

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi untuk penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

Obat adalah komoditi kesehatan yang berdimensi luas sebab tidak saja terkait dengan kesehatan itu sendiri tetapi juga menyangkut aspek kehidupan yang lain termasuk aspek ekonomi, aspek teknologi juga aspek sosial. Dilihat dari aspek teknologi misalnya perkembangan obat benar-benar luar biasa. Dimulai dari penggunaan bahan alam sebagai obat menggunakan mekanisme farmakologi sederhana, kini bergeser ke arah penggunaan bahan-bahan kimia sintesis maupun non sintesis menggunakan sentuhan prosedur sub seluler. Selain itu rekayasa bioteknologi juga banyak dikembangkan dalam upaya menemukan obat baru (IAI, 2014:03).

B. Penggolongan Obat

1. Penggolongan obat berdasarkan keamanan obat

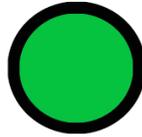
Penggolongan obat berdasarkan keamanan ini bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan serta keamanan dalam distribusi obat. Penggolongan obat ini terdiri dari (Nuryati, 2017:23):

a. Obat bebas

Obat bebas merupakan obat yang tergolong paling aman sehingga dijual bebas di pasaran seperti di apotek bahkan di warung dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat bebas biasanya digunakan untuk mengobati dan meringankan gejala penyakit yang ringan, seperti demam, sakit kepala, sakit

gigi, dan lainnya. Tanda khusus untuk obat bebas terdapat pada kemasan yaitu berupa lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh: paracetamol, multivitamin, dan lain-lain (Nuryati, 2017:23).



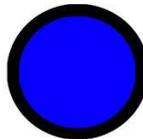
Sumber: Nuryati, 2017

Gambar 2.1 Logo Obat Bebas.

b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas merupakan golongan obat yang aman dikonsumsi dalam jumlah tertentu, akan tetapi dapat menimbulkan efek yang berbahaya jika jumlah yang dikonsumsi terlalu banyak. Tanda khusus obat ini pada kemasan yaitu lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh: obat antimabuk seperti antimo, obat anti flu seperti noza, decolgen, dan lain-lain (Nuryati, 2017:23).



Sumber: Nuryati, 2017

Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas.

Biasanya obat bebas terbatas memiliki peringatan pada kemasannya sebagai berikut:

P. No. 1 Awat ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awat ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awat ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awat ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awat ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awat ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Sumber: Nuryati, 2017

Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas.

c. Obat wajib apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang hanya dapat dibeli di apotek dan dapat diperoleh tanpa resep dokter namun harus diserahkan oleh apoteker pengelola apotek. Obat wajib apotek dibuat dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam pengobatan secara mandiri (swamedikasi) dengan bantuan apoteker dalam memperoleh informasi obat, sehingga dapat tercipta budaya pengobatan sendiri yang tepat, aman, dan rasional (Nuryati, 2017:24).

d. Obat keras

Obat keras adalah obat yang memiliki resiko bahaya yang tinggi sehingga dalam pemakaiannya harus dalam pengawasan dokter. Obat ini hanya dapat diperoleh dengan menggunakan resep dari dokter dan ditebus/dibeli di apotek, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, seperti balai pengobatan dan klinik. Dengan resiko bahaya yang tinggi ini, maka obat keras tidak boleh digunakan secara sembarangan karena dapat memperparah suatu penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian. Obat keras ditandai dengan lingkaran merah tepi hitam yang ditengahnya terdapat huruf “K” berwarna hitam pada kemasan obatnya.

Contoh: antibiotik seperti amoxicilin, obat jantung, obat hipertensi dan lain-lain (Nuryati, 2017:24).



Sumber: Nuryati, 2017

Gambar 2.4 Logo Obat Keras & Psiktropika.

e. Obat psikotropika dan narkotika

Psikotropika merupakan obat yang masih digolongkan kedalam golongan obat keras sehingga pada kemasannya ditandai dengan lingkaran merah bertepi hitam bertuliskan huruf “K” berwarna hitam dibagian tengahnya. Psikotropika adalah zat atau obat yang secara alamiah ataupun buatan yang memiliki khasiat untuk memberikan pengaruh secara selektif pada sistem syaraf pusat dan menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku.

