

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 APOTEK

2.1.1 Definisi Apotek

Sesuai dengan Permenkes RI No.9 Tahun 2017, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Fasilitas kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasia. tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker (Kemenkes RI, 2017).

Sedangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No.73 tahun 2016 tentang kesehatan menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengaman, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*)

berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peraturan pemerintah nomor 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menyatakan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat dari resep dokter, dan pelayanan (Kemenkes RI, 2016).

Informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu, peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan (Kemenkes RI, 2016).

2.1.2 Fungsi Apotek

Menurut Permenkes RI No. 9 Tahun 2017, tentang penyelenggaraan menyatakan fungsi apotek adalah :

1. Melakukan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
2. Melakukan pelayanan farmasi klinik

Apotek dapat menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai kepada :

1. Apotek lainnya
2. Puskesmas
3. Instalasi farmasi rumah sakit
4. Instalasi farmasi klinik
5. Dokter
6. Bidan praktik mandiri
7. Pasien
8. Masyarakat

2.1.3 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Standar pelayanan kefarmasian merupakan standar yang dijadikan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian meliputi dua kegiatan yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai yang meliputi (perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan) dan pelayanan farmasi klinik yang meliputi (pengkajian dan pelayanan resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO) dan monitoring efek

samping obat (MESO). Kegiatan tersebut didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana (Menkes RI, 2016).

Apotek bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek, memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasiandi apotek dan menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek (Menkes RI, 2017).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi:

1. Perencanaan merupakan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai harus memperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, kemampuan dan budaya.
2. Pengadaan bertujuan untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian, sehingga dalam pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
3. Penerimaan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin kesesuaian jenis, jumlah, mutu, spesifikasi dan waktu penyerahan dan harga yang tercantum dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

4. Penyimpanan

- a. Obat atau bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kedaluarsa.
- b. Semua obat atau bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, sehingga keamanan dan stabilitasnya.
- c. Sistem penyimpanan obat atau bahan obat tersebut dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
- d. Pengeluaran obat selalu memakai sistem FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).
- e. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

5. Pemusnahan dan penarikan

- a. Obat kedaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan yang disesuaikan dengan bentuk dan jenis sediaan. Dalam pemusnahan obat psikotropika dan narkotika

- dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh dinas kesehatan kabupaten atau kota. Dalam pemusnahan obat selain psikotropika dan narkotika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian.
- b. Dalam penyimpanan resep yang melebihi jangka waktu 5 tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian maupun petugas lain yang berada di Apotek dengan dibakar atau membuat berita acara pemusnahan resep.
 - c. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan pada produk dengan izin edar yang telah dicabut oleh Menteri.
 - d. Penarikan sediaan farmasi dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*).
6. Pengendalian berfungsi untuk mempertahankan jumlah atau jenis sediaan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang bertujuan untuk meminimalisir terjadinya kekosongan, kekurangan, kerusakan, kehilangan, kedaluwarsa, pengembalian masa dan kelebihan. Dalam kegiatan

pengendalian menggunakan kartu stok dengan manual maupun elektronik.

7. Pencatatan dan pelaporan, pencatatan dilakukan pada proses pengelolaan sediaan farmasi, bahan medis habis pakai dan alat kesehatan terdiri dari pengadaan, penyimpanan, penyerahan dan pencatatan. Pelaporan terdiri dari pelaporan eksternal dan internal. Pelaporan internal adalah pelaporan digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, yaitu pelaporan barang, keuangan dan lain-lain. Pelaporan eksternal adalah pelaporan digunakan untuk memenuhi kewajiban dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yaitu pelaporan psikotropika dan narkotika dan lain-lain.

2.2 Pengadaan Obat

2.2.1 Definisi Pengadaan

Pengadaan adalah suatu proses kegiatan yang bertujuan agar sediaan farmasi tersedia dengan jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Proses pengadaan meliputi aspek perencanaan, teknis pengadaan, penerimaan dan penyimpanan (Pujawati, 2015).

Pengadaan yang efektif meliputi suatu proses yang mengatur berbagai cara, teknik, dan kebijakan yang ada untuk membuat suatu keputusan mengenai obat-obatan yang diadakan, baik jumlah

maupun sumbernya. Pengadaan dilakukan untuk merealisasikan hasil perencanaan. Teknis pengadaan yang ekonomis selain menjamin persyaratan mutu, keamanan, dan kemanfaatan, harus menjamin juga ketersediaan dalam jenis dan jumlah yang tepat, serta harga yang ekonomis. Dengan demikian pemilihan waktu pengadaan merupakan bagian dari teknis pengadaan yang merupakan penentu utama dari ketersediaan obat dan total biaya kesehatan (Pujawati, 2015).

