

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER**

**BIDANG APOTEK**

**“APOTEK WD FARMA”**

**PERIODE TANGGAL 23 JANUARI – 18 FEBRUARI 2023**



**Disusun Oleh :**

**Suryani Mayang Sari, S. Farm (2230122386)**

**Ulfa Rafliis, S. Farm (2230122387)**

**FAKULTAS FARMASI**

**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER**

**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**

**PADANG**

**2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER**  
**DI APOTEK WD FARMA**

**Periode :**

**23 Januari – 18 Februari 2023**

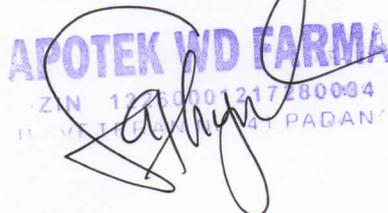
*Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh Gelar  
Apoteker di Universitas Perintis Indonesia Padang*

**Disetujui Oleh :**

**Pembimbing**

**Praktek Kerja Profesi Apoteker**

**APOTEK WD FARMA**



**apt. Fathya Intan Lestari, S. Farm**

**19910217/SIPA\_13.71/2021/2.239**

**Disahkan Oleh,**

**Ketua Program Studi Profesi Apoteker**

**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA PADANG**



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

**NIDN: 1006107302**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER**  
**DI APOTEK WD FARMA**

**Periode :**  
**23 Januari – 18 Februari 2023**

*Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh Gelar  
Apoteker di Universitas Perintis Indonesia Padang*

**Disetujui Oleh :**  
**Pembimbing**  
**Praktek Kerja Profesi Apoteker**  
**APOTEK WD FARMA**

**apt. Fathya Intan Lestari, S. Farm**  
**19910217/SIPA\_13.71/2021/2.239**

**Disahkan Oleh,**  
**Ketua Program Studi Profesi Apoteker**  
**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA PADANG**

**apt. Okta Fera, S.Si., M.Farm**  
**NIDN: 1006107302**

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr. wb.

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek WD Farma. Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Apoteker di Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia. Praktek Kerja Profesi Apoteker ini berlangsung pada tanggal 23 Januari – 18 Februari 2023. Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) dan penyusunan laporan ini tidak terlepas dari doa, motivasi, dan bantuan yang diberikan oleh banyak pihak. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri S. Kp, M. Biomed selaku rektor Universitas Perintis Indonesia.
2. Ibu Dr. apt. Eka Fitrianda, M.Farm selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia
3. Ibu apt. Fathya Intan Lestari, S. Farm selaku Apoteker pembimbing di Apotek WD Farma.
4. Seluruh staf dan karyawan Apotek WD Farma atas keramahan, pengarahan dan ilmu yang diberikan selama menjalankan PKPA di Apotek WD Farma.
5. Seluruh dosen pengajar dan tata usaha Program Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia Padang.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan saran dan masukan yang bersifat membangun guna untuk menyempurnakan laporan ini. Semoga laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini dapat memberi manfaat bagi penulis maupun pembaca, amin yarabbalalamin.

Padang, 17 Februari 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	v
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vi
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek .....	3
1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek .....	4
1.4 Waktu dan Tempat Pelaksanaan PKPA di Apotek .....	4
<b>BAB II. TINJAUAN UMUM</b> .....	5
2.1 Apotek .....	5
2.2 Penggolongan Obat .....	8
2.3 Pelayanan Kefarmasian di Apotek .....	14
2.4 Pendirian Apotek.....	28
<b>BAB III. TINJAUAN KHUSUS</b> .....	40
3.1 Sejarah Apotek WD Farma .....	40
3.2 Lokasi dan Fasilitas Penunjang .....	40
3.3 Kondisi Apotek WD Farma.....	41
3.4 Tugas dan Tanggung Jawab Personalia Apotek.....	41
3.5 Pegawai .....	43
3.6 Pengelolaan Sediaan Farmasi .....	43
3.7 Pelayanan Farmasi Klinik .....	48
3.8 Pembukuan dan Pelaporan .....	49
3.9 Pemusnahan Resep.....	50
<b>BAB IV. PEMBAHASAN</b> .....	51
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	56
5.1 Kesimpulan.....	56
5.2 Saran.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	57

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Papan Nama.....	59
Lampiran 2. Denah Apotek WD Farma .....	60
Lampiran 3. Surat Izin Apotek (SIA) Apotek WD Farma.....	61
Lampiran 4. Surat Perizinan Berusaha.....	62
Lampiran 5. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) di Apotek WD Farma .....	63
Lampiran 6. Blanko Etiket Apotek WD Farma .....	64
Lampiran 7. Kartu Stok Apotek WD Farma .....	64
Lampiran 8. Blanko Surat Pesanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas .....	65
Lampiran 9. Blanko Surat Pesanan Narkotika .....	65
Lampiran 10. Blanko Surat Pesanan Psikotropika.....	66
Lampiran 11. Blanko Surat Pesanan Prekursor Farmasi .....	67
Lampiran 12. Blanko Faktur Pembelian .....	68
Lampiran 13. Buku Barang Kosong .....	69
Lampiran 14. Meja Racikan.....	70
Lampiran 15. Thermometer .....	70
Lampiran 16. Lemari Penyimpanan Alkes dan Obat.....	71

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Logo Obat Bebas.....	8
Gambar 2. Logo obat bebas terbatas.....	8
Gambar 3. Logo keras.....	9
Gambar 4. Logo obat narkotika.....	10
Gambar 5. Logo generik.....	10
Gambar 6. Papan Nama Apotek WD Farma.....	59
Gambar 7. Denah Apotek WD Farma.....	60
Gambar 8. Surat Izin Apotek (SIA) Apotek WD Farma.....	61
Gambar 9. Surat Perizinan Berusaha.....	62
Gambar 10. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) di Apotek WD Farma.....	63
Gambar 11. Blanko Etiket Apotek WD Farma.....	64
Gambar 12. Kartu Stok Apotek WD Farma.....	64
Gambar 13. Blanko Surat Pesanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas.....	65
Gambar 14. Blanko Surat Pesanan Narkotika.....	65
Gambar 15. Blanko Surat Pesanan Psikotropika.....	66
Gambar 16. Blanko Surat Pesanan Prekursor Farmasi.....	67
Gambar 17. Blanko Faktur Pembelian.....	68
Gambar 18. Buku Barang Kosong.....	69
Gambar 19. Meja Racikan.....	70
Gambar 20. Thermometer.....	70
Gambar 21. Lemari Alat Kesehatan.....	71
Gambar 22. Obat The Counter (OTC).....	72
Gambar 23. Lemari Obat Generik.....	72
Gambar 24. Lemari Obat Paten.....	73
Gambar 25. Lemari Obat Prekursor, Sirup, Drop dan Semi Solid.....	73
Gambar 26. Lemari Obat-Obat Tertentu (OTT).....	74
Gambar 27. Lemari Obat Narkotika dan Psikotropika.....	74
Gambar 28. Lemari Obat Suhu Dingin.....	75

# BAB I

## PENDAHUALUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental, maupun sosial ekonomi. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan sebagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat adalah apotek. Apotek merupakan salah satu tempat dalam mengaplikasikan pekerjaan kefarmasian oleh apoteker. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian disebutkan bahwa, apoteker merupakan tenaga kefarmasian yang melakukan pekerjaan kefarmasian, dimana pekerjaan kefarmasian didefinisikan sebagai pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Pelayanan apotek saat ini telah berubah orientasi dari *drug oriented* menjadi *patient oriented* dengan berasaskan *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan farmasi yang tadinya hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi telah diubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Depkes RI, 2004). Konsekuensi atas perubahan orientasi tersebut menuntut Apoteker untuk meningkatkan pengetahuan, dan ketrampilan komunikasi agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan

lainnya.

Pelayanan yang bermutu selain mengurangi resiko terjadinya *medication error*, juga memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat sehingga masyarakat akan memberikan persepsi yang baik terhadap apotek. Untuk menjamin mutu pelayanan farmasi kepada masyarakat, telah dikeluarkan standar pelayanan farmasi apotek yang meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pelayanan resep (tidak hanya meliputi peracikan dan penyerahan obat tetapi juga termasuk pemberian informasi obat), konseling, memonitor penggunaan obat, edukasi, promosi kesehatan, dan evaluasi terhadap pengobatan (antara lain dengan membuat catatan pengobatan pasien). Semakin pesatnya perkembangan pelayanan apotek dan semakin tingginya tuntutan masyarakat, menuntut pemberi layanan apotek harus mampu memenuhi keinginan dan selera masyarakat yang terus berubah dan meningkat (Depkes RI, 2004).

Salah satu pelayanan kefarmasian yang harus sesuai dengan standar kefarmasian adalah pelayanan kefarmasian di Apotek berdasarkan PMK No. 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. PMK No. 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyebutkan bahwa standar pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi standar pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, serta standar pelayanan farmasi klinik (Republik Indonesia , 2014).

Apoteker sebagai seorang tenaga kefarmasian dapat melakukan pelayanan kesehatan sebagai wujud pengabdian profesi terhadap masyarakat melalui apotek. Apotek merupakan salah satu tempat dilakukan pelayanan kefarmasian yang komprehensif, penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan lain kepada masyarakat. Apotek selain memiliki fungsi sosial sebagai tempat pengabdian dan pengembangan jasa pelayanan, pendistribusian dan informasi obat serta perbekalan kesehatan, juga memiliki fungsi ekonomi yang mengharuskan suatu apotek memperoleh laba untuk meningkatkan mutu pelayanan dan menjaga kelangsungan usahanya. Oleh karena itu, selain harus mampu melakukan pelayanan kefarmasian klinis, seorang Apoteker juga harus mampu mengelola Apotek dari segi manajerial

(Republik Indonesiab , 2014).

