

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Profesi Apoteker**

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien, oleh karena itu apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam melaksanakan interaksi langsung dengan pasien (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan pedoman pelayanan kefarmasian apoteker memiliki peran dalam melakukan pemantauan dan melaporkan hasil monitoring efek samping obat dan kesalahan pengobatan. Apoteker memastikan bahwa dokter telah menginformasikan setiap kemungkinan munculnya efek samping obat. Efek samping yang muncul dapat dijadikan indikator mutu pelayanan dan monitoring efek samping obat harus menjadi bagian dari program pelayanan secara terus menerus. Reaksi efek samping yang serius dan masalah terkait obat harus dilaporkan ke Badan POM RI. (Depkes RI, 2006).

Menurut WHO apoteker memiliki tujuh peran penting dengan istilah "*the seven stars of pharmacist*" yaitu

1. *Care Giver* (pemberi pelayanan)

Apoteker memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk pelayanan klinis, analisis, teknis yang sesuai dengan perundang-undangan. Dalam memberikan pelayanan kefarmasian apoteker mampu berinteraksi dengan individu atau populasi. Apoteker harus memiliki integritas dan kesinambungan dengan tenaga kesehatan lainnya, serta memiliki kualitas dalam melakukan pelayanan.

2. *Desicion Maker* (pembuat keputusan)

Pekerjaan kefarmasian memiliki dasar dalam melakukan pekerjaannya yaitu, penggunaan obat yang efektif, efikasi dan biaya yang efisien. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan kemampuan untuk mengevaluasi, mensintesis dan membuat keputusan dalam bertindak.

3. *Communicator* (komunikatif)

Apoteker memiliki peran penting dalam menghubungkan antara pasien dengan dokter. Oleh sebab itu, apoteker harus memiliki pengetahuan yang luas dan percaya diri dalam berinteraksi dengan tenaga kesehatan lainnya dan masyarakat. Komunikasi yang baik meliputi komunikasi verbal, non verbal dan memiliki kemampuan menulis dan pendengar yang baik.

4. *Leader* (pemimpin)

Farmasis diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin. Kepemimpinan yang diharapkan meliputi keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

5. *Manager*

Farmasis harus efektif dalam mengelola sumber daya (manusia, fisik, anggaran) dan informasi, juga harus dapat dipimpin dan memimpin orang lain dalam tim kesehatan. Kedepannya farmasis harus tanggap terhadap kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi mengenai obat dan hal-hal yang berhubungan dengan obat.

6. *Life-long learner*

Farmasis harus senang belajar sejak dari kuliah dan semangat belajar harus selalu dijaga walupun sudah bekerja untuk menjamin bahwa keahlian dan ketrampilannya selalu baru (*up-date*) dalam melakukan praktek profesi. Farmasis juga harus mempelajari cara belajar yang efektif

## **B. Apotek**

Apotek adalah tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Berdasarkan keputusan kemenkes tahun 2004 apotek harus berlokasi di daerah yang mudah dikenali oleh masyarakat. Pelayanan produk kefarmasian harus dibrikan tempat terpisah dari aktivitas pelayanan dan penjualan produk lainnya, hal ini berguna untuk menunjukkan intergritas dan kualitas serta mengurangi resiko kesalahan penyerahan.

Apotek harus memiliki:

1. Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien.
2. Tempat untuk mendisplay informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi.
3. Ruangan tertutup untuk konseling untuk pasien yang dilengkapi dengan meja, kursi serta lemari untuk menyimpan catatan medis pasien.
4. Ruang racikan.
5. Tempat pencucian alat.

(Depkes, 2006)

## **C. Efek Samping Obat (ESO)**

Morbiditas dan mortalitas iatrogenik pada pasien umumnya disebabkan oleh reaksi efek samping dari suatu obat. Banyak obat yang berpotensi menyebabkan reaksi efek samping. Efek samping obat (ESO) didefinisikan sebagai efek berbahaya yang tidak diinginkan dari suatu obat. Sebelum membuat resep pertimbangkan potensi resiko dari obat tersebut dengan manfaat yang akan didapat, karena dokter hanya akan menulis resep berdasarkan khasiat dari obat tersebut tanpa mempertimbangkan resiko yang akan terjadi.

Pasien yang beresiko terhadap efek samping obat:

1. Pasien lanjut usia (lansia)
2. Pediatrik (anak-anak)
3. Pasien dengan gangguan ginjal
4. Pasien dengan gangguan hati

5. Pasien dengan kelainan genetik.

Cara untuk menghindari efek samping obat:

1. Meresepkan obat hanya bila diperlukan, pemberian sebisa mungkin dalam waktu singkat dan dalam dosis yang serendah mungkin.
2. Pada saat meresepkan gunakan obat yang sudah dikenal dan biasa digunakan hal tersebut merupakan salah satu menghindari terjadinya efek samping dari obat yang diberikan.
3. Memberikan informasi pada pasien tentang efek samping yang umumnya timbul dari obat tersebut.
4. Variasi genetik sekarang masih dalam proses penelitian dan mungkin dimasa mendatang akan disesuaikan dengan terapi yang diberikan.

(Constable, *et al.*, 2007)

#### **D. Klasifikasi Efek Samping Obat (ESO)**

Efek samping obat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Tipe A (Tergantung Dosis)

Efek samping obat disebabkan oleh respon yang berlebihan terhadap obat tersebut dan bergantung dosis yang diberikan. Hal tersebut diakibatkan oleh masalah farmakokinetik dan farmakodinamik. Efek samping obat dapat diprediksi dari obat yang telah diketahui efeknya dan tergantung pada dosis. Misalnya, hipoglikemia pada pasien diabetes dengan terapi insulin, hipotensi pada pasien yang memakai obat antihipertensi. Efek samping obat pada tipe A dapat diatasi dengan memodifikasi dosis obat yang diberikan.

2. Tipe B (Tidak Tergantung Dosis)

Efek samping obat tipe B tidak dapat diprediksi dari obat yang telah diketahui efeknya dan tidak tergantung dosis. Efek samping obat tipe ini jarang terjadi tetapi sangat penting untuk diketahui karena reaksi efek samping pada tipe B sangat serius. Penyebab yang paling sering terjadi karena munculnya reaksi imunologi, tidak ada hubungannya dengan dosis

obat. Efek samping pada tipe B dapat diatasi dengan mengganti obat yang diberikan.

3. Tipe C (Terapi Jangka Panjang)

Semakin lama penggunaan suatu obat maka akan semakin tinggi resiko efek samping yang didapat. Efek samping obat ini dapat disebabkan dari adaptasi, pemilihan reseptor yang sensitif. Misalnya munculnya gejala efek samping pada penggunaan levodopa dalam jangka panjang atau penggunaan NSAID jangka panjang dapat menyebabkan gangguan fungsi ginjal.

4. Tipe D (Efek Tertunda)

Efek samping obat yang muncul beberapa tahun setelah terapi dihentikan, misalnya penggunaan sulfasalazin dapat menyebabkan infertilitas pria beberapa tahun mendatang.

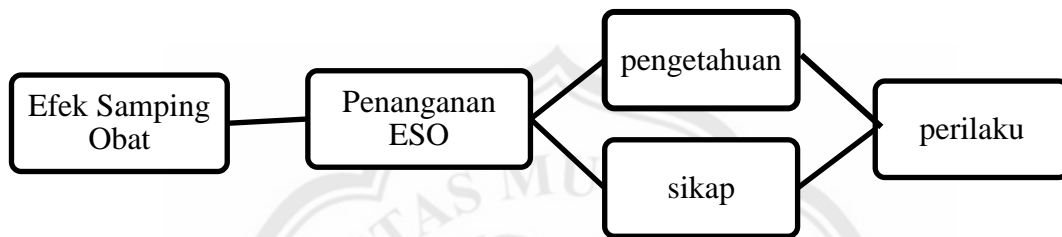
5. Tipe E (withdrawal syndrome)

Efek samping obat akan muncul setelah penggunaan obat jangka panjang kemudian penggunaan obat dihentikan secara tiba-tiba. *Withdrawal syndrome* akan terlihat ketika penghentian *selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)*. Efek samping obat tipe E dapat diatasi dengan menghentikan penggunaan obat secara perlahan (mengurangi dosis obat secara bertahap).

(Constable, *et al.*, 2007)

### E. Kerangka Konsep

Perilaku apoteker terhadap penanganan dan pelaporan efek samping obat (ESO) di Apotek wilayah Kabupaten Banyumas meliputi pengetahuan, sikap dan perilaku.



Gambar 1. Kerangka konsep