Proses pengadaan yang efektif seharusnya:

1. Membeli obat -obatan yang tepat dengan jumlah yang tepat.
2. Memperoleh harga pembelian serendah mungkin.
3. Merasa yakin bahwa seluruh obat yang dibeli memiliki standar yang berkualitas.
4. Mengatur pengiriman obat dari penyalur secara berkala (dalam waktu tertentu), dan menghindari kelebihan persediaan maupun kekurangan persediaan.
5. Menyakini kehandalan penyalur dalam hasil pemberian serius dan kualitas.
6. Mengatur jadwal pembelian obat tingkat penyimpanan yang aman untuk mencapai keseluruhan yang lebih rendah.

Siklus pengadaan obat mencakup pemilihan kebutuhan, penyesuaian kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, penetapan atau pemilihan pemasok, penetapan masa kontrak,

pemantauan siklus pemesanan, penerimaan dan pemeriksaan obat, pembayaran, penyimpanan, pendistribusian dan pengumpulan informasi penggunaan obat. Proses pengadaan dikatakan baik apabila tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh pada saat diperlukan (Oscar, 2016).

Pengadaan obat memiliki 2 metode yaitu metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode konsumsi merupakan metode berdasarkan atas analisis konsumsi logistik periode sebelumnya sedangkan metode epidemiologi merupakan metode berdasarkan atas analisis jumlah kasus penyakit pada periode sebelumnya.

Pengadaan perbekalan farmasi di apotek dilakukan oleh unit pembelian meliputi pengadaan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan obat tertentu, narkotika, psikotropika, dan alat kesehatan. Pengadaan perbekalan farmasi dapat berasal dari banyak sumber, yaitu:

1. Pengadaan rutin adalah cara paling penting untuk mendapatkan persediaan farmasi. Pembelian rutin adalah pembelian barang dari distributor perbekalan farmasi untuk obat kosong berdasarkan data buku defecta. Pemesanan dilakukan dengan membuat Surat Pemesanan Pembelian (SP) dan dikirimkan ke masing-masing distributor/PBF sesuai jenis barang yang dipesan. PBF akan mengirimkan produk pesanan ke apotek

2. Pengadaan Mendesak (Cito) Pengadaan mendesak dilakukan, apabila barang yang dengan faktur sebagai bukti pembelian produk diminta sudah tidak tersedia lagi dan untuk menghindari penolakan obat/resep. Pembelian barang dapat dilakukan ke apotek lain yang terdekat sesuai dengan jumlah sediaan farmasi yang dibutuhkan tidak dilebihkan untuk stok di apotek.
3. Konsinyasi adalah suatu bentuk kerjasama antara apotek dengan perusahaan atau distributor yang mempercayakan penjualan produknya kepada apotek, seperti alat kesehatan, obat baru, suplemen makanan atau sediaan farmasi, perbekalan kesehatan yang ada di pasaran. Setiap dua bulan sekali, perusahaan yang menitipkan produknya akan melakukan pengecekan produk yang dititipkan ke apotek, tujuannya untuk mengetahui berapa banyak produk yang terjual setiap dua bulan tersebut. Apotek melakukan pembayaran berdasarkan jumlah produk yang terjual.

Obat dan perbekalan farmasi di Apotek harus bersumber dari pabrik farmasi, Pedagang Besar Farmasi (PBF) atau dari Apotek lainnya. Surat pesanan obat dan perbekalan farmasi dibidang lainnya harus ditanda tangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) dengan mencantumkan Nama dan Nomor SIK (Hardiyanti, 2018).

Pedagang Besar Farmasi (PBF) adalah pedagang yang mempunyai izin penyimpanan obat dalam jumlah besar untuk dijual.

PBF tidak boleh melayani obat eceran, tidak boleh melayani resep dokter, tidak boleh menjual secara langsung ke Dokter Umum, Dokter Hewan dan Dokter gigi. Pedagang Eceran Obat adalah orang atau badan hukum Indonesia yang mempunyai izin menyimpan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran ditempat tertentu yang sesuai ijin (Hardiyanti, 2018).