Sebagai bentuk pendidikan dan latihan bagi calon apoteker untuk memahami dan mengerti peran dan tanggung jawab apoteker di apotek serta mengetahui segala kegiatan di apotek, maka Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia Padang bekerja sama dengan Apotek Anugrah 24 menyelenggarakan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di apotek yang dilaksanakan pada 09 Mei 2022 sampai dengan 04 Juni 2022. Dengan Praktek Kerja Profesi Apoteker, seorang calon apoteker diharapkan dapat lebih mengerti dan memahami peran dan tanggung jawab apoteker di apotek serta mengetahui semua aspek kegiatan yang berlangsung di apotek.

## **1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek**

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek ini bertujuan :

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.
6. Memberikan gambaran yang jelas tentang Apotek, administrasi, dan ungsi kefarmasian dalam Apotek.

### **1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek**

- 1 Mengetahui, memahami peran, fungsi dan tanggung jawab Apoteker dalam mengelola Apotek secara profesional dan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan.
- 2 Mendapatkan pengalaman praktis dan mengamalkan keilmuan dari pelayanan kefarmasian di Apotek.
- 3 Mendapatkan pengetahuan manajemen meliputi manajemen obat, SDM, administrasi dan teknis pelayanan kefarmasian di Apotek.
- 4 Meningkatkan rasa percaya diri untuk menjadi Apoteker yang profesional.

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

Praktek Kerja Profesi Apoteker ini dilaksanakan kurang lebih selama 1 bulan, mulai dari tanggal 23 Januari – 18 Februari 2023 yaitu di Apotek WD Farma Padang. Praktek di jadwalkan dari hari Senin – Sabtu, dibagi menjadi dua shift yaitu pukul 07.30 – 14.30 WIB dan pukul 14.00 – 21.00 WIB.

## **BAB II**

### **TINJAUAN UMUM**

#### **2.1 Apotek**

##### **2.1.1 Definisi Apotek**

Menurut Permenkes No. 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyatakan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Sedangkan 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 R.I, 2014).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi:

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.
- b. Pelayanan farmasi klinik yang meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), pemantauan terapi obat (PTO), dan monitoring efek samping obat (MESO).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1332/MENKES /SK/X/2002 tentang perubahan Permenkes No.922/MENKES/Per/X/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek, pasal 1 ayat 1 : apotek adalah suatu tempat, tempat tertentu dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

### **2.1.2 Landasan Hukum Apotek**

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

1. Undang-Undang antara lain :
  - a. Undang - Undang No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika
  - b. Undang - Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika
  - c. Undang - Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Peraturan Pemerintah antara lain :
  - a. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas PP No. 26 tahun 1965 tentang Apotek
  - b. Peraturan Pemerintah Peraturan Pemerintah No. 41 tahun 199 tahun 1990 tentang Masa tentang Masa Bakti Apoteker, Bakti Apoteker, yang disempurnakan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 184/Menkes/Per/II/1995.
  - c. Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
3. Peraturan Menteri Kesehatan antara lain :
  - a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
  - b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 695/Menkes/Per/VI/2007 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 184 tahun 1995 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Masa Bakti dan Izin kerja Apoteker.
4. Keputusan Menteri Kesehatan antara lain :
  - a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/Menkes/SK/X/2002 No.1332/Menkes/SK/X/2002 tentang tentang Perubahan Perubahan Atas Peraturan Peraturan Menteri Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.
  - b. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

### 2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut :

- a. Suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.
- b. Tempat dilakukan pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.
- c. Sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.
- d. Tempat dilakukannya suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 1980 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah No. 26 Tahun 1965 tentang Apotek. Tugas dan fungsi apotek antara lain:

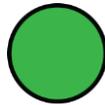
- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, perubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
- c. Sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan oleh masyarakat secara meluas dan merata.

- d. Sarana pelayanan informasi obat dan perbekalan farmasi lainnya kepada masyarakat.

## **2.2 Penggolongan 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 penggunaanya (BPOM, 2015).

### **a. Obat Bebas**



Gambar 1. Logo Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Pada kemasan ditandai dengan lingkaran hitam, mengelilingi bulatan berwarna hijau. Dalam kemasan obat disertakan brosur yang berisi nama obat, nama dan isi zat berkhasiat, indikasi, dosis, aturan pakai, efek samping, nomor batch, nomor registrasi, nama dan alamat pabrik, serta cara penyimpanannya.

### **b. Obat Bebas Terbatas**



Gambar 2. Logo obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas yaitu obat yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan yang dapat dikenali oleh penderita sendiri. Obat bebas terbatas termasuk obat keras

dimana pada setiap takaran yang digunakan diberi batas dan pada kemasan ditandai dengan lingkaran hitam mengelilingi bulatan berwarna biru serta sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.6355/Dirjen/SK/69 tanggal 5 November 1975, disertai tanda peringatan P. No.1 sampai P. No. 6 dan harus ditandai dengan etiket atau brosur yang menyebutkan nama obat yang bersangkutan, daftar bahan berkhasiat serta jumlah yang digunakan, nomor batch, tanggal kadaluarsa, nomor registrasi, nama dan alamat produsen, petunjuk penggunaan, indikasi, cara pemakaian, peringatan serta kontra indikasi.

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 x 2 cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih.

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

### c. Obat Keras



Gambar 3. Logo keras

Obat keras adalah obat yang hanya boleh diserahkan dengan resep dokter, dimana pada bungkus luarnya diberi tanda bulatan dengan lingkaran hitam dengan dasar merah yang didalamnya terdapat huruf “K” yang menyentuh garis tepi. Obat yang masuk ke dalam golongan obat keras ini adalah obat yang digunakan secara parenteral, baik dengan cara suntikan maupun dengan cara pemakaian lain dengan jalan merobek jaringan, obat baru yang belum tercantum dalam farmakope terbaru

yang berlaku di Indonesia serta obat-obat yang ditetapkan sebagai obat keras melalui keputusan Menkes.

#### **d. Obat Narkotika**



Gambar 4. Logo obat narkotika

Menurut UU Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika adalah zat atau 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 dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan.

#### **e. Obat Psikotropika**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, dalam Bab I pasal 1 Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

#### **f. Obat Generik**



Gambar 5. Logo generik

Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan *Internasional Nonproprietary Name (INN) WHO* untuk zat berkhasiat yang dikandungnya. Selain itu obat generik dapat juga merupakan obat yang telah habis masa patennya, sehingga dapat diproduksi oleh semua perusahaan farmasi tanpa perlu membayar royalti. Ada dua jenis obat generik yaitu obat generik bermerek dagang dan obat generik berlogo yang dipasarkan dengan merek kandungan zat aktifnya. Kewajiban menuliskan resep dan menggunakan obat generik pada

fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 085/ Menkes/Per/I/1989 pasal 7 ayat (1) dan (3).

#### **g. Obat Wajib Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.919/Menkes/Per/X/1993, obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan pada pasien tanpa resep dokter dengan mengikuti peraturan dari Menteri Kesehatan. Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter harus memenuhi kriteria :

- 1) Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua di atas 65 tahun.
- 2) Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
- 3) Penggunaan tidak memerlukan cara dan atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- 4) Penggunaan diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.

Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

Terdapat daftar jenis obat OWA beserta jumlah yang dapat diserahkan oleh Apoteker tanpa resep dokter yang dapat dibaca lebih lanjut di peraturan tentang OWA 1, 2 dan 3 (14). Menurut Keputusan Menteri No. 925/Menkes/SK/VII/1993 tentang Perubahan Golongan Obat Wajib Apotek sebagai berikut :

##### **1. Obat Wajib Apotek No. 1**

Obat Wajib Apotek No 1 diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/Menkes/SK/VII/1990, di mana obat wajib apotek golongan 1 ini terdiri dari: obat kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut dan tenggorokan, obat saluran napas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskular, anti parasit dan obat kulit topikal (13). Dalam perjalanannya, penggolongan obat- obat wajib apotek nomor 1 ini pun berubah dan diatur dalam keputusan menteri kesehatan nomor 925 tahun 1993, di mana beberapa obat yang semula OWA berubah menjadi obat bebas terbatas.

**Tabel 1. Obat Wajib Apotek (OWA) Golongan 1**

<b>OWA Golongan 1</b>	
Aminophylline	Docusate Sodium
Benzoxonium	Hexetidine
Benzocain	Ibuprofen
Bromhexin	Lidocain
Chlorhexidin	Oxymetazoline
Cholinetheophyllinate	Theophylline
Dexbromoheniramine maleate	Tolnaftate
Diphenhydramine	Triprolidine

2. Obat Wajib Apotek No. 2

Obat Wajib Apotek No. 2 diatur dalam keputusan menteri kesehatan No. 924/MENKES/PER/X/1993.

**Tabel 2. Obat Wajib Apotek (OWA) No. 2**

<b>Nama obat</b>	<b>Jumlah tiap jenis obat per pasien</b>
Albendazol	tab 200 mg, 6 tab tab 400 mg, 3 tab
Bacitracin	1 tube
Benorilate	10 tablet
Bismuth subcitrate	10 tablet
Carbinoxamin	10 tablet
Clindamicin	1 tube
Dexametason	1 tube
Dexpanthenol	1 tube
Diclofenac	1 tube
Diponium	10 tablet
Fenoterol	1 tabung

Flumetason	1 tube
Hydrocortison butyrate	1 tube
Ibuprofen	tab 400 mg, 10 tab
Isoconazol	1 tube kadar < 2 %
Ketokonazole	krim 1 tube, scalp sol. 1 btl
Levamisole	tab 50 mg, 3 tab
Methylprednisolon	1 tube
Niclosamide	tab 500 mg, 4 tab
Noretisteron	1 siklus
Omeprazole	7 tab
Oxiconazole	Kadar <2 %
Pipazetate	sirup 1 botol
Piratasin Kloroteofilin	10 tablet

### 3. Obat Wajib Apotek No. 3

Peraturan yang mengatur obat wajib apotek nomor 3 adalah Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1176/Menkes/SK/X/1999, di mana dalam peraturan ini dijelaskan bahwa obat-obat yang termasuk OWA nomor 3 adalah: obat saluran pencernaan dan metabolisme, obat kulit, antiinfeksi umum, sistem muskuloskeletal, sistem saluran pernapasan dan organ-organ sensorik (15).

