

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Apotek

Salah satu dari sarana pelayanan kesehatan adalah apotek, sehingga dalam penyelenggaraannya harus memperhatikan kepentingan daerah setempat, yaitu pemberian, perencanaan dan penyerahan obat yang berkualitas. Sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 Tentang Apotek, Apotek adalah suatu tempat pelayanan kefarmasian tempat praktek apoteker. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan secara langsung dan bertanggung jawab pada pasien yang terhubung dengan pengaturan obat yang sepenuhnya bermaksud mencapai hasil yang jelas untuk bekerja pada kepuasan pribadi pasien (Sandra dkk., 2016)

Sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009, terdapat salah satu pekerjaan farmasi yaitu melayani resep obat dari dokter, dan memberikan informasi penggunaan obat kepada pasien. Apotek tentu dijalankan oleh apoteker, yang sudah membaca sumpah jabatan dengan menerima Surat Izin Apotek (SIA) dari Dinas Kesehatan setempat (*Kemenkes RI 2009*).

2.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Untuk menambah mutu hidup pasien, layanan farmasi klinik disediakan oleh apotek dan bagian aspek dari pelayanan farmasi secara tetap dan berkewajiban berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 Tentang standar pelayanan kefarmasian, Pelayanan farmasi klinik meliputi (Sandra dkk., 2016). :

1. Pengkajian Resep

Kajian administratif meliputi :

- a. Tercantumkan nama dokter
- b. Surat Izin Peraktek dokter
- c. Nomor dokter yang bisa dihubungi
- d. Paraf dokter
- e. Tanggal pembuatan resep

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- a. Wujud dan kekuatan sediaan
- b. Stabilitas obat
- c. Kompatibilitas (pencampuran obat).

Kajian kesesuaian klinis meliputi:

- a. Alasan menggunakan obat tersebut dan dosis Obat
- b. Aturan, cara dan lama penggunaan Obat
- c. Duplikasi dan/atau poli farmasi
- d. Penyebab dari obat setelah diminum (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain)
- e. Produk obat yang tidak boleh digunakan oleh orang tertentu.

Apabila menemukan ketidakcocokan pada pengkajian diatas dengan itu pihak apoteker perlu menanyakan kembali kepada dokter yang menulis resep tersebut.

2. Dispensing

Meliputi menyiapkan, pendistribusian dan memberikan informasi Obat. Setelah dilakukan nya pengkajian resep, lakukan hal sebagai berikut (Sandra dkk., 2016) :

- a. Obat disiapkan terlebih dahulu sesuai dengan resep
- b. Obat dihitung sesuai dengan permintaan resep
- c. Ambil obat sesuai kebutuhan di rak penyimpanan dengan melihatt nama obat tersebut, expire date, dan fisik obat.
- d. Meracik obat apabila diperlukan.
- e. Memberi etiket, seperti berikut:
 - Obat dalam/ oral berwarna putih

- Obat luar atau suntik berwarna biru
- f. Untuk obat suspensi atau emulsi tempelkan etiket “kocok dahulu”. Kemudian obat dimasukkan ke dalam wadah plastik yang terpisah untuk membedakan agar tetap menjaga mutu obat dan menghindari pemakaian obat yang salah.

Apabila telah selesai, lakukan hal berikut ini:

- Obat yang akan diberikan kepada pasien sebelumnya diperiksa terlebih dahulu dengan melihat nama pasien pada etiket, cara penggunaan, jenis dan jumlah obat (sesuai dengan penulisan di etiket dan resep).
- g. Menyebut nama dan nomor antrian orang yang berobat
- h. Mengecek ulang tanda pengenal dan tempat tinggal orang yang berobat
- i. Memberikan informasi obat beserta menyerahkan obat nya
- j. Beri informasi bagaimana cara menggunakan obat tersebut atau dengan hal-hal yang berhubungan dengan obat.
- k. Menyerahkan obat pada pasien lebih baik menggunakan aturang yang elok, dikarenakan pasien sedang dalam keadaan yang tidak sehat.
- l. Selalu memastikan yang berhak menerima obat adalah pasien atau keluarga yang bersangkutan.
- m. Apabila diperlukan buat copy resep tulis ulang dari resep yang asli beserta paraf apoteker
- n. Resep disimpan pada area yang sudah disiapkan.
- o. Sebagai pengingat dibuat tulisan oleh apoteker mengenai pengobatan pasien.

Seorang apoteker pun dapat memberikan atau melayani pasien swamedikasi dengan menjelaskan mengenai pasien yang memerlukan obat atau pengobatan secara mandiri bagi penderita yang ringan dengan meunjukkan obat bebas atau obat bebas terbatas yang tepat.

3. Pelayanan Informasi Obat

Apoteker melakukan ini untuk memberikan sebuah informasi obat yang tidak bias, terevaluasi secara kritis dan berbasis bukti yang terbaik tentang semua sudut pandang menggunakan obat kepada nakes lain, pasien atau masyarakat sekitar. Informasi tersebut termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Informasi ini meliputi dosis obat, bentuk sediaan, keamanan penggunaan pada wanita hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

Berikut aktivitas dalam melayani pasien di Apotek (Sandra dkk., 2016) :

- a. Merespon apabila pasien menanyakan obat dengan baik secara langsung dan tulisan.
- b. Menciptakan dan menyiar luas buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan)
- c. Memberi informasi berupa pembelajaran pada pasien.
- d. Membagikan wawasan dan skill kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi
- e. Melaksanakan pencarian pemakaian obat.
- f. Menjadikan atau mengirimkan catatan dalam bentuk ilmiah.
- g. melaksanakan program jaminan mutu.