Sedangkan narkotika merupakan obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran dari mulai penurunan sampai hilangnya kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika disimbolkan dengan lingkaran merah yang ditengahnya terdapat simbol palang (+) (Nuryati, 2017:24).



Sumber: Nuryati, 2017

Gambar 2.5 Logo Obat Narkotika.

2. Penggolongan obat berdasarkan mekanisme kerja obat
 - a. Obat yang bekerja pada penyebab penyakit, misalnya penyakit akibat bakteri atau mikroba.
Contoh: antibiotik.
 - b. Obat yang bekerja untuk mencegah kondisi patologis dari penyakit.
Contoh: vaksin, serum.
 - c. Obat yang menghilangkan simptomatik/gejala, seperti meredakan nyeri.
Contoh: analgesik.
 - d. Obat yang bekerja menambah atau menngganti fungsi-fungsi zat yang kurang.
Contoh: vitamin, hormon.
(Nuryati, 2017:25).

C. Sumber Mendapatkan Obat

Sumber mendapatkan obat harus dari fasilitas kesehatan atau sarana pelayanan kefarmasian yang memiliki izin dan memiliki apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang telah mendapatkan surat izin prakter pelayanan kefarmasian sebagai penanggungjawab sarana untuk menjamin keamanan dari obat (Kemenkes RI, 2017:08).

1. Fasilitas pelayanan kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif,

preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/ atau masyarakat (UU No. 36/09, I:1(7)).

2. Toko obat

Toko obat adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran. Izin toko obat adalah persetujuan pemerintah untuk penyelenggaraan toko obat. Sertifikat standar toko obat adalah bukti pemenuhan seluruh persyaratan perizinan berusaha toko obat yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setelah dilakukan penilaian kesesuaian. Toko Obat diselenggarakan oleh pelaku usaha perseorangan atau nonperseorangan (Kemenkes RI N0.14/2021:1).

3. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan; dan pelayanan farmasi klinik yang meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat, konseling, pelayanan kefarmasian di rumah, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat.

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 merekomendasikan obat bebas atau obat bebas terbatas yang sesuai (Kemenkes RI No. 73/2016:I(1); III(1,2,3)).

4. Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi kepada apoteker, baik dalam tulisan kertas maupun electronic untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Kemenkes RI No. 73/2016;1(4)).

5. Swamedikasi

Pengobatan mandiri / swamedikasi (*self medication*) merupakan salah satu upaya yang banyak dilakukan oleh masyarakat Indonesia dengan menggunakan

obat yang dibeli tanpa resep untuk mengatasi keluhan / sakitnya (BPOM, 2016 <https://www.pom.go.id/new/view/more/berita/10309/.html>).

Pengobatan sendiri atau biasa disebut sebagai “swamedikasi” merupakan alternatif yang ditempuh oleh masyarakat, akan tetapi penting untuk dipahami bahwa swamedikasi yang tepat, aman, dan rasional terlebih dahulu mencari informasi umum yang bisa diperoleh tanpa harus melakukan konsultasi dengan pihak dokter, yaitu bisa berupa etiket atau brosur. Selain itu, informasi tentang obat bisa juga diperoleh dari apoteker pengelola apotek, terutama dalam swamedikasi untuk obat keras yang termasuk dalam daftar obat wajib apotek (Zeenot, 2013).

Beberapa faktor yang mempengaruhi praktek pengobatan sendiri (swamedikasi) adalah sebagai berikut (Djunarko dan Hendrawati, 2011):

- a. Kondisi ekonomi. Mahal dan tidak terjangkau pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, klinik, dokter dan dokter gigi merupakan salah satu penyebab masyarakat berusaha mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit penyakit yang relatif ringan dengan beralih ke swamedikasi.
- b. Berkembangnya kesadaran akan arti penting kesehatan bagi masyarakat karena meningkatnya sistem informasi, pendidikan dan kehidupan sosial ekonomi sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.
- c. Promosi obat bebas dan obat bebas terbatas yang gencar dari pihak produsen.
- d. Semakin banyak obat yang dahulu termasuk obat keras dan harus diresepkan dokter, dalam perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dari khasiat dan keamanan obat diubah menjadi obat tanpa resep sehingga memperkaya pilihan masyarakat terhadap obat.

D. Status Obat

Pengelompokkan obat berdasarkan kepentingan pasien antara lain:

1. Obat sedang digunakan

Obat yang sedang digunakan adalah obat yang sedang dikonsumsi untuk pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan (Arief, 2004:47).

2. Obat persediaan

Persediaan obat adalah semua bahan tunggal atau campuran yang dipergunakan oleh semua makhluk hidup untuk bagian dalam dan luar tubuh guna mencegah, meringankan, dan menyembuhkan (Arief, 2004:47).

3. Obat sisa

Obat sisa adalah obat sisa resep dokter atau obat sisa dari penggunaan sebelumnya yang tidak dihabiskan. Seharusnya obat sisa resep secara umum tidak boleh disimpan karena dapat menyebabkan penggunaan salah (*misused*) atau disalahgunakan atau rusak/kedaluwarsa (Kemenkes RI, 2013:6-7).

E. Penyimpanan Obat

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang aman dari pencurian atau gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat (Depkes, 2007).

Dalam penyimpanan obat harus dilakukan dengan cara yang tepat, untuk menghindari terjadinya kerusakan obat selama masa penyimpanan dan agar obat masih dapat memberikan efek yang sesuai dengan tujuan untuk pengobatan. Di rumah tangga, penyimpanan obat dilakukan sesuai dengan petunjuk penyimpanan yang ada pada kemasan obat. Petunjuk penyimpanan pada kemasan obat berisi informasi tentang suhu dan cara penyimpanan obat yang dapat menjamin kestabilan obat selama penyimpanan (Kemenkes RI, 2017:21).

1. Suhu penyimpanan

Dalam penyimpanan terdapat beberapa kategori suhu penyimpanan. Menurut Farmakope Indonesia edisi VI, suhu terbagi atas (Depkes RI, 2016:61):

Tabel 2.1 Suhu penyimpanan

Suhu	°C
Lemari Pembeku	-25° sampai -10°
Dingin	2° sampai 8°
Suhu Ruang Dingin Terkendali	2° sampai 8°
Suhu Ruang	<30°
Suhu Ruang Terkendali	20 sampai 25°
Sejuk	8° sampai 15°

Suhu	°C
Hangat	30° sampai 40°
Panas Berlebih	>40°
Perlindungan Dari Pembekuan	-
Tempat Kering	Kelembapan <40%

2. Cara penyimpanan

Menurut Buku Panduan *Agent of Change* Gema Cermat (Kemenkes RI, 2017:21) penyimpanan obat dibedakan menjadi 2 yaitu penyimpanan obat secara umum dan penyimpanan obat secara khusus.

a. Penyimpanan obat secara umum

- 1) Jangan melepas etiket pada wadah obat, karena tercantum nama, cara penggunaan, dan informasi penting lainnya.
- 2) Perhatikan dan ikuti aturan penyimpanan pada kemasan atau tanyakan pada Apoteker di apotek.
- 3) Letakkan obat jauh dari jangkauan anak.
- 4) Simpan obat dalam kemasan asli dan wadah tertutup rapat.
- 5) Jangan menyimpan obat di dalam mobil dalam jangka lama karena suhu tidak stabil dalam mobil dapat merusak obat.
- 6) Perhatikan tanda-tanda kerusakan obat dalam penyimpanan. Misal: perubahan warna, bau, penggumpalan. Obat yang telah rusak harus dibuang, walaupun belum kedaluwarsa.

b. Penyimpanan obat secara khusus

- 1) Tablet dan kapsul tidak disimpan di tempat panas atau lembab.
- 2) Obat sirup tidak disimpan dalam lemari pendingin.
- 3) Obat untuk vagina (ovula) dan anus (suppositoria) disimpan di lemari pendingin (bukan pada bagian *freezer*) agar tidak meleleh pada suhu ruangan.
- 4) Obat bentuk aerosol/*spray* tidak disimpan di tempat bersuhu tinggi, karena dapat meledak.
- 5) Insulin yang belum digunakan disimpan di lemari pendingin. Setelah digunakan disimpan di suhu ruangan.
- 6) Obat yang telah rusak harus dibuang walaupun belum kedaluwarsa.

Dalam penyimpanan obat juga harus memperhatikan masa kedaluwarsa dan kerusakan obat. Masa kedaluwarsa obat yaitu waktu yang menunjukkan

batas akhir obat masih berkhasiat dan aman digunakan, selama kemasan utama masih belum dibuka. Obat yang telah dibuka kemasannya dapat digunakan dengan berpatokan pada masa pakai obat atau *Beyond Use Date (BUD)*, yaitu batas waktu penggunaan produk obat yang masih bisa ditolerir setelah diracik atau setelah kemasan primernya dibuka/dirusak. Beberapa pabrik telah mencantumkan BUD pada kemasan obat. Jika tidak tertera informasi pada kemasan, masa pakai obat yang telah dibuka kemasannya yaitu:

- 1) Sirup antibiotik yang telah dilarutkan: 7 hari.
- 2) Cairan selain sirup antibiotik dan sediaan setengah padat (krim, salep, dan gel): 6 bulan atau menurut tanggal tanggal kedaluwarsa bila lebih dekat waktunya.
- 3) Obat tetes mata: 30 hari. Khusus dosis tunggal (*minidose*) hanya sekali pakai: maksimal 3 x 24 jam.
- 4) Sediaan padat (tablet, kapsul, kaplet, dan pil): 1 tahun atau menurut tanggal kedaluwarsa bila lebih dekat waktunya.

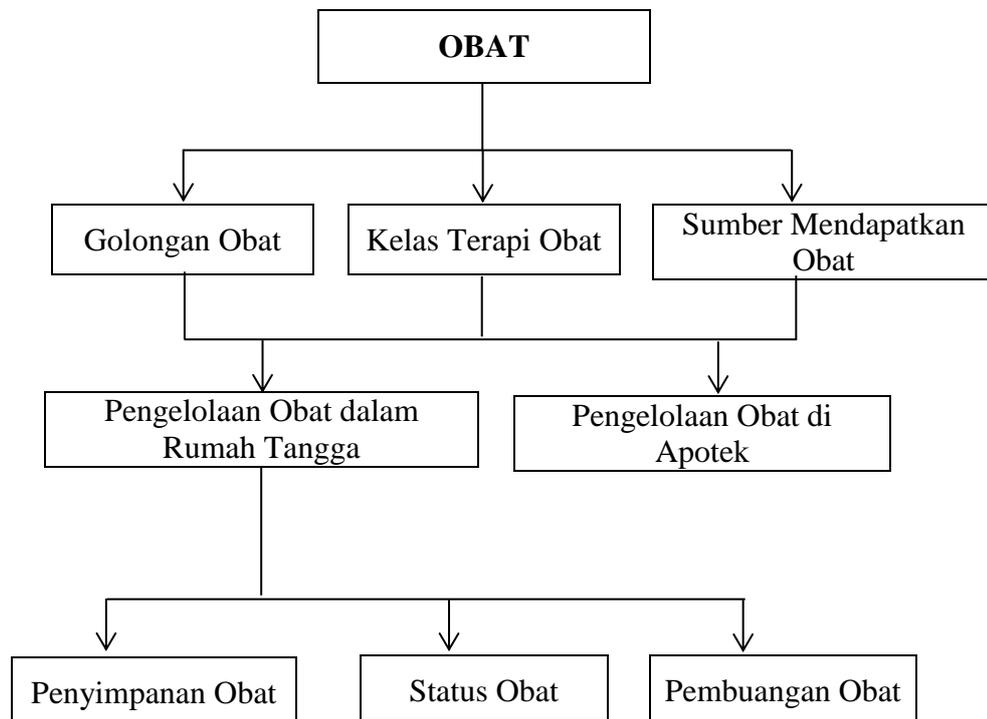
Penulisan dapat berupa tanggal, bulan, dan tahun atau hanya bulan dan tahun. Obat yang telah dibuka kemasannya dapat rusak sebelum masa kedaluwarsa. Simpanlah dengan cara yang benar dan perhatikan tanda-tanda kerusakan obat seperti perubahan wujud, warna, rasa, bau, kekentalan, dan lain-lain.

F. Pembuangan Obat

Pembuangan obat sama halnya dengan penyimpanan obat, yaitu harus dilakukan dengan cara yang tepat. Pembuangan obat yang tidak tepat akan menyebabkan beberapa permasalahan yang dilakukan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab, seperti menjual kembali obat yang telah dibuang karena bentuk sediaan dan kemasan obat masih ada atau tidak dihancurkan, padahal obat tersebut sudah kedaluwarsa. Selain itu, di rumah tangga juga perlu dilakukan pembuangan obat dengan cara yang tepat supaya tidak merusak lingkungan dan ekosistem disekitar. Menurut Buku Panduan *Agent of Change* Gema Cermat (Kemenkes RI, 2017:22) cara pembuangan obat dengan benar di rumah tangga, yaitu:

1. Pisahkan isi obat dari kemasan.
2. Lepaskan etiket dan tutup dari wadah/botol/tube.
3. Buang kemasan obat (dus/blister/strip/bungkus lain) setelah dirobek atau digunting.
4. Buang isi obat sirup ke saluran pembuangan air (jamban) setelah diencerkan. Hancurkan botolnya dan buang di tempat sampah.
5. Buang obat tablet atau kapsul di tempat sampah setelah dihancurkan dan dimasukkan ke dalam plastik serta dicampur dengan tanah atau air.
6. Gunting tube salep/krim terlebih dahulu dan buang secara terpisah dari tutupnya di tempat sampah.
7. Buang jarum insulin setelah dirusak dan dalam keadaan tutup terpasang kembali.

