

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **II.1 Apotek**

##### **II.1.1 Definisi Apotek**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, yang dimaksud dengan Apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian juga meliputi pengadaan sediaan farmasi, produksi sediaan farmasi, distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, dan pelayanan dalam sediaan farmasi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apotek adalah sarana kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Apotek bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan melindungi pasien dan masyarakat dari

penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). Standar pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang wajib menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker di Apotek merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi Apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

### **II.1.2 Tugas dan Fungsi Apotek**

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, Tugas dan Fungsi Apotek adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017, Apotek menyelenggarakan fungsi :

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
- b. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas

### II.1.3 Pelayanan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Pelayanan farmasi klinik di Apotek meliputi :

1. Pengkajian Resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

2. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Apoteker di Apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti yang terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat.

4. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan *three prime question*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan.

5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)

Sebagai pemberi layanan, Apoteker diharapkan dapat melakukan pelayanan

kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

## **II.2 Swamedikasi**

### **II.2.1 Definisi**

Menurut World Health Organization (WHO) (1998) swamedikasi didefinisikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat-obatan oleh individu untuk mengobati penyakit atau gejala yang dirasakan oleh diri sendiri. Obat-obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi meliputi obat-obat yang dapat diserahkan tanpa resep, obat tersebut meliputi obat bebas (OB), obat bebas terbatas (OBT) dan obat wajib Apotek (OWA) (Depkes RI, 2008).

### **II.2.2 Keuntungan Swamedikasi**

Swamedikasi yang dilakukan dengan rasional dan tanggung jawab akan memberikan beberapa manfaat yaitu :

1. Membantu mencegah dan mengatasi gejala penyakit ringan yang tidak memerlukan dokter,
2. Memungkinkan aktivitas masyarakat tetap berjalan dan tetap produktif
3. Menghemat biaya dokter dan penyesuaian obat resep yang biasanya lebih mahal, meningkatkan kepercayaan diri dalam pengobatan sehingga menjadi lebih aktif dan peduli terhadap kesehatan diri.

### **II.2.3 Kerugian Swamedikasi**

Kegiatan swamedikasi akan menimbulkan kerugian apabila penatalaksanaannya tidak rasional. Beberapa kerugian yang akan ditimbulkan diantaranya yaitu :

1. Efek samping yang jarang muncul namun parah,
2. Interaksi obat yang berbahaya,
3. Dosis tidak tepat dan pilihan terapi yang salah (BPOM, 2014).

### **II.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Swamedikasi**

Menurut WHO, praktik swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya :

1. Faktor Sosial Ekonomi

Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan kemudahan akses dalam mendapat informasi, dipadu dengan meningkatnya kepentingan individu dalam menjaga kesehatan diri, akan meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk berpartisipasi langsung dalam pengambilan keputusan terhadap masalah perawatan kesehatan (WHO, 1998).

2. Gaya Hidup

Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap dampak dari gaya hidup tertentu seperti menghindari merokok dan pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit.

3. Kemudahan memperoleh produk obat

Konsumen lebih nyaman memilih obat yang bisa diperoleh dengan mudah dibandingkan dengan harus menunggu lama di klinik ataupun tempat fasilitas kesehatan lainnya.

4. Faktor kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat

Dengan menjaga kebersihan, pemilihan nutrisi yang tepat, tersedianya air bersih dan sanitasi yang baik, akan memberikan kontribusi dalam membangun dan menjaga kesehatan masyarakat serta mencegah terjangkitnya penyakit (WHO, 1998).

## II.2.5 Penggolongan Obat Swamedikasi

Obat-obat yang dapat digunakan dalam melakukan swamedikasi adalah obat-obat yang termasuk dalam golongan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas dan obat-obat dalam Daftar Obat Wajib Apotek (DOWA).

