

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Psikotropika

2.1.1 Definisi psikotropika

Psikotropika adalah zat/bahan baku atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. (Kemenkes RI, 2015)

2.1.2 Penggolongan psikotropika

Penggolongan psikotropika terdiri dari:

- a. Psikotropika golongan I hanya dapat digunakan untuk ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Obat yang termasuk psikotropika golongan 1 diantaranya: deskloroketamin dan 2f-deskloroketamin.

- b. Psikotropika golongan II digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan memiliki khasiat untuk pengobatan dan sudah banyak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Obat yang termasuk psikotropika golongan 2 diantaranya: amineptina, metilfenidat, sekobarbital, etilfenidat, etizolam, diclazepam.

c. Psikotropika Golongan III digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan memiliki khasiat untuk pengobatan dan sudah banyak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Obat yang termasuk psikotropika golongan 3 diantaranya: amobarbital, butalbital, flunitrazepam, glutetimida, katina, pentazosina, pentobarbital, dan siklobarbital.

d. Psikotropika golongan IV digunakan untuk pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Obat yang termasuk psikotropika golongan 4 diantaranya: Allobarbital, bromazepam, brotizolam, butobarbital, delorazepam, diazepam, estazolam, etil amfetamina, etil loflazepat, alprazolam, benzfetamina, etinamat, etklorvinol, fenobarbital, klobazam. amfepramona, aminoreks, barbital. (Kemenkes RI, 2020; “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika,” 1997)

2.1.3 Peredaran

Peredaran obat psikotropika meliputi penyaluran dan penyerahan serta dalam prosesnya harus memenuhi beberapa persyaratan diantaranya keamanan, khasiat dan mutu. Dalam bentuk obat jadi, psikotropika hanya dapat diedarkan setelah mendapatkan izin edar dari Menteri. Untuk mendapatkan izin edar, obat psikotropika harus didaftarkan terlebih dahulu pada Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). (Kemenkes RI, 2015)

a. Penyaluran

Dalam kegiatan penyaluran, psikotropika wajib memenuhi Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB) yang sudah ditentukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penyaluran psikotropika hanya dapat dilakukan berdasarkan:

1. Surat Pesanan; atau
2. Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) untuk pesanan dari Puskesmas

Pembuatan surat pesanan psikotropika harus terpisah dari barang lain dan dapat digunakan untuk memesan 1 (satu) atau beberapa jenis psikotropika. Penyaluran psikotropika dalam bentuk bahan baku hanya dapat dilakukan oleh PBF yang memiliki izin sebagai IT psikotropika kepada Industri Farmasi dan/atau Lembaga Ilmu Pengetahuan. Penyaluran psikotropika hanya dapat dilakukan berdasarkan surat pesanan dari Apoteker penanggung jawab produksi dan/atau Kepala Lembaga Ilmu Pengetahuan.

Penyaluran psikotropika dalam bentuk obat jadi oleh Industri Farmasi kepada PBF hanya dapat dilakukan oleh Industri Farmasi pemilik izin edar. Penyaluran psikotropika dalam bentuk obat jadi hanya dapat dilakukan berdasarkan surat pesanan dari Apoteker penanggung jawab atau Kepala Lembaga Ilmu Pengetahuan untuk kebutuhan penelitian dan pengembangan, untuk penyaluran kepada Instalasi Farmasi Pemerintah, surat pesanan dapat ditandatangani oleh Apoteker yang ditunjuk.

Pengiriman psikotropika yang dilakukan oleh Industri Farmasi, PBF, atau Instalasi Farmasi Pemerintah harus dilengkapi dengan:

1. Surat pesanan;
2. Faktur dan/atau surat pengantar barang, paling sedikit memuat:
 - a) Nama psikotropika;
 - b) Bentuk sediaan;
 - c) Kekuatan;
 - d) Kemasan;
 - e) Jumlah;
 - f) Tanggal kadaluarsa; dan
 - g) Nomor *batch*.

Pengiriman psikotropika yang dilakukan melalui jasa pengangkutan hanya dapat membawa psikotropika, sesuai dengan jumlah yang tercantum dalam surat pesanan, faktur, dan/atau surat pengantar barang yang dibawa pada saat pengiriman. (Kemenkes RI, 2015)

b. Penyerahan

Penyerahan psikotropika hanya dapat dilakukan dalam bentuk obat jadi kepada pasien, harus dilaksanakan oleh Apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian, dilakukan secara langsung sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Penyerahan psikotropika hanya dapat dilakukan oleh:

1. Apotek;
2. Puskesmas;
3. Instalasi Farmasi Rumah Sakit;

4. Instalasi Farmasi Klinik; dan
5. Dokter.

Apotek hanya dapat menyerahkan psikotropika kepada:

1. Apotek lainnya;
2. Puskesmas;
3. Instalasi Farmasi Rumah Sakit;
4. Instalasi Farmasi Klinik;
5. Dokter; dan
6. Pasien.

