

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Pengertian Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 1, dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

2.1.2 Standar Pelayanan Kefarmasian

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Pasal 2, bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian;
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Pasal 3, meliputi standar :

- a. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi standar Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan Pelayanan Farmasi Klinik.
- b. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, sebagaimana dimaksud meliputi Perencanaan,

Pengadaan, Penerimaan, Penyimpanan, Pemusnahan, Pengendalian, Pencatatan dan Pelaporan.

- c. Pelayanan Farmasi Klinik, sebagaimana di maksud meliputi Pengkajian Resep, Dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Konseling, Pelayanan Kefarmasian di rumah, Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

2.1.3 Pengertian Resep

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017, Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada Apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan bagi pasien.

2.2 Perencanaan Pengadaan Obat

Untuk mengelola perencanaan pengadaan obat di Apotek sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta bertanggung jawab memastikan kualitas, manfaat dan keamanannya. Pengelolaan tersebut harus di laksanakan secara multidisiplin, terkoordinir dan menggunakan proses yang efektif untuk menjamin kendali mutu dan kendali biaya adalah salah satu tugas Apoteker di apotek.

Perencanaan merupakan tahap awal untuk menetapkan jenis serta jumlah yang sesuai dengan kebutuhan.

1. Tujuan Perencanaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan BMHP menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
 - a. Mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah yang mendekati kebutuhan
 - b. Meningkatkan penggunaan secara rasional
 - c. Menjamin ketersediaan
 - d. Menjamin stok agar tidak berlebih

- e. Efisiensi biaya
 - f. Memberikan dukungan data bagi estimasi pengadaan
2. Proses Perencanaan Sediaan Farmasi, Alat kesehatan dan BMHP menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Perencanaan kebutuhan dilakukan melalui tahapan Persiapan, pengumpulan data, penetapan jenis dan jumlah yang direncanakan dengan menggunakan metode perhitungan kebutuhan, evaluasi perencanaan, revisi rencana kebutuhan obat (jika diperlukan), dan apotek yang bekerjasama dengan BPJS diwajibkan untuk mengirimkan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang sudah disetujui oleh pimpinan apotek melalui aplikasi E-Monev.
 3. Metode Perhitungan Kebutuhan

Menentukan kebutuhan menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek adalah salah satu pekerjaan kefarmasian yang harus dilakukan oleh tenaga kefarmasian difasilitas pelayanan kesehatan. Dengan proses perencanaan yang tepat, maka diharapkan obat yang direncanakan dapat tepat jenis, tepat jumlah, tepat waktu dan mutu yang terjamin. Pemilihan metode kebutuhan didasarkan pada penggunaan sumber daya dan data yang ada. Metode perhitungan kebutuhan diantaranya metode konsumsi , metode morbiditas dan metode proxy consumption.
 4. Analisa Rencana Kebutuhan Sediaan Farmasi

Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Untuk menjamin ketersediaan obat dan efisiensi anggaran perlu di lakukan analisa saat perencanaan. Evaluasi perencanaan di lakukan dengan analisis ABC, VEN, dan Kombinasi antara ABC dan VEN.

2.3 Analisis ABC

Analisis ABC merupakan suatu penamaan yang menunjukkan peringkat yang dimulai dari yang terbanyak atau terbaik. Metode ini mengelompokkan item sediaan farmasi berdasarkan kebutuhan dananya, yaitu :

- 1) Kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% dari jumlah dana obat keseluruhan disebut kelompok A.
- 2) Kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20% disebut kelompok B.
- 3) Kelompok jenis sediaan farmasi yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 10% dari jumlah dana obat keseluruhan disebut kelompok C.