### 1. Obat Bebas

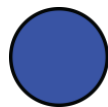
Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus untuk obat bebas adalah berupa lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh dari obat bebas adalah parasetamol, vitamin dan mineral, dan lain-lain.



Gambar 2.1 Penandaan Obat Bebas

### 2. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dijual bebas dan dapat dibeli tanpa dengan resep dokter, tapi disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus untuk obat ini adalah lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam. Contoh dari obat bebas terbatas adalah obat flu, obat batuk yang mengandung antihistamin, dan lain-lain.



Gambar 2.2 Penandaan Obat Bebas Terbatas

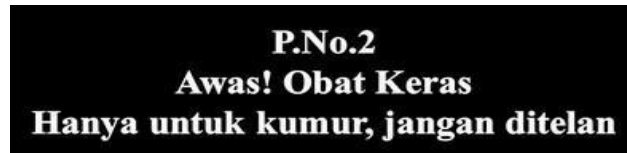
Biasanya pada kemasan golongan obat ini terdapat peringatan-peringatan berkaitan dengan pemakaian atau penggunaannya karena dalam komposisinya ada zat atau bahan yang relatif toksik. Pada kemasannya juga perlu dicantumkan Tanda Peringatan (P1- P6) yang berwarna hitam dengan tulisan warna putih, antara lain sebagai berikut.

- a. Peringatan No.1 Awas! Obat Keras, Bacalah Aturan Pemakaiannya



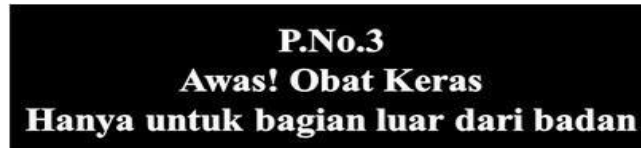
Gambar 2.3 Tanda Peringatan No. 1 Obat Bebas Terbatas

- b. Peringatan No.2 Awas! Obat Keras, Hanya untuk kumur, jangan ditelan



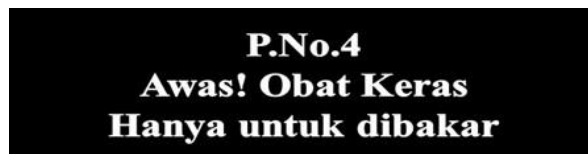
Gambar 2.4 Tanda Peringatan No. 2 Obat Bebas Terbatas

- c. Peringatan No.3 Awas! Obat Keras, Hanya untuk bagian luar dari badan



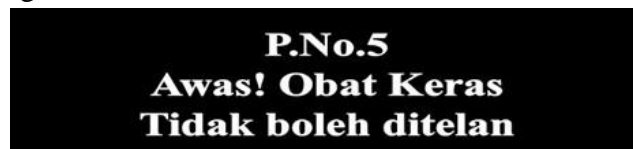
Gambar 2.5 Tanda Peringatan No.3 Obat Bebas Terbatas

- d. Peringatan No.4 Awas! Obat Keras, Hanya untuk dibakar



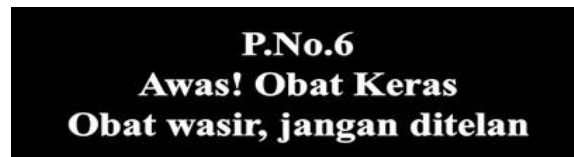
Gambar 2.6 Tanda Peringatan No. 4 Obat Bebas Terbatas

- e. Peringatan No.5 Awas! Obat Keras, Tidak boleh ditelan



Gambar 2.7 Tanda Peringatan No. 5 Obat Bebas Terbatas

- f. Peringatan No.6 Awas! Obat Keras, Obat wasir, jangan ditelan



Gambar 2.8 Tanda Peringatan No. 6 Obat Bebas Terbatas

### 3. Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotik, obat wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter. Obat yang termasuk dalam obat wajib apotek ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter (OWA) harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.



Gambar 2.9 Penandaan Obat Keras



### II.3 Infeksi Jamur

Jamur merupakan salah satu penyebab infeksi pada penyakit terutama di negara-negara tropis. Penyakit kulit akibat jamur merupakan penyakit kulit yang sering muncul di tengah masyarakat Indonesia. Iklim tropis dengan kelembaban udara yang tinggi di Indonesia sangat mendukung pertumbuhan jamur. Banyaknya infeksi jamur juga didukung oleh masih banyaknya masyarakat Indonesia yang berada di bawah garis kemiskinan sehingga masalah kebersihan lingkungan, sanitasi dan pola hidup sehat kurang menjadi perhatian dalam kehidupan sehari-hari masyarakat Indonesia (Hare, 1993).

Pertumbuhan jamur sangat mudah sesuai dengan kecocokan dengan sel inang dan lingkungannya. Pada umumnya jamur dapat tumbuh dan berkembang baik pada lingkungan dengan suhu 25-28°C. Selain faktor lingkungan, infeksi pada kulit manusia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kebersihan perorangan yang rendah, tempat tinggal atau pemukiman yang padat, pakaian yang tidak menyerap keringat, atau bagian tubuh yang sering tertutup lama contohnya pakaian, sepatu, maupun topi. Biasanya infeksi jamur sering terjadi pada populasi dengan tingkat sosioekonomi yang rendah, hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan dan sikap individual terhadap risiko timbulnya infeksi dan transmisi dari jamur serta adanya penyakit kronis (imunosupresi) seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Husni, 2018).

Keadaan perumahan atau pemukiman adalah salah satu faktor yang menentukan keadaan higiene dan sanitasi lingkungan, tempat dimana higiene dan sanitasi lingkungan diperbaiki, mortalitas dan morbiditas menurun dan wabah berkurang dengan sendirinya, seperti yang dikemukakan World Health Organization (WHO) bahwa perumahan yang tidak cukup dan terlalu sempit mengakibatkan tingginya kejadian penyakit dalam masyarakat. Karena rumah yang terlalu sempit sehingga terjadi penularan bibit penyakit dari manusia yang satu ke manusia yang lain akan

lebih mudah terjadi (Entjang, 2000).

### **2.3.1 Klasifikasi Infeksi Jamur**

1. Tinea kapitis

Dermatofitosis pada kulit dan rambut kepala.

2. Tinea barbe

Dermatofitosis pada dagu dan jenggot.

3. Tinea kruris

Dermatofitosis pada daerah genitokrural, sekitar anus, bokong, dan kadang-kadang sampai perut bagian bawah.

4. Tinea pedis et manum

Dermatofitosis pada kaki dan tangan.

5. Tinea unguium

Dermatofitosis pada kuku jari tangan dan kaki.

6. Tinea korporis

Dermatofitosis pada bagian lain yang tidak termasuk bentuk tinea di atas.

Selain 6 bentuk tinea masih dikenal istilah yang mempunyai arti khusus, yaitu :

1. Tinea imbricata : Dermatitis dengan susunan skuama yang konsentris dan disebabkan *Trichophyton concentricum*.
2. Tinea favosa atau favus : Dermatitis yang terutama disebabkan *Trichophyton schoenleii*; secara klinis antara lain terbentuk skuatula dan berbau seperti tikus (mousey odor).
3. Tinea facialis, tinea aksilaris : yang juga menunjukkan daerah kelainan.
4. Tinea sirsinata, arkuata : yang merupakan penamaan deskriptif morfologi.