Penyerahan psikotropika hanya dapat dilakukan untuk memenuhi kekurangan jumlah psikotropika berdasarkan resep yang telah diterima. Penyerahan harus berdasarkan surat permintaan tertulis yang ditandatangani oleh Apoteker penanggung jawab. Apotek, Puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, dan Instalasi Farmasi Klinik hanya dapat menyerahkan narkotika dan/atau psikotropika kepada pasien berdasarkan resep dokter. (Kemenkes RI, 2015)

2.2 Resep

2.2.1 Definisi Resep

Kata resep (prescription) berasal dari bahasa latin *prae* yang berarti sebelum, dan *scribo* atau *scriber* yang artinya menulis. Didefinisikan sebagai permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi

pasien sesuai peraturan yang berlaku. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa resep merupakan media komunikasi antara penulis resep dengan tenaga kesehatan yang lain, dalam hal ini adalah apoteker, untuk menyediakan obat yang khusus diperlukan bagi pasien tertentu. (Athijah et al., 2011)

2.2.2 Bagian-Bagian Resep

Bagian-bagian dalam resep meliputi:

a. Identitas Penulis Resep

Identitas resep penting digunakan untuk menjamin keaslian dari resep tersebut. Pada bagian ini harus ditulis dengan jelas tentang nama, nomor izin praktik, alamat dan nomor telepon tempat praktik. Hal ini diperlukan apabila apoteker karena suatu hal ingin menghubungi penulis resep tersebut bersangkutan dengan peresepan yang diberikan kepada pasien.

b. Tanggal Penulisan Resep

Bagian ini penting sebagai dokumen rekam medis di Apotek, sangat diutamakan untuk resep yang berisi obat golongan narkotika dan obat keras lainnya. Tanggal penulisan resep menunjukkan waktu saat pasien melakukan kontak dengan penulis resep. Melalui tanggal penulisan resep, apoteker dapat menentukan apakah resep dapat ditandatangani atau tidak. Sebagai contoh, ketika sebuah opiat diresepkan untuk mengatasi nyeri hebat, apoteker dapat melayani resep tersebut bila tanggal penulisannya tidak lebih dari dua minggu. Bila tidak, resep tersebut dianggap tidak berlaku lagi. Tanggal penulisan resep dapat berbeda dengan tanggal pembuatan atau peracikan obat.

c. *Invocatio*

Merupakan tanda R/ sebagai singkatan dari kata *Recipe* dalam bahasa latin yang berarti ambillah. Setiap lembar resep dapat tertulis tanda R/ lebih dari satu, artinya penulis resep menginginkan agar apoteker menyiapkan sejumlah macam obat kepada pasien sesuai dengan jumlah tanda R/ yang tertera.

d. *Inscriptio*

Inscriptio merupakan bagian dari resep yang memberikan informasi tentang identitas obat, meliputi nama, dosis atau kekuatannya, bentuk sediaan dan jumlah obat yang dikehendaki dokter penulis resep. Obat yang dituliskan dapat berupa obat generik ataupun obat paten. Apabila penulis resep menginginkan obat yang diberikan kepada pasien berasal dari pabrik tertentu, maka nama pabrik dapat pula disertakan dibelakang nama obat (dituliskan di dalam tanda kurang). Untuk obat-obat yang mempunyai kemiripan nama, sistem penulisan identitas obat dengan lengkap seperti tersebut di atas dapat membantu mempermudah pelayanannya.

Obat-obat yang mempunyai sistem pelepasan tertentu atau obat-obat yang mempunyai indeks terapi sempit seringkali dituliskan secara khusus dan dokter sama sekali tidak ingin apoteker menggantinya dengan obat lain walaupun penting karena respons setiap pasien terhadap obat sangat berbeda.

Kekuatan obat harus selalu dituliskan walaupun penulis resep yakin bahwa hanya ada satu macam kekuatan yang tersedia untuk obat tersebut. Penulisan kekuatan obat sangat membantu dalam hal membedakan obat terutama yang mempunyai kemiripan nama. Penulisan kekuatan obat dapat pula mencegah masalah apabila obat yang pada mulanya tersedia hanya dalam satu macam kekuatan, kemudian berkembang menjadi beberapa jenis.