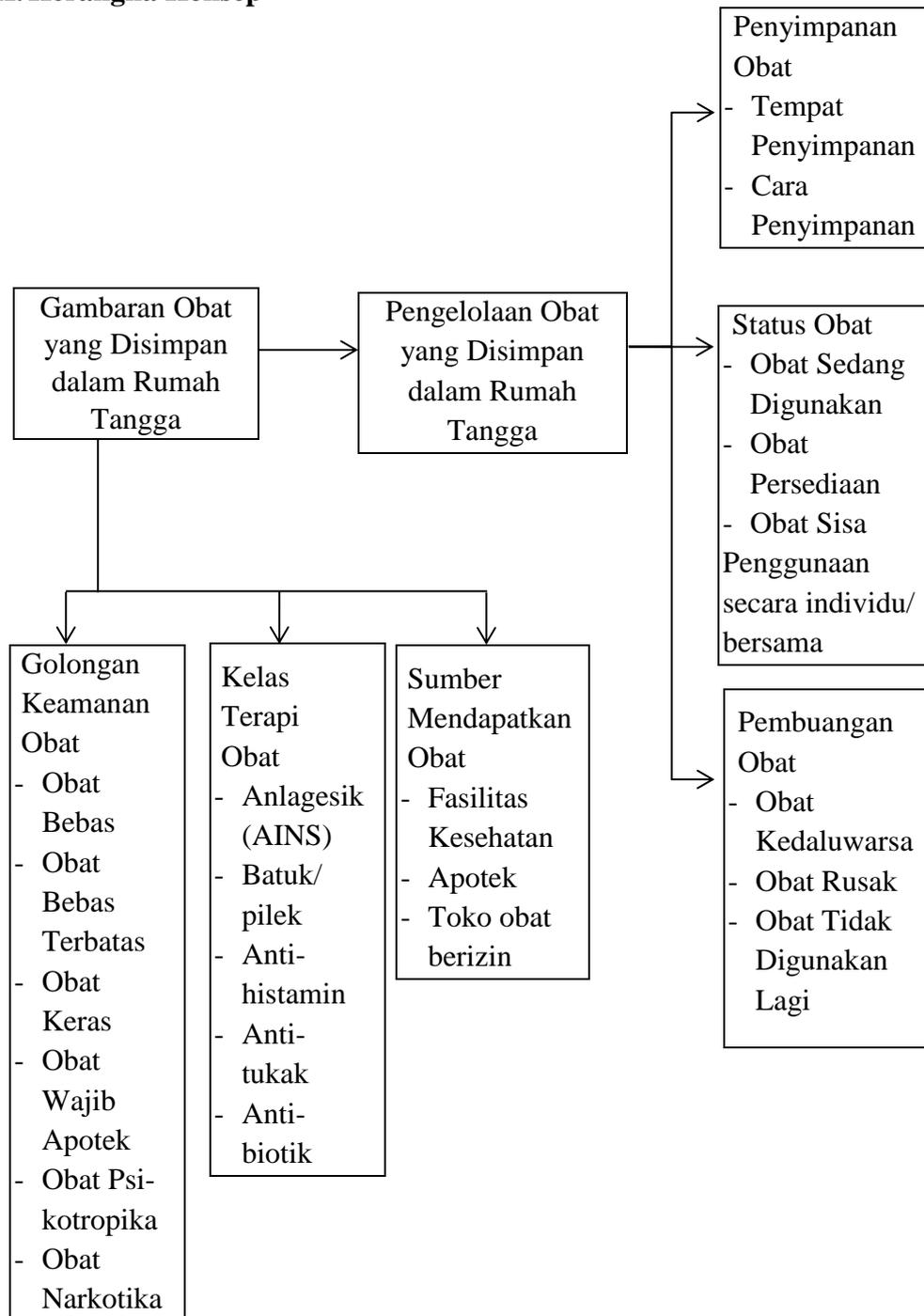
G. Kerangka Teori



Sumber: Kemenkes RI (*Buku Saku Cara Cerdas Gunakan Obat*), 2017

Gambar 2.6 Kerangka Teori.

H. Kerangka Konsep



Gambar 2.7 Kerangka Konsep.

I. Definisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Golongan obat	Penggolongan obat berdasarkan keamanan obat	Observasi	Kuesioner	1. Obat bebas 2. Obat bebas terbatas 3. Obat keras 4. Obat wajib apotek 5. Obat psikotropika 6. Obat narkotika 7. Obat tradisional 8. Tidak Teridentifikasi	Nominal
2.	Kelas terapi obat	Penggolongan obat berdasarkan kelas terapi dalam literature	Observasi	Kuesioner	1. Analgesic, antipiretik, AINS 2. Batuk/pilek 3. Antihistamin 4. Antitukak 5. Antibiotik 6. Lainnya (sesuai data yang ada di lapangan) 7. Tidak teridentifikasi	Nominal
3.	Sumber mendapatkan obat	Tempat dimana responden memperoleh obat	Wawancara	Kuesioner	1. Fasilitas kesehatan (rumah sakit, puskesmas, klinik) 2. Apotek dengan resep 3. Apotek tanpa resep 4. Toko obat berizin 5. Warung 6. Lainnya	Nominal
4.	Status obat	Pengelompokkan obat berdasarkan kepentingan obat bagi responden	Wawancara	Kuesioner	1. Obat sedang digunakan 2. Obat sisa 3. Obat persediaan	Nominal

No.	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
5.	Penggunaan obat	Penggunaan obat secara individu atau secara bersama	Wawancara	Kuesioner	1. Individu 2. Bersama	Nominal
6.	Pengelolaan obat berdasarkan tempat penyimpanan obat	Tempat responden menyimpan obat di rumah	Observasi	Kuesioner	1. Lemari 2. Kotak obat 3. Kulkas 4. Dapur 5. Mobil 6. Tas 7. Lainnya	Nominal
	Berdasarkan cara penyimpanan obat	Cara responden menyimpan obat di rumah	Observasi dan Wawancara	Kuesioner	1. Dalam kemasan asli dan utuh 2. Pada suhu yang sesuai 3. Jauh dari jangkauan anak-anak 4. Memperhatikan tanda-tanda kerusakan obat	Nominal
	Berdasarkan pembuangan obat	Cara responden membuang obat yang rusak, kedaluwarsa atau tidak digunakan lagi	Wawancara	Kuesioner	1. Dihancurkan obat, digunting bekas wadah kemasan obat 2. Dibuang obat ke saluran air 3. Dibuang wadah beserta obat ke tempat sampah langsung 4. Dikubur 5. Dibakar 6. Lainnya	Nominal