Keenam istilah tersebut dapat dianggap sebagai sinonim tinea korporis. Pada akhir-akhir ini dikenal nama tinea incognito, yang berarti infeksi kulit dengan bentuk klinis tidak khas oleh karena telah diobati dengan steroid topikal kuat (Adhiguna *et al.*, 2004 ; Budimulja *et al.*, 2011)

### II.3.2 Cara Penularan Infeksi Jamur

Cara penularan jamur dapat secara langsung dan secara tidak langsung. Penularan langsung dapat secara fomitis, epitel, rambut-rambut yang mengandung jamur baik dari manusia, binatang atau dari tanah. Penularan tak langsung dapat melalui tanaman, kayu yang dihinggapi jamur, barang-barang atau pakaian, debu atau air. Disamping cara penularan diatas, untuk timbulnya kelainan-kelainan di kulit tergantung dari beberapa faktor :

1. Faktor virulensi dari dermatofita

Virulensi ini tergantung pada afinitas jamur itu, apakah jamur Antropofilik, Zoofilik atau Geofilik. Selain afinitas ini masing-masing jenis jamur ini berbeda pula satu dengan yang lain dalam afinitas terhadap manusia maupun bagian-bagian dari tubuh. Misalnya : Trikofiton rubrum jarang menyerang rambut, Epidermatofiton flokosum paling sering menyerang lipatan pada bagian dalam.

2. Faktor trauma

Kulit yang utuh tanpa lesi-lesi kecil, lebih susah untuk terserang jamur.

3. Faktor-suhu dan kelembaban

Kedua faktor ini sangat jelas berpengaruh terhadap infeksi jamur, tampak pada lokalisasi atau lokal, di mana banyak keringat seperti lipatan paha dan sela-sela jari paling sering terserang penyakit jamur ini.

4. Keadaan sosial serta kurangnya kebersihan

Faktor ini memegang peranan penting pada infeksi jamur di mana terlihat insiden penyakit jamur pada golongan sosial dan ekonomi yang lebih rendah, penyakit ini lebih sering ditemukan dibanding golongan sosial dan ekonomi yang lebih baik.

5. Faktor umur dan jenis kelamin

Penyakit Tinea kapitis lebih sering ditemukan pada anak-anak dibandingkan orang dewasa, dan pada wanita lebih sering ditemukan infeksi jamur di sela-sela jari dibanding pria dan hal ini banyak berhubungan dengan pekerjaan. Di samping faktor-faktor tadi masih

ada faktor-faktor lain seperti factor perlindungan tubuh (topi, sepatu dan sebagainya) , factor transpirasi serta pemakaian pakaian yang serba nilon, dapat mempermudah penyakit jamur ini.

6. Tinea kapitis

Infeksi kulit kepala diobati selama beberapa minggu dengan griseofulvin atau terbinafin obat oral. Penggunaan sampo dan krim mikonazol atau antijamur topikal lain secara teratur efektif jika digunakan selama berminggu-minggu. Selain itu, ketonazol dan itrakonazol juga cukup efektif.

7. Tinea korporis, tinea pedis, dan infeksi lain yang terkait Obat yang paling efektif adalah itrakonazol serta terbinafin. Akan tetapi, beberapa sediaan topikal juga dapat digunakan seperti mikonazol nitrat, tolnaftat, dan klotrimazol. Jika diberikan selama setidaknya 2-4 minggu, angka kesembuhan biasanya sekitar 70- 100%. Terapi harus dilanjutkan selama 1-2 minggu setelah lesi menghilang. Pada kasus yang sulit dapat diberikan griseofulvin oral jangka pendek (Mitchel, 2010)

8. Tinea unguium

Infeksi kuku merupakan infeksi yang paling sulit diobati, sering kali memerlukan itrakonazol atau terbinafin oral selama beberapa bulan serta pengangkatan kuku secara bedah. Sering terjadi relaps.

### **II.3.3 Terapi Infeksi Jamur**

Terapi terdiri dari pengangkatan struktur epitel yang mati dan terinfeksi secara menyeluruh serta mengoleskan antibiotik atau zat kimia antijamur topikal. Untuk mencegah reinfeksi, area bersangkutan harus dijaga supaya tetap kering, dan sumber infeksi nya, seperti hewan peliharaan yang terinfeksi atau penggunaan fasilitas kamar mandi umum harus di hindari