

BAB II

TINJAUAN UMUM

2.1 Peraturan-Peraturan Yang Melandasi Praktek Kefarmasian di Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diatur dalam:

- a. Keputusan Menteri Kesehatan 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1
- b. Keputusan Menteri Kesehatan 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- d. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.
- f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek dijelaskan tentang beberapa ketentuan umum sebagai berikut :

- Apotek : Suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.
- Apoteker : Sarjana Farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker mereka yang berdasarkan peraturan perundang – undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker.
- Apoteker Pengelola Apotek : yaitu apoteker yang telah memiliki Surat Izin Apotek (SIA).

- Apoteker Pendamping : adalah Apoteker yang bekerja di Apotek disamping APA dan atau menggantikan pada jam – jam tertentu pada hari buka Apotek.
- Apoteker Pengganti : adalah Apoteker yang menggantikan APA selama APA tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 bulan secara terus menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja (SIK) dan tidak bertindak sebagai APA di Apotek lain.
- Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi.

2.2 Definisi Apotek

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilaksanakannya praktek kefarmasian oleh apoteker . Apotek memiliki aturan yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek , 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 bekas pakai yang aman , bermutu , bermanfaat , dan terjangkau.

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang digunakan oleh masyarakat. Apotek mengutamakan kepentingan masyarakat sehingga setiap apotek diwajibkan untuk menyediakan, menyimpan,dan menyerahkan pembekalan farmasi yang baik bagi masyarakat . Apotek dapat diusahakan oleh pemerintah atau lembaga pemerintah dengan tujuan pelayanan kesehatan yang ditugaskan kepada seorang apoteker yang telah mengucapkan janji sumpah serta memperoleh izin dari Dinas Kesehatan setempat . (Menkes RI , 2017)

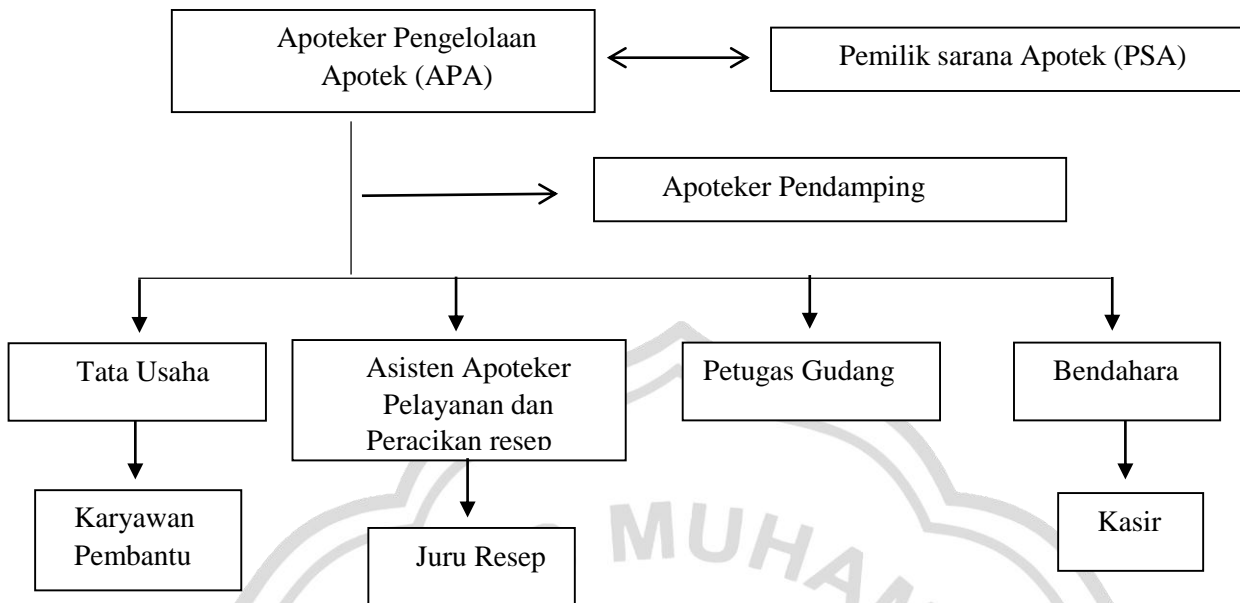
- Tugas dan Fungsi Apotek

Sesuai dengan peraturan pemerintah No. 59 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 peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat.
3. Apotek berfungsi sebagai sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyerahkan 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

Pelaksanaan proses pengorganisasian yang sukses akan membuat suatu organisasi yang dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016 menjelaskan bahwa, struktur organisasi pada apotek memiliki tujuan untuk mengoptimasi kinerja apotek dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Disusunnya struktur organisasi di apotek membuat masing-masing pegawai didalamnya memiliki wewenang serta tanggungjawab, berdasarkan jabatan yang ditentukan. Struktur organisasi berperan dalam menjalankan sistem pada praktik pelayanan kefarmasian (Menkes, 2016).



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Apotek

2.4 Pengelolaan Perbekalan Kefarmasian

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan (Permenkes, 2016).

2.4.1 Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

2.4.2 Pengadaan

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

2.4.3 Penerimaan barang

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

2.4.4 Penyimpanan

- 1) 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 kadaluwarsa
- 2) Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- 3) Tempat penyimpanan obat tidak boleh dipergunakan untuk penyimpanan barang lain yang dapat memungkinkan terjadinya kontaminasi.
- 4) Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
- 5) Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First in First Out*).

Menurut Permenkes RI No. 1691/MENKES/PER/VIII/2021 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, LASA ini masuk kedalam obat-obatan yang perlu diwaspadai (*high-alert medications*), yaitu obat yang sering menyebabkan terjadi kesalahan/kesalahan serius (*sentinel event*), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (*adverse outcome*). Obat LASA atau NORIUM adalah obat yang nampak mirip dalam hal bentuk, tulisan, warna, dan pengucapan.

Contoh LASA yang ada di Apotek, sebagai berikut:

1. ApTOR dengan LipiTOR: digolongkan dalam kategori ucapan mirip
2. Histapan dengan Heptasan: digolongkan dalam kategori kemasan mirip
3. Amlodipin 5 mg dengan amlodipin 10 mg: digolongkan dalam kategori nama obat sama kategori berbeda.

Untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pemberian obat LASA/NORUM, berikut cara penyimpanan LASA:

1. Obat disimpan pada tempat yang jelas perbedaannya, terpisah/diantarai dengan 1 (satu) item/obat lain.
2. Beri label dengan tulisan obat yang jelas pada setiap kotak penyimpanan obat dan menampilkan kandungan aktif dari obat tersebut dan berikan label penanda obat dengan kewaspadaan tinggi atau LASA/NORUM.
3. Obat LASA diberi stiker warna berbeda (contohnya: warna biru) dengan tulisan obat LASA (contohnya: warna hitam) dan ditempelkan pada kotak obat.
4. Jika obat LASA nama sama memiliki 3 (tiga) kekuatan berbeda, maka masing-masing obat tersebut diberi warna yang berbeda dengan menggunakan stiker. Misalnya, pemberian warna dilakukan dengan seperti berikut:
 - a. Obat LASA kekuatan besar diberi stiker menggunakan warna biru.
 - b. Obat LASA kekuatan sedang diberi stiker menggunakan warna kuning.
 - c. Obat LASA kekuatan kecil diberi stiker menggunakan warna hijau.
5. Jika obat LASA nama sama tetapi hanya ada 2 (dua) kekuatan yang berbeda, maka perlakuannya sama seperti obat LASA nama sama dengan 3 kekuatan berbeda. Misalnya, menggunakan warna biru dan hijau saja, sebagai berikut:
 - a. Obat LASA dengan kekuatan besar diberi stiker menggunakan warna biru.
 - b. Obat LASA dengan kekuatan kecil diberi stiker menggunakan warna hijau.

2.4.5 Pemusnahan dan Penarikan

1. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psiktropika dilakukan

oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

2. 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.
3. 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.
4. 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 .
5. Penarikan sediaan Farmasi yang tidak memenuhi standard/ ketentuan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recal*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recal*) dengan tetap memberikan laporan kepada kepala BPOM.
6. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

2.4.6 Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk memepertahankan 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 pengambilan pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

2.4.7 Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai. Meliputi penadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stock). 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 (menggunakan formulir 3 sebagaimana terlampir), Psikotropika (menggunakan Formulir 4 sebagaimana terlampir) dan pelaporan lainnya.

Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

2.5 Pelayanan Farmasi Klinik

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 tentang Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakaidengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

2.5.1 Pelayanan Swamedikasi Beserta Informasi Obatnya Kepada Pasien.

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 termasuk Obat Resep, Obat bebas dan herbal. Informasi 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 fisika atau kimia dari obat dan lain-lain. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.

Mengobati diri sendiri atau yang lebih dikenal dengan swamedikasi berarti mengobati segala keluhan dengan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat dengan inisiatif atau kesadaran diri sendiri tanpa nasehat dokter (Muharni, 2015).

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat 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, 2015). Adapun metode yang dapat digunakan oleh apoteker dalam mengumpulkan informasi pasien adalah :

1. Metode WHAM

W: *Who is the patient and what are the symptoms* (siapakah pasien dan apa gejalanya)

H: *How long have the symptoms* (berapa lama timbulnya gejala)

A: *Action taken* (Tindakan yang sudah dilakukan)

M: *Medication being taken* (obat yang sedang digunakan)

2. Metode ASMETHOD

A : *Age / appearance* (usia pasien)

S : *Self or someone else* (dirinya sendiri atau orang lain yang sakit)

M : *Medication* (pengobatan yang sudah dilakukan untuk mengatasi gejala sakit)

E : *Extra medication* (regularly taken on preskription or OTC)
(pengobatan yang sedang digunakan baik dengan resep maupun dengan non resep)

T : *Time symptoms* (lama gejala)

H: History (riwayat pasien)

O: Other symptoms (gejala yang dialami pasien)

D: Danger symptoms (gejala yng berbahaya) (Blenkinsopp dan Paxton,2002)

2.5.2 Pelayanan Resep Beserta Informasi Obatnya Kepada Pasien

- Pengertian Resep

Menurut Permenkes No.73 Tahun 2016 Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada APA untuk meyediakan 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).

- Bagian-bagian dalam resep

Resep terdiri dalam 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 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.

- 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 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.

A. Dispensing

Dispensing terdiri dari 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 rak penyimpanannya dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluarsa 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, makan 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. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulir 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 :

- a. 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.
- b. 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 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).

2.6.1 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



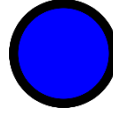
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas

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 2.3 Logo Obat Bebas Terbatas



Gambar 2.4 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 2.5 Logo Obat Keras

4) **Obat Psikotropika**

Obat Psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintesis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif

pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika

Contoh : Diazepam, Phenobarbital



Gambar 2.6 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 adalah obat yang bekerja di sistem susunan saraf 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.

2.6.2 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).

2.6.3 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).

2.6.4 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, mewangikan, mengubah penampilan dan/atau memperbaiki bau badan atau melindungi atau memelihara tubuh pada kondisi baik. (Permenkes, 2016).

