

BAB 2

TINJAUAN UMUM PKL APOTEK

2.1 Peraturan – Peraturan yang Melandasi Praktik Kefarmasian di Apotek

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan Dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek;
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/ MenKes/SK/VII/ 1990 Tentang Obat Wajib Apotik;

2.2 Definisi Apotek

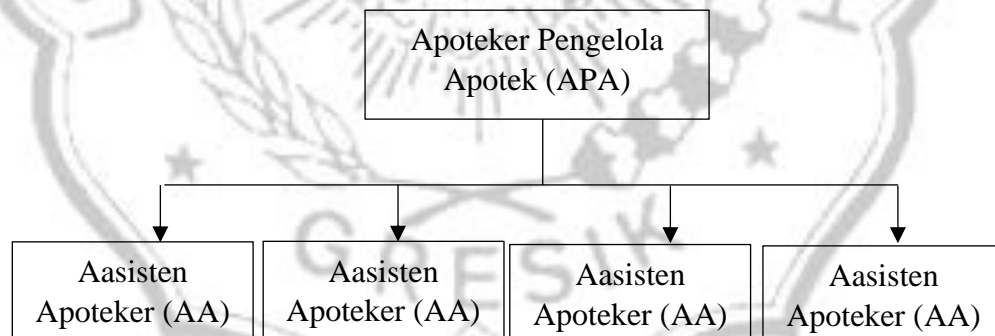
Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kefarmasian, dimana tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh seorang Apoteker. Suatu pelayanan secara langsung dan bertanggung jawab langsung kepada pasien yang berhubungan dengan sediaan farmasi untuk maksud mencapai hasil untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien merupakan pengertian dari Pelayanan Kefarmasian (Menkes, 2016).

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)

2.3 Struktur Organisasi

Dalam pengelolaan apotek yang baik, sistem organisasi yang jelas merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung keberhasilan suatu apotek. Oleh karena itu dibutuhkan adanya garis wewenang dan tanggung jawab yang jelas dan saling mengisi, disertai dengan job description (pembagian tugas) yang jelas pada masing-masing bagian didalam struktur organisasi tersebut. Berikut peraturan tentang registrasi tenaga kefarmasian :

1. Bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum;
2. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian;
3. Menurut undang – undang peraturan pemerintah RI Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, Tenaga Teknis Kefarmasian terdiri dari Sarjana Farmasi Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi / Asiten Apoteker.



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Apotek

2.4 Pengelolaan perbekalan farmasi

a. Perencanaan

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

Perencanaan merupakan suatu proses atau tahapan seleksi atau penggolongan obat dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis beserta jumlahnya untuk mengatur kebutuhan dari sediaan farmasi. Pada proses tersebut dilakukan dengan mempertimbangkan berdasarkan dengan pola penyakit, pola konsumsi obat periode sebelumnya dan rencana pengembangan (Menkes RI, 2014).

b. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pengadaan obat adalah proses yang bertujuan untuk tersedianya obat yang memiliki kualitas yang baik, tersebar secara menyeluruh, dan memiliki jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dari pelayanan kesehatan beserta sarananya (Atijah., et al, 2010).

Prosedur pembelian barang untuk kebutuhan apotek dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Persiapan

Pengumpulan data obat-obatan yang akan dipesan, dari buku *defecta* yaitu peracikan maupun gudang. Termasuk obat-obat baru yang ditawarkan *supplier*.

2. Pemesanan

Siapkan untuk setiap *supplier* surat pesanan, sebaiknya minimal dua rangkap, yang satu diberikan kepada *supplier* yang harus dilampirkan dengan faktur pada waktu mengirim barang, dan surat pesanan yang satu diberikan kepada petugas gudang untuk mengontrol apakah kiriman sesuai dengan pesanan (Hartono, 2003).

3. Penerimaan

Petugas gudang yang menerima, harus mencocokkan barang dengan faktur dan surat pesanan lembaran kedua dari gudang (Hartono, 2003).

4. Pencatatan

Daftar obat pesanan yang tertera pada faktur disalin dalam buku penerimaan barang, ditulis nomor urut dan tanggal, nama *supplier*, nama obat, nomor batch, tanggal kedaluwarsa (ED), jumlah, harga satuan, potongan harga, dan jumlah harga. Pencatatan dilakukan setiap hari saat penerimaan barang, sehingga dapat diketahui berapa jumlah barang disetiap pembelian. Dari catatan ini yang harus diwaspadai jangan sampai jumlah pembelian tiap bulannya melebihi anggaran yang telah ditetapkan, terkecuali bila ada kemungkinan kenaikan harga (spekulasi dalam memborong obat-obat yang *fast moving*). Faktur kemudian diserahkan ke bagian administrasi untuk kemudian diperiksa kembali, lalu disimpan dalam map untuk menunggu waktu jatuh tempo (Hartono, 2003).