**Tabel 3. Obat Wajib Apotek No. 3**

<b>Nama obat</b>	<b>Jumlah tiap jenis obat per pasien</b>
Alopurinol	maks 10 tab 100mg
Asam Azeleat	maks 1 tube 5g
Asam Fusidat	maks 1 tube 5 g
Diklofenak natrium	maks 10 tab 25 mg
Famotidin	maks 10 tab 20 mg/40 mg
Gentamisin	maks 1 tube 5 gr atau botol 5 ml
Kloramfenikol (Obat Mata)	maks 1 tube 5 gr atau botol 5ml
Kloramfenikol (Obat Telinga)	maks 1 botol 5 ml
Mequitazin	maks 10 tab atau botol 60 ml
Motretinida	maks 1 tube 5 g
Orsiprenalin	maks 1 tube inhaler
Piroksikam	maks 10 tab 10 mg

## **2.3 Pelayanan Kefarmasian di Apotek**

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

apotek hanya dapat menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis habis pakai kepada :

- a. Apotek lainnya
- b. Puskesmas
- c. Instalasi Farmasi Rumah Sakit
- d. Instalasi Farmasi Klinik
- e. Dokter
- f. Bidan Praktik Mandiri
- g. Pasien
- h. Masyarakat

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Apote harus menjamin ketersediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 tahun 2016, pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis habis pakai meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

**a. Perencanaan**

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya 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/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. -13-
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/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 menggunakan Formulir 1 sebagaimana terdapat dalam Permenkes No.73 Tahun 2016.
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 menggunakan Formulir 2 sebagaimana terdapat dalam Permenkes No.73 Tahun 2016 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 perundangundangan.
4. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/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**

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.

**h. Pelaporan**

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 perundangundangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya. Petunjuk teknis mengenai pencatatan dan pelaporan akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

**2.3.2 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. Kontra indikasi
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). Petunjuk teknis mengenai pengkajian dan pelayanan Resep akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

**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 :

1. 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).
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
4. 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 dengan menggunakan Formulir 5 sebagaimana terdapat dalam Permenkes No. 73 Tahun 2016.

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 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 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 harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terdapat dalam Permenkes No. 73 2016.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan Informasi Obat :

1. Topik Pertanyaan
2. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat 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, per telepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

**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 dengan menggunakan Formulir 7 sebagaimana terdapat dalam Permenkes No.73 Tahun 2016.

**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.

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 dengan menggunakan Formulir 8 sebagaimana terdapat dalam Permenkes No.73 Tahun 2016.

**f) 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 yaitu :

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.

Kegiatannya yaitu :

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 dengan menggunakan Formulir 9 sebagaimana terdapat dalam Permenkes No. 73 Tahun 2016.

**g) 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.

Kegiatan :

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 10 sebagaimana terdapat dalam Permenkes No. 73 Tahun 2016.

Faktor yang perlu diperhatikan :

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

**2.3.3 Pelayanan Swamedikasi**

Pengobatan sendiri (swamedikasi) adalah tindakan mengobati diri sendiri dengan obat tanpa resep (golongan obat bebas, bebas terbatas dan wajib apotek) yang

dilakukan secara tepat guna dan bertanggung jawab. Hal ini mengandung makna bahwa walaupun digunakan untuk diri sendiri, pengobatan sendiri harus dilakukan secara rasional. Ini berarti bahwa tindakan pemilihan dan penggunaan produk-produk bersangkutan sepenuhnya sepenuhnya merupakan tanggung jawab bagi para penggunanya.

Penggunaan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek (OWA) dalam pengobatan sendiri (swamedikasi) harus mengikuti prinsip penggunaan obat secara aman dan rasional. Pelaksanaan swamedikasi yang bertanggung jawab membutuhkan produk obat yang sudah terbukti keamanan, khasiat dan kualitasnya, serta membutuhkan pemilihan obat yang tepat sesuai dengan indikasi penyakit dan kondisi penyakit dan kondisi pasien.

Apoteker mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan bantuan, bantuan, nasehat nasehat dan petunjuk petunjuk kepada masyarakat masyarakat yang ingin melakukan melakukan swamedikasi, agar dapat masyarakat dapat melakukan swamedikasi secara bertanggung bertanggung jawab. Apoteker Apoteker harus dapat menekankan menekankan kepada pasien, pasien, bahwa walaupun dapat diperoleh tanpa resep walaupun dapat diperoleh tanpa resep dokter, namun dokter, namun penggunaan obat bebas, obat penggunaan obat bebas, obat bebas terbatas, terbatas, dan OWA tetap dapat menimbulkan menimbulkan bahaya dan efek samping samping yang tidak dikehendaki jika dipergunakan secara tidak semestinya.

Dalam pelaksanaan swamedikasi, Apoteker memiliki dua peran yang sangat penting, yaitu menyediakan produk obat yang sudah terbukti keamanan, khasiat dan kualitasnya serta memberikan informasi yang dibutuhkan atau memberikan informasi kepada pasien dan keluarganya agar obat digunakan secara aman, tepat dan rasional. Pemberian informasi dilakukan terutama dalam mempertimbangkan:

1. Ketepatan penentuan indikasi atau penyakit.
2. Ketepatan pemilihan obat yang efektif, aman, dan ekonomis.
3. Ketepatan dosis dan cara penggunaan obat.

Satu hal yang sangat penting dalam informasi swamedikasi adalah

meyakinkan agar produk yang digunakan tidak berinteraksi negatif dengan produk-produk yang sedang digunakan oleh pasien. Selain itu, apoteker juga diharapkan dapat memberikan petunjuk kepada pasien bagaimana memonitor penyakitnya dan kapan harus menghentikan pengobatannya atau kapan harus berkonsultasi kepada dokter. Informasi yang perlu disampaikan oleh Apoteker pada masyarakat dalam pelaksanaan swamedikasi antara lain :

1. Khasiat Obat
2. Apoteker perlu menerangkan dengan jelas khasiat obat yang bersangkutan, sesuai atau tidak dengan indikasi atau gangguan kesehatan yang dialami pasien.
3. Kontraindikasi
4. Pasien perlu diberi tahu dengan jelas kontraindikasi dari obat yang diberikan, agar tidak menggunakannya jika memiliki kontra indikasi dimaksud.
5. Efek samping dan Cara mengatasinya (jika ada)
6. Pasien juga perlu diberi informasi tentang efek samping yang mungkin muncul dan apa yang harus dilakukan untuk menghindari atau mengatasinya.
7. Cara pemakaian
8. Cara pemakaian harus disampaikan secara jelas kepada pasien untuk menghindari salah pemakaian, apakah ditelan, dihirup, dioleskan, dimasukkan melalui anus, atau cara lain.
9. Dosis
10. Dosis harus disesuaikan dengan kondisi kesehatan pasien. Apoteker dapat menyarankan dosis sesuai dengan yang disarankan oleh produsen (sebagaimana petunjuk pemakaian yang tertera di etiket) atau dapat menyarankan dosis lain sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.
11. Waktu pemakaian
12. Waktu pemakaian juga harus diinformasikan dengan jelas kepada pasien, misalnya sebelum atau sesudah makan atau saat akan tidur.

13. Lama penggunaan
14. Lama penggunaan obat juga harus diinformasikan kepada pasien, agar pasien tidak menggunakan obat secara berkepanjangan karena penyakitnya belum hilang atau sudah memerlukan pertolongan dokter.
15. Hal yang harus diperhatikan sewaktu minum obat tersebut, misalnya pantangan pantangan makanan makanan atau tidak boleh minum obat tertentu tertentu dalam waktu bersamaan.
16. Hal apa yang harus dilakukan jika lupa meminum obat.
17. Cara penyimpanan obat yang baik
18. Cara memperlakukan obat yang masih tersisa
19. Cara membedakan obat yang masih baik dan sudah rusak.

Selain itu, apoteker juga perlu memberi informasi kepada pasien tentang obat generik yang memiliki khasiat sebagaimana yang dibutuhkan, serta keuntungan yang dapat diperoleh dengan menggunakan obat generik. Hal ini penting dalam pemilihan obat penting dalam pemilihan obat yang selayaknya harus yang selayaknya harus selalu memperhatikan aspek selalu memperhatikan aspek farmakoekonomi dan hak pasien. Selain konseling dalam farmakoterapi, Apoteker juga memiliki memiliki tanggung jawab lain yang lebih luas dalam swamedikasi. swamedikasi. Dalam pernyataan pernyataan bersama bersama yang dikeluarkan dikeluarkan oleh IPF (*International International Pharmaceutical Pharmaceutical Federation*) dan WMI (*World Self-Medication Industry*) tentang swamedikasi yang bertanggung jawab (*Responsible Responsible Self-Medication Self-Medication*) dinyatakan sebagai berikut:

1. Apoteker memiliki tanggung jawab profesional untuk memberikan nasehat dan informasi yang benar, cukup dan objektif tentang swamedikasi dan semua produk yang tersedia untuk produk yang tersedia untuk swamedikasi. swamedikasi.
2. Apoteker memiliki tanggung jawab profesional untuk merekomendasikan kepada pasien agar segera mencari nasehat medis yang diperlukan, apabila dipertimbangkan swamedikasi tidak mencukupi.

3. Apoteker memiliki tanggung jawab profesional untuk memberikan laporan kepada lembaga pemerintah yang berwenang, dan untuk menginformasikan kepada produsen obat yang bersangkutan, mengenai efek yang tidak dikehendaki (adverse reaction) yang terjadi pada pasien yang menggunakan obat tersebut dalam swamedikasi.
4. Apoteker memiliki tanggung jawab profesional untuk mendorong anggota masyarakat agar memperlakukan obat sebagai produk khusus yang harus dipergunakan dan disimpan secara hati-hati, dan tidak boleh dipergunakan tanpa indikasi yang jelas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

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

#### **2.4 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.

### **2.4.1 Persyaratan Pendirian Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek. Ada 4 persyaratan yang harus terpenuhi dalam pendirian apotek yaitu :

a. Lokasi

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

b. Bangunan

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. Bangunan Apotek harus bersifat permanen. Bangunan bersifat permanen dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

c. Sarana, prasarana dan peralatan

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi :

- Penerimaan resep
- Pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)
- Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- Konseling
- Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan
- Arsip.

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas :

- Instalasi air bersih
- Instalasi listrik
- Sistem tata udara
- Sistem proteksi kebakaran.

Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Peralatan sebagaimana dimaksud antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.

Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

#### d. Ketenagaan

Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi. Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### 1) Apoteker

Dalam melakukan pelayanan kefarmasian Apoteker harus memiliki kriteria :

- Persyaratan Administratif :
  - a) Memiliki ijazah dari Institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi
  - b) Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA).
  - c) Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku.
  - d) Memiliki Surat Izin Praktik Apotek (SIPA).
- Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik dan tanda pengenal.
- Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan/ *Continuing Professional Development* (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan.
- Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar workshop, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.

- 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.

## 2) Tenaga Teknis Kefarmasian

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 Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. Surat Tanda Registrasi Apoteker Khusus, yang selanjutnya disingkat STRA Khusus adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker warga negara asing lulusan luar negeri yang akan melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia. Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian, yang selanjutnya disingkat STRTTK adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Menteri kepada Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah diregistrasi. Surat Izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian, yang selanjutnya disebut SIKTTK adalah surat izin praktik yang diberikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas kefarmasian. Untuk memperoleh STRTTK, Tenaga Teknis Kefarmasian harus memenuhi persyaratan :

- ✓ Memiliki ijazah sesuai dengan pendidikannya.
- ✓ Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik.
- ✓ Memiliki rekomendasi tentang kemampuan dari apoteker yang telah memiliki STRA, atau pimpinan institusi pendidikan lulusan, atau organisasi yang menghimpun tenaga teknis kefarmasian.
- ✓ Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian.

### 2.4.2 Perizinan Tenaga Kefarmasian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 tahun 2016 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 tahun 2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, setiap tenaga

kefarmasian yang menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat tanda registrasi dan surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat Tanda Registrasi tersebut berupa STRA bagi apoteker dan STRTTK bagi tenaga teknis kefarmasian sedangkan surat izin berupa :

**a. SIPA bagi Apoteker**

SIPA bagi Apoteker di fasilitas kefarmasian hanya diberikan untuk 1 (satu) tempat fasilitas kefarmasian. Dikecualikan bagi Apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat fasilitas pelayanan kefarmasian. Dalam hal Apoteker telah memiliki Surat Izin Apotek, maka Apoteker yang bersangkutan hanya dapat memiliki 2 (dua) SIPA pada fasilitas pelayanan kefarmasian lain.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, tata cara memperoleh SIPA yaitu sebagai berikut :

1. Untuk memperoleh SIPA atau SIKa, Apoteker mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat pekerjaan kefarmasian dilaksanakan dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 6 terlampir pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/Menkes/Per/V/2011.
2. Permohonan SIPA atau SIKa harus melampirkan :
  - Fotokopi STRA yang dilegalisir oleh KFN.
  - Surat pernyataan mempunyai tempat praktik profesi atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kefarmasian atau dari pimpinan fasilitas produksi atau distribusi/penyaluran.
  - Surat rekomendasi dari organisasi profesi.
  - Pas foto berwarna ukuran 4 x 6 sebanyak 2 (dua) lembar dan 3 x 4 sebanyak 2 (dua) lembar.
3. Dalam mengajukan permohonan SIPA sebagai Apoteker pendamping harus dinyatakan secara tegas permintaan SIPA untuk tempat pekerjaan kefarmasian pertama, kedua, atau ketiga.

4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus menerbitkan SIPA atau SIKa paling lama 20 (dua puluh) hari kerja sejak surat permohonan diterima dan dinyatakan lengkap dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 7 atau Formulir 8 terlampir pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/Menkes/Per/V/2011.

**b. SIPTTK bagi Tenaga Teknis Kefarmasian**

SIPTTK dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat fasilitas kefarmasian. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, tata cara memperoleh SIPTTK yaitu sebagai berikut :

1. Untuk memperoleh SIPTTK, Tenaga Teknis Kefarmasian mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat pekerjaan kefarmasian dilaksanakan dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 9 terlampir pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/Menkes/Per/V/2011.
2. Permohonan SIPTTK harus melampirkan :
  - Fotokopi STRTTK
  - Surat pernyataan Apoteker atau pimpinan tempat pemohon melaksanakan pekerjaan kefarmasian.
  - Surat rekomendasi dari organisasi yang menghimpun Tenaga Teknis Kefarmasian
  - Pas foto berwarna ukuran 4 x 6 sebanyak 2 (dua) lembar dan 3 x 4 sebanyak 2 (dua) lembar
3. Dalam mengajukan permohonan SIPTTK harus dinyatakan secara tegas permintaan SIPTTK untuk tempat pekerjaan kefarmasian pertama, kedua, atau ketiga.
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus menerbitkan SIPTTK paling lama 20 (dua puluh) hari kerja sejak surat permohonan diterima dan dinyatakan lengkap dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir

10 terlampir pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/Menkes/Per/V/2011.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mencabut SIPA, SIKA atau SIPTTK karena :

1. Atas permintaan yang bersangkutan
2. STRA atau STRTTK tidak berlaku lagi.
3. Yang bersangkutan tidak bekerja pada tempat yang tercantum dalam surat izin.
4. Yang bersangkutan tidak lagi memenuhi persyaratan fisik dan mental untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian berdasarkan pembinaan dan pengawasan dan ditetapkan dengan surat keterangan dokter.
5. Melakukan pelanggaran disiplin tenaga kefarmasian berdasarkan rekomendasi KFN.
6. Melakukan pelanggaran hukum di bidang kefarmasian yang dibuktikan dengan putusan pengadilan.

#### **2.4.3 Surat Izin Pendirian Apotek**

SIA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai izin untuk menyelenggarakan Apotek. Setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dari Menteri. Menteri melimpahkan kewenangan pemberian izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Izin sebagaimana dimaksud berupa SIA. SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

Untuk memperoleh SIA, Apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Permohonan harus ditandatangani oleh Apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif meliputi :

- a. Fotokopi STRA dengan menunjukkan STRA asli
- b. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- c. Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker
- d. Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan
- e. Daftar prasarana, sarana, dan peralatan.

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. Tim pemeriksa harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas :

- a. Tenaga Kefarmasian
- b. Tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana

Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak tim pemeriksa ditugaskan, tim pemeriksa harus melaporkan hasil pemeriksaan setempat yang dilengkapi Berita Acara Pemeriksaan (BAP) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

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 Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Balai POM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Organisasi Profesi.

Dalam hal hasil pemeriksaan dinyatakan masih belum memenuhi persyaratan, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mengeluarkan surat penundaan paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja. Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak surat penundaan diterima.

Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan Surat Penolakan. Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu, Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan Apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.

Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA, maka penerbitannya bersama dengan penerbitan SIPA untuk Apoteker pemegang SIA. Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA.

#### **2.4.4 Perubahan Izin**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, untuk perubahan izin apotek ditetapkan sebagai berikut :

- Perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi
- Perubahan Apoteker pemegang SIA
- Nama Apotek harus dilakukan perubahan izin

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.

Apotek yang melakukan perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan nama Apotek tidak perlu dilakukan pemeriksaan setempat oleh tim pemeriksa.

Tata cara permohonan perubahan izin bagi Apotek yang melakukan perubahan alamat dan pindah lokasi atau perubahan Apoteker pemegang.

#### **2.4.5 Pengalihan Tanggung Jawab**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017, mekanisme pengalihan tanggung jawab apoteker pemegang SIA adalah sebagai berikut :

- 1) Apabila Apoteker pemegang SIA meninggal dunia, ahli waris Apoteker wajib melaporkan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
- 2) Pemerintah Daerah kabupaten/kota harus menunjuk Apoteker lain untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan.
- 3) Apoteker lain wajib melaporkan secara tertulis terjadinya pengalihan tanggung jawab kepada Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam jangka waktu 3 x 24 (tiga kali dua puluh empat jam).

Pengalihan tanggung jawab disertai penyerahan dokumen Resep Apotek, narkotika, psikotropika, obat keras, dan kunci penyimpanan narkotika dan psikotropika.

#### 2.4.6 Pelanggaran Apotek

Pelanggaran apotek dapat dikategorikan berdasarkan berat atau ringannya pelanggaran pelanggaran tersebut. tersebut. Kegiatan Kegiatan yang termasuk termasuk dalam pelanggaran pelanggaran berat apotek yaitu:

- a. Melakukan kegiatan tanpa ada tenaga teknis farmasi.
- b. Terlibat dalam penyaluran atau penyimpanan obat palsu atau gelap.
- c. Pindah alamat apotek tanpa izin
- d. Menjual narkotika tanpa resep dokter
- e. Kerja sama dengan PBF dalam menyalurkan obat kepada pihak yang tidak berhak dalam jumlah besar.
- f. Tidak menunjuk Apoteker Pendamping atau Apoteker Pengganti pada waktu APA keluar daerah selama tiga bulan berturut-turut.
- g. Kegiatan yang termasuk dalam pelanggaran ringan apotek yaitu :
- h. Tidak menunjuk Apoteker pendamping pada waktu APA tidak dapat hadir pada jam buka apotek.
- i. Mengubah denah apotek tanpa izin.
- j. Menjual obat daftar G kepada yang tidak berhak.
- k. Melayani resep yang tidak jelas dokternya.
- l. Menyimpan obat rusak, tidak mempunyai penandaan atau belum dimusnahkan. dimusnahkan.
- m. Obat dalam kartu stok tidak sesuai dengan jumlah yang ada.
- n. Salinan resep yang tidak ditanda tangani oleh Apoteker.
- o. Melayani salinan resep narkotika dari apotek lain.
- p. Lemari narkotika tidak memenuhi syarat.
- q. Resep narkotika tidak dipisahkan.
- r. Buku harian narkotika tidak diisi atau tidak bisa dilihat atau diperiksa.
- s. Tidak mempunyai atau tidak mengisi kartu stok hingga tidak dapat diketahui dengan jelas asal-usul obat tersebut.

Setiap pelanggaran apotek terhadap ketentuan yang berlaku dapat dikenakan sanksi, baik bersifat administratif ataupun sanksi pidana. Sanksi administratif yang

diberikan menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002 dan Permenkes No. 992/MENKES/PER/1993 adalah diberikan peringatan secara tertulis kepada APA secara tiga kali berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing dua bulan. Selain itu, dilakukan pembekuan pembekuan izin apotek untuk jangka waktu selama-lamanya selama-lamanya enam bulan sejak dikeluarkannya Penetapan Pembekuan Izin Apotek. Keputusan Pencabutan SIA disampaikan langsung oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Balai/Balai Besar POM setempat. Pembekuan izin apotek tersebut dapat dicairkan kembali apabila apotek tersebut dapat membuktikan bahwa seluruh persyaratan yang ditentukan dalam Keputusan Menteri Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tersebut telah dipenuhi. Pencairan izin apotek dilakukan setelah menerima laporan pemeriksaan dari Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.

Sanksi pidana berupa denda maupun hukuman penjara diberikan bila terdapat pelanggaran terhadap :

1. Undang-Undang Obat Keras (St. 1937 No. 541)
2. Undang-Undang Psikotropika No. 5 tahun 1997

Undang-Undang Narkotika No. 35 tahun 2009 d. Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009

#### **2.4.7 Pencabutan Surat Izin Apotek**

Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Menteri ini dapat dikenai sanksi administratif. Sanksi administratif dapat berupa :

- a) Peringatan tertulis
- b) Penghentian sementara kegiatan
- c) Pencabutan SIA

Mekanisme pencabutan Surat Izin Apotek (SIA) menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 sebagai berikut :

1. Pencabutan SIA dilakukan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota berdasarkan:
  - Hasil pengawasan
  - Rekomendasi Kepala Balai POM

2. Pelaksanaan pencabutan SIA dilakukan setelah dikeluarkan teguran tertulis berturut-turut sebanyak 3 (tiga) kali dengan tenggang waktu masing-masing 1 (satu) bulan.
3. Dalam hal Apotek melakukan pelanggaran berat yang membahayakan jiwa, SIA dapat dicabut tanpa peringatan terlebih dahulu.
4. Keputusan Pencabutan SIA oleh pemerintah daerah kabupaten/kota disampaikan langsung kepada Apoteker dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, kepala dinas kesehatan provinsi, dan Kepala Badan Keputusan Pencabutan SIA oleh pemerintah daerah kabupaten/kota disampaikan langsung kepada Apoteker dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, kepala dinas kesehatan provinsi, dan Kepala Badan.

Dalam hal SIA dicabut selain oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, selain ditembuskan kepada Kepala Direktur Jenderal, Kepala dinas kesehatan provinsi dan juga ditembuskan kepada dinas kabupaten/kota.

#### **2.4.8 Papan Nama Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang apotek, apotek wajib memasang papan nama yang terdiri atas :

1. Papan nama Apotek, yang memuat paling sedikit informasi mengenai nama Apotek, nomor SIA, dan alamat
2. Papan nama praktik Apoteker, yang memuat paling sedikit informasi mengenai nama Apoteker, nomor SIPA, dan jadwal praktik Apoteker.
3. Papan nama harus dipasang di dinding bagian depan bangunan atau dipancangkan di tepi jalan, secara jelas dan mudah terbaca.

Jadwal praktik Apoteker sebagaimana harus berbeda dengan jadwal praktik Apoteker yang bersangkutan di fasilitas kefarmasian lain.

## **BAB III**

### **TINJAUAN KHUSUS**

#### **3.1 Sejarah Apotek WD Farma**

Apotek WD Farma didirikan pada bulan Mei 2014. Nama Apotek ini diambil dari inisial gabungan dari nama kedua orang tua pemilik apotek. Pada awalnya apotek WD Farma didirikan di jalan Jati No. 48 Padang dengan Apoteker Pengelola Apotek (APA) Bapak apt Khairinal, S.Farm. Dikarenakan masa berlaku SIPA dan STRA Apoteker akan berakhir maka dilakukan pergantian Apoteker baru, serta apotek WD Farma berpindah tempat ke jalan Ujung Gurun No.75 Padang. Pada awal Oktober 2021, Apotek WD Farma berpindah ke lokasi yang lebih strategis dan mudah untuk diakses oleh masyarakat yaitu di Jalan Veteran No.41, Purus, Padang.

Apotek WD Farma memperoleh SIA baru dengan No. 10/SIAP/BPMPTSP/IV/2016, dengan Apoteker Pengelola Apotek (APA) Ibu apt. Fathya Intan Lestari WD, S.Farm dengan SIPA 19910217/SIPA\_13.71/2019/2.8. Pemilik Sarana Apotek (PSA) sekaligus pemilik Klinik WD Farma adalah Ibu apt. Fathya Intan Lestari WD, S. Farm, dengan satu orang Apoteker Pendamping, lima orang Asisten Apoteker dan dua orang perawat serta satu orang analis labor. Selain itu, Di apotek WD Farma terdapat praktek dokter umum serta dokter gigi. Apotek WD Farma melakukan kegiatan kefarmasian dimulai pada pukul 07.30 sampai dengan pukul 21.00 WIB.

#### **3.2 Lokasi dan Fasilitas Penunjang**

Apotek WD Farma memiliki lokasi yang strategis yang mudah untuk diakses oleh masyarakat yaitu di Jalan Veteran No.41, Purus, Padang. Apotek WD Farma juga memiliki tempat parkir yang luas sehingga mampu meningkatkan kenyamanan pasien dalam berobat dan membeli obat. Di apotek WD Farma terdapat praktek dokter umum dan praktek dokter gigi.

Apotek WD Farma memiliki sarana yang terdiri dari beberapa ruangan, yaitu ruang penerimaan resep, ruang tunggu resep, ruang peracikan, tempat penyerahan resep, penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, ruang tunggu pasien yang

akan berobat ke dokter, ruangan laktasi (untuk ibu menyusui), ruangan apoteker, ruangan tindakan, ruangan praktek dokter, toilet, tempat shalat, kamar mandi serta tempat parkir kendaraan pasien. Apotek WD Farma juga dilengkapi dengan prasarana seperti listrik, air, telepon, televisi, kipas angin, rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan. Apotek WD Farma melayani resep umum maupun resep dari dokter praktek di apotek maupun di luar apotek.

Sarana dan prasarana yang terdapat di Apotek Wd Farma sudah sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek. Serta Sarana, prasarana, dan peralatan tersebut berada dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

### **3.3 Kondisi Apotek WD Farma**

Apotek WD Farma merupakan apotek non pemerintah yang didirikan dengan modal sendiri. Apotek WD Farma dikelola oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang bernama apt. Fathya Intan Lestari WD, S.Farm dan dibantu oleh satu orang Apoteker Pendamping, lima orang Asisten Apoteker. Apotek WD Farma melakukan kegiatan kefarmasian dimulai pada pukul 07.30 sampai dengan pukul 21.00 WIB.

### **3.4 Tugas dan Tanggung Jawab Personalia Apotek**

Pelayanan yang berorientasi kepada pasien dapat dilaksanakan apabila apotek mempunyai sistem manajemen yang baik, hal ini berarti adanya pembagian tugas, fungsi dan tanggung jawab kerja yang jelas dan diketahui oleh setiap karyawan apotek. Dengan adanya pembagian tugas yang jelas ini tidak ada satu karyawan pun yang akan dirugikan ataupun diuntungkan, semua karyawan akan memperoleh tugas secara adil dan sesuai dengan fungsinya masing-masing.

### **3.4.1 Apoteker Pengelola Apotek**

Apoteker Pengelola Apotek (APA) sebagai apoteker yang bertanggung jawab terhadap pekerjaan kefarmasian di apotek mempunyai kewajiban melaksanakan segala pekerjaan demi kelangsungan jalannya apotek, yang meliputi :

1. Memimpin seluruh kegiatan apotek dan bertanggung jawab terhadap pengembangan serta kelangsungan hidup apotek.
2. Secara umum bertanggung jawab terhadap semua kegiatan yang menyangkut kefarmasian.
3. Mengawasi mutu dan kualitas obat.
4. Mengelola, melaksanakan, dan mengawasi administrasi yang meliputi administrasi umum, kefarmasian, keuangan dan personalia.
5. Membuat laporan-laporan penggunaan obat seperti laporan pemakaian obat narkotika dan obat psikotropika, laporan pemusnahan obat dan resep.
6. Melayani resep.
7. Memberikan informasi obat dan konseling kepada pasien.
8. Mengontrol dan mengkoordinasikan kerja asisten apoteker serta karyawan lainnya.

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

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) melaksanakan tugas teknis di apotek, oleh karena itu asisten apoteker harus memiliki keahlian, keterampilan, dan pengetahuan kefarmasian. Adapun tugas dari Tenaga Teknis Kefarmasian adalah sebagai berikut:

1. Pembuatan, peracikan, dan pengubahan bentuk obat dan bahan obat.
2. Pemesanan dan pembelian obat setelah disetujui oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA).
3. Menyusun obat-obatan, mencatat, dan memeriksa alur masuknya obat dengan menggunakan kartu stok.
4. Mencatat dan merinci jumlah keluar masuknya obat narkotika, psikotropika, obat keras dan obat generik untuk dibuat laporan pemakaian oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA).

5. Melayani penjualan obat bebas dan merangkap sebagai penerima resep dan penyerahan obat kepada pasien.

### **3.4.3 Administrasi**

Bagian administrasi bertugas membuat laporan harian, laporan bulanan, laporan mengenai pajak-pajak yang dibebankan dan membuat laporan tahunan tutup buku (perhitungan rugi laba) serta mengurus pembayaran hutang kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF), pembayaran rekening listrik, pembayaran air, dan tagihan telepon. Bagian ini menerima uang dari kasir yang berasal dari penjualan tunai setiap hari dan bertanggung jawab atas pengelolaan keuangan apotek secara keseluruhan. Bagian Administrasi ini juga berperan dalam pendataan pasien dan pendaftaran pasien yang akan berobat di Klinik WD Farma.

### **3.5 Pekarya**

Pekarya bertanggung jawab atas segala perlengkapan apotek, kebersihan, keindahan, dan keamanan apotek. Bagian ini juga merangkap sebagai urusan distribusi obat kepada pasien yang meminta obat diantarkan ke alamat, dinas luar serta menjalankan tugas-tugas yang diberikan oleh pimpinan apotek dan tenaga teknis kefarmasian.

## **3.6 Pengelolaan Sediaan Farmasi**

### **3.6.1 Perencanaan**

Dalam hal ini apotek WD Farma melakukan perencanaan persediaan yang dibutuhkan di apotek berdasarkan metode konsumsi. Barang dipesan berdasarkan pada jenis barang yang sudah habis atau persediaannya diruang peracikan hanya bersisa sedikit berdasarkan pada stok obat yang terdapat pada kartu stok maupun yang terdapat dalam lemari stok. Banyaknya jumlah barang yang dipesan tergantung pada metode konsumsi, epidemiologi, pola penyakit maupun penggunaan obat pada masa lalu. Dalam perencanaan barang juga perlu di pertimbangkan obat-obat *fast moving* dan obat-obat *slow moving*.

### **3.6.2 Pengadaan**

Pengadaan barang di Apotek WD farma dilakukan dengan melihat buku stok obat yang kosong dan kartu stok obat-obat yang persediaannya mau habis atau menipis, maka segera dilakukan pemesanan obat. Dalam pengadaan obat di pesan di PBF yang mana sudah memiliki izin untuk distribusi obat dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

### **3.6.3 Pemesanan**

Pemesanan barang dapat dilakukan secara langsung dengan menggunakan surat pesanan kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF). Semua pesanan ditanda tangani oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) dengan mencantumkan nama dan nomor SIPA apoteker. Apabila terdapat kekosongan obat tertentu di apotek dan obat tersebut dibutuhkan secara mendadak oleh pasien dapat dilakukan pemesanan atau langsung ke apotek lain untuk memenuhi permintaan konsumen pembelian ini dilakukan secara tunai.

Cara pemesanan dapat dilakukan dengan menyerahkan surat pesanan tersebut langsung kepada medical representative (Med.Rep). Pemesanan obat juga dapat dilakukan melalui telepon atau WhatsApp yang diikuti dengan surat pesanan barang ketika barang yang dipesan sudah diantarkan atau sudah sampai di apotek.

Untuk pemesanan psikotropika dalam suatu lembar surat pesanan diperbolehkan memesan lebih dari satu jenis obat dan pembayarannya bisa dengan kredit. Surat pesanan psikotropika ini dibuat dua rangkap yaitu 1 lembar untuk apotek sebagai arsip dan 1 lembar untuk PBF. Sedangkan untuk pemesanan narkotika maka dengan cara menelpon langsung medical representative (Med.Rep) untuk menjemput surat pesanan narkotika (N-9) dan pembayarannya secara tunai saat menyerahkan surat pesanan tersebut, surat pesanan (SP) narkotika hanya untuk 1 jenis obat narkotika saja yang terdiri dari 4 lembar yaitu 3 lembar untuk PBF Kimia Farma dan 1 lembar untuk Arsip Apotek.

Pemesanan obat prekursor farmasi dapat dilakukan melalui PBF dengan surat pesanan tersendiri. Surat pesanan terdiri dari beberapa item obat. Surat pesanan prekursor dibuat dalam rangkap 2 dimana 1 lembar untuk arsip apotek dan 1 lembar

untuk PBF.

#### **3.6.4 Penerimaan Barang**

Barang yang dipesan diterima oleh petugas apotek atau apoteker secara langsung. Penerimaan barang harus disertai dengan faktur pembelian serta surat pesanan obat dari apotek. Pada saat penerimaan barang harus dilakukan pengecekan mulai dari kecocokan nama apotek tujuan, nama obat, jenis, harga, jumlah, satuan obat, kondisi fisik, tanggal kadaluarsa, PPN dan total seluruh harga maka faktur kemudian di tandatangani oleh apoteker atau asisten apoteker disertai nama terang, jam penerimaan barang, serta cap apotek. Khusus untuk obat Narkotika, Psikotropika dan Presukursor hanya boleh diterima oleh apoteker. Faktur yang telah ditandatangani dikembalikan kepada pengirim barang dan apotek mendapatkan satu lembar salinannya untuk dijadikan sebagai arsip. Sedangkan Untuk Obat golongan Narkotika terdiri dari 4 lembar salinan faktur dimana 1 (satu) lembar untuk arsip apotek, 1 (satu) lembar untuk PBF, 1 (satu) lembar untuk BPOM dan 1 (satu) lembar lagi untuk Dinas Kesehatan Kota Padang. Data-data yang ada pada faktur kemudian dicatat ke dalam buku faktur atau buku penerimaan obat dan di catat juga ke dalam kartu stok barang, selanjutnya disimpan dalam kartu penyimpanan.

#### **3.6.5 Penyimpanan dan Penyusunan**

Di Apotek WD Farma barang susun berdasarkan alfabet dan bentuk sediaan, kemudian obat dikeluarkan berdasarkan sistem FEFO (First Expired First Out) dimana obat yang tanggal kadaluarsanya lebih rendah akan dikeluarkan terlebih dahulu. Barang juga disusun berdasarkan jenis obat (generik dan non generik). Untuk mempermudah dalam pencarian, pengambilan, pengawasan, dan terlindung dari kerusakan. Barang maupun obat disimpan ditempat yang aman, bersih dan tidak terkena langsung oleh sinar matahari serta tidak lembab.

Obat psikotropika dan narkotika masing-masing disimpan dalam lemari tersendiri, berbahan kayu, menggantung dan menempel di dinding, dan dikunci. Kunci tersebut dipegang oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA). Obat generik disimpan pada rak yang berbeda dengan obat dengan merek dagang, masing-masing disusun menurut abjad. Apotek WD Farma juga memiliki lemari pendingin khusus

untuk menyimpan sediaan suppositoria dan sediaan lain yang memerlukan suhu 2-8°C untuk suhu penyimpanannya. Selain itu salep, krim, juga disimpan ditempat yang sejuk atau melihat penerapan catatan pada label dengan suhu penyimpanan yang dianjurkan. Untuk setiap item obat atau barang akan dibuatkan kartu stok. Kartu stok diletakkan disamping obat dan barang yang masuk dan keluar setiap harinya harus dicatat.

### **3.6.6 Pengendalian Sediaan Farmasi**

Pengendalian pada apotek dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kekurangan, kekosongan, ataupun kadaluarsanya barang yang dapat berakibat pada tidak maksimalnya pelayanan. Pengendalian persediaan dapat dilakukan menggunakan kartu stok. Untuk pengendalian di Apotek WD Farma dilakukan menggunakan kartu stok harian untuk melihat stok persediaan obat. Barang yang masuk akan disimpan sesuai dengan sediaan dan sesuai abjad. Setelah itu di catat di kartu stok sesuai dengan nama sediannya. Obat yang keluar di catat di kartu stok sesuai dengan jumlah obat yang keluar pada resep. Jika jumlah persediaan obat sudah habis atau tidak mencukupi untuk pelayanan berikutnya maka dilakukan pemesanan kepada PBF sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan dan dicatat di buku pemesanan barang. Untuk kartu stok barang yang kosong akan dipisahkan dan ditempatkan pada tempat khusus.

### **3.6.7 Penjualan Barang di Apotek**

#### **a) Penjualan Obat dengan Resep Dokter**

Prosedur penerimaan resep dengan penjualan tunai adalah :

1. Melakukan skrining kelengkapan resep yaitu nama, SIP dan alamat dokter, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter penulis resep, nama, umur dan alamat pasien, nama obat, potensi, dosis dan jumlah obat yang diminta, cara pembuatan, cara pemakaian yang jelas dan informasi.
2. Pemberian nomor pada resep dan dihitung total harga obat yang terdapat didalam resep. Dalam suatu kondisi pasien terkadang terlebih

dahulu menanyakan harga obat dan bila disetujui baru diberikan nomor resep.

3. Untuk resep racikan dilakukan perhitungan, pengambilan obat yang diperlukan, kemudian diracik sesuai permintaan dokter didalam resep.
4. Obat yang telah diracik, dikemas dan diberi etiket yang sesuai, kemudian diperiksa kembali oleh tenaga teknis kefarmasian mengenai nama pasien, nomor resep, nama dan jumlah obat serta aturan pakai obat sesuai dengan petunjuk dari dokter pembuat resep.
5. Obat diserahkan kepada petugas penyerahan obat dan dilakukan pemeriksaan ulang. Setelah itu, obat diserahkan kepada pasien dengan memanggil dan meminta nomor yang ada pada pasien. Jika dalam resep dokter terdapat obat narkotika, maka tenaga teknis kefarmasian meminta alamat lengkap dan nomor telepon pasien yang diperlukan.
6. Dalam menyerahkan obat kepada pasien diberikan informasi yang diperlukan mengenai obat.
7. Obat yang tidak diambil seluruhnya oleh pasien atau resep yang diulang (iter) dibuat salinan resepnya dan diserahkan bersamaan dengan obat. Salinan resep juga dapat dibuat jika diminta oleh pasien.

Setiap harinya resep obat yang masuk akan dikumpulkan. Untuk obat narkotika dan psikotropika dibundel secara terpisah dari resep lainnya serta dicantumkan tanggal. Setiap bulannya resep ini dibundel dan disimpan pada penyimpanan resep. Setiap hari juga resep yang masuk akan ditulis kembali ke buku resep.

#### **b) Penjualan Obat Bebas, Kosmetika dan Obat Herbal**

Penjualan obat bebas, kosmetika dan obat herbal ini lebih sederhana dibandingkan dengan pelayanan resep dokter. Petugas dapat langsung mengambilkan obat yang diminta konsumen, kemudian pasien dapat langsung membayar ke kasir. Selanjutnya obat bebas, kosmetika dan obat herbal yang terjual tersebut ditulis di buku penjualan.

### **c) Penjualan Obat Bebas Terbatas dan Obat Keras**

Penjualan obat yang dimaksud disini adalah obat yang dibeli tanpa resep dokter tetapi masuk kedalam stok gudang apotek seperti ponstan, salep bioplasenton dan termasuk pembelian obat generik (amlodipin 5 mg atau 10 mg, metformin, sucralfat dan lain-lain). Selanjutnya obat yang terjual tersebut ditulis di buku penjualan.

### **d) Penjualan Obat Golongan Narkotika dan Psikotropika**

Penjualan obat narkotika dan psikotropika di Apotek WD Farma harus disertai dengan resep dari dokter. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan obat. Penjualan obat narkotika dan psikotropika dicatat kedalam buku penggunaan narkotika dan psikotropika.

## **3.7 Pelayanan Farmasi Klinik**

### **3.7.1 Pengkajian Resep**

Saat resep masuk dilakukan pengkajian dahulu, meliputi pengkajian administratif, pengkajian farmasetik, dan pengkajian klinis. Jika dirasa ada ketidaksesuaian dari hasil pengkajian, maka apoteker atau tenaga teknis kefarmasian akan menghubungi dokter penulis resep untuk melakukan konfirmasi. Untuk pelayanan resep-resep obat keras dan psikotropika harus dengan resep dokter. Resep narkotika pelayanannya harus dengan resep asli, jika dengan copy resep maka copy resep harus berasal dari Apotek WD Farma. Sedangkan copy resep dari apotek lain tidak dilayani.

### **3.7.2 Dispensing**

Setelah didapatkan kepastian mengenai resep, kemudian petugas melakukan dispensing sesuai dengan permintaan resep. Pada Apotek WD Farma dilakukan perhitungan harga terlebih dahulu, jika didapatkan persetujuan dari pasien maka resep diberi nomor. Penyiapan obat kemudian dilakukan, jika terdapat resep racikan maka dilakukan perhitungan, penimbangan bahan obat dan pembuatannya. Obat yang sudah siap atau selesai diracik, kemudian dikemas dan diberi etiekt yang sesuai dan kemudian diperiksa kembali oleh tenaga teknis kefarmasian mengenai nama pasien, nomor resep, nama dan jumlah obat serta aturan pakai sesuai petunjuk dokter.

### **3.7.3 Pelayanan Informasi Obat (PIO)**

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) 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. Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi :

1. Memberikan informasi tentang khasiat obat tersebut.
2. Memberikan informasi cara penggunaan obat tersebut.
3. Memberikan informasi tentang dosis dan lama penggunaan obat tersebut.
4. Memberikan informasi tentang efek samping obat tersebut.
5. Memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat.

### **3.7.4 Konseling**

Pada kondisi tertentu, apoteker juga melakukan konseling kepada pasien guna meningkatkan pemahaman, kepatuhan dan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien.

## **3.8 Pembukuan dan Pelaporan**

### **3.8.1 Pembukuan**

Pembukuan merupakan bagian dari administrasi yang diperlukan untuk mencatat transaksi-transaksi yang dilakukan apotek. Ada beberapa jenis pembukuan yang dapat ditemukan di apotek WD Farma yaitu meliputi :

1. Buku penjualan obat.
2. Buku penerimaan barang.
3. Buku resep.
4. Buku pemesanan barang.
5. Buku daftar harga.
6. Buku pemakaian obat golongan narkotika.
7. Buku pemakaian obat golongan psikotropika.
8. Blanko copy resep.
9. Blanko surat pesanan narkotika.
10. Blanko surat pesanan psikotropika.

11. Blanko surat pesanan.
12. Blanko surat pesanan prekursor.
13. Blanko kwitansi.
14. Kartu stok barang.
15. Buku pemakaian obat.

### **3.8.2 Pelaporan**

Untuk Pelaporan mengenai pemakaian obat narkotika dan psikotropika dilakukan melalui sistem online SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Aplikasi ini merupakan aplikasi yang dikembangkan dan dikelola oleh Direktorat Bina Produksi dan Distribusi Kefarmasian, Ditjen Binfar dan Alkes, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pelaporan dilakukan secara online. Data diinput paling lama sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya.

### **3.9 Pemusnahan Resep**

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 280/SK/Menkes/5/1981 dimana resep yang disimpan selama lima tahun dapat dimusnahkan dengan cara dibakar. Pemusnahan ini dilakukan oleh Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang sekurang-kurangnya disaksikan oleh satu orang BPOM dan dibuat berita acara. Laporan pemusnahan resep dibuat 4 (empat) rangkap yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kota Padang, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, BPOM dan arsip apotek.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Apotek WD Farma terletak di jalan Veteran No.41 Padang. Apotek WD Farma berada di lokasi yang strategis sehingga mudah dijangkau masyarakat. Dalam segi sarana dan prasana. Apotek WD Farma telah memenuhi persyaratan suatu apotek, dimana apotek terdiri dari ruang penerimaan resep dan peracikan obat, dan ruang penyimpanan obat. Apotek WD Farma juga menyediakan fasilitas lainnya seperti tempat sholat, toilet, dan ruang tunggu untuk kenyamanan dan memenuhi kebutuhan pasien. Tata ruangan dan sarana penunjang lainnya dirancang sedemikian rupa agar pelayanan kefarmasian di Apotek WD Farma tidak hanya melayani resep dokter, tetapi juga obat non resep dan OTC. Apotek WD Farma juga menyediakan praktek dokter, yang terdiri dari dokter umum dan dokter gigi.

Apotek WD Farma telah memiliki struktur organisasi yang baik dengan tanggung jawab dan dalam bekerja. Apotek WD Farma memiliki 1 apoteker penanggung jawab, 1 apoteker pendamping dan 5 orang Tenaga Teknis Kefarmasian. Apotek WD Farma melakukan pelayanan selama 14 jam sehingga waktu kerja terdiri dari 2 shift kerja untuk setiap pegawai. Shift pagi dimulai dari pukul 07.30 WIB sampai pukul 14.30 WIB, sedangkan shift siang dimulai dari pukul 14.00 sampai dengan pukul 21.00 WIB. Begitu pula dengan pelaksanaan kegiatan Praktik Kerja Apoteker (PKPA) di Apotek WD Farma dilaksanakan selama 4 minggu terhitung sejak tanggal 23 Januari sampai 17 Februari 2023. Kegiatan PKPA dilaksanakan dari hari Senin sampai Sabtu pada setiap minggunya. Dimana terdapat 2 shift, yaitu shift pagi dari pukul 07.30 WIB – 14.30 WIB, dan shift siang mulai dari pukul 14.00 WIB – 21.00 WIB.

Selama kegiatan PKPA, mahasiswa juga melakukan diskusi di Apotek WD Farma bersama Apoteker Pengelola Apotek yaitu apt. Fathya Intan Lestari, S.Farm dan Apoteker pendamping yaitu apt. Mochammad Taqwim, S.Farm. Diskusi yang dilakukan membahas tentang sejarah pendirian apotek, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan dan pelaporan, pemusnahan obat di apotek

dan pelayanan klinis serta membahas mengenai pengelolaan narkotika dan psikotropika.

Untuk perencanaan di Apotek WD Farma melakukan pemesanan berdasarkan pada kebutuhan jumlah penggunaan obat dari pelayanan resep dan penjualan OTC atau dapat disebut dengan metode konsumsi. Barang dipesan berdasarkan pada jenis barang yang sudah habis atau persediaan diruang peracikan hanya bersisa sedikit berdasarkan pada stok obat yang terdapat dalam lemari stok. Banyaknya jumlah barang yang dipesan tergantung pada metode konsumsi, epidemiologi, pola penyakit maupun penggunaan obat pada masa lalu.

Pengadaan, pemesanan barang dilakukan dengan menggunakan surat pesanan kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF). Semua pesanan ditanda tangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA) dengan mencantumkan nama dan nomor SIPA apoteker. Untuk keperluan mendadak dalam jumlah sedikit dapat melakukan pemesanan atau langsung ke apotek lain untuk memenuhi permintaan konsumen, pembelian ini dilakukan secara tunai. Pembelian obat kepada Pedangan Besar Farmasi (PBF) dilakukan secara tunai ataupun sistem kredit.

Cara pemesanan obat dilakukan dengan menyerahkan surat pesanan kepada salesman PBF masing – masing. Pemesanan obat juga dapat dilakukan melalui telepon yang diikuti dengan surat pesanan barang ketika barang yang dipesan sudah diantarkan atau sudah sampai di apotek. Untuk pemesanan umum atau obat bebas dalam suatu lembar surat pesanan diperbolehkan memesan lebih dari satu jenis obat dan pembayarannya bisa dengan kredit. Surat pesanan psikotropika ini dibuat dua rangkap yaitu 1 lembar untuk apotek sebagai arsip dan 1 lembar untuk PBF. Sedangkan untuk pemesanan narkotika maka dengan cara menelfon langsung kepada salesman PBF masing – masing untuk menjemput surat pesanan narkotika dan pembayarannya secara tunai saat menyerahkan surat pesanan tersebut, surat pesanan (SP) narkotika hanya untuk 1 jenis obat narkotika saja yang terdiri dari 4 lembar yaitu 1 lembar untuk untuk PBF Kimia Farma, 1 lembar untuk Dinas Kesehatan Kota/ Kab, 1 lembar untuk BPOM dan 1 lembar untuk Arsip Apotek. Pemesanan obat prekursor farmasi dapat dilakukan melalui PBF dengan surat pesnan tersendiri. Surat pesanan

terdiri dari beberapa item obat. Surat pesanan prekursor dibuat dalam rangkap 2 dimana 1 lembar untuk arsip apotek dan 1 lembar untuk PBF.

Untuk penerimaan, barang yang dipesan diterima oleh petugas apotek atau apoteker secara langsung. Penerimaan barang harus disertai dengan faktur pembelian serta surat pesanan obat dari apotek. Pada saat penerimaan barang harus dilakukan pengecekan mulai dari nama apotek, alamat apotek, nama obat, jenis obat, harga obat, jumlah obat, satuan obat, kondisi fisik, tanggal kadaluwarsa, no batch, PPN dan total seluruh harga maka faktur kemudian di tanda tangani oleh apoteker atau asisten apoteker disertai nama terang, jam penerimaan barang, serta cap apotek. Faktur yang telah ditanda tangani dikembalikan kepada pengirim barang dan apotek mendapatkan satu lembar salinannya untuk dijadikan sebagai sebagai arsip. Data – data yang ada pada faktur kemudian dicatat ke dalam buku faktur atau buku penerimaan obat dan dicatat juga ke dalam kartu stok barang, selanjutnya disimpan dalam kartu penyimpanan.

Penerimaan obat narkotika dan psikotropika diterima langsung oleh apoteker penanggung jawab apotek dan ditanda tangani langsung oleh apoteker, pengecekan barang narkotika dan psikotropika sama seperti obat lainnya dan dibantu oleh asisten apoteker, jika barang sesuai dengan faktur dan surat pemesanan kemudian disetujui oleh apoteker ditanda tangani dan diberikan stempel kemudian ambil satu salinan faktur untuk arsip apotik dan barang dicatat ke dalam buku penerimaan obat dan di catat juga ke dalam kartu stok barang, selanjutnya disimpan dilemari narkotika dan psikotropika sesuai golongan sera FIFO dan FEFO.

Penyimpanan Barang disimpan dengan baik, benar dan sesuai dengan alabetis serta FIFO dan FEFO untuk mempermudah dalam pencarian, pengambilan, pengawasan, dan terlindung dari kerusakan. Barang maupun obat disimpan ditempat yang aman, bersih dan tidak terkena langsung oleh sinar matahari serta tidak lembab. Barang juga disusun berdasarkan bentuk sediaan, jenis obat (narkotika, psikotropika, prekursor, generik, obat keras, vitamin, obat OTC serta BMHP). Obat psikotropika dan narkotika msaing – masing disimpan dalam lemari tersendiri, berbahan kayu, menggantung dan menempel di dinding, dan dikunci. Kunci tersebut disimpan oleh

Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA). Obat generik disimpan pada rak yang berbeda dengan obat merk dagang, masing – masing disusun menurut abjad. Khusus sediaan salep, krim, suppositoria maka disimpan ditempat yang sejuk atau melihat penerapan catatan pada label dengan suhu penyimpanan yang dianjurkan. Untuk setiap item obat atau barang akan dibuatkan kartu stok. Kartu stok diletakkan disamping obat dan barang yang masuk dan keluar setiap harinya harus dicatat.

Pengendalian di Apotek WD Farma dilakukan menggunakan kartu stok harian untuk melihat stok persediaan obat. Barang yang masuk akan disimpan sesuai dengan sediaanannya dan sesuai abjad. Setelah itu di catat di kartu stok sesuai dengan nama sediaanannya. Obat yang keluar dicatat di kartu stok sesuai dengan jumlah obat yang keluar pada resep. Jika jumlah persediaan obat sudah habis atau tidak mencukupi untuk pelayanan berikutnya maka dilakukan pemesanan kepada PBF sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan dan dicatat dibuku pemesanan barang. Untuk kartu stok barang yang kosong akan dipisahkan dan ditempatkan pada tempat khusus.

Dalam hal pencatatan dan pelaporan di Apotek WD Farma yang dilakukan sudah sesuai dengan aturan yang ada dan sudah memiliki sistem pembukuan dan pelaporan yang jelas. Pencatatan sediaan farmasi dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi seperti pada saat pengadaan (surat pesanan dan faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota penjualan) dan pencatatan lainnya yang disesuaikan dengan kebutuhan. Pencatatan sediaan farmasi di Apotek WD Farma dilakukan secara manual dan dilakukan setiap harinya. Pembukuan merupakan bagian dari administrasi yang diperlukan untuk mencatat transaksi – transaksi yang dilakukan apotek. Ada beberapa jenis pembukuan yang dapat ditemukan di apotek WD Farma yaitu meliputi :

1. Buku penjualan obat
2. Buku penerimaan barang
3. Buku resep
4. Buku pemesanan barang
5. Buku daftar harga
6. Blanko copy resep

7. Blanko surat pesanan narkotika
8. Blanko surat pesanan psikotropika
9. Blanko surat pesanan precursor
10. Blanko surat pesanan biasa
11. Blanko kwitansi
12. Karu stok barang
13. Buku pemakaian obat

Apotek WD Farma membuat laporan pemakaian obat narkotika dan psikotropika yang ditanda tangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA) dengan mengisi blanko yang tersedia. Laporan ini dibuat empat rangkap dimana masing – masing satu rangkap untuk Dinas Kesehatan Kota Padang dan tembusan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Kota Padang, Badan POM dan untuk arsip apotek.

Untuk pelayanan farmasi klinis apotek WD Farma sudah melakukan pengkajian resep, dispensing, pemberian informasi obat dan konseling untuk pasien yang membutuhkan konseling. Secara umum sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Apotek WD Farma juga sudah menjalankan fungsinya dengan baik sesuai peraturan yang berlaku.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan pengamatan selama Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek WD Farma maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi aspek manajerial dan klinis dijalankan oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan dua orang Tenaga Teknis Kefarmasian untuk menyediakan obat yang berkualitas, penggunaan obat yang efektif, aman dan rasional yang sampai kepada pasien.
2. Seluruh fungsi farmasi klinik apoteker yang dilakukan di Apotek WD Farma berupa pelayanan obat dengan resep dokter dan tanpa resep dokter, *dispensing* sediaan farmasi dan pemberian informasi obat (PIO) sudah terlaksana dengan baik.
3. Seluruh fungsi manajerial apoteker meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengendalian, pengelolaan obat narkotika dan psikotropika, pemusnahan, pencatatan dan pelaporan sudah terlaksana dengan baik.
4. Sarana dan prasarana Apotek WD Farma cukup lengkap untuk menunjang fungsi apotek.

#### **5.2 Saran**

1. Perlu meningkatkan KIE pada pasien agar pengetahuan masyarakat tentang obat dan peran Apoteker dapat bertambah.
2. Untuk meningkatkan pengetahuan pasien terkait obat dan penyakit diperlukan adanya leaflet atau brosur di ruang tunggu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.
- Republik Indonesia. 1962. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.20 Tahun 1962 tentang Lafal Sumpah/ Janji Apoteker*.
- Republik Indonesia. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/2011 Tentang Registrasi, Izin Kerja dan Izin Praktek Tenaga Kefarmasian*. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/Menkes/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/Menkes/Per/X/1993 Tentang Ketentuan Dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*, Jakarta.
- Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Republik Indonesia. 1997. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Republik Indonesia. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 919/Menkes/Per/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.
- Republik Indonesia. 1983. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.2380/A/SK/VI/83 tentang Tanda Khusus untuk Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.
- Republik Indonesia, 1990. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Daftar Obat Wajib Apotek*. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.
- Republik Indonesia, 1993. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 924/MENKES/PER/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2*. Kementerian Kesehatan RI : Jakarta.
- Republik Indonesia, 1999. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1176/Menkes/SK/X/1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 3*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.

Republik Indonesia, 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/Menkes/Per/X/1993 Tentang Ketentuan Dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.

Republik Indonesia, 2005. *Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1193/MENKES/SK/X/2004*. Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI, Jakarta.

Republik Indonesia, 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1027/MenKes/SK/IX/2004 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