Langkah-langkah menentukan kelompok ABC :

- a. Hitung jumlah nilai barang yang di butuhkan untuk masing-masing sediaan farmasi dengan cara mengalikan jumlah sediaan farmasi dengan harga sediaan farmasi
- b. Tentukan peringkat mulai dari yang terbesar dananya sampai yang terkecil
- c. Hitung persentasenya terhadap total dana yang dibutuhkan
- d. Urutkan kembali jenis-jenis sediaan farmasi di atas mulai dengan jenis yang memerlukan persentase biaya terbanyak
- e. Hitung akumulasi persennya
- f. Identifikasi jenis sediaan farmasi yang menyerap kurang lebih 70% anggaran total (biasanya di didominasi beberapa sediaan farmasi saja)
- g. Sediaan farmasi kelompok A termasuk dalam akumulasi 70% (menyerap anggaran 70%)
- h. Sediaan farmasi kelompok B termasuk dalam akumulasi 71-90% (menyerap anggaran 20%)
- i. Sediaan farmasi kelompok C termasuk dalam akumulasi 90-100% (menyerap anggaran 10%)

2.4 Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

Menurut Konsensus Nasional Penatalaksanaan Penyakit Refluks Gastroesofageal di Indonesia Tahun 2013, suatu gangguan berupa isi lambung mengalami refluks berulang ke dalam esofagus, menyebabkan gejala dan atau komplikasi yang mengganggu, keadaan patologis yang dimana cairan asam lambung mengalami refluks sehingga cairan tersebut masuk kedalam esofagus dan menyebabkan gejala disebut dengan GERD. Tanda dan gejala khas dari GERD yaitu ditandai dengan rasa asam dan pahit di lidah setelah makan beberapa saat atau disebut juga dengan regurgitas. Selain itu ditandai juga dengan suatu rasa terbakar didaerah ulu hati yang terasa hingga ke daerah dada atau yang disebut juga dengan *Heartburn*. Kedua gejala umum tersebut dirasakan saat berbaring atau beberapa saat setelah makan. (Saputra & Budianto.,2017).

2.5 Farmakoterapi GERD

Obat-obat yang biasa digunakan untuk GERD antara lain golongan penghambat pompa proton dan antagonis reseptor H₂ (Irawati, 2013). Pompa Proton Inhibitor merupakan salah satu obat yang umum di gunakan untuk gangguan lambung. Pada akhir tahun 1980 an , golongan PPI telah terbukti menurunkan sekresi asam lambung lebih kuat daripada antagonis reseptor H₂ (Sakka, 2021). Obat dari golongan Pompa Proton Inhibitor bekerja dengan cara memblok pompa proton yang terdapat di membran sel parietal lambung sehingga menghambat sekresi asam lambung oleh sel parietal secara *irreversibel*. Sedangkan obat antagonis reseptor H₂ bekerja dengan cara memblok reseptor histamin di membran sel parietal lambung. Secara umum lini pertama pengobatan GERD adalah golongan penghambat pompa proton (Irawati, 2013).

Dosis golongan Pompa Proton Inhibitor adalah dosis tunggal per pagi hari sebelum makan selama 2 sampai 4 minggu. Apabila masih ditemukan gejala GERD , sebaiknya Pompa Proton Inhibitor diberikan secara berkelanjutan dengan dosis ganda sampai gejala menghilang. Umumnya terapi dosis ganda dapat diberikan 4-8 minggu (Revisi Konsensus Nasional Penatalaksanaan penyakit GERD , 2013).

Dosis Golongan Pompa Proton Inhibitor untuk untuk pengobatan GERD

1. Omeprazole : Dosis Tunggal 20 mg, Dosis Ganda sehari 2 kali 20 mg
2. Pantoprazole : Dosis Tunggal 40 mg, Dosis Ganda sehari 2 kali 40 mg
3. Lansoprazole : Dosis Tunggal 30 mg, Dosis Ganda sehari 2 kali 30 mg
4. Esomeprazole : Dosis Tunggal 40 mg, Dosis Ganda sehari 2 kali 40 mg
5. Rabeprazole : Dosis Tunggal 20 mg, Dosis Ganda sehari 2 kali 20 mg

Dosis Golongan Antagonis Reseptor H₂ untuk pengobatan GERD

1. Famotidine : 20 – 40mg 2 kali sehari
2. Ranitidine : 150 mg 2 kali sehari