Adapun hal yang perlu diawasi dalam mendokumentasikan pelayanan informasi obat, sebagai berikut :

- a. Bahan pembicaraan
- b. Tenggat Pelayanan Informasi Obat diberikan
- c. Penyampaian penjelasan obat (lisan, tertulis, via online)
- d. Rekam Medis Pasien
- e. Susunan perbincangan
- f. Isi perbincangan
- g. Acuan.
- h. Memberi tahu informasi obat berdasarkan (secara langsung,

tertulis, atau via online).

4. **Konseling**

Konseling adalah interaksi seorang pasien dengan apoteker untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran dan kepatuhan dalam menggunakan obat.

5. **Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*Home Pharmacy Care*)**

Salah satu layanan kesehatan seorang apoteker di perlukan juga untuk melakukan pelayanan kefarmasian dengan berkunjung kerumah pasien, terutama kalangan berumur dan orang yang memiliki penderita serius lainnya.

6. **Pemantauan Terapi Obat (PTO)**

Untuk meminimalkan efek samping dari obat dan memaksimalkan efikasi seorang apoteker membantu pasien agar terapi obat tersebut efektif dan terjangkau.

7. **Monitoring Efek Samping Obat (MESO)**

Memeriksa timbal balik pada obat yang tidak diinginkan terlaksana pada dosis normal saat digunakan oleh penderita.

2.3 Obat racikan

Pulveres atau obat racikan yaitu bahan obat yang dibuat dengan mencampurkan sediaan obat atau bahan aktif. Sediaan obat racikan dapat berbentuk padat, cair, lalu semi padat. Terutama di negara kita bentuk sediaan racikan dijadikan dalam bentuk pulveres atau puyer. Akan tetapi banyak sediaan racikan tersebut yang diberi persetujuan mengedarkan untuk digunakan oleh orang dewasa tetapi diberikan pada anak dengan keadaan yang tidak memenuhi persyaratan (Widyaswari & Wiedyaningsih, 2017).

2.4 BUD (Beyond Use Date)

BUD (*Beyond Use Date*) merupakan batasan dalam lamanya menggunakan sebuah produk obat setelah kemasan primer nya dibuka atau dibuat menjadi sediaan racikan (Penerapan Evaluasi BUD., 2017).

BUD (*Beyond Use Date*) berbeda dengan ED (*Expire Date*) atau tanggal kadaluwarsa. ED menjelaskan waktu penggunaan obat sebelum kemasan primernya dibuka atau digunakan oleh pasien, sedangkan BUD bisa sama ED atau lebih singkat dari ED. ED tertulis pada kemasan obat, selain itu BUD tidak selalu tertulis.

BUD dan ED menentukan lamanya waktu obat tetap dalam keadaan yang stabil. Stabilitas obat menunjukkan sifat karakteristik kimia, fisika, mikrobiologi, terapeutik dan toksikologi namun spesifikasi dari pabrik obat tersebut tidak berubah, baik dalam penyimpanan dan penggunaan.

Memakai obat yang telat melebihi batas BUD atau ED tandanya meminimum obat yang sudah tidak terjamin lagi stabilitas nya. Karena BUD (*Beyond Use Date*) tidak selalu tertulis pada kemasan obat primernya, maka dari itu apoteker maupun ttg perlu mengetahui kepastian umum terlepas dari BUD (*Beyond Use Date*) serta bagaimana cara menentukan BUD (*Beyond Use Date*) . Berikut adalah cara untuk menentukan BUD (*Beyond Use Date*) (Nurbaety dkk., 2022) :

1. Sediaan yang mengandung air tanpa pengawet : 14 hari
2. Sediaan yang mengandung air dengan pengawet : 35 hari
3. Sediaan yang tidak mengandung air tapi bukan solida : 90 hari
4. Sediaan solida (tablet, kapsul, puyer) : 180 hari

Obat yang sudah diracik tidak berlaku ED tetapi BUD (*Beyond Use Date*).

Contoh : 06/22

Obat	ED (<i>Expire Date</i>)	Masa
PCT	08/23	14
CTM	09/24	27
Pseudoefedrin	12/24	30

Tabel.1 Contoh Resep

Pada contoh diatas, ED (*Expire Date*) tercepat yaitu Paracetamol dengan masa 14 bulan. Untuk menentukan BUD (*Beyond Use Date*)

racikan adalah dengan memilih obat dengan ED (*Expire Date*) tercepat dari obat yang lain

ED (*Expire Date*) tercepat → 14 bulan

X → 14 bulan

- < 6 bulan → BUD (*Beyond Use Date*) = ED (*Expire Date*)

- > 6 bulan → gunakan rumus $x = 25\%$

$$25/100 \times 14 \text{ bulan} = 3 \text{ bulan}$$

Jika hasil perhitungan BUD (*Beyond Use Date*) adalah lebih dari 6 bulan, maka BUD (*Beyond Use Date*) nya adalah 6 bulan.

Dari hasil perhitungan diatas, maka BUD (*Beyond Use Date*) nya bulan September tahun 2022