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah/praklinik (Permenkes, 2016).

3) Jamu

Jamu adalah sediaan obat bahan alam, status keamanan dan khasiatnya dibuktikan secara empiris (Permenkes, 2016).

2.7.4 Kosmetik

Kosmetika adalah bahan atau sediaan yang dimaksudkan untuk digunakan pada bagian luar tubuh manusia (epidermis, rambut, kuku, bibir dan organ genital bagian luar) atau gigi dan membran mukosa mulut terutama untuk membersihkan mewangiakan, mengubah penampilan dan/atau memperbaiki bau badan atau melindungi atau memelihara tubuh pada kondisi baik. (Permenkes, 2016).