5. Pembayaran

Pembayaran dilakukan bila sudah jatuh tempo dimana tiap faktur akan dikumpulkan perdebitur, masing-masing akan dibuatkan bukti kas keluar serta cek atau giro, kemudian diserahkan ke bagian keuangan untuk ditandatangani sebelum dibayarkan ke *supplier* (Hartono, 2003).

c. 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. Kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian melalui pembelian langsung, tender, atau sumbangan. Penerimaan harus dilakukan oleh petugas penanggung jawab, bertujuan untuk menjamin perbekalan farmasi yang diterima agar sesuai dengan kontrak baik spesifikasi mutu, jumlah dan waktu kedatangan. Perbekalan farmasi yang diterima harus sesuai dengan spesifikasi kontrak yang ditetapkan (Permana, 2013).

d. 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 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.

e. Pengendalian Persediaan

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 sekurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan

2.5 Pelayanan Farmasi Klinik

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 Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien

2.5.1 Pelayanan Swamedikasi

Upaya masyarakat dalam mengobati dirinya sendiri yang dikenal dengan istilah swamedikasi yang biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, diare, penyakit kulit, dan lain-lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan.

Swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional adalah dengan dikonsultasikan terlebih dahulu mengenai penyakit yang dialaminya. Informasi obat untuk pasien swamedikasi dalam hal ini bisa didapat dari apoteker pengelola apotek dan TTK. Selain itu, informasi obat bisa didapat dari etiket obat, atau brosur obat (Depkes RI, 2007).

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, penggunaannya sebisa mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional, antara lain ketepatan dosis obat, ketepatan pemilihan obat sesuai penyakit yang dialami, tidak adanya efek samping yang terlalu serius di dalam tubuh, tidak adanya interaksi obat, dan tidak adanya kontraindikasi pada obat tersebut (Depkes RI, 2007).

Informasi obat yang diberikan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian terdiri atas:

1. Ketika pasien datang dengan menjelaskan keluhan. Seorang pasien datang ke Apotek atau fasilitas layanan kesehatan lainnya seperti klinik atau rumah sakit dengan menjelaskan keluhan yang dialami yakni misal: sering batuk, pusing kemudian terkadang bersin dan hidung tersumbat. Apoteker atau TTK menanyakan kepada pasien untuk siapa obat ini dikonsumsi, sudah berapa lama keluhan yang dialami, jenis obat apa yang sebelumnya dikonsumsi, apakah sudah memeriksakan diri sebelumnya ke dokter, apakah memiliki riwayat penyakit atau alergi obat tertentu. Selanjutnya apoteker/TTK merekomendasikan obat yang sesuai dengan indikasi tersebut yang mengandung bahan aktif tertentu dan termasuk dalam golongan obat

bebas, obat bebas terbatas atau obat wajib Apotek, dimana obat ini termasuk obat keras tetapi dapat dibeli tanpa resep dokter dengan indikasinya Kemudian Apoteker/TTK melakukan KIE kepada pasien.

2. Seorang pasien datang ke Apotek atau fasilitas layanan kesehatan lainnya seperti klinik atau rumah sakit dengan menyebut nama obat tertentu yakni misal merk dagang atau nama paten. Apoteker atau TTK menanyakan kepada pasien apakah sudah pernah menggunakan obat ini sebelumnya, untuk siapa obat ini dikonsumsi, apakah sudah paham mengenai cara penggunaan obat ini. Selanjutnya apoteker/TTK memberikan obat yang diminta dan termasuk dalam golongan obat wajib apotek, obat bebas ataupun obat bebas terbatas, dimana obat ini termasuk obat keras tetapi dapat dibeli tanpa resep dokter dengan indikasi tertentu. Kemudian Apoteker/TTK melakukan KIE kepada pasien

2.5.2 Pelayanan Resep

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004, resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada Apoteker Penanggungjawab Apotek untuk menyediakan serta menyerahkan obat bagi pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku. Pelayanan resep yang diberikan Apotek menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2004, terdiri atas:

1. Skrining Resep
 - a. Melakukan pengecekan persyaratan administratif (Nama dokter/pemeriksa pasien, nomor surat izin praktik, alamat praktik, tanggal penulisan resep, tanda tangan/paraf dokter, nama pasien, alamat pasien, umur pasien, jenis kelamin, berat badan, nama obat, dosis dan jumlah yang diminta, cara pemakaian serta lama pemberian.

- b. Melakukan kesesuaian farmasetika yakni bentuk sediaan, dosis, kekuatan, interaksi, stabilitas dan inkompatibilitas.
- c. Selanjutnya melakukan ketepatan klinis seperti ada atau tidaknya alergi dan efek samping.

2. Penyiapan Obat

a. Peracikan

Peracikan adalah kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada kemasan sediaan. Pada proses peracikan obat harus diracik sesuai dengan prosedur tetap yang telah ditentukan oleh Apoteker.

b. Etiket

Etiket merupakan perintah yang berisi informasi obat terkait penggunaan, penyimpanan dan lama pemakaian. Penulisan etiket harus jelas dan dapat dibaca meliputi nomor resep, tanggal pembuatan, aturan pakai dan tanda tangan penulis etiket.

c. Kemasan obat

Kemasan dalam obat berperan penting sebagai pelindung serta informasi terkait obat di dalamnya. Obat hendaknya dikemas dengan rapi dan aman sehingga dapat menjaga kualitas serta estetika sediaan obat.

d. Penyerahan obat

Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara resep yang diminta dengan obat yang diserahkan. Penyerahan obat harus dilakukan oleh Apoteker yang disertai dengan pemeriksaan KIE kepada pasien.

e. Monitoring penggunaan obat

Setelah penyerahan obat dilakukan dan obat telah diterima oleh pasien, Apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien dengan penyakit tertentu yang membutuhkan pengawasan khusus

2.6 Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Sediaan Farmasi merupakan obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika sedangkan 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. Bahan Medis Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan. (Menkes RI,2017)

2.6.1 Obat

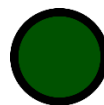
Obat merupakan suatu bahan atau campuran bahan yang termasuk bagian dari produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau memeriksa sistem fisiologi maupun keadaan patologi dalam tujuan untuk menetapkan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan serta kontrasepsi untuk manusia (Menkes RI, 2016).

1. Penggolongan Obat

Penggolongan pada obat ditujukan untuk meningkatkan keamanan dan penggunaan yang tepat dan sesuai serta distribusi yang aman merupakan pengertian penggolongan obat yang tercantum pada peraturan menteri kesehatan RI nomor 917/Menkes/Per/X/1993. Penggolongan pada obat terdiri atas :

a) Obat Bebas

Obat golongan obat bebas merupakan obat yang paling aman, dapat diperoleh tanpa menggunakan resep dokter, dapat ditemui dan diperoleh di warung-warung selain di apotek. Pada obat golongan ini dalam kemasannya ditandai dengan lingkaran yang berwarna hijau. Contohnya : paracetamol, vitamin c, antasida doen dan Obat Batuk Hitam (OBH) (Priyanto, 2010).

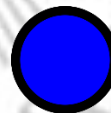


Gambar 2.2 Logo Obat Bebas

b) Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diberikan tanpa menggunakan resep dokter jika dalam pemberiannya sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan dalam peraturan menteri kesehatan nomor : 919/MENKES/PER/X/1993 pasal 2. Tanda khusus obat bebas terbatas ditandai dengan lingkaran warna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Terdapat bentuk peringatan pada obat bebas terbatas sebagai berikut :

- a. P no 1 “Awas! Obat Keras Bacalah aturan memakainya”
Contohnya : ultraflu, procold, OBH, Komix
- b. P no 2 “Awas! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan”. Contohnya : betadine kumur, hexadol
- c. P no 3 “Awas! Obat Keras Hanya untuk basiaan luar badan”. Contoh : betadin untuk luka luar, kalpanax.
- d. P no 4 “Awas! Obat Keras Hanya untuk dibakar”.
- e. P no 5 “Awas! Obat Keras Tidak boleh ditelan”.
- f. P no 6 “Awas! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan”
(Priyanto, 2010).



Gambar 2.3 Logo Obat Bebas Terbatas

c) Obat Keras

Menurut keputusan menteri kesehatan RI pengertian obat keras adalah obat yang ditetapkan dengan syarat sebagai berikut :

- a. Obat yang pada kemasan luar oleh produsen disebutkan bahwa obat tersebut hanya boleh diberikan dengan resep dokter;
- b. Semua obat yang dikemas sedemikian rupa yang nyata untuk digunakan secara parental, baik disuntikkan maupun dengan cara yang lain dengan jalan merobek rangkaian bagian asli dari jaringan;

- c. Semua obat baru, kecuali apabila oleh departemen kesehatan sudah dinyatakan secara tertulis bahwa obat tersebut tidak membahayakan kesehatan manusia;
- d. Semua obat yang tertera pada daftar obat keras. Obat tersebut dalam substansi dan semua sediaan yang mengandung obat tersebut, kecuali bila dibelakang nama oobat disebutkan ketentuan yang lainnya atau terdapat pengecualian daftar obat bebas terbatas.

Lingkaran bulat warna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi terletak di tengah lingkaran merupakan tanda khusus obat keras daftar G menurut keputusan menteri kesehatan RI nomor 02396 tahun 1986.



Gambar 2.4 Logo Obat Keras

d) Psikotropika

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia nomor 5 tahun 1997, Psikotropika merupakan suatu zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang dapat menyebabkan perubahan yang menonjol pada aktivitas mental dan perilaku.



Gambar 2.5 Logo obat Psikotropika

Terdapat 4 golongan obat psikotropika, yaitu :

- a. Psikotropika Golongan I : Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi.

Memepunyai potensi yang sangat kuat menyebabkan ketergantungan dan dinyatakan sebagai barang terlarang, contohnya, Ekstasi.

b. Psikotropika Golongan II : psikotropika yang berkhasiat

Pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi untuk tujuan ilmu pengetahuan. Mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan, contohnya obat Amphetamine.

c. Psikotropika Golongan III : Psikotropika yang berkhasiat

pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi untuk tujuan ilmu pengetahuan. Mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan, contohnya, Phenobarbital.

d. Psikotropika Golongan IV : Psikotropika yang berkhasiat

Pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan untuk ilmu pengetahuan. Mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan, contohnya, Diazepam.

e) Narkotika

Narkotika adalah obat atau bahan yang dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan bidang kesehatan

untuk dimanfaatkan sebagai alternatif pengobatan. Narkotika dapat menyebabkan ketergantungan pada konsumen yang sangat merugikan bila penggunaannya disalahgunakan dan saat digunakan tanpa pantauan medis dan pengawasan (Eleanora, 2017).



Gambar 2.6 Logo Obat Narkotika

Terdapat 3 golongan Obat Narkotika menurut Undang – Undang Republik Indonesia nomor 35 tahun 2009 pada pasal 6. Yaitu :

- a. Narkotika Golongan I : Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya, kokain, heroin.
- b. Narkotika Golongan II : Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contohnya, morfin, peptidin.
- c. Narkotika Golongan III: Narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat serta berkhasiat untuk pengobatan dan penelitian. Banyak digunakan

dalam terapi untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contohnya, codein.

f) Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat wajib Potek merupakan golongan obat keras yang dapat diperjualbelikan di apotek tanpa harus menggunakan resep dokter yang dapat diserahkan secara langsung oleh apoteker kepada pasien di apotek (Menkes, 1990). Daftar obat wajib apotek telah ditetapkan oleh menteri kesehatan nomor : 347/MenKes/SK/VII/1990 pada tanggal 26 Juli 1990 yang meliputi OWA. No. 1, OWA. No.2, dan OWA. No.3.

g) 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).

h) 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, ergotamin, ergometrine, atau Potasium Permanganat. (BPOM,2018).

i) Obat Tradisional

Obat tradisional merupakan bahan ataupun ramuan yang berasal dari bahan yang berupa tumbuhan, bahan hewani, bahan mineral, sediaan serian (galenik), atau campuran yang berasal dari bahan tersebut yang turun menurun digunakan dalam pengobatan serta dapat di gunakan sesuai dengan kebiasaan pada masyarakat (Menkes RI, 2018). Terdapat 3 golongan obat tradisional, meliputi :

1. Jamu

Jamu merupakan obat tradisional khas indonesia berdasarkan data empiris dan tidak memerlukan sebuah pembuktian ilmiah sampai pada klinis (Menkes RI, 2010). Contoh : antangin (Rahayuda, 2016)

2. Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar (OHT) adalah obat tradisional yang telah di uji dan di buktikan berdasarkan khasiat dan keamanannya secara pra-klinis dan lolos melalui uji toksisitas akut maupun kronis. Selain itu OHT dibuat dari bahan yang terstandar seperti contoh ekstrak yang telah memenuhi parameter mutu dan dibuat dengan cara yang sesuai dan higienis. Seperti contoh : diabet, lelap (Rahayuda, 2016).

3. Fitofarmaka

Fitofarmaka merupakan obat tradisional yang telah di uji dan di buktikan berdasarkan khasiat beserta keamanannya secara pra-klinis (pada manusia) dan terbukti keamanannya dengan uji toksisitas. Contoh : stimuno, X-gra dan Nodiar (Rahayuda, 2016)

j) Kosmetik

Kosmetika merupakan bahan atau sediaan yang bertujuan 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. (Menkes RI,, 2018).

2.6.2 Alat Kesehatan

Alat kesehatan adalah suatu instrumen, aparatus, mesin dan implan yang tidak terdapat kandungan obat untuk digunakan sebagai pencegahan, diagnosis, penyembuhan, dan meringankan penyakit, merawat bagian tubuh yang sakit, memulihkan kesehatan pasien dan membentuk struktur serta memperbaiki fungsi pada tubuh (Menkes, 2016). Contohnya, kursi roda, kruk alat bantu jalan, alat infus (infus set), termometer, alat cek gula darah dan lain – lain.