Pada proses pengadaan ada tiga elemen penting yang harus diperhatikan. Badharudin, (2015) yaitu:

1. Pengadaan yang dipilih, bila tidak teliti dapat menjadikan biaya tinggi. Penyusunan dan persyaratan kerja sama sangat penting untuk menjaga agar pelaksanaan pengadaan terjamin mutu (misalnya persyaratan masa kadaluarsa, sertifikat analisis/standar mutu, yaitu harus mempunyai *material safety data sheet* (MSDS), untuk bahan berbahaya. Khusus untuk alat kesehatan harus mempunyai *certificate of origin*, waktu dan kelancaran bagi semua pihak, dll.
2. Order pemesanan agar barang dapat sesuai macam, waktu dan tempat. Beberapa jenis obat, bahan aktif yang mempunyai masa kadaluarsa relatif pendek harus diperhatikan waktu pengadaanya dalam jumlah besar.

2.2.2 Fungsi dan Tujuan Pengadaan

Fungsi pengadaan dapat dilakukan dengan pembelian, pembuatan, penukaran ataupun penerimaan sumbangan. Adapun hal

yang harus diperhatikan dalam proses pengadaan yang pertama, Doelmatig (harus sesuai kebutuhan yang sudah di rencanakan), Rechtmatig (harus sesuai dengan kemampuan keuangan), Wetmatig (cara atau sistem pengadaan harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku) (Oktaviana, 2017).

Tujuan utama pengadaan obat adalah tersedianya obat yang berkualitas baik, tersebar secara merata, jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan (Rosmania, 2015). Tujuan pengadaan adalah memperoleh barang atau jasa yang dibutuhkan dalam jumlah yang cukup dengan kualitas harga yang dapat dipertanggung jawabkan dalam waktu dan tempat tertentu secara efektif dan efisien (Farhan, 2014).

2.2.3 Surat Pesanan

Pengadaan obat mengandung prekursor farmasi dan obat-obat tertentu harus berdasarkan surat pesanan:

1. Asli dan dibuat tindasan sebagai arsip (Anak Lampiran 1)
2. Di tanda tangani oleh Apoteker penanggung jawab Apotek / Apoteker pendamping dengan mencantumkan nama lengkap dan nomor SIKA/SIPA/SIKTTK, nomor dan tanggal SP, dan kejelasan identitas pemesan (antara lain nama dan alamat jelas, nomor telepon / faksimili, nomor ijin, dan stempel)
3. Mencantumkan nama dan alamat industri farmasi / pedagang besar farmasi (PBF)

4. Mencantumkan nama obat mengandung prekursor farmasi atau obat-obat tertentu meliputi jumlah, bentuk, kekuatan sediaan, isi dan jenis kemasan
5. Diberi nomor urut tercetak dan tanggal dengan penulisan yang jelas atau cara lain yang dapat terlusuri
6. Khusus untuk pesanan obat mengandung prekursor farmasi dibuat terpisah dari surat pesanan obat lainnya dan jumlah pesanan ditulis dalam bentuk angka dan huruf.

2.3 Obat Prekursor

Prekursor adalah zat atau bahan pemula yang dapat digunakan untuk pembuatan narkotika dan psikotropika, prekursor tersebut berguna untuk industri farmasi, pendidikan, pengembangan ilmu pengetahuan dan pelayanan kesehatan (Permenkes RI, 2010).

Pedoman pengelolaan prekursor farmasi dan Obat mengandung prekursor farmasi merupakan acuan bagi pengelola prekursor farmasi dan obat mengandung prekursor farmasi untuk melakukan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi terhadap pengelolaan mulai dari pengadaan, penyimpanan, produksi, pendistribusian/penyerahan, pemusnahan dan pengalihan untuk tujuan mencegah pengalihan dan kebocoran. Pedoman pengelolaan prekursor farmasi dan produk obat yang mengandung prekursor farmasi telah disusun berdasarkan pedoman cara pembuatan obat yang baik (CPOB) dan cara distribusi obat yang baik (CBOB), serta peraturan perundang-undangan terkait prekursor farmasi,

hanya di fokuskan pada pencegahan pengalihan prekursor farmasi dan obat yang mengandung prekursor farmasi. Pedoman pengelolaan prekursor farmasi ini mencakup seluruh kegiatan pengelolaan prekursor farmasi dan obat yang mengandung prekursor farmasi pada industri farmasi, pedagang besar farmasi, dan instalasi farmasi rumah sakit, apotek, dan toko obat berizin. Prekursor farmasi dan obat mengandung prekursor farmasi yang dimaksud dalam pedoman ini adalah bahan obat yang dapat di salah gunakan untuk menghasilkan obat narkotika dan psikotropika ilegal, termasuk produk antara, produk ruahan, dan obat yang mengandung efedrin dan pseudoefedrin, norefedrin (fenilpropanolamin), ergometrin, ergotamin atau kalium Permanganat (BPOM,2013).

Menurut BPOM, 2013 pengelolaan obat mengandung prekursor meliputi kegiatan:

1. Pengadaan
2. Penyimpanan
3. Pembuatan
4. Penyaluran
5. Penyerahan
6. Penanganan obat kembalian
7. Penarikan kembali obat (*recall*)
8. Pemusnahan
9. Pencatatan dan pelaporan
10. Inspeksi diri

Golongan dan jenis prekursor:

a. Efedrin Hidroklorida

Memiliki Rumus Molekul $C_{10}H_{11}NO.HCl$ Obat yang digunakan sebagai dekonjestan topikal atau obat yang dapat digunakan untuk meredakan hidung tersumbat atau tersumbat yang sering disebabkan oleh flu, pilek, sinusitis, dan alergi. Efek samping yang ditimbulkan adalah iritasi lokal, mual, sakit kepala, dan masalah kardiovaskular. Mekanisme kerjanya adalah vasokonstriktor simpatis untuk sementara meningkatkan tekanan darah dengan bekerja pada reseptor alfa-adrenergik sehingga menyebabkan penyempitan pembuluh darah tepi (PIONAS, 2022).

b. Pseudoefedrin Hidroklorida

Memiliki rumus molekul $C_{10}H_{11}ClNO$ Obat yang digunakan untuk kongesti nasal, bersin, pruritus nasal dan ocular yang mengikuti flu dan rhinitis alergi potensial dan musiman. Efek samping yang didapatkan yaitu mulut kering, sakit kepala, insomnia, mengantuk, pusing, vertigo, mual, tegang, tremor, lemah, gelisah, sulit bernafas, bingung, kardiovaskuler. Mekanisme kerjanya yaitu simpatomimetik lemah (PIONAS, 2022).

c. Fenilpropanolamin

Memiliki Rumus Molekul $C_{10}H_{17}NO$ Obat yang digunakan untuk meredakan hidung tersumbat akibat flu, batuk, pilek, alergi, atau sinusitis. Efek sampingnya antara lain detak jantung dan pernapasan cepat, peningkatan tekanan darah, sakit kepala, mual, dan muntah (MIMS, 2022). Mekanisme kerjanya simpatik lemah (PIONAS, 2022).

d. Ergotamin

Memiliki Rumus Molekul $C_{10}H_{15}N_2O_2$ Obat yang digunakan untuk serangan migren akut dan migren varian yang tidak responsif terhadap analgesik. Efek samping yang didapatkan yaitu mual, muntah, vertigo, diare, kram otot, nyeri dada, dosis tinggi berulang dapat menyebabkan kebingungan, denyut jantung cepat. Mekanisme kerjanya yaitu menyempitkan pembuluh darah di area otak yang menyebabkan nyeri (PIONAS, 2022).

e. Ergometrin

Memiliki Rumus Molekul $C_{10}H_{15}N_2O_2$ Obat yang digunakan untuk mencegah dan mengobati pendarahan setelah melahirkan atau aborsi. Efek sampingnya antara lain mual, muntah, sakit perut, diare, sakit kepala, pusing, nyeri dada, syok, gagal napas, dan gagal ginjal akut (MIMS, 2022). Mekanisme kerja ergometrin adalah merangsang atau meningkatkan

kontraksi menginduksi persalinan dan meminimalkan pendarahan dari plasenta (PIONAS, 2022).

f. Kalium Permanganat

Memiliki Rumus Molekul KMnO_4 Obat yang digunakan untuk membersihkan dan menghilangkan bau reaksi eksim bernanah dan luka. Efek samping yang ditimbulkan yaitu iritasi terhadap membran mukosa (PIONAS, 2022).

2.4 Obat – Obat Tertentu (OOT)

Obat-obat tertentu adalah obat yang bekerja pada sistem saraf pusat, selain Narkotika dan Psikotropika, bila digunakan di atas dosis terapeutik dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Obat-obat tertentu dalam peraturan BPOM nomor 28 tahun 2018, antara lain obat atau bahan obat yang mengandung Tramadol, Triheksifenidil, Klorpromazin, Amitriptilin, Haloperidol dan Dextrometorfan. Obat-obat tertentu hanya dapat digunakan untuk keperluan medis dan ilmu pengetahuan. (BPOM, 2018).

Pengelolaan Obat-obat tertentu berdasarkan peraturan BPOM nomor 28 tahun 2018 meliputi kegiatan sebagai berikut:

1. Pengadaan
2. Penyimpanan
3. Pembuatan
4. Penyaluran

5. Penyerahan
6. Penanganan obat kembalian
7. Penarikan kembali obat (*recall*)
8. Pemusnahan
9. Pencatatan dan pelaporan

Pengelolaan Obat-obat tertentu dalam fasilitas pelayanan kefarmasian dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Obat-obat tertentu yang disebutkan di atas merupakan obat keras dan tidak dapat dikelola oleh toko obat.

Fasilitas pelayanan kefarmasian dalam melakukan penyerahan obat-obat tertentu harus memperhatikan kewajaran jumlah obat yang diserahkan dan frekuensi penyerahan obat pada pasien yang sama. Fasilitas pelayanan kefarmasian wajib menyimpan secara terpisah dokumen terkait pengelolaan obat tertentu. Obat-obat tertentu harus diberikan dengan resep atau salinan resep yang ditulis oleh dokter. Petugas harus mencatat nama, alamat, dan nomor telepon yang bisa dihubungi dari pihak yang mengambil obat (BPOM, 2018).

Berdasarkan peraturan terakhir, obat-obat tertentu terdiri dari enam jenis obat, yaitu:

- a. Tramadol

Memiliki Rumus Molekul $C_{17}H_{15}NO$ Tramadol adalah analgesic sentral, kegunaan utamanya adalah sebagai pengobatan

analgesik untuk nyeri neuropati (nyeri saraf) atau sebagai *adjuvant* (tambahan) untuk nyeri kronis (PIONAS,2022).

b. Triheksifenidil

Memiliki Rumus Molekul $C_{17}H_{19}ClN_2S$ Triheksifenidil adalah obat antikolinergik yang digunakan untuk mengobati gangguan parkison (gangguan pergerakan), baik yang bersifat degenerative maupun yang disebabkan oleh penggunaan obat (PIONAS,2022).

c. Klorpromazin

Memiliki Rumus Molekul $C_{16}H_{14}ClN_2S$ Klorpromazin adalah antipsikotik yang digunakan dalam pengobatan gangguan kejiwaan dengan efek utama pada reseptor dopamine dan serotonin (PIONAS,2022).

d. Haloperidol

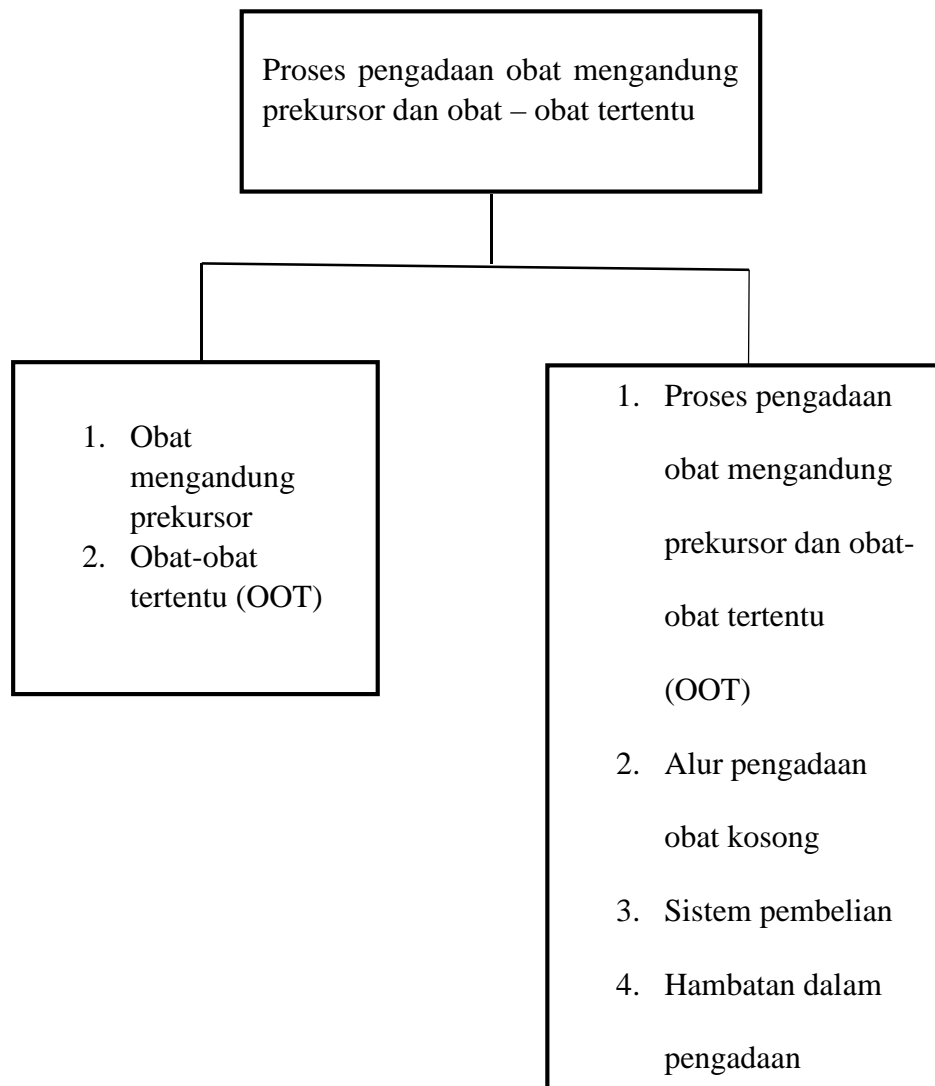
Memiliki Rumus Molekul $C_{14}H_{14}ClFNO$ Haloperidol merupakan antipsikotik yang bekerja pada reseptor dopamine, sehingga mengurangi gejala psikosis seperti halusinasi, delusi (PIONAS,2022).

e. Dekstrometorfan

Memiliki Rumus Molekul $C_{15}H_{15}NO \cdot HBr$ Dekstrometorfan merupakan antitusif turunan opioid dengan rotasi optic yang berlawanan, sehingga tidak memiliki efek adiksi dan analgesik (PIONAS,2022).

2.5 Kerangka Teori

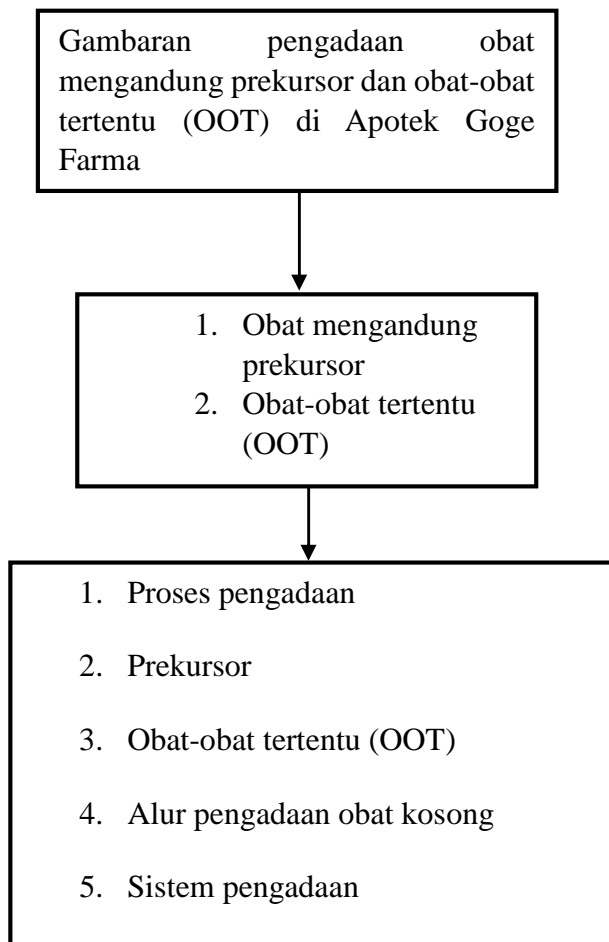
Berdasarkan tujuan penelitian dan dasar teori yang akan diteliti, menurut Annisa (2021), maka dapat dirumuskan kerangka teori penelitian dibawah ini:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan dasar konsep yang akan di teliti, maka akan di rumuskan kerangka konsep penelitian di bawah ini:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep