

**LAPORAN**  
**PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA)**  
**APOTEK MAKMUR MANDIRI**  
**(Periode 05 September – 01 Oktober 2022)**



**Disusun Oleh :**

<b>Sry Devi Sutami, S. Farm</b>	<b>(2230122309)</b>
<b>Suci Oktaria Ananda Caniago, S. Farm</b>	<b>(2230122310)</b>
<b>Suci Ramadani, S. Farm</b>	<b>(2230122311)</b>
<b>Suryani, S. Farm</b>	<b>(2230122312)</b>

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER**  
**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**  
**FAKULTAS FARMASI**  
**PADANG**  
**2022**

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER  
APOTEK MAKMUR MANDIRI  
Periode 05 September – 01 Oktober 2022**

*Laporan Ini Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mengikuti Ujian Profesi  
Apoteker Pada Fakultas Farmasi  
Universitas Perintis Indonesia (UPERTIS) Padang*

Disetujui oleh :

**Pembimbing Praktek Kerja Profesi Apoteker  
Apotek Makmur Mandiri**



**apt. Nurasni, M. Farm**

Disahkan oleh :

**Ketua Program Studi Profesi Apoteker  
Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia Padang**



**apt. Okta Fera, S.Si. M.Farm**

**NIDN 1006107302**

## KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Akhir Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) bidang Apotek di Apotek Makmur Mandiri yang mana waktu pelaksanaannya dimulai pada tanggal 05 September – 01 Oktober 2022. Laporan ini merupakan hasil Praktek Kerja Profesi Apoteker yang penulis lakukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Apoteker di Universitas Perintis Indonesia. Tujuannya agar setiap calon Apoteker mendapatkan pengetahuan dan gambaran yang jelas mengenai pekerjaan Apoteker di Apotek, yang merupakan salah satu tempat pengabdian profesi Apoteker.

Alhamdulillah PKPA ini dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar dikarenakan tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Yendrizal Jafri S. Kp, M. Biomed selaku Rektor Universitas Perintis Indonesia.
2. Ibu Dr. apt. Eka Fitrianda, M. Farm selaku Dekan Farmasi Universitas Perintis Indonesia.
3. Ibu apt. Okta Fera, S.Si, M.Farm selaku Ketua Program Studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia.
4. Ibu apt. Nurasni, M. Farm selaku Pembimbing I dan juga Apoteker di Apotek Makmur Mandiri yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan PKPA.
5. Ibu apt. Puspa. Pameswari, M.Farm selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan ilmu serta pengetahuan seputar Apotek.
6. Seluruh karyawan Apotek Makmur Mandiri, atas keramahan, pengarahan dan ilmu yang diberikan selama menjalankan PKPA di

Apotek.

7. Seluruh Pengelola, Dosen dan Karyawan Program Studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia atas bantuan dan kerja samanya selama ini.
8. Rekan seperjuangan Apoteker Angkatan XXXI atas dukungan dan kerja samanya selama ini.
9. Semua pihak yang telah membantu sehingga laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa laporan ini jauh dari kesempurnaan. Kritik dan saran guna perbaikan penulis harapkan. Penulis berharap semoga laporan ini dapat menambah ilmu dan pengetahuan di bidang farmasi khususnya pengetahuan tentang Apotek.

Pariaman, 01 Oktober 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) .....	3
1.2.1 Tujuan umum .....	3
1.2.2 Tujuan Khusus.....	4
1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) .....	4
1.4 Waktu dan Tempat Pelaksanaan PKPA .....	4
<b>BAB II TINJAUAN UMUM.....</b>	<b>5</b>
2.1 Definisi Apotek.....	5
2.2 Landasan Hukum Apotek .....	5
2.3 Tugas dan Fungsi Apotek .....	7
2.4 Persyaratan Pendirian Apotek.....	7
2.5 Perizinan Apotek.....	10
2.5.1 Surat Izin Apotek.....	10
2.5.2 Perubahan Izin Apotek .....	12
2.5.3 Pengalihan Tanggung jawab Apotek.....	13
2.5.4 Pencabutan Izin Apotek.....	13
2.6 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek .....	14
2.6.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai .....	14
2.6.2 Pelayanan Farmasi Klinik .....	17
2.7 Obat.....	25
2.7.1 Pengertian Obat .....	25
2.7.2 Penggolongan Obat .....	26
2.7.3 Pengelolaan Psikotropika di Apotek .....	28
2.7.4 Pengelolaan Narkotika di Apotek.....	30

2.8 Peranan Apoteker di Apotek.....	34
2.9 Fungsi Apoteker di Apotek.....	35
<b>BAB III TINJAUAN KHUSUS .....</b>	<b>37</b>
3.1 Sejarah Apotek Makmur Mandiri .....	37
3.2 Moto Apotek Makmur Mandiri .....	37
3.3 Logo .....	37
3.4 Lokasi dan Tata Ruang Apotek Makmur Mandiri .....	38
3.4.1 Lokasi .....	38
3.4.2 Tata Ruang .....	38
3.5 Personalia dan Sistem Kerja di Apotek Makmur Mandiri.....	39
3.6 Struktur Organisasi Apotek .....	40
3.6.1 Apoteker Pengelola Apotek (APA) .....	40
3.7 Kegiatan Apotek .....	41
3.7.1 Manajemen Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai di Apotek Makmur Mandiri ...	41
3.7.2 Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Makmur Mandiri .....	51
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>57</b>
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>69</b>
5.1 Kesimpulan .....	69
5.2 Saran .....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>72</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Logo Obat Bebas .....	26
Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas.....	26
Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas .....	27
Gambar 4. Logo Obat Keras .....	27
Gambar 5. Logo Obat Narkotika .....	27
Gambar 6. Logo Apotek Makmur Mandiri.....	37
Gambar 7. Peta Lokasi Apotek Makmur Mandiri .....	38
Gambar 8. Struktur Organisasi Apotek Makmur Mandiri.....	40
Gambar 9. Apotek Makmur Mandiri .....	72
Gambar 10. Swalayan Apotek Makmur Mandiri .....	73
Gambar 11. Ruang racikan Apotek Makmur Mandiri.....	74
Gambar 12. Lemari Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika .....	75
Gambar 13. Lemari Pendingin (kulkas) untuk penyimpanan obat dan Termohigrometer .....	76
Gambar 14. Ruang Tunggu dan Ruang Konseling.....	77
Gambar 15. Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu (OOT) .....	78
Gambar 16. Surat Pesanan Obat Prekursor.....	79
Gambar 17. Surat Pesanan Obat Narkotika .....	80
Gambar 18. Surat Pesanan Obat Bebas Bebas Terbatas.....	81
Gambar 19. Faktur Pembelian Apotek Makmur Mandiri.....	82
Gambar 20. Kartu Stok Apotek Makmur Makmur Mandiri.....	83
Gambar 21. Blanko Copy Resep Apotek Makmur Mandiri.....	84
Gambar 22. Blanko kwitansi Apotek Makmur Mandiri.....	85
Gambar 23. Etiket Sediaan Padat di Apotek Makmur Mandiri.....	86
Gambar 24. Etiket Sediaan Cair di Apotek Makmur Mandiri.....	86
Gambar 25. Etiket Obat Topikal di Apotek Makmur Mandiri .....	86
Gambar 26. Packing Obat Puyer di Apotek Makmur Mandiri.....	87
Gambar 27. Buku Defacta di Apotek Makmur Mandiri.....	88
Gambar 28. Alur Pelayanan Resep di Apotek Makmur Mandiri .....	89

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Apotek Makmur Mandiri .....	72
Lampiran 2. Swalayan Apotek Makmur Mandiri.....	73
Lampiran 3. Ruang Racikan Apotek Makmur Mandiri.....	74
Lampiran 4. Lemari Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika .....	75
Lampiran 5. Lemari Pendingin (kulkas) untuk penyimpanan obat dan Termohigrometer .....	76
Lampiran 6. Ruang Tunggu dan Ruang Konseling .....	77
Lampiran 7. Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu (OOT).....	78
Lampiran 8. Surat Pesanan Obat Prekursor .....	79
Lampiran 9. Surat Pesanan Narkotika .....	80
Lampiran 10. Surat Pesanan Obat Bebas Bebas Terbatas .....	81
Lampiran 11. Faktur Apotek Makmur Mandiri .....	82
Lampiran 12. Kartu Stok Apotek Makmur Mandiri.....	83
Lampiran 13. Blanko Copy Resep Apotek Makmur Mandiri .....	84
Lampiran 14. Blanko kwitansi Apotek Makmur Mandiri .....	85
Lampiran 15. Etiket Obat di Apotek Makmur Mandiri .....	86

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Salah satu usaha pembangunan nasional diarahkan kepada tercapainya kemampuan hidup sehat yang bertujuan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Salah satu tenaga kesehatan yang berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan adalah Apoteker. Untuk mencapai kondisi sehat tersebut, salah satu hal yang dibutuhkan adalah sarana atau fasilitas kesehatan untuk melakukan pelayanan kesehatan yang memadai, salah satu contohnya adalah Apotek.

Apotek dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apotek didefinisikan sebagai sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Peraturan pemerintah Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyatakan bahwa 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 (Depkes RI, 2014).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari pelayanan obat (*drug oriented*) menjadi pelayanan pada pasien

(*patient oriented*) yang mengacu kepada *Pharmaceutical Care* (PC). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula terfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi sebuah bentuk pelayanan yang komperhensif dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. Dengan adanya perubahan tersebut, Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan berkomunikasi dengan pasien agar dapat memberikan pelayanan yang baik. Adanya interaksi antara Apoteker dengan pasien ini diharapkan mampu mendukung tercapainya tujuan terapi (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004, 2004).

Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan di bidang distribusi obat dan perbekalan farmasi memegang peranan penting dalam memperluas, meratakan, dan meningkatkan mutu pelayanan obat kepada masyarakat. Apotek dalam menjalankan fungsinya bersifat dwifungsi yaitu fungsi ekonomi dan fungsi sosial. Fungsi ekonomi menuntut agar Apotek dapat memperoleh laba untuk menjaga kelangsungan usaha sedangkan fungsi sosial adalah untuk pemerataan distribusi obat dan sebagai salah satu tempat pelayanan informasi obat kepada masyarakat. Dalam mengelola Apotek dibutuhkan seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang tidak hanya mampu dari segi teknis kefarmasian tapi harus mampu menguasai aspek manajemennya (Anief, 2005).

Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Menurut Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 Pasal 21 ayat 2 tercantum bahwa, yang boleh melayani pemberian obat berdasarkan resep dokter adalah Apoteker. Apoteker juga harus bertanggung jawab atas semua obat yang digunakan oleh pasien sehingga dapat memastikan semua terapi yang digunakan efektif, efisien, rasional, aman, bermutu dan terjangkau.

Sebagai tenaga profesional di Apotek, Apoteker memiliki peran yang sangat penting dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, terutama dalam bidang kefarmasian. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam

proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*social pharmacoecconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional.

Dalam mempersiapkan calon Apoteker yang berkualitas yang mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan dapat mengelola Apotek dengan baik. Selain penguasaan teori ilmu kefarmasian dan Apotek, calon Apoteker juga perlu dibekali dengan pengalaman praktek kerja secara langsung di Apotek. Berdasarkan hal tersebut, agar calon Apoteker dapat mengetahui dan melihat secara langsung pengelolaan suatu Apotek serta melihat tugas dan peran APA dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian secara profesional sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan kaidah-kaidah profesi yang berlaku, maka Program Studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia bekerja sama dengan Apotek Makmur Mandiri untuk menyelenggarakan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA). Kegiatan PKPA dilaksanakan di Apotek Makmur Mandiri Yang beralamat di Jl. M. Yamin No. 36 A Kampung Baru Pariaman Tengah Kota Pariaman, Provinsi Sumatera Barat. Pelaksanaannya dimulai dari tanggal 05 September – 01 Oktober 2022. Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek merupakan bentuk pelaksanaan langsung pekerjaan kefarmasian di Apotek yang meliputi pembelajaran berdasarkan pengalaman kerja yang mencakup aspek administrasi dan perundang-undangan, aspek manajerial, aspek pelayanan kefarmasian serta aspek bisnis.

## **1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)**

### **1.2.1 Tujuan umum**

Mahasiswa mampu memahami tugas dan peranan Apoteker di Apotek serta berkompeten dibidangnya dengan Kompetensi Dasar Apoteker Indonesia.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Meningkatkan pemahaman calon Apoteker tentang peran, fungsi, posisi dan tanggung jawab Apoteker dalam pelayanan kefarmasian di Apotek.
2. Membekali calon Apoteker agar memiliki wawasan, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman praktis untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek.
3. Memberi kesempatan kepada calon Apoteker untuk melihat dan mempelajari strategi dan kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan dalam rangka pengembangan praktek farmasi komunitas di Apotek.
4. Mempersiapkan calon Apoteker dalam memasuki dunia kerja sebagai tenaga farmasi yang profesional.
5. Memberi gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasian di Apotek.

### **1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)**

Adapun manfaat dari Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek antara lain:

1. Mengetahui, memahami tugas dan tanggung jawab Apoteker dalam mengelola Apotek.
2. Mendapatkan pengalaman praktis mengenai pekerjaan kefarmasian di Apotek.
3. Mendapatkan pengetahuan manajemen praktis di Apotek.
4. Meningkatkan rasa percaya diri untuk menjadi Apoteker yang profesional.

### **1.4 Waktu dan Tempat Pelaksanaan PKPA**

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini dilaksanakan selama 4 minggu mulai dari tanggal 05 September – 01 Oktober 2022 di Apotek Makmur Mandiri Jl. Yang beralamat di M. Yamin No. 36 A Kampung Baru Pariaman Tengah Kota Pariaman, Provinsi Sumatera Barat. Praktek ini di jadwalkan dari hari Senin – Minggu shift pagi mulai pukul 08.00 – 14.00 WIB dan shift sore mulai dari pukul 14.00 – 21.00 WIB.

## **BAB II**

### **TINJAUAN UMUM**

#### **2.1 Definisi Apotek**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apotek didefinisikan sebagai sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

Standar Pelayanan Kefarmasian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. 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. Standar pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik.

#### **2.2 Landasan Hukum Apotek**

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang diatur dalam:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
8. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2010 tentang Prekursor.
9. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
10. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/Menkes/Per/X/2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek No. 1.
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 924/Menkes/Per/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3.
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2013 tentang Impor dan Ekspor Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.
20. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI Nomor HK.03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat yang Baik.

21. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pedoman Pengelolaan Obat-Obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan.

### **2.3 Tugas dan Fungsi Apotek**

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Tenaga Kefarmasian, tugas dan fungsi Apotek yaitu:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
- b. Sarana yang digunakan untuk melakukan Pekerjaan Kefarmasian.
- c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.
- d. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

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

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
2. Pelayanan farmasi klinik, termasuk di komunitas.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017, menyatakan bahwa pengaturan Apotek bertujuan untuk:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek.
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek.
3. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

### **2.4 Persyaratan Pendirian Apotek**

Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Dalam hal

Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan (Menkes RI, 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, ada 4 persyaratan yang harus terpenuhi dalam pendirian Apotek yaitu:

### **1. Lokasi**

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

### **2. Bangunan**

- a. Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- b. Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
- c. Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

### **3. Sarana, prasarana, dan peralatan**

Bangunan Apotek paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a. Penerimaan resep.
- b. Pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas).
- c. Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
- d. Konseling.
- e. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, dan
- f. Arsip.

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- a. Instalasi air bersih
- b. Instalasi listrik
- c. Sistem tata udara, dan
- d. Sistem proteksi kebakaran.

Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian antara lain meliputi:

- a. Rak obat
- b. Alat peracikan
- c. Bahan pengemas obat
- d. Lemari pendingin
- e. Meja dan kursi
- f. Komputer
- g. Sistem pencatatan mutasi obat
- h. Formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.

#### **4. Ketenagaan.**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi, dan wajib memiliki surat izin praktik.

#### **Apoteker**

Dalam melakukan pelayanan kefarmasian Apoteker harus memiliki kriteria:

- a) Persyaratan administrasi
  - Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi.
  - Memiliki Surat tanda Registrasi Apoteker (STRA).
  - Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku.
  - Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA).
- b) Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik dan tanda pengenal.

- c) Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan/*Continuing Professional Development* (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan.
- d) Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, workshop, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.
- e) Harus memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang-undangan, sumpah Apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik) yang berlaku.

### **Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli farmasi, analisis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/ asisten Apoteker. Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian selanjutnya disingkat STRTTK adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Menteri kepada tenaga teknis kefarmasian yang telah diregistrasi. Untuk memperoleh STRTTK bagi tenaga teknis kefarmasian wajib memenuhi persyaratan:

- 1) Memiliki ijazah sesuai dengan pendidikannya.
- 2) Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktek.
- 3) Memiliki rekomendasi tentang kemampuan dari Apoteker yang telah memiliki STRA di tempat tenaga teknis kefarmasian bekerja, dan
- 4) Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian.

## **2.5 Perizinan Apotek**

### **2.5.1 Surat Izin Apotek**

Dalam mendirikan Apotek, Apoteker harus memiliki Surat Izin Apotek (SIA) yaitu surat yang diberikan Menteri Kesehatan Republik Indonesia kepada Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan

pemilik sarana Apotek untuk mendirikan Apotek di suatu tempat tertentu. Wewenang pemberian SIA dilimpahkan oleh Menteri Kesehatan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. SIA tersebut berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan (Menkes RI, 2017).

Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 pasal 13 tentang Tata Cara Pemberian Izin Apotek adalah sebagai berikut:

- a. Permohonan izin Apotek diajukan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 1.
- b. Permohonan harus ditandatangani oleh Apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif meliputi:
  - ✓ Fotokopi STRA dengan menunjukkan STRA asli.
  - ✓ Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP).
  - ✓ Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker.
  - ✓ Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan.
  - ✓ Daftar prasarana, sarana, dan peralatan.
- c. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek dengan menggunakan Formulir 2.
- d. Tim pemeriksa harus melibatkan unsur Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang terdiri atas:
  - ✓ Tenaga kefarmasian, dan
  - ✓ Tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.
- e. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksaan ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan menggunakan Formulir 3.

- f. Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan dan dinyatakan memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerbitkan SIA dengan tembusan kepada Direktur Jendral, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi dengan menggunakan Formulir 4.
- g. Dalam hal hasil pemeriksaan dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 hari kerja dengan menggunakan Formulir 5.
- h. Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (bulan) sejak surat penundaan diterima.
- i. Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan surat penolakan dengan menggunakan Formulir 6.
- j. Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu 12 hari kerja Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.
- k. Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA, maka penerbitannya bersama dengan penerbitan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) untuk Apoteker pemegang SIA.
- l. Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA.

#### **2.5.2 Perubahan Izin Apotek**

- a. Setiap perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Apoteker pemegang SIA, atau nama Apotek harus dilakukan perubahan izin.
- b. Apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi, perubahan Apoteker

- pemegang SIA, atau nama Apotek, wajib mengajukan permohonan perubahan izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota.
- c. Apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan nama Apotek tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemeriksa.
  - d. Tata cara permohonan perubahan izin bagi Apotek yang melakukan perubahan alamat dan pindah lokasi atau perubahan Apoteker pemegang SIA mengikuti ketentuan yang berlaku.

### **2.5.3 Pengalihan Tanggung jawab Apotek**

Mekanisme pengalihan tanggung jawab Apoteker pemegang SIA adalah sebagai berikut (Menkes, 2017):

- a. Apabila Apoteker pemegang SIA meninggal dunia, ahli waris Apoteker wajib melaporkan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- b. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus menunjuk Apoteker lain untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan.
- c. Apoteker lain tersebut wajib melaporkan secara tertulis terjadinya pengalihan tanggung jawab kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam jangka waktu 3x24 (tiga kali dua puluh empat) jam.
- d. Pengalihan tanggung jawab tersebut disertai penyerahan dokumen resep Apotek, narkotika, psikotropika, obat keras, dan kunci penyimpanan narkotika dan psikotropika.

### **2.5.4 Pencabutan Izin Apotek**

Surat izin Apotek dapat dicabut oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten apabila:

- a. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi persyaratan sebagai Apoteker Pengelola Apotek.
- b. Apoteker tidak memenuhi kewajiban dimaksud dalam penyediaan, penyimpanan, dan penyerahan perbekalan farmasi.
- c. Apoteker Pengelola Apotek berhalangan melakukan tugasnya lebih dari dua tahun secara terus menerus.

- d. Terjadi pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan, tentang narkotika, obat keras, dan ketentuan perundang-undangan lainnya yang terjadi di Apotek.
- e. Surat Izin Kerja Apoteker Pengelola Apotek dicabut.
- f. Pemilik sarana Apotek terbukti terlibat dalam pelanggaran Perundang-undangan di bidang obat.
- g. Apotek tidak lagi memenuhi persyaratan

Pencabutan izin Apotek dilakukan setelah dikeluarkan peringatan secara tertulis kepada Apoteker Pengelola Apotek sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing 2 (dua) bulan. Pembekuan izin Apotek untuk jangka waktu selama-lamanya 6 (enam) bulan sejak dikeluarkannya penetapan pembekuan kegiatan Apotek. Pembekuan izin Apotek dapat dicairkan kembali apabila Apotek telah membuktikan memenuhi seluruh persyaratan sesuai dengan ketentuan dalam peraturan. Pencairan izin Apotek dilakukan setelah menerima laporan pemeriksaan dari Tim Pemeriksaan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota setempat.

## **2.6 Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016, Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta pelayanan farmasi klinik.

### **2.6.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai**

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi:

**a. Perencanaan.**

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya, kebutuhan dokter praktek dan kemampuan masyarakat.

**b. Pengadaan.**

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

**c. Penerimaan.**

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

**d. Penyimpanan**

1. Obat/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 kadaluwarsa.
2. Semua obat atau bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
3. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
4. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.
5. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*).

**e. Pemusnahan**

1. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Pemusnahan

obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.

2. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara pemusnahan resep dan selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
3. Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standart/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.
5. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

#### **f. Pengendalian**

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

#### **g. Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat

pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

### **2.6.2 Pelayanan Farmasi Klinik**

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi:

#### **a. Pengkajian dan Pelayanan Resep**

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

Kajian administratif meliputi:

1. Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan.
2. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf.
3. Tanggal penulisan resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

1. Bentuk dan kekuatan sediaan.
2. Stabilitas.
3. Kompatibilitas (ketercampuran obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

1. Ketepatan indikasi dan dosis obat.
2. Aturan, cara dan lama penggunaan obat.
3. Duplikasi dan/atau polifarmasi.
4. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain).

5. Kontraindikasi.

6. Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*).

#### **b. Dispensing**

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut:

1. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep:
  - a. Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep.
  - b. Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
2. Melakukan peracikan obat bila diperlukan.
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
  - a. Warna putih untuk obat dalam/oral.
  - b. Warna biru untuk obat luar dan suntik.
  - c. Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
4. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:

- a. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).

- b. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
  - c. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
  - d. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat.
5. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain.
  6. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil.
  7. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.
  8. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan).
  9. Menyimpan resep pada tempatnya.
  10. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien.

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.

### **c. 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 terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Apotek meliputi:

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan.
2. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan).
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.
4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
5. Melakukan penelitian penggunaan obat.
6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah.
7. Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat (PIO) harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi Pelayanan Informasi Obat (PIO):

1. Topik pertanyaan.
2. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat (PIO) diberikan.
3. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon).
4. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium).
5. Uraian pertanyaan.
6. Jawaban pertanyaan.
7. Referensi.
8. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO).

#### **d. 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 questions*. 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.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

1. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
2. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
3. Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
4. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
5. Pasien dengan polifarmasi: pasien menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat.
6. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Tahap kegiatan konseling:

1. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien.
2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
  - a. Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?
  - b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat anda?
  - c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut?
3. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat.
4. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat.
5. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.

Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling.

**e. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*home pharmacy care*)**

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya.

Manfaat *home pharmacy care* bagi pasien:

1. Terjaminnya keamanan, efektivitas dan keterjangkauan biaya pengobatan.
2. Meningkatkan pemahaman dalam pengelolaan dan penggunaan obat/alkes.
3. Terhindar dari reaksi obat yang tidak diinginkan.
4. terselesainya masalah penggunaan obat/alkes dalam situasi tertentu.

Manfaat *home pharmacy care* bagi Apoteker:

1. Pengembangan kompetensi Apoteker dalam pelayanan kefarmasian di rumah.
2. Pengakuan profesi farmasi oleh masyarakat dan pemerintah.
3. Terwujudnya kerja sama antar profesi kesehatan.

Pasien yang perlu mendapatkan pelayanan kefarmasian di rumah diantaranya adalah:

1. Pasien yang menderita penyakit kronis dan memerlukan perhatian khusus tentang obat, interaksi obat dan efek samping.
2. Pasien dengan terapi jangka panjang, misalnya TB, AIDS, DM dan lain-lainnya.
3. Pasien dengan resiko adalah pasien dengan usia 65 tahun atau lebih dengan salah satu kriteria atau lebih sebagai berikut:
  - a. Pasien minum obat 6 macam atau lebih setiap hari.
  - b. Pasien minum obat 12 dosis atau lebih setiap hari.
  - c. Pasien dengan 6 macam diagnosis atau lebih.

- d. Pasien minum salah satu dari 20 macam obat dalam tabel 1 yang telah diidentifikasi tidak sesuai untuk pasien geriatric.

Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi:

1. Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan.
2. Identifikasi kepatuhan pasien.
3. Pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin.
4. Konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum.
5. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien.
6. Dokumentasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah.

Home Pharmacy Care dapat dihentikan apabila pasien memenuhi persyaratan kondisi beriku:

1. Hasil pelayanan tercapai sesuai tujuan.
2. Kondisi pasien stabil.
3. Keluarga sudah mampu melakukan pelayanan di rumah.
4. Pasien menolak pelayanan lebih lanjut.
5. Pasien pindah tempat lokasi dan pasien meninggal dunia.

#### **f. 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.

Kriteria pasien:

1. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
2. Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis.
3. Adanya multidiagnosis.
4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
5. Menerima obat dengan indeks terapi sempit.

6. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

Kegiatan:

1. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
2. Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan obat dan riwayat alergi, melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain.
3. Melakukan identifikasi masalah terkait obat. Masalah terkait obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian obat tanpa indikasi, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi obat.
4. Apoteker menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi.
5. Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki.
6. Hasil identifikasi masalah terkait obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh Apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi.
7. Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat.

#### **g. 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.

Efek samping adalah respon terhadap suatu obat yang merugikan dan tidak diinginkan dan terjadi pada dosis yang biasanya digunakan pada

manusia atau setiap efek yang tidak dikehendaki yang merugikan atau membahayakan pasien dari suatu pengobatan.

Kriteria pasien yang beresiko tinggi mengalami efek samping:

1. Berdasarkan keadaan penyakit
  - a. Pasien yang masuk rumah sakit dengan Multiple disease.
  - b. Pasien dengan penyakit yang memerlukan bahan obat yang bersifat racun. Contohnya pasien kanker yang beresiko tinggi keracunan obat.
  - c. Pasien kelainan organ tubuh. Contohnya kelainan fungsi hati, jantung, ginjal dan lain-lain.
  - d. Pasien geriatri dan pediatric.
2. Berdasarkan terapi obat
  - a. Pasien dengan masalah kompleks dan ditangani dengan polifarmasi.
  - b. Pasien yang menerima obat dengan resiko tinggi reaksi toksisitas.

Kegiatan yang dapat dilakukan pada Monitoring Efek Samping Obat (MESO) yaitu:

1. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
2. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO).
3. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan formulir yang telah ditetapkan.

Faktor yang perlu diperhatikan :

1. Kerjasama dengan tim kesehatan lain.
2. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

## **2.7 Obat**

### **2.7.1 Pengertian Obat**

Obat adalah zat kimia yang bersifat racun, namun dalam jumlah tertentu dapat memberikan efek dalam mengobati penyakit (Depkes RI, 2008). Selanjutnya pada surat keputusan Menteri No. 193/Keb/BVII/7, obat merupakan bahan atau paduan bahan-bahan yang dimaksudkan untuk

digunakan dalam menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan dari untuk memperelok atau memperindah badan atau bagian badan manusia (Menkes RI, 1971). Sementara itu menurut BPOM, obat merupakan zat yang digunakan untuk pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan bagi penggunanya (BPOM, 2015).

### **2.7.2 Penggolongan Obat**

Menurut Permenkes No. 917/1993, golongan obat adalah penggolongan yang dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi yang terdiri dari:

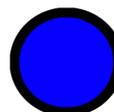
#### **1. Obat Bebas**



**Gambar 1. Logo Obat Bebas**

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Depkes RI, 2007). Contoh: Antasida Doen dan Paracetamol.

#### **2. Obat Bebas Terbatas**



**Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas**

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam (Depkes RI, 2007). Contoh: Bromhexin HCL dan CTM.

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima)

centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut (Depkes RI, 2006):



**Gambar 3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas**

### 3. Obat Keras dan Psikotropika



**Gambar 4. Logo Obat Keras**

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di Apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam (Depkes RI, 2007). Contoh: Asam Mefenamat.

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Depkes RI, 2007). Contoh: Diazepam, Phenobarbital.

### 4. Obat Narkotika



**Gambar 5. Logo Obat Narkotika**

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai

menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan (Depkes RI, 2007). Contoh: Morfin, Petidin.

### **2.7.3 Pengelolaan Psikotropika di Apotek**

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan penggolongan psikotropika menjadi:

- a. Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: etisiklidina, tenosiklidina, dan metilendioksi metilamfetamin (MDMA).
- b. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amfetamin, deksamfetamin, metamfetamin, dan fensiklidin.
- c. Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amobarbital, pentobarbital, dan siklobarbital.
- d. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: allobarbital, delorazepam, diazepam, estazolam, etilamfetamin, alprazolam dan zolpidem (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Selain pengelolaan narkotika, pengelolaan psikotropika juga diatur secara khusus mulai dari pengadaan sampai pemusnahan untuk menghindari

terjadinya kemungkinan penyalahgunaan obat tersebut. Pelaksanaan pengelolaan psikotropika di Apotek meliputi:

a. Pemesanan Psikotropika

Kegiatan ini memerlukan surat pesanan (SP), dimana satu SP bisa digunakan untuk beberapa jenis obat. Penyerahan psikotropika oleh Apotek hanya dapat dilakukan kepada Apotek lainnya, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter, dan pasien dengan resep dokter. Tata cara pemesanan adalah dengan menggunakan SP yang ditandatangani oleh APA dilengkapi dengan nama jelas, stempel Apotek, nomor SIK dan SIA. Surat pesanan dibuat rangkap 2, 1 lembar untuk PBF dan 1 lembar untuk arsip Apotek. Satu SP untuk beberapa jenis obat psikotropika.

b. Penerimaan Psikotropika

Penerimaan Psikotropika dari PBF harus diterima oleh APA atau dilakukan dengan sepengetahuan APA. Apoteker akan menandatangani faktur tersebut setelah sebelumnya dilakukan pencocokan dengan surat pesanan. Pada saat diterima dilakukan pemeriksaan yang meliputi jenis dan jumlah Psikotropika yang dipesan.

c. Penyimpanan Psikotropika

Penyimpanan obat psikotropika diletakkan di lemari yang terbuat dari kayu (atau bahan lain yang kokoh dan kuat) untuk menghindari kecenderungan penyalahgunaan psikotropika. Lemari tersebut mempunyai kunci (tidak harus terkunci) yang dipegang oleh Asisten Apoteker sebagai penanggung jawab yang diberi kuasa oleh APA.

d. Pelayanan Psikotropika

Apotek hanya melayani resep psikotropika dari resep asli atau salinan resep yang dibuat sendiri oleh Apotek yang obatnya belum diambil sama sekali atau baru diambil sebagian. Apotek tidak melayani pembelian obat psikotropika tanpa resep atau pengulangan resep yang ditulis oleh apotek lain.

e. Pelaporan Psikotropika

Laporan penggunaan psikotropika dilakukan setiap bulannya melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Asisten Apoteker setiap bulannya menginput data penggunaan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data telah terinput data tersebut di import. Laporan meliputi laporan pemakaian narkotika untuk bulan bersangkutan (meliputi nomor urut, nama bahan/sediaan, satuan, persediaan awal bulan). Password dan username didapatkan setelah melakukan registrasi pada Dinkes setempat.

f. Pemusnahan Psikotropik

Tata cara pemusnahan psikotropika sama dengan tata cara pemusnahan narkotika.

#### **2.7.4 Pengelolaan Narkotika di Apotek**

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang, menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009. Pengendalian dan pengawasan narkotika, di Indonesia merupakan wewenang Badan POM.

Menurut Undang-Undang No.35 tahun 2009 narkotika digolongkan menjadi:

- a. Narkotika golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Narkotika dilarang digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan, dalam jumlah terbatas narkotika golongan I dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, untuk reagensia diagnostik, serta reagensia laboratorium setelah mendapatkan

persetujuan Menteri atas rekomendasi Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan. Contoh: opium, ganja, kokain, dan heroin.

- b. Narkotika golongan II adalah narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: petidin, fentanyl, metadon, morfin.
- c. Narkotika golongan III adalah narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: kodein (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Pengelolaan narkotika diatur secara khusus untuk menghindari terjadinya kemungkinan penyalahgunaan obat tersebut. Pelaksanaan pengelolaan narkotika di Apotek meliputi :

a. Pemesanan Narkotika

Pemesanan sediaan narkotika menggunakan Surat Pesanan Narkotik yang ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA). Pemesanan dilakukan ke PT. Kimia Farma *Trade and Distribution (satu satunya PBF narkotika yang legal di indonesia)* dengan membuat surat pesanan khusus narkotika rangkap empat. Satu lembar Surat Pesanan Asli dan dua lembar salinan Surat Pesanan diserahkan kepada Pedagang Besar Farmasi yang bersangkutan sedangkan satu lembar salinan Surat Pesanan sebagai arsip di Apotek, satu surat pesanan hanya boleh memuat pemesanan satu jenis obat (item) narkotik, misal pemesanan pethidin satu surat pesanan dan pemesanan kodein satu surat pesanan juga, begitu juga untuk item narkotika lainnya.

b. Penerimaan Narkotika

Penerimaan Narkotika dari PBF harus diterima oleh APA atau dilakukan dengan sepengetahuan APA. Apoteker akan menandatangani faktur tersebut setelah sebelumnya dilakukan

pencocokan dengan surat pesanan. Pada saat diterima dilakukan pemeriksaan yang meliputi jenis dan jumlah narkotika yang dipesan.

c. Penyimpanan Narkotika

Apotek harus mempunyai tempat khusus untuk menyimpan narkotika dan harus dikunci dengan baik. Tempat penyimpanan narkotika di Apotek harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut (Keputusan Menteri Kesehatan RI No 28 tahun 1978):

1. Harus dibuat seluruhnya dari kayu atau bahan lain yang kuat.
2. Harus mempunyai kunci yang kuat.
3. Dibagi dua, masing-masing dengan kunci yang berlainan. Bagian pertama dipergunakan untuk menyimpan morfin, petidin dan garam-garamnya serta persediaan narkotika sedangkan bagian kedua dipergunakan untuk menyimpan narkotika yang dipakai sehari-hari.
4. Apabila tempat khusus tersebut berupa lemari berukuran kurang dari 40 x 80 x 100 cm, maka lemari tersebut harus dibuat melekat pada tembok atau lantai.
5. Lemari khusus tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain selain narkotika, kecuali ditentukan oleh Menteri Kesehatan.
6. Anak kunci lemari khusus harus dipegang oleh pegawai yang dikuasakan.
7. Lemari khusus harus ditempatkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.

d. Pelayanan Narkotika

Apotek hanya boleh melayani resep narkotika dari resep asli atau salinan resep yang dibuat oleh Apotek itu sendiri yang belum diambil sama sekali atau baru diambil sebagian. Apotek tidak melayani pembelian obat narkotika tanpa resep atau pengulangan resep yang ditulis oleh Apotek lain. Salinan resep dari resep narkotika dengan tulisan *iter* tidak boleh dilayani sama sekali. Oleh

karena itu dokter tidak boleh menambah tulisan *iter* pada resep-resep yang mengandung narkotika. Resep narkotika yang masuk dipisahkan dari resep lainnya dan diberi garis merah di bawah obat narkotik.

e. Pelaporan Narkotika

Pelaporan penggunaan narkotika dilakukan setiap bulan. Laporan penggunaan obat narkotika dilakukan melalui online SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Asisten Apoteker setiap bulannya menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data telah terinput data tersebut di import (paling lama sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya). Laporan meliputi laporan pemakaian narkotika untuk bulan bersangkutan (meliputi nomor urut, nama bahan/sediaan, satuan, persediaan awal bulan), password dan username didapatkan setelah melakukan registrasi pada Dinkes setempat ([sipnap.binfar.depkes.go.id](http://sipnap.binfar.depkes.go.id)).

f. Pemusnahan Narkotika

Prosedur pemusnahan narkotika dilakukan sebagai berikut:

- 1) APA membuat dan menandatangani surat permohonan pemusnahan narkotika yang berisi jenis dan jumlah narkotika yang rusak atau tidak memenuhi syarat.
- 2) Surat permohonan yang telah ditandatangani oleh APA dikirimkan ke Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan. Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan akan menetapkan waktu dan tempat pemusnahan.
- 3) Kemudian dibentuk panitia pemusnahan yang terdiri dari APA, Asisten Apoteker, Petugas Balai POM, dan Kepala Suku Dinas Kesehatan Kabutapten/Kota setempat.
- 4) Bila pemusnahan narkotika telah dilaksanakan, dibuat Berita Acara Pemusnahan yang berisi:
  - Hari, tanggal, bulan, tahun dan tempat dilakukannya pemusnahan.

- Nama, jenis dan jumlah narkotika yang dimusnahkan.
- Cara pemusnahan.
- Petugas yang melakukan pemusnahan.
- Nama dan tanda tangan Apoteker Pengelola Apotek.

Berita acara tersebut dibuat dengan tembusan :

- Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- Kepala Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan DKI Jakarta.
- Arsip apotek.

## **2.8 Peranan Apoteker di Apotek**

Terdapat tiga peranan yang harus dijalankan oleh Apoteker di Apotek yaitu:

1. Sebagai profesional di bidang kefarmasian (penanggung jawab teknis kefarmasian) sesuai dengan keilmuan tentang pekerjaan kefarmasian. Apoteker harus memiliki rasa kepedulian yang tinggi terhadap masalah kesehatan yang sedang dihadapi oleh pasien (*caring*), kompeten di bidang kefarmasian (*competent*), dan memiliki komitmen (*committed*). Selain itu Apoteker berkewajiban untuk menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin kepada masyarakat.
2. Sebagai manajer yang harus mampu mengelola Apotek dengan baik sehingga semua kegiatan yang berjalan di Apotek berlangsung secara efektif dan efisien. Apoteker harus mempunyai kemampuan manajerial yang baik, yaitu keahlian dalam menjalankan prinsip-prinsip ilmu manajemen.
3. Retailer, bahwa seorang Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam menyusun suatu rencana mengenai pemasaran obat sehingga obat yang diterima ataupun yang dikeluarkan ke pasaran berada dalam jumlah yang tepat.

## 2.9 Fungsi Apoteker di Apotek

Fungsi Apoteker secara umum yang digariskan oleh WHO yang semula dikenal dengan *Seven Stars of Pharmacist*, kini telah lebih disempurnakan dengan menambahkan fungsi *researcher* dan *entrepreneur* sehingga menjadi *Nine Stars of Pharmacist*, meliputi :

1. *Care giver*, pemberi pelayanan dalam bentuk pelayanan klinis, analitis, teknis, dan sesuai peraturan perundang-undangan. Dalam memberikan pelayanan, Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan dan pelayanan farmasi yang dihasilkan harus bermutu tinggi.
2. *Decision maker*, pengambil keputusan yang tepat untuk mengefisienkan dan mengefektifkan sumber daya yang ada di Apotek.
3. *Communicator*, mempunyai kemampuan berkomunikasi yang cukup baik. Komunikasi tersebut meliputi komunikasi lisan dan tulisan.
4. *Leader*, memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin, memiliki keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.
5. *Manager*, kemampuan mengelola sumber daya dan informasi secara efektif. Tanggap terhadap kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi mengenai obat dan hal-hal lain yang berhubungan dengan obat.
6. *Long life learner*, belajar terus menerus untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan.
7. *Teacher*, bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan pelatihan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan Apotek.
8. *Researcher*, berperan serta dalam berbagai penelitian guna mengembangkan ilmu kefarmasian.
9. *Entrepreneur*, Apoteker diharapkan terjun menjadi wirausaha dalam mengembangkan kemandirian serta membantu

mensejahterahkan ketentuan perundangan yang berlaku, Apotek harus dikelola oleh seorang Apoteker yang professional.

Dalam pengelolaan Apotek, Apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan:

1. Menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik.
2. Mengambil keputusan yang tepat.
3. Kemampuan berkomunikasi antar profesi.
4. Menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner.
5. Kemampuan mengelola SDM secara efektif.

### **Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lainnya**

Apoteker berperan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya untuk menjamin agar pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pelayanan.

#### **1. Melakukan pelayanan di Apotek**

Pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser orientasinya dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pelayanan resep, pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek dan perbekalan kesehatan lainnya juga pelayanan informasi obat dan monitoring penggunaan obat agar tujuan pengobatan sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik. Apoteker harus memahami dan kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, Apoteker harus berupaya mencegah dan meminimalkan masalah terkait obat (*drug related problem*) dengan membuat keputusan profesional untuk tercapainya pengobatan yang rasional.

## **BAB III**

### **TINJAUAN KHUSUS**

#### **3.1 Sejarah Apotek Makmur Mandiri**

Apotek Makmur Mandiri mulai beroperasi pada tahun 2013. Izin penyelenggaraan Apotek/ Praktek kefarmasian oleh Dinas Penanaman Modal Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja (DPMTSPTK) yang dipimpin oleh Apoteker pengelola Apotek Ibu apt. Nurasni, M. Farm. Nama Apotek ini diambil dari nama usaha keluarga Ibu Nurasni yaitu Makmur. Sedangkan Nama Mandiri sendiri memiliki makna bangkit dan berdiri sendiri.

#### **3.2 Moto Apotek Makmur Mandiri**

“Mengutamakan Pelayanan yang Ramah, Cepat, Tepat, dan Siap Berkinerja Terbaik”.

#### **3.3 Logo**



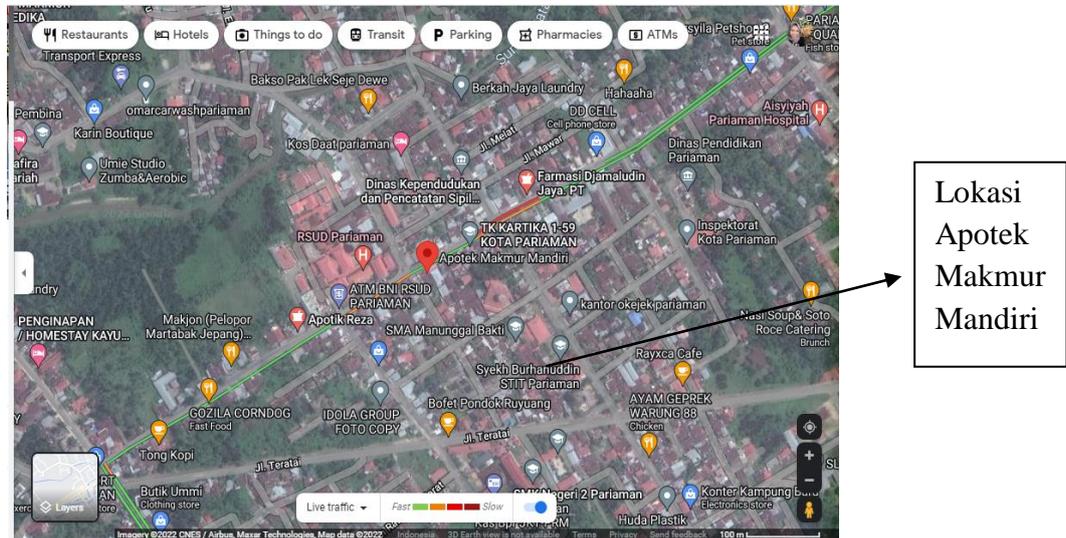
**Gambar 6. Logo Apotek Makmur Mandiri**

Warna hijau merupakan warna surga, selain itu warna hijau dalam dunia kesehatan melambangkan semangat universal yang tulus dalam mewujudkan kesehatan masyarakat, khusus dibidang kesehatan. Logo yang digunakan merupakan logo farmasi yaitu ular dan mangkuk identik dengan pengobatan atau penyembuhan. Tanda tambah merupakan lambang kesehatan sehingga diharapkan masyarakat yang datang ke apotek ini mendapatkan kesehatan melauai pengobatan yang rasional.

### 3.4 Lokasi dan Tata Ruang Apotek Makmur Mandiri

#### 3.4.1 Lokasi

Apotek Makmur Mandiri berlokasi di Jl. M. Yamin No. 36 A Kampung Baru Pariaman Tengah Kota Pariaman, Provinsi Sumatera Barat.



Lokasi  
Apotek  
Makmur  
Mandiri

Gambar 7. Peta Lokasi Apotek Makmur Mandiri

#### 3.4.2 Tata Ruang

Bangunan Apotek Makmur Mandiri terdiri dari satu lantai, yang didalamnya terdapat beberapa fasilitas ruangan pendukung antara lain:

##### 1. Ruang apotek

Ruangan ini berhadapan langsung dengan pintu masuk apotek. Adapun bagian dari ruangan ini yaitu bagian penerimaan resep, kasir, penyerahan obat, ruang peraracikan obat, bagian apotik, ruang tunggu, ruang praktek dokter, gudang penyimpanan obat, ruang konseling apoteker, ruang kecantikan, dan toilet. Bagian depan Apotek di batasi dengan etalase kaca dengan tinggi kurang lebih 1 meter yang telah diatur sedemikian rupa agar tidak menghalangi komunikasi antara pasien dengan petugas Apotek.

##### 2. Ruang penyimpanan sediaan farmasi

Tempat penyimpanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai disusun di rak swalayan, lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika serta Obat -Obat Keras Tertentu (OOT), lemari penyimpanan obat Keras yang

disusun berdasarkan kelas terapinya, bentuk sediaannya, dipisahkan rak untuk obat high alert semua disusun secara alfabetis.

### 3. Ruang peracikan

Ruangan ini berada dibagian dalam Apotek yang hanya dapat diakses oleh Apoteker, Asisten Apoteker dan Petugas lainnya yang berwenang. Ruang peracikan dilengkapi dengan meja peracikan, sarana penyimpanan alat yang dibutuhkan saat peracikan, dan wastafel.

### 4. Ruang tunggu

Untuk meningkatkan kenyamanan pasien dalam menerima pelayanan kefarmasian, Apotek Makmur Mandiri di lengkapi dengan fasilitas ruang tunggu yang bersih dan difasilitasi dengan penyejuk ruangan.

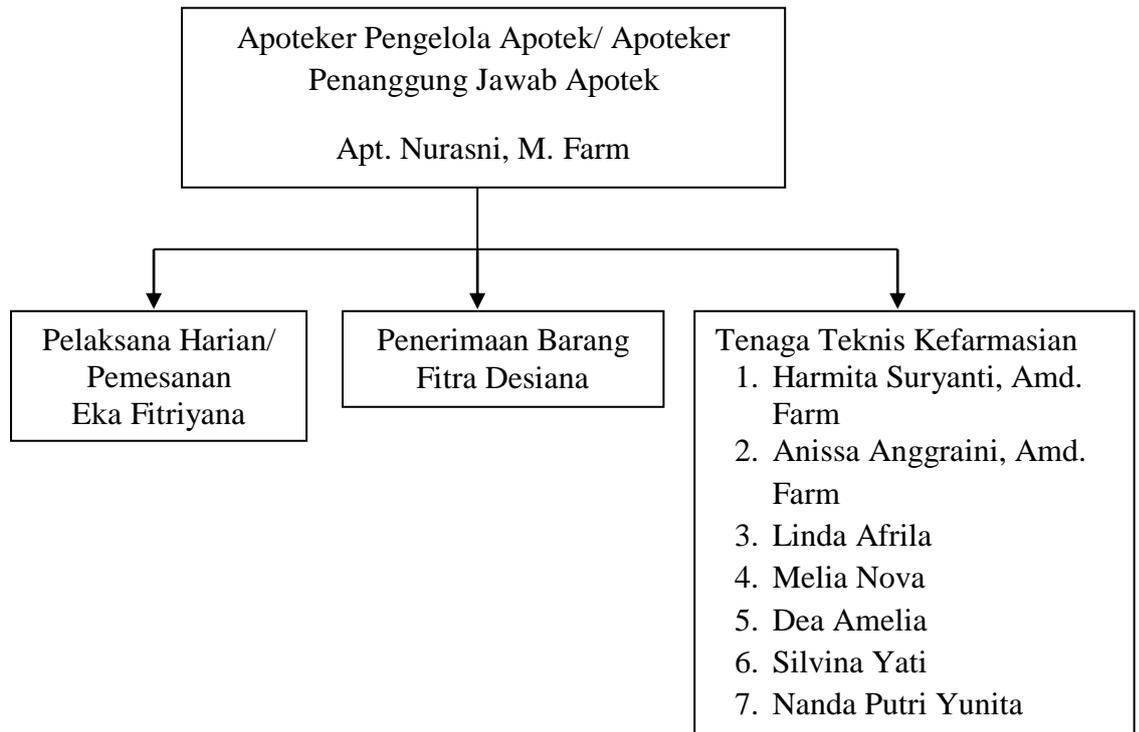
### 5. Fasilitas lainnya

Apotek Makmur Mandiri juga dilengkapi dengan toilet, sarana bermain anak, dan parkir yang luas.

## **3.5 Personalia dan Sistem Kerja di Apotek Makmur Mandiri**

Apotek (APA/ APING) yang bernama Ibu apt. Nurasni, M.Farm., 1 orang Asisten Apoteker (TTK) yaitu Kakak Anisa Anggraini, Amd. Farm, Staff lainnya Kak Fitra, Kak Eka, Kak Melia, Kak Lensi, Kak Dea, Kak Vina, Kak Nanda. Setiap personil memiliki tugas, wewenang dan tanggung jawab yang jelas dan dapat dikerjakan dengan baik.

### 3.6 Struktur Organisasi Apotek



**Gambar 8. Struktur Organisasi Apotek Makmur Mandiri**

#### 3.6.1 Apoteker Pengelola Apotek (APA)

Apotek Makmur Mandiri dikelola oleh seorang Apoteker pengelola Apotek yang telah memenuhi syarat sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yaitu Apoteker yang telah memiliki surat izin kerja dan telah mengucapkan sumpah Apoteker. APA bertanggung jawab terhadap semua kegiatan yang terjadi di Apotek, baik di bidang teknis kefarmasian (seperti kegiatan pelayanan kefarmasian) maupun non-teknis kefarmasian (bidang administrasi dan bidang ketenagakerjaan), mengorganisasikan, memimpin dan mengawasi jalannya Apotek.

Di Apotek Makmur Mandiri administrator telah ditunjuk oleh Apoteker untuk bertanggung jawab atas tugas masing-masing, adapun tugasnya antara lain membuat laporan harian, laporan bulanan, serta mengurus pembayaran hutang kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF), pembayaran rekening listrik dan air. Bagian ini menerima uang dari kasir yang berasal dari penjualan tunai setiap hari dan bertanggung jawab atas pengelolaan keuangan Apotek secara keseluruhan.

### **3.7 Kegiatan Apotek**

Seluruh upaya dan kegiatan Apoteker untuk melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan Apotek disebut pengelolaan Apotek. Pengelolaan Apotek dapat dibagi menjadi 2, yaitu pengelolaan teknis kefarmasian dan pengelolaan non teknis kefarmasian.

Di Apotek Makmur Mandiri dilaksanakan kegiatan pengelolaan teknis kefarmasian meliputi perencanaan, pembelian dan pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengendalian, pemusnahan, pencatatan dan pelaporan baik terhadap obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat tradisional, prekursor farmasi, psikotropika dan narkotika. Kegiatan ini dilakukan oleh staf yang telah ditunjuk dan telah didelagasikan oleh Apoteker dimana setiap pelaksanaan dibawah pengawasn Apoteker langsung. Untuk proses pelayanan Resep seperti peracikan, pengubahan bentuk, dan penyerahan obat dengan pemberian informasi mengenai khasiat, cara penggunaan obat, lama pemakaian obat dan efek samping obat juga dilaksanakan oleh Apoteker dibantu oleh TTK. Pengelolaan non teknis kefarmasian adalah semua kegiatan administrasi, personalia, perpajakan dan evaluasi Apotek dilakukan orang yang ditunjuk langsung Apoteker.

#### **3.7.1 Manajemen Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai di Apotek Makmur Mandiri**

##### **1. Perencanaan**

Perencanaan merupakan kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga barang dalam rangka pengadaan dengan tujuan mendapatkan barang yang sesuai dengan kebutuhan.

Tujuan perencanaan adalah agar proses pengadaan perbekalan farmasi/ obat yang ada di Apotek menjadi lebih efektif dan efisien dan sesuai dengan anggaran yang tersedia. Perencanaan obat dikatakan baik apabila pembelian memenuhi beberapa ketentuan antara lain: jumlah obat sesuai dengan kebutuhan, pembelian mampu melayani jenis obat yang diperlukan pasien dan jumlah pembelian menunjukkan keseimbangan dengan penjualan secara proporsional.

Metoda perencanaan di Apotek Makmur Mandiri yang digunakan adalah metoda konsumsi dengan mempertimbangkan kemampuan masyarakat dan permintaan dari dokter yang praktek di Apotek. Metode konsumsi direncanakan berdasar pengeluaran barang periode sebelumnya, jadi kita harus memantau obat apa yang paling banyak keluar di periode sebelumnya dalam menentukan obat apa yang akan kita beli di periode sekarang ini. Sehingga kita perlu melakukan pengelompokan barang menjadi 2 yaitu *fast moving* dan *slow moving*.

## **2. Pengadaan**

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan sediaan farmasi. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu (Permenkes, 2014).

Pengadaan barang di Apotek Makmur Mandiri menggunakan sistem secara online dan juga langsung ke tempat PBF/ Distributor. Distributor farmasi yang dipilih adalah distributor yang resmi, biasanya merupakan distributor yang telah menjadi langganan dalam sistem pengadaan sehingga memiliki tingkat kepercayaan yang lebih tinggi. Pengadaan dilakukan dengan pemesanan barang saat stok barang sudah hampir habis. Untuk pemesanan barang melalui jalur komunikasi seluler dengan menyebutkan jenis dan jumlah barang yang dipesan serta penulisan surat pemesanan (SP) yang dapat dibuat oleh Apoteker atau Asisten Apoteker yang selanjutnya ditanda tangani oleh Apoteker Penanggung Jawab yang kemudian diserahkan saat barang diterima. Metode ini sangat efektif untuk jumlah pemesanan yang tidak terlalu banyak sehingga barang dapat datang dengan cepat dalam kurun waktu 1-3 hari setelah pemesanan dilakukan. Kekurangan dari metode ini adalah tidak dapat diprediksinya waktu datangnya barang oleh distributor (*lead time*) sehingga dapat terjadi kemungkinan kekosongan obat. Untuk mengatasi hal tersebut pengadaan dilakukan tidak sampai barang benar-benar habis sehingga

kekosongan barang tidak terjadi. Untuk pemesanan obat biasa (obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras) surat pesanan dibuat rangkap dua, terdiri dari warna putih untuk PBF dan warna merah muda untuk arsip di Apotek.

Untuk pemesanan obat prekursor, OOT dan psikotropika menggunakan surat pesanan khusus terdiri dari 2 rangkap, warna putih untuk PBF dan warna merah muda untuk arsip di Apotek. Pemesanan obat ini menggunakan satu surat pesanan yang bisa terdiri dari beberapa item obat.

Untuk pemesanan obat narkotika, surat pesanan hanya bisa diperoleh dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) Kimia Farma. Surat pesanan narkotika terdiri dari 4 rangkap dengan warna yang berbeda yaitu warna putih untuk Pedagang Besar Farmasi (PBF) Kimia Farma, warna biru untuk Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), warna merah muda untuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan warna kuning untuk arsip di Apotek.

Dasar pemilihan PBF atau distributor adalah sebagai berikut:

1. Ketersediaan barang.
2. Kualitas barang yang dikirim dapat dipertanggung jawabkan.
3. Besarnya potongan harga (diskon) yang diberikan.
4. Kecepatan pengiriman barang yang tepat waktu.
5. Cara pembayaran tunai atau kredit.

Sistem pengadaan yang dilakukan yaitu:

a. Pengadaan rutin

Pengadaan rutin merupakan cara pengadaan perbekalan farmasi yang paling utama. Pembelian rutin yaitu pembelian barang kepada pedagang besar farmasi (PBF) untuk obat-obat yang kosong berdasarkan data pencatatan jumlah sisa stock yang dilakukan setiap harinya untuk kartu stock. Pemesanan dilakukan dengan cara membuat Surat Pesanan (SP) dan dikirimkan ke masing-masing distributor/PBF yang sesuai dengan jenis barang yang dipesan. PBF

akan mengirim barang-barang yang dipesan ke Apotek beserta fakturnya sebagai bukti pembelian barang.

b. Pengadaan konsinyasi

Konsinyasi merupakan suatu bentuk kerja sama antara Apotek dengan suatu perusahaan atau distributor yang menitipkan produknya untuk dijual di Apotek, misalnya obat-obat baru, suplemen kesehatan, atau sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan yang baru beredar di pasaran. Perusahaan yang menitipkan produknya akan memeriksa produk yang dititipkan di Apotek, hal ini bertujuan untuk mengetahui berapa jumlah produk yang terjual. Pembayaran yang dilakukan oleh Apotek sesuai jumlah barang yang terjual.

### **3. Penerimaan**

Penerimaan barang berguna untuk menjamin kesesuaian produk yang dipesan berdasarkan jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga. Proses penerimaan dilihat dari kesesuaian faktur yang diterima dengan surat pesanan yang diminta, jika faktur sesuai dengan surat pesanan maka akan ditanda tangan oleh Apoteker atau tenaga yang didelegasikan untuk bagian penerimaan barang.

Penerimaan barang atau obat di Apotek Makmur Mandiri dilakukan oleh petugas Apotek yang terdiri dari Apoteker dan Asisten Apoteker. Pihak PBF/ pihak ketiga Ekspedisi akan datang ke Apotek dengan membawa barang yang dipesan, surat pesanan dan faktur. Pihak penerimaan akan memeriksa dan menyesuaikan antara barang yang datang dengan surat pesanan dan faktur. Jika sudah sesuai, maka akan ditanda tangani oleh pihak penerima.

Petugas Apotek menerima barang yang telah dipesan disertai dengan salinan faktur dan tanda terima barang dari PBF yang bersangkutan. Pada saat penerimaan barang dilakukan pengecekan terhadap nama, jenis dan jumlah barang, harga satuan, jumlah total harga, potongan harga (kalau ada), PPN dan batas kadaluarsa. Jika sesuai dengan persyaratan maka faktur distempel dan diparaf oleh petugas farmasi yang menerima barang. Setelah barang diterima,

faktur diarsipkan, kemudian di input disistem dan kartu stok pada masing-masing obat. Untuk harga sudah diatur disistem sehingga tidak perlu melakukan perhitungan secara manual. Untuk penerimaan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor ditanda tangani oleh Apoteker.

#### **4. Penyimpanan**

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Di Apotek Makmur Mandiri barang atau obat yang diterima langsung disimpan di kotak obat pada rak obat dan diinput ke sistem. Bila obat pada kotak sudah penuh maka sisa obat disimpan di lemari penyimpanan yang ada di bagian stock barang.

Penyimpanan barang bertujuan untuk memudahkan dalam pencarian, pengambilan, pengawasan dan terlindung dari kerusakan produk. Barang disimpan pada tempat yang bersih, aman pada suhu kamar dan tidak terkena cahaya matahari langsung atau tidak lembab. Barang disusun berdasarkan bentuk sediaan, jenis obat (generik dan non generik) dan sesuai abjad secara FIFO dan FEFO. Tujuan dari sistem FIFO dan FEFO ini untuk menghindari kemungkinan terjadinya penumpukan barang yang dapat berujung pada kadaluarsanya obat sebelum dapat dijual sehingga dapat merugikan Apotek.

Penyusunan barang adalah sebagai berikut:

- a. Kapsul, tablet dan kaplet dalam bentuk obat paten disimpan dalam kemasan kemudian disusun berdasarkan abjad pada rak yang tersedia.
- b. Obat-obat berbentuk sirup disimpan dalam kemasannya dan disusun berdasarkan abjad pada rak yang tersedia.

- c. Obat tetes mata, tetes telinga, salep, krim dan injeksi, disimpan dalam kemasannya masing-masing dan disusun pada rak berdasarkan abjad.
- d. Obat generik disusun berdasarkan abjad pada rak.
- e. Obat-obat yang penyimpanannya memerlukan kondisi khusus seperti suppositoria disimpan dalam lemari pendingin.
- f. Obat-obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus dan terpisah dari obat-obat lainnya.
- g. Bahan baku untuk keperluan peracikan, alat-alat peracikan dan wadahnya disimpan tersendiri dekat dengan meja peracikan.
- h. Sediaan farmasi yang dapat dibeli secara bebas seperti minyak angin, vitamin, suplemen, dan sebagainya yang disimpan di rak-rak penjualan obat bebas dibagian swalayan Apotek disekitar ruang tunggu pasien. Pengaturan penyimpanannya didasarkan pada bentuk dan jenis sediaan serta kegunaannya agar memudahkan petugas dalam mengambil obat atau sediaan yang diinginkan oleh pembeli.
- i. Perlengkapan lainnya seperti plastik, sendok sirup dan pipet tetes diletakkan dalam lemari yang disediakan
- j. Pemberian label pada kotak obat dengan beberapa warna yang berbeda sehingga mempermudah untuk identifikasi.

## **5. Pemusnahan Obat**

Apotek melakukan pemusnahan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi. Obat-obat yang kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan.

Pemusnahan dilakukan pada sediaan farmasi apabila:

1. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu.
2. Produk telah kadaluwarsa.
3. Produk tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan.

#### 4. Izin edar produk dicabut.

Kegiatan pemusnahan seperti pemusnahan obat dan pemusnahan resep di Apotek Makmur Mandiri dilakukan setiap tahun dengan membuat berita acara pemusnahan. Pemusnahan dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan dilakukan sesuai jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Anggota Balai Pengobatan Obat dan Makanan. Kegiatan pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.

Kegiatan pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dilakukan dengan tahapan berikut:

- a. Apoteker Pengelola Apotek menyampaikan surat pemberitahuan dan permohonan saksi kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan atau Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan.
- b. Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menetapkan petugas di lingkungannya menjadi saksi pemusnahan sesuai dengan surat permohonan sebagai saksi.
- c. Pemusnahan disaksikan oleh petugas yang telah ditetapkan sebagaimana dimaksud pada huruf b.
- d. Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi harus dilakukan pemastian kebenaran secara organoleptis oleh saksi sebelum dilakukan pemusnahan.

#### b. Pemusnahan Resep

Resep yang telah disimpan selama lima tahun dimusnahkan oleh Apoteker Pengelola Apotek dengan cara dibakar atau dengan cara lain, yang disaksikan sekurang-kurangnya oleh satu orang petugas Apotek yang bersangkutan dan disaksikan oleh petugas yang ditunjuk

oleh Kepala Badan POM setempat serta dibuat berita acaranya. Laporan pemusnahan resep dibuat sebanyak empat rangkap seperti yang telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Apotek melakukan pemusnahan resep berdasarkan tata cara yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian sebagai berikut:

- a. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 tahun dapat dimusnahkan.
- b. Apoteker Pengelola Apotek mengatur resep menurut urutan tanggal dan nomor urutan penerimaan resep dan harus disimpan dalam jangka waktu 5 tahun.
- c. Resep narkotika dihitung lembarannya, dan resep lain ditimbang beratnya.
- d. Pemusnahan resep dapat dilakukan dengan cara dibakar atau cara lain oleh Apoteker Pengelola Apotek bersama-sama dengan sekurang-kurangnya petugas Apotek. Berita acara pemusnahan dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kota dengan tembusan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Kota, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan arsip Apotek.

## **6. Pengendalian**

Pengendalian bertujuan menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Di Apotek Makmur Mandiri pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok secara elektronik dan manual. Kartu stok memuat informasi berupa nama obat, bentuk sediaan, tanggal, jumlah obat yang masuk, jumlah obat yang keluar dan sisa stok obat, tanggal kadaluwarsa dan nomor batch .

Pengendalian stok obat di Makmur Mandiri menggunakan sistem sehingga tidak dilakukan secara manual karena saat transaksi

pembayaran, stok obat yang keluar akan berkurang secara elektronik baik perhari, bulan bahkan tahun. Namun untuk narkotika dan psikotropika pengendalian selain secara elektronik juga dilakukan secara manual hal ini dilakukan supaya obat yang dengan pengawasan ini dapat dipantau pengeluaran agar tidak terjadi selisih atau obat hilang. Dengan adanya sistem mempermudah untuk pengendalian stok, pergerakan obat, persediaan obat, menghindari kelebihan, kekurangan, kekosongan obat serta menghindari kesalahan-kesalahan lainnya.

Pada Apotek Makmur Mandiri juga melakukan stok opname 2 kali dalam setahun untuk pengendalian persediaan. Stok opname merupakan suatu kegiatan pemeriksaan terhadap persediaan barang sebagai salah satu bentuk pengawasan Apotek yang dilakukan untuk mengetahui kesesuaian jumlah barang yang tersedia sama dengan jumlah barang yang tercatat. Stok opname dilakukan oleh Apoteker dan Asisten Apoteker dibantu oleh petugas Apotek yang lain, dimana seluruh kegiatannya dibawah tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek (APA).

Tujuan dari stok opname adalah:

- a. Menghitung jumlah fisik barang atau obat yang ada di stok untuk dicocokkan dengan data transaksi pada computer. Hal ini berguna untuk mendeteksi secara dini adanya kehilangan barang atau obat-obatan.
- b. Mendata obat-obat yang kadaluwarsa atau mendekati waktu kadaluwarsa. Untuk obat-obat yang kadaluwarsa dipisahkan dengan obat lain, kemudian dibuat laporan tersendiri.
- c. Mendeteksi barang atau obat *slow moving* dan *fast moving*.

## **7. Pencatatan dan pelaporan**

### **a. Pencatatan**

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan), pencatatan barang masuk dan

pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Tujuan dilakukan pencatatan adalah untuk menjamin agar sediaan farmasi yang ada dalam persediaan digunakan secara efisien sesuai dengan kebutuhan sehingga tidak terjadi kekurangan maupun penumpukan.

Ada beberapa jenis pembukuan yang ada di Apotek Makmur Mandiri diantaranya:

1. Buku faktur/ penerimaan barang
2. Buku defecta/ buku pemesanan barang
3. Buku keuangan
4. Blanko resep
5. Blanko copy resep
6. Blanko kwitansi barang
7. Blangko nota penjualan barang
8. Blanko surat pesanan obat
9. Kartu stok obat

#### **b. Pelaporan**

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan pelaporan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi pelaporan keuangan, pelaporan barang dan pelaporan lainnya. Sedangkan pelaporan eksternal adalah pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai ketentuan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika, pelaporan psikotropika dan pelaporan lainnya. Pelaporan obat-obatan narkotika, psikotropika dan golongan prekursor dilakukan setiap 1 bulan sekali.

Apotek Makmur Mandiri melakukan pelaporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika di aplikasi sipnap. Pelaporan dilakukan secara online, untuk pelaporan pada Kementrian Kesehatan Republik Indonesia dilakukan secara online melalui situs [www.sipnap.menkes.go.id](http://www.sipnap.menkes.go.id) sedangkan pelaporan kepada Dinas Kesehatan dilakukan secara manual dengan memberikan printout laporan pemakaian obat. Pelaporan penggunaan obat narkotika dan

psikotropika dilakukan setiap bulannya paling lambat tanggal 10 pada bulan berikutnya. Laporan yang dibuat ditanda tangani oleh Apoteker Pengelola Apotek. Laporan dibuat 2 rangkap, satu rangkap akan dikirim ke Dinas Kesehatan Kota Pariaman dan satu rangkap lagi sebagai arsip di Apotek.

### **3.7.2 Pelayanan Farmasi Klinik di Apotek Makmur Mandiri**

#### **1. Pengkajian Resep dan Pelayanan Resep**

Pengkajian resep adalah hasil evaluasi yang dengan cara membandingkan literatur dan ketentuan yang telah ditetapkan terhadap resep dokter untuk mengetahui, menentukan dan memastikan kelengkapan resep dan kerasionalan resep (termasuk dosis) yang diberikan dokter kepada pasiennya melalui farmasis agar menjamin ketepatan dan keamanan serta memaksimalkan tujuan terapi.

Skrining resep adalah kegiatan Apoteker dalam mengkaji sebuah resep yang meliputi pengkajian administrasi, farmasetik dan pertimbangan klinis sebelum resep diracik. Tujuan skrining resep adalah untuk menjamin keamanan (*safety*) dan kemanjuran (*efficacy*) dari obat dalam resep ketika digunakan pasien serta memaksimalkan tujuan terapi.

Pengkajian resep pada Apotek Makmur Mandiri dilakukan terlebih dahulu skrining resep yang terdiri dari skrining administrasi, skrining farmasetik dan skrining farmakologi. Skrining administrasi meliputi kelengkapan resep seperti nama dokter, nomor surat izin praktek dokter, alamat dokter, tanggal pembuatan resep, tanda R/ beserta nama obat yang diresepkan, nama pasien, usia pasien, dan tanda tangan dokter. Untuk skrining farmasetika dilihat obat-obat yang diresepkan apakah dosis yang diberikan sudah sesuai. Sementara skrining farmakologi melihat apakah obat-obat yang diberikan tidak saling memberikan kontraindikasi satu sama lain.

Pelayanan di Apotek Makmur Mandiri ada 2 jenis pelayanan yaitu pelayanan resep dan pelayanan non resep. Untuk pelayanan resep dimulai saat resep datang, dilakukan skrining resep terlebih dahulu

dan dilihat ketersediaan obat di Apotek, selanjutnya dikonfirmasi kepada pasien apakah obat ditebus seluruhnya atau tidak, resep kemudian diberi harga dan dikonfirmasi kepada pasien. Bila pasien setuju Asisten Apoteker akan menyiapkan obat, obat selanjutnya dimasukkan ke dalam plastic klip kedap sesuai dengan obat dan bentuk sediaan, lalu diberi etiket. Apoteker melakukan pemeriksaan kembali kesesuaian obat yang disiapkan dengan obat yang ada pada resep. Obat diserahkan ke pasien disertai dengan Pemberian Informasi Obat (PIO). Apotek Makmur Mandiri sudah menerapkan skrining resep yang dilakukan oleh Apoteker.

Pelayanan obat non resep di Apotek Makmur Mandiri biasanya pasien menyampaikan keluhannya kemudian Apoteker akan memilihkan obat bebas, bebas terbatas atau obat-obat OWA yang dapat diberikan tanpa resep dokter sesuai dengan keluhan pasien tersebut. Kemudian Apoteker memberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada pasien atau keluarganya.

## **2. Dispensing**

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat Setelah dilakukan skrining resep atau pengkajian resep. Di Apotek Makmur Mandiri proses dispensing obat terdiri dari sebagai berikut:

- a. Menyiapkan obat sesuai permintaan resep.
- Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep.
- Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
- b. Melakukan peracikan obat bila diperlukan.
- c. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
  - Warna putih untuk obat dalam atau oral.
  - Warna biru untuk obat luar dan suntik.
  - Menempel label ‘‘kocok dahulu’’ pada sediaan bentuk suspensi dan emulsi.

- d. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu dan menghindari penggunaan yang salah.
- e. Sebelum obat diserahkan kepada pasien dilakukan pemeriksaan kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep. Setelah itu obat diserahkan kepada pasien disertai pemberian informasi obat meliputi: cara penggunaan, aturan pakai obat, makanan dan minuman yang harus dihindari dan hal-hal lain yang terkait obat.
- f. Apabila obat tidak diambil seluruhnya oleh pasien maka dibuat copy resep.

### **3. Pelayanan Informasi Obat**

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

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain

Apotek Makmur Mandiri setiap melakukan penyerahan obat kepada pasien disertai dengan pemberian informasi tentang obat kepada pasien. Pelayanan ini terutama dilakukan oleh Apoteker. Pelayanan informasi obat bukan hanya apabila pasien membeli obat, namun juga saat pasien tidak membeli dan sekedar bertanya. Pertanyaan mengenai informasi obat yang biasa ditanya di Apotek Makmur Mandiri meliputi nama obat, bentuk sediaan obat, cara penggunaan obat, aturan pemakaian, efek samping, indikasi dan hal yang harus dihindari jika menggunakan obat dan sebagainya.

Pelayanan Informasi Obat (PIO) diberikan lebih utama kepada pasien-pasien yang relative baru berobat ke dokter yang praktek di Apotek, pasien yang mendapat resep polifarmasi dan pasien yang mendapat obat dengan penggunaan dan perhatian khusus. Untuk pasien yang membeli obat non resep dan swamedikasi diberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang lebih ringkas dibandingkan pasien yang mendapat obat dengan resep. PIO melalui media sosial seperti whatsapp dan via telpon yang dilakukan oleh Apoteker. Pasien dapat memperoleh nomor telpon Apoteker melalui pencarian pada Google.

#### **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 questions*. 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.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

1. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
2. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
3. Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tapering down/off*).
4. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
5. Pasien dengan polifarmasi: pasien menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk

pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat.

#### 6. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Di Apotek Makmur Mandiri terdapat ruang khusus untuk melakukan konseling sehingga untuk pasien-pasien yang memerlukan pemahaman tentang penggunaan obat, pasien yang ingin bertanya atau bermasalah dengan penggunaan obat biasanya langsung diedukasi saat proses penyerahan obat atau dilakukan di ruangan khusus. Pasien yang diutamakan dilakukan edukasi tentang penggunaan obat yaitu pasien geriatri, pasien yang pertama kali berobat dengan dokter yang praktek di Apotek, pasien polifarmasi dan pasien yang menerima terapi obat-obatan dengan perhatian khusus.

#### **5. Pelayanan Kefarmasian Di Rumah (*Home Pharmacy Care*)**

*Home Pharmacy Care* adalah pelayanan pasien oleh Apoteker dalam pelayanan di rumah khususnya untuk kelompok pasien lanjut usia, pasien yang menggunakan obat dalam jangka waktu lama seperti penggunaan obat-obat kardiovaskular, DM, TB, asma dan obat-obat untuk penyakit kronis lainnya, serta pasien yang tidak atau belum bisa menggunakan obat atau alat kesehatan secara mandiri.

Di Apotek Makmur Mandiri kegiatan Pelayanan Kefarmasian di rumah sebelumnya pernah dilakukan untuk pasien rujuk balik dalam program Mediacion Therapy Management (MTM) yang digalakkan oleh BPJS, namun saat ini sudah tidak dilakukan lagi disebabkan beberapa factor diantaranya Apoteker yang sibuk, pasien yang banyak, pasien yang berasal dari luar daerah atau tempat yang jauh dan pasien tidak bersedia untuk dikunjungi. Tetapi Apotek Makmur Mandiri melayani pemesanan obat melalui via seluler, Tokopedia dan Shopee.

#### **6. Pemantauan Terapi Obat (PTO) ini lebih tepatnya untuk pasien rawatan**

Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapat terapi obat yang efektif

dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Di Apotek Makmur Mandiri, kegiatan Pemantauan Terapi Obat (PTO) kurang maksimal dilakukan disebabkan beberapa factor diantaranya Jadwal Apoteker yang padat, jumlah pasien yang banyak, serta pasien yang berasal dari luar daerah atau tempat yang jauh, tetapi Apotek Makmur Mandiri, mencatatkan alamat lengkap dan nomor telepon Sehingga pasien bisa menghubungi jika ada keluhan atau terjadi hal yang tidak diinginkan setelah mengonsumsi obat. Adapun pasien yang mendapatkan Pemantauan Terapi Obat (PTO) seperti pasien polifarmasi dan pasien yang mendapat obat indeks terapi sempit contohnya seperti obat digoksin dan warfarin, sehingga memenuhi kriteria untuk dilakukan Pemantauan Terapi Obat (PTO) untuk menghindari efek yang tidak diinginkan.

#### **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.

Laporan MESO dibuat berdasarkan keluhan pasien jika ada yang melaporkan ke Apotek. Contohnya jika terjadi alergi, pasien disarankan untuk menghentikan sementara penggunaan obat, dan terkadang diberikan obat anti alergi. Jika dari resep Dokter, Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek akan melaporkan ke Dokter penulis resep untuk kelanjutan terapi. Untuk pengiriman pelaporan MESO ke pusat MESO di BPOM saat ini belum dilakukan.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan di bidang distribusi obat dan perbekalan farmasi memegang peranan penting dalam memperluas, meratakan, dan meningkatkan mutu pelayanan obat kepada masyarakat. Untuk mempersiapkan apoteker yang ahli berkompeten maka dilakukankah kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek (PKPA) pada program studi Profesi Apoteker dengan tujuan mempersiapkan calon lulusan apoteker yang ahli. Kompeten dan berpengalaman. Sehingga setelahnya sudah siap langsung terjun ke dunia kerja. Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang dilaksanakan di Apotek merupakan kegiatan yang sangat bermanfaat bagi mahasiswa Apoteker yang akan menjadi calon Apoteker profesional. Apotek merupakan salah satu tempat yang dapat digunakan oleh mahasiswa Apoteker untuk memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan ilmu yang telah diperolehnya di lingkungan kampus, terutama penerapan yang berhubungan langsung dengan pelayanan kefarmasian kepada pasien. Selain itu mahasiswa Apoteker mampu memahami tugas dan peranan Apoteker di Apotek serta berkompeten dibidangnya sesuai dengan Kompetensi Dasar Apoteker Indonesia. Mahasiswa Apoteker juga dapat memahami aspek manajerial yang akan dihadapi saat bekerja di lapangan nantinya dan dapat menemukan solusi untuk mengatasi masalah ataupun kendala yang mungkin terjadi. Diharapkan dengan dilaksanakannya kegiatan PKPA ini calon Apoteker dapat lebih mengaplikasikan ilmu-ilmu yang didapat untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang lebih baik dan mampu melakukan praktik kefarmasian secara profesional dan etik, serta dapat mempersiapkan diri lebih matang untuk terjun ke masyarakat.

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) bidang Apotek dilaksanakan di Apotek Makmur Mandiri Jl. Yang beralamat di M. Yamin No. 36 A Kampung Baru Pariaman Tengah Kota Pariaman, Provinsi Sumatera Barat. Lokasi Apotek tergolong strategis karena berada di jalan raya yang banyak dilalui pengendara bermotor, mobil, dan tidak jauh dari RSUD Pariaman

dan permukiman penduduk yang banyak sehingga mempermudah masyarakat untuk menjangkau Apotek.

PKPA di Apotek Makmur Mandiri, Pariaman dilaksanakan selama 4 minggu dihitung mulai dari tanggal 05 September - 01 Oktober 2022. Kegiatan di Apotek dilakukan setiap hari Senin - minggu kecuali pada hari Minggu atau libur nasional apotekernya tidak masuk tetapi digantikan dengan apoteker pendamping atau asisten apoteker sehingga kegiatan di Apotek tidak diliburkan. Pembagian kerja dibagi dalam dua shift, yaitu shift pagi mulai pukul 07.00-13.00 WIB dan shift sore mulai pukul 15.00-22.00 WIB atau sampai pasien habis.

Bangunan Apotek Makmur Mandiri berupa bangunan satu lantai. Dilihat dari aspek tata ruang, sarana dan prasarana Apotek Makmur Mandiri memiliki fasilitas yang memadai, dimana terdiri dari tempat penyerahan resep, tempat pengambilan obat, ruang penyimpanan sediaan farmasi, ruang peracikan, ruang tunggu pasien, dan ruang konseling. Serta fasilitas lain seperti tempat sholat, toilet, kendaraan apotek serta lahan parkir yang luas. Apotek Makmur Mandiri bukan hanya mudah di akses namun juga memberikan kenyamanan dalam proses pelayanan kefarmasian bagi pengunjung Apotek.

Apotek Makmur Mandiri di kelola oleh Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA) yang bernama Ibu apt. Nurasni, M.Farm., 2 orang Asisten Apoteker (TTK) yaitu Harmita Suryanti, Amd. Farm, Anisa Anggraini, Amd. Farm, Staff lainnya Kak Fitra, Kak Eka, Kak Mel, Kak Cici, Kak Lensi, Kak Dea, Kak Vina, Kak Nanda, Kak Neza. Setiap personil memiliki tugas, wewenang dan tanggung jawab yang jelas dan dapat dikerjakan dengan baik. Penerapan tugas rangkap kepada personil efektif untuk mengoptimalkan kerja dari staff namun tetap diperlukan koordinasi dan evaluasi dari Apoteker Pengelola Apotek untuk mengendalikan kegiatan setiap personil sesuai dengan posisi dan kemampuannya.

Mahasiswa calon Apoteker melihat dan memahami tugas dan peranan apoteker di apotek serta berkompeten di bidangnya sesuai dengan kompetensinya. dengan adanya PKPA mahasiswa dapat melakukan

observasi atau melihat langsung dan membantu kegiatan diapotek. Adapun yang dapat dilihat yaitu pelayanan yang dilakukan secara langsung kepada pasien, melihat jenis, nama, kegunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP), melihat penerapan kegiatan manajerial dan kegiatan pelayanan farmasi klinik di Apotek. Ada berbagai jenis sediaan farmasi yang tersedia di Apotek Makmur Mandiri seperti obat narkotika dan psikotropika, obat-obat keras, obat bebas terbatas, obat bebas, OWA, OOT, obat tradisional (jamu, OHT, fitofarmaka), suplemen, vitamin, dan sebagainya. Apotek Makmur Mandiri memiliki Beberapa alat kesehatan yang tersedia seperti termometer, oksigen, kursi roda, tongkat lansia, alat pengukur tensi, *reflex hammer*, Gluco dr, Essy Tach dan alat kesehatan lainnya, BMHP yang tersedia seperti masker, kapas, perban, plester, hand scoon, BMHP dan alat kesehatan disimpan terpisah dari obat-obat lainnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, manajemen atau pengelolaan perbekalan farmasi merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian di Apotek dimulai dari kegiatan perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

Perencanaan merupakan kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga barang dalam rangka pengadaan dengan tujuan mendapatkan barang yang sesuai dengan kebutuhan. Tujuan perencanaan adalah agar proses pengadaan perbekalan farmasi/obat yang ada di Apotek menjadi lebih efektif dan efisien. Proses pengadaan barang di Apotek Makmur Mandiri menggunakan metode konsumsi yang mempertimbangkan tingkat ekonomi konsumen. Kegiatan ini dilakukan secara pemesanan manual via chat atau aplikasi tertentu dari PBF dimana stock yang dikosong dicatat dibuku defecta. Untuk Surat pesanan diambil oleh sales PBF lalu diteruskan ke PBF dan barang akan diantar ke apotek beserta faktur. Obat-obat tertentu, Psikotropika, dan narkotika dipesan secara tertulis dengan surat pesanan khusus.

Dalam pengadaan obat- obat narkotika, psikotropika dan narkotika harus memiliki surat pesanan khusus untuk masing-masing golongan obat. Surat pesanan narkotika terdiri dari 4 rangkap, dimana 3 rangkap diserahkan ke PBF sebagai distributor dan 1 rangkap disimpan untuk arsip apotek. Obat narkotika memiliki surat pesanan berbeda untuk setiap nama obat, dan kekuatan sediaan yang berbeda. Sedangkan surat pemesan precursor dan psikotropika hanya terdiri dari 1 rangkap dimana boleh memuat nama dan kekuatan obat yang berbeda.

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan sediaan farmasi. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. Pengadaan barang di Apotek Makmur Mandiri menggunakan sistem secara online dan juga langsung ke tempat PBF/Distributor. Distributor farmasi yang dipilih adalah distributor yang resmi, biasanya merupakan distributor yang telah menjadi langganan dalam sistem pengadaan sehingga memiliki tingkat kepercayaan yang lebih tinggi. Untuk pemesanan barang melalui jalur komunikasi seluler dengan menyebutkan jenis dan jumlah barang yang dipesan serta penulisan surat pemesanan (SP) yang dilakukan oleh apoteker dan dapat juga dilakukan oleh Asisten Apoteker yang sudah diberi wewenang selanjutnya ditanda tangani oleh Apoteker Penanggung Jawab yang kemudian diserahkan saat barang diterima.

Untuk pemesanan obat biasa (obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras) surat pesanan dibuat rangkap dua, terdiri dari warna putih untuk PBF dan warna merah muda untuk arsip di Apotek. Untuk pemesanan obat Prekursor, OOT terdiri dari 2 rangkap satu untuk PBF dan satu lagi untuk arsip di Apotek. Psikotropika surat pesanan dibuat rangkap 4 rangkap, satu SP bisa digunakan lebih dari item obat, dan di tunjukkan ke PBF yang mendistribusikan obat yang mengandung psikotropika, rangkap 1-3 untuk PBF rangkap ke 4 untuk arsip diapotek. Sedangkan narkotika surat pesananya juga terdiri dari 4 rangkap, 1 SP digunakan untuk memesan 1 item obat, 1-3 untuk PBF rangkap ke 4 untuk arsip diapotek. Untuk

pemesanan obat Narkotika hanya bisa diperoleh dari Pedagang Besar Farmasi (PBF) Kimia Farma. Surat pesanan narkotika terdiri dari 4 rangkap dengan warna yang berbeda yaitu warna putih untuk Pedagang Besar Farmasi (PBF) Kimia Farma, warna biru untuk Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), warna merah muda untuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan warna kuning untuk arsip di Apotek.

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Penerimaan barang atau obat di Apotek Makmur Mandiri dilakukan oleh petugas Apotek yang terdiri dari Apoteker dan Asisten Apoteker. Pihak PBF akan datang ke Apotek dengan membawa barang yang dipesan, dan faktur. Petugas Apotek menerima barang yang telah dipesan disertai dengan salinan faktur dan tanda terima barang dari PBF yang bersangkutan. Pada saat penerimaan barang dilakukan pengecekan terhadap nama, jenis dan jumlah barang, harga satuan, jumlah total harga, potongan harga (kalau ada), PPN dan batas kadaluarsa. Jika sesuai dengan persyaratan maka faktur distempel dan diparaf oleh petugas farmasi yang menerima barang, untuk obat narkotika, psikotropika, OTT harus di tanda tangani langsung oleh apoteker. Setelah barang diterima, kemudian di input pada sistem dan secara otomatis harga telah menyesuaikan kemudian faktur diarsipkan.

Penyimpanan obat adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan obat-obatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Di Apotek Makmur Mandiri barang atau obat yang diterima langsung disimpan berdasarkan penggolongannya sesuai dengan kelompok farmakologinya dan disimpan dalam box berurutan sesuai dengan abjad. Kelompok obat ini dipisah antara obat paten dengan obat generik. Obat generik disimpan dalam rak lemari tersendiri, penyimpanan obat generik tidak berdasarkan kelompok farmakologinya, tetapi hanya disimpan berurutan sesuai dengan abjad. Sedangkan penyimpanan obat paten dilakukan sesuai dengan abjad. Obat-obatan dalam bentuk cair seperti sirup,

suspensi dan eliksir disimpan dalam rak terpisah, dan disimpan sesuai abjad. Setiap obat-obatan yang disebutkan di atas memiliki kartu kontrol stok masing-masing dan setiap obat yang masuk maupun obat keluar harus dicatat pada kartu kontrol pada sistem komputerisasi. Hal ini penting untuk menjaga agar stok obat terkontrol dengan baik serta sesuai antara jumlah fisik obat dengan jumlah pada kartu stok. Penyimpanan mengikuti sistem FIFO dan FEFO Tujuan dari sistem FIFO dan FEFO ini untuk menghindari kemungkinan terjadinya penumpukan barang yang dapat berujung pada kadaluarsanya obat sebelum dapat dijual sehingga dapat merugikan Apotek. kesehatan seperti kursi roda, tongkat, dan barang-barang kesehatan lainnya.

Obat golongan narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus dengan dua pintu dan berkunci ganda. Obat-obatan sediaan salep, krim dan tetes mata disimpan sesuai dengan abjad pada rak khusus penyimpanan salep, krim dan tetes mata. Obat-obatan yang memerlukan tempat penyimpanan khusus dilakukan sesuai dengan petunjuk penyimpanannya, seperti insulin dan suppositoria yang disimpan dalam lemari pendingin suhu 2-8<sup>0</sup>C. Barang dan obat-obatan OTC diletakkan pada lemari OTC atau swalayan sehingga pasien dapat memilih dengan leluasa barang dan obat-obatan OTC yang dibutuhkan. Lemari swalayan terletak di depan dan menghadap ke kasir, hal ini bertujuan untuk memudahkan pemantauan barang-barang yang diletakkan dalam lemari swalayan agar tidak terjadi kehilangan. Selain obat OTC, di lemari swalayan tersebut tersedia kasa, pasta gigi, cairan pembersih luka, sabun pembersih muka, kosmetika, pembalut, popok, serta alat kesehatan yang berhubungan dengan bayi seperti shampo dan sabun bayi, minyak telon, botol susu bayi, pembersih botol susu dan lain-lain. Sedangkan di bagian paling depan swalayan apotek yang berdekatan dengan pintu masuk diletakkan alat-alat kesehatan seperti kursi roda, tongkat, dan barang-barang kesehatan lainnya.

Pemusnahan dilakukan pada sediaan farmasi apabila produk tidak memenuhi persyaratan mutu, produk telah kadaluarsa, produk tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan dan izin edar produk dicabut. Kegiatan

pemusnahan seperti pemusnahan obat dan pemusnahan resep di Apotek Makmur Mandiri pernah dilakukan. Pemusnahan dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dan dilakukan sesuai jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan Obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Anggota Balai Pengawasan Obat dan Makanan. Kegiatan pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan namun kegiatan ini belum pernah dilaksanakan mengingat stok yang ada laku terjual sebelum masa expired.

Resep yang telah disimpan selama lima tahun dimusnahkan oleh Apoteker Pengelola Apotek dengan cara dibakar atau dengan cara lain, yang disaksikan sekurang-kurangnya oleh satu orang petugas Apotek yang bersangkutan dan disaksikan oleh petugas yang ditunjuk oleh Kepala Badan POM setempat serta dibuat berita acaranya. Laporan pemusnahan resep dibuat sebanyak empat rangkap seperti yang telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Pencatatan dan pelaporan di Apotek Makmur Mandiri telah memiliki sistem pencatatan dan pelaporan yang terstruktur. Tujuan dilakukan pencatatan adalah untuk menjamin agar sediaan farmasi yang ada dalam persediaan digunakan secara efisien sesuai dengan kebutuhan sehingga tidak terjadi kekurangan maupun penumpukan. Ada beberapa jenis pembukuan yang ada diapotek Makmur Mandiri seperti blanko copy resep, blanko kwitansi barang, blanko surat pesanan obat dan kartu stok obat.

Pelaporan yang dilakukan di Apotek Makmur Mandiri terdiri dari pelaporan internal dan pelaporan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi pelaporan keuangan, pelaporan barang dan pelaporan lainnya. Sedangkan pelaporan eksternal adalah pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai ketentuan perundang-undangan meliputi pelaporan

narkotika, pelaporan psikotropika dan pelaporan lainnya. Pelaporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika. Pelaporan pada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dilakukan secara online melalui situs [www.signap.menkes.go.id](http://www.signap.menkes.go.id) Pelaporan penggunaan obat narkotika dan psikotropika dilakukan setiap bulannya paling lambat tanggal 10 pada bulan berikutnya. Laporan yang di buat ditanda tangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dengan mengisi blanko yang tersedia.

Selain pengelolaan sediaan farmasi, pelayanan farmasi klinis juga merupakan menjadi bagian dari pelayanan di Apotek menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek. Adapun pelayanan farmasi klinis di Apotek antara lain: pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*HomePharmacy Care*) dan monitoring efek samping obat (MESO).

Pengkajian resep adalah hasil evaluasi yang dengan cara membandingkan literatur dan ketentuan yang telah ditetapkan terhadap resep dokter untuk mengetahui, menentukan dan memastikan kelengkapan resep dan kerasionalan resep (termasuk dosis) yang diberikan dokter kepada pasiennya melalui farmasis agar menjamin ketepatan dan keamanan serta memaksimalkan tujuan terapi.

Pengkajian resep pada Apotek Makmur Mandiri dilakukan terlebih dahulu skrining resep yang terdiri dari skrining administrasi, skrining farmasetik dan skrining farmakologi. Skrining administrasi meliputi kelengkapan resep seperti nama dokter, nomor surat izin praktek dokter, alamat dokter, tanggal pembuatan resep, tanda R/ beserta nama obat yang diresepkan, nama pasien, usia pasien, dan tanda tangan dokter. Untuk skrining farmasetika dilihat obat-obat yang diresepkan apakah dosis yang diberikan sudah sesuai. Sementara skrining farmakologi melihat apakah obat-obat yang diberikan tidak saling memberikan kontraindikasi satu sama lain.

Pelayanan di Apotek Makmur Mandiri ada 2 jenis pelayanan yaitu pelayanan resep dan pelayanan non resep. Untuk pelayanan resep dimulai

saat resep datang, dilakukan skrining resep terlebih dahulu dan dilihat ketersediaan obat di Apotek, selanjutnya dikonfirmasi kepada pasien apakah obat ditebus seluruhnya atau tidak, resep kemudian diberi harga dan dikonfirmasi kepada pasien. Bila pasien setuju Asisten Apoteker akan menyiapkan obat, obat selanjutnya dimasukkan ke dalam plastic klip kedap sesuai dengan obat dan bentuk sediaan, lalu diberi etiket. Apoteker melakukan pemeriksaan kembali kesesuaian obat yang disiapkan dengan obat yang ada pada resep. Obat diserahkan ke pasien disertai dengan Pelayanan Informasi Obat (PIO). Apotek Makmur Mandiri sudah menerapkan skrining resep yang dilakukan oleh Apoteker. Pelayanan obat non resep di Apotek Makmur Mandiri biasanya pasien menyampaikan keluhannya kemudian Apoteker akan memilihkan obat bebas, bebas terbatas atau obat-obat OWA yang dapat diberikan tanpa resep dokter sesuai dengan keluhan pasien tersebut. Kemudian Apoteker memberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada pasien atau keluarganya.

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat Setelah dilakukan skrining resep atau pengkajian resep. Di Apotek Makmur Mandiri proses dispensing obat terdiri dari penyiapan obat sesuai permintaan resep dengan menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep kemudian mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat. Apabila permintaan obat dalam bentuk racikan, maka dilakukan peracikan obat terlebih dahulu. Kemudian obat dimasukkan ke dalam plastic klip dan diberi etiket. Warna putih untuk obat dalam atau oral, warna biru untuk obat luar dan suntik dan menempel label ‘kocok dahulu’ pada sediaan bentuk suspensi dan emulsi. Memasukkan obat kedalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu dan menghindari penggunaan yang salah. Sebelum obat diserahkan kepada pasien dilakukan pemeriksaan kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep. Setelah itu obat diserahkan kepada pasien disertai pemberian informasi obat meliputi: cara penggunaan, aturan pakai obat, makanan dan

minuman yang harus dihindari dan hal-hal lain yang terkait obat. Apabila obat tidak diambil seluruhnya oleh pasien maka dibuat copy resep.

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Apotek Makmur Mandiri setiap melakukan penyerahan obat kepada pasien disertai dengan Pemberian Informasi Obat (PIO) kepada pasien. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain Pelayanan ini terutama dilakukan oleh Apoteker. Pelayanan Informasi Obat (PIO) bukan hanya apabila pasien membeli obat, namun juga saat pasien tidak membeli dan sekedar bertanya. Pelayanan Informasi Obat (PIO) diberikan lebih utama kepada pasien-pasien yang relative baru berobat ke dokter yang praktek di Apotek, pasien yang mendapat resep polifarmasi dan pasien yang mendapat obat dengan penggunaan dan perhatian khusus. Untuk pasien yang membeli obat non resep dan swamedikasi diberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang lebih ringkas dibandingkan pasien yang mendapat obat dengan resep.

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. Di Apotek Makmur Mandiri terdapat ruang khusus untuk melakukan konseling sehingga untuk pasien-pasien yang memerlukan pemahaman tentang penggunaan obat, pasien yang ingin bertanya atau bermasalah dengan penggunaan obat biasanya langsung diedukasi saat proses penyerahan obat. Pasien yang diutamakan dilakukan edukasi tentang penggunaan obat yaitu pasien geriatri, pasien yang pertama kali berobat dengan dokter yang praktek di

Apotek, pasien polifarmasi dan pasien yang menerima terapi obat-obatan dengan perhatian khusus.

*Home Pharmacy Care* adalah pelayanan pasien oleh Apoteker dalam pelayanan di rumah khususnya untuk kelompok pasien lanjut usia, pasien yang menggunakan obat dalam jangka waktu lama seperti penggunaan obat-obat kardiovaskular, DM, TB, asma dan obat-obat untuk penyakit kronis lainnya, serta pasien yang tidak/belum bisa menggunakan obat/alat kesehatan secara mandiri. Di Apotek Makmur Mandiri kegiatan Pelayanan Kefarmasian di rumah tidak dilakukan disebabkan beberapa factor diantaranya Apoteker yang sibuk, pasien ada yang berasal dari luar daerah atau tempat yang jauh dan pasien tidak bersedia untuk dikunjungi, tetapi Apotek Makmur Mandiri melayani pemesanan atau pembelian dengan menggunakan telfon/wa dan obat bisa diantar langsung kerumah pasien jika jaraknya tidak terlalu jauh.

Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapat terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Di Apotek Makmur Mandiri, kegiatan Pemantauan Terapi Obat (PTO) kurang maksimal dilakukan tetapi pasien bisa langsung menghubungi nomor telfon Apotek Makmur Mandiri jika pasien mengalami kendala dalam penggunaan obat dan jika terjadi efek yang tidak diinginkan.

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. Di Apotek Makmur Mandiri kegiatan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) jarang yang melaporkan efek samping yang muncul setelah penggunaan obat karena sebelum penggunaan obat apoteker atau asisten apoteker sudah menjelaskan kemungkinan terjadinya efek samping setelah penggunaan obat tersebut dan jika pasien merasa khawatir pasien bisa langsung menghubungi nomor telfon Apotek Makmur Mandiri. Dengan

demikian kita dapat mengetahui keefektifitas obat yang diperoleh pasien.  
sehingga Monitoring Efek Samping Obat (MESO) dapat dipantau.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah mengikuti kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek Makmur Mandiri, maka dapat disimpulkan bahwa:

- 1) PKPA dapat meningkatkan pemahaman calon Apoteker mengenai peran, fungsi, posisi dan tanggung jawab Apoteker dalam pelayanan kefarmasian di Apotek.
- 2) PKPA di Apotek Makmur Mandiri, telah memberikan wawasan, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman praktis untuk menerapkan pekerjaan dan pelayanan kefarmasian yang selama ini didapat melalui teori perkuliahan oleh calon Apoteker. Tidak hanya tentang teknis kefarmasian, melainkan juga tentang bagaimana cara kita bersikap dalam menghadapi permasalahan dan kesulitan yang ditemukan pada pasien.
- 3) Praktek Kefarmasian di Apotek Makmur Mandiri, sudah hampir sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.
- 4) Semua sistem yang ada di Apotek Makmur Mandiri, baik struktur organisasi, administrasi dan keuangan sesuai dengan standar yang berlaku.
- 5) Apotek Makmur Mandiri, dalam menjalankan kegiatannya sehari-hari telah berorientasi pada pasien yaitu mengarah kepada keamanan, efektifitas dan kerasionalan dalam penggunaan obat, baik obat yang diberikan melalui resep maupun obat yang dibeli secara bebas.

#### **5.2 Saran**

1. Untuk meningkatkan fungsi pelayanan seorang Apoteker kepada masyarakat luas, calon Apoteker harus mengoptimalkan pelayanannya baik dalam komunikasi, informasi maupun edukasi tentang obat kepada pasien.

2. Untuk Pelayanan MESO sebaiknya dilakukan pencatatan khusus terhadap kasus MESO yang dilaporkan oleh pasien yang menebus atau membeli obat secara langsung ke Apotek. Agar kedepannya dapat dilakukan pelaporan rutin kepusat MESO di BPOM.
3. Diharapkan bagi calon Apoteker agar lebih banyak menambah pengetahuan dan memahami tentang penggunaan obat-obatan sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal untuk pasien.
4. Diharapkan Program Studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia Dapat menjaga dan menjalin kerjasama yang baik dengan pihak Apotek Makmur Mandiri, sehingga dapat terus dipertahankan untuk tahun-tahun berikutnya.
5. Untuk meningkatkan pengetahuan pasien terkait obat dan penyakit diperlukan adanya leaflet atau brosur di rung runggu.
6. Untuk meningkatkan fungsi pelayanan seorang Apoteker kepada masyarakat luas, Apoteker harus mengoptimalkan pelayanan baik dalam komunikasi, informasi, maupun edukasi obat kepada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1997. *Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Jakarta.
- Menkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73. tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta.
- Menkes RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9. Tentang apotek*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta
- Menkes RI. 1990. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek No 1*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta
- Menkes RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 924/Menkes/PER/X/1993 tentang Obat Wajib Apotek No 2*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta
- Menkes RI. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 925/Menkes/PER/X/1993 tentang Perubahan Obat Wajib Apotek No 1*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta
- Menkes RI. 1999. *Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Obat Wajib Apotek 3*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta
- Menkes RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika Psikotropika dan Prekursor Farmasi*. Menteri Kesehatan RI. Jakarta

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Apotek Makmur Mandiri



**Gambar 9. Apotek Makmur Mandiri**

**Lampiran 2. Swalayan Apotek Makmur Mandiri**



**Gambar 10. Swalayan Apotek Makmur Mandiri**

### Lampiran 3. Ruang Racikan Apotek Makmur Mandiri



**Gambar 11. Ruang racikan Apotek Makmur Mandiri**

#### Lampiran 4. Lemari Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika



Gambar 12. Lemari Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika

**Lampiran 5. Lemari Pendingin (kulkas) untuk penyimpanan obat dan Termohigrometer**



**Gambar 13. Lemari Pendingin (kulkas) untuk penyimpanan obat dan Termohigrometer**

**Lampiran 6. Ruang Tunggu dan Ruang Konseling**



**Gambar 14. Ruang Tunggu dan Ruang Konseling**

## Lampiran 7. Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu (OOT)

**SURAT PESANAN OBAT-OBAT TERTENTU**

Nomor :  
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Jabatan :  
No. SIPA :

(Apotek/Instalasi Farmasi Rumah Sakit / Instalasi Farmasi Klinik)\*

Mengajukan pesanan Obat-Obat Tertentu kepada :

Nama Sarana :  
Alamat :  
Telp. :

Dengan Obat-Obat Tertentu yang diminta adalah :

No.	Nama Obat	Zat Aktif	Bentuk dan Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah	Ket

Yang akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Fasilitas :  
Alamat :  
No. Izin :

.....  
Penanggung Jawab

Apoteker :  
No. SIPA :

Gambar 15. Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu (OOT)

### Lampiran 8. Surat Pesanan Obat Prekursor

**SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA**

Nomor pesanan :  
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Jabatan :  
Nomor SIPA :

Mengajukan permohonan kepada :  
Nama Perusahaan :  
Alamat :  
Telp. :

Dengan jenis Psikotropika yang dipesan adalah :

No.	Nama Obat Psikotropika	Zat Aktif Psikotropika	Bentuk dan kekuatan sediaan	Satuan	Jumlah	Ket

Psikotropika tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan

Nama Sarana :  
Alamat Lengkap :  
No. Izin :

.....  
Penanggung Jawab  
.....

Gambar 16. Surat Pesanan Obat Prekursor

## Lampiran 9. Surat Pesanan Narkotika

**SURAT PESANAN NARKOTIKA**  
Nomor : 01/SP-Narkotika /IX/ 2022.

Yang bertanda tangan dibawah ini :  
Nama : Nuraini  
Jabatan : Apa

Mengajukan Pesanan Narkotika kepada :  
Nama Distributor : P.T. Kimia Farm  
Alamat : Jl. Teknologi I no 1 sikeba Padang  
Telp : 0751 - 7053183

Dengan Narkotika yang dipesan adalah : Codein 10 mg = 10 box

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk :  
Nama Sarana : Apotek Wakaur wandin  
Alamat Sarana : Jl. M. Yamin no. 26 Kp. Baru Kemaman.

Batikamora ..... 20 22  
Pemesan  
Apt. Nuraini, V. Farm  
No. SIPA

Gambar 17. Surat Pesanan Obat Narkotika

Lampiran 10. Surat Pesanan Obat Bebas Bebas Terbatas



**APOTEK  
MAKMUR Mandiri**  
*Jl. M. Yamin, SH No. 36 Kampung Baru - Pariaman HP. 0812 6650 1150*

**SURAT PESANAN**  
No.

**Kepada Yth :**  
**PT.**  
**Di Tempat**

No.	Nama Barang	Jumlah	Satuan
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Pariaman, 20  
( )

Gambar 18. Surat Pesanan Obat Bebas Bebas Terbatas



Lampiran 12. Kartu Stok Apotek Makmur Mandiri

KARTU STOK				
NAMA OBAT: Codiparin 500 mg 60 ml				
Tgl	Masuk	Keluar	Sisa	Kep
20/2/20	2	-	2	014467
20/3/20		1	1	402567
3/6/20		1	0	422100
5/7/20	2	-	2	013273
8/7/20		1	1	449816
14/7/20		1	0	512124
11/9/20	3	-	3	512114
20/9/20		1	2	549154
10/11/20		1	1	549224
28/1/21		1	0	552027
09/02/21	2	-	2	023464

KARTU STOK				
NAMA OBAT: Codiparin 500 mg 60 ml				
Tgl	Masuk	Keluar	Sisa	Kep
20/2/20				
18/3/20				
20/7/20	2	-	2	013455
21/1/21		1	1	281529
21/5/21		1	1	415551
20/6/21		1	0	430210
5/7/21	2	-	2	019224
14/7/21		1	1	475212
1/8/21		1	0	490200
12/9/21	3	-	3	012027
13/9/21		1	2	519240
20/11/21		1	1	521511
12/5/22		1	0	525020
19/9/22	2	0	2	023127
06/10/22		1	1	555020
10/8/23		1	0	557000

KARTU STOK				
NAMA OBAT: CODIPARIN				
Tgl	Masuk	Keluar	Sisa	Kep
2/9/20	100	-	100	011601
1/10/20	50	-	100	
5/1/21		30	70	
19/1/21		30	40	320207
13/2/21		30	10	320205
3/3/21		10	0	320204
10/4/21	100	-	100	011601
15/5/21		10	90	
11/6/21		5	85	402100
1/6/21		5	80	415100
8/10/21		5	75	420204
15/11/21		20	55	450205
20/1/22		10	45	445205
3/2/22		10	35	440209
10/8/22		5	30	547125

Gambar 20. Kartu Stok Apotek Makmur Makmur Mandiri

Lampiran 13. Blanko Copy Resep Apotek Makmur Mandiri

 **APOTEK  
MAKMUR Mandiri**  
*Jl. M. Yamin, SH No. 36 Kampung Baru - Pariaman HP. 0812 6650 1150*

---

Apoteker Penanggung Jawab : Nurasni, S.Farm, Apt  
No. SIPA : YANKES/23/SIPA/XI/2016

---

**SALINAN RESEP**  
No. :

Dari Dokter :  
Tgl :  
Untuk :

*R/*

Pariaman,.....20....

**PCC**

Gambar 21. Blanko Copy Resep Apotek Makmur Mandiri

**Lampiran 14. Blanko kwitansi Apotek Makmur Mandiri**

The image shows a blank receipt form for Apotek Makmur Mandiri. The form is rectangular with a decorative blue border. On the left side, there is a vertical logo for 'APOTEK MAKMUR MANDIRI' with a pharmacy symbol. The main body of the form contains several fields for handwritten information:

- No. \_\_\_\_\_
- Telah terima dari \_\_\_\_\_
- Uang Sejumlah. \_\_\_\_\_
- Untuk Pembayaran \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Terbilang Rp. \_\_\_\_\_

**Gambar 22. Blanko kwitansi Apotek Makmur Mandiri**

### Lampiran 15. Etiket Obat di Apotek Makmur Mandiri



Gambar 23. Etiket Sediaan Padat di Apotek Makmur Mandiri



Gambar 24. Etiket Sediaan Cair di Apotek Makmur Mandiri



Gambar 25. Etiket Obat Topikal di Apotek Makmur Mandiri

**Lampiran 16. Obat Puyer di Apotek Makmur Mandiri**



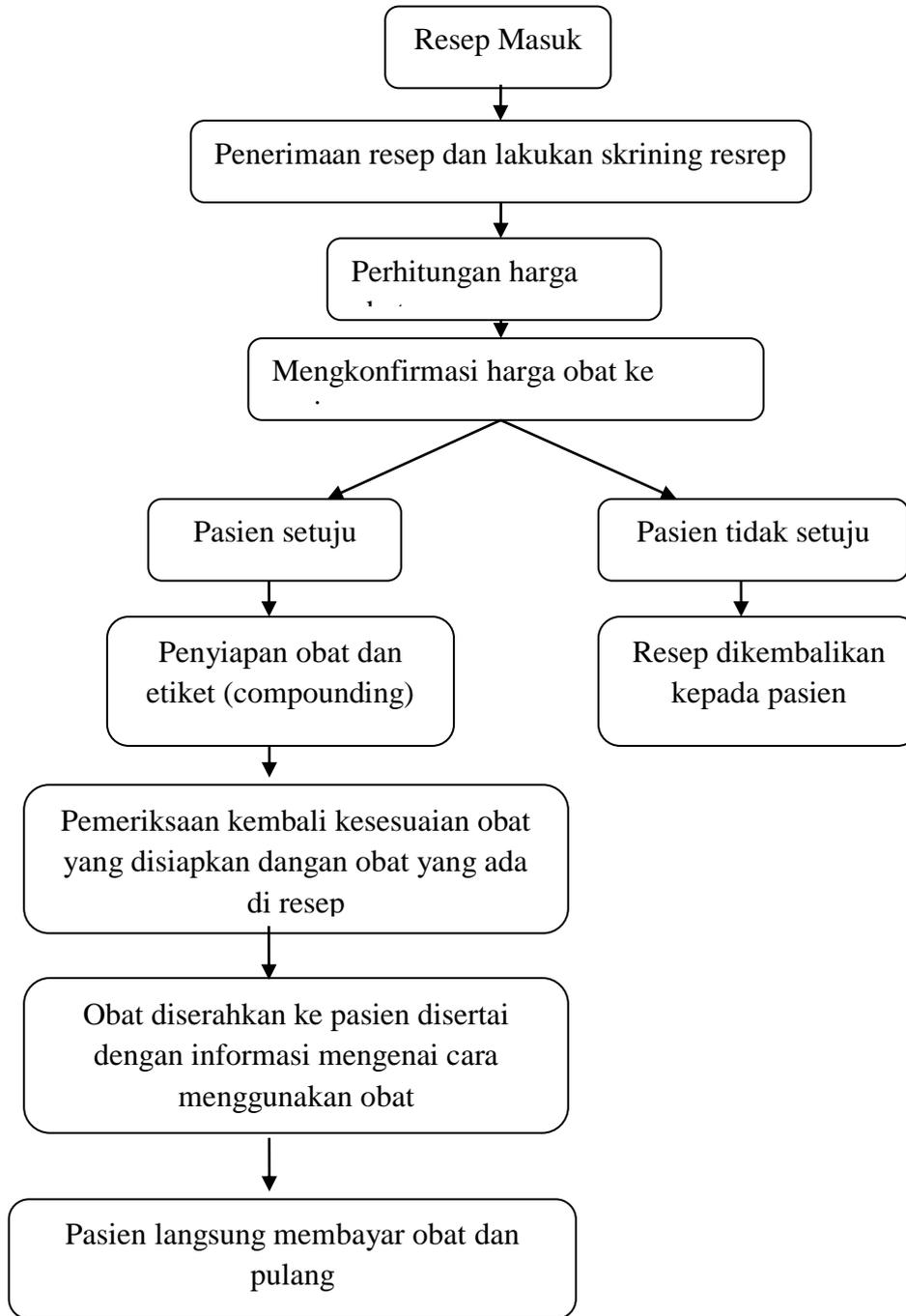
**Gambar 26. Packing Obat Puyer di Apotek Makmur Mandiri**

**Lampiran 17. Buku Barang Habis/ Defacta**



**Gambar 27. Buku Defacta di Apotek Makmur Mandiri**

**Lampiran 18. Alur Pelayanan Resep di Apotek Makmur Mandiri**



**Gambar 28. Alur Pelayanan Resep di Apotek Makmur Mandiri**