Penulisan obat dengan bahasa latin masih biasa pula digunakan terutama untuk resep yang memerlukan peracikan, banyak obat saat ini yang dituliskan dalam bahasa indonesia dan bahasa inggris. Penggunaan singkatan dalam bahasa Indonesia atau bahasa inggris serta bahasa latin selayaknya dihindari sebab akan banyak menimbulkan kesalahan serius oleh karena apoteker salah dalam menginterpretasikan singkatan kata yang dipergunakan.

Dalam penggunaan angka desimal pada sistem metric, simbol gm (gram, untuk menyatakan ukuran berat bahan padat) dan simbol ml (mililiter, untuk menyatakan ukuran volume bahan cair) seringkali dihilangkan. Hal ini sudah merupakan suatu kesepakatan bersama.

e. *Subscriptio*

Subscriptio berisi perintah kepada apoteker agar meracikkan atau mempersiapkan obat sesuai dengan kebutuhan pasien. Bagian ini menuntut pengetahuan dan keterampilan dari apoteker untuk dapat menghasilkan sediaan yang aman, nyaman dan tercapai efek terapi yang diinginkan.

Obat yang diminta oleh penulis resep tidak selalu dalam bentuk racikan. Saat ini, banyak penulis resep yang menghendaki apoteker untuk menyiapkan obat jadi produksi industri farmasi. Pada kasus ini, bagian *subscriptio* tidak lagi tampak karena tidak ada permintaan peracikan.

f. *Signatura*

Signatura berisi perintah kepada pasien tentang aturan pemakaian obat, dosis obat serta hal-hal yang perlu diperhatikan berkaitan dengan penggunaan obat tersebut. Tanggung jawab apoteker adalah untuk menuliskan informasi ini pada etiket dari kemasan obat sehingga pasien dapat dengan mudah membaca cara pemakaiannya. Yang perlu diperhatikan bahwa ketepatan penggunaan obat oleh pasien sangat tergantung pada cara apoteker menyampaikan informasinya kepada pasien, tidak hanya tergantung pada kelengkapan informasi yang dituangkan pada etiket.

g. Paraf Penulis Resep

Pada saat menerima resep apoteker harus sudah mendeteksi tentang keabsahan resep. Untuk dapat mendeteksi bahwa penulis resep adalah dokter yang diakui secara sah ialah dengan melihat adanya paraf penulis resep. Dengan adanya paraf penulis resep, artinya bahwa resep tersebut berada di bawah tanggung jawab dokter yang bersangkutan.

h. Identitas Pasien

Identitas pasien digunakan untuk menghindari kebingungan apabila terdapat nama yang sama. Hal ini juga dipakai untuk menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat yang dapat berakibat fatal. Secara hukum

penulisan nama dan alamat lengkap pasien diperlukan apabila dalam resep tertulis obat golongan narkotika.

Begitu pentingnya informasi ini sehingga harus dituliskan atau tercantum dalam lembar resep. Apabila penulis resep tidak mencantumkan identitas pasien, maka apoteker harus segera menuliskannya pada lembar resep tersebut.

i. Tanda pengulangan

Menunjukkan tentang jumlah frekuensi pengulangan resep oleh pasien yang bersangkutan. Seringkali bagian ini tidak terdapat dalam blanko resep kosong, penulis resep baru akan menuliskannya ketika ia menghendaki agar pasien mengulang resep tersebut. (Athijah et al., 2011)

2.2.3 Pengkajian Resep

Pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

Administrasi meliputi data pasien (nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan), data dokter (nama dokter, alamat, Surat Izin Praktik (SIP), nomor telepon dan paraf dokter), serta tanggal penulisan resep).

Kesesuaian farmasetik yang dikaji meliputi bentuk dan kekuatan sediaan, stabilitas dan kompatibilitas.

Pengkajian resep harus pula memepertimbangkan dari aspek klinis yang meliputi ketepatan indikasi dan dosis obat, aturan cara dan lama penggunaan obat, duplikasi dan/atau polifarmasi, reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain), kontraindikasi dan interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep. (Kemenkes RI, 2016)

2.3 Apotek

2.3.1 Definisi Apotek

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. (Kemenkes RI, 2016)

2.3.2 Fungsi Apotek

Apotek menyelenggarakan fungsi:

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan
- b. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas. (Kemenkes RI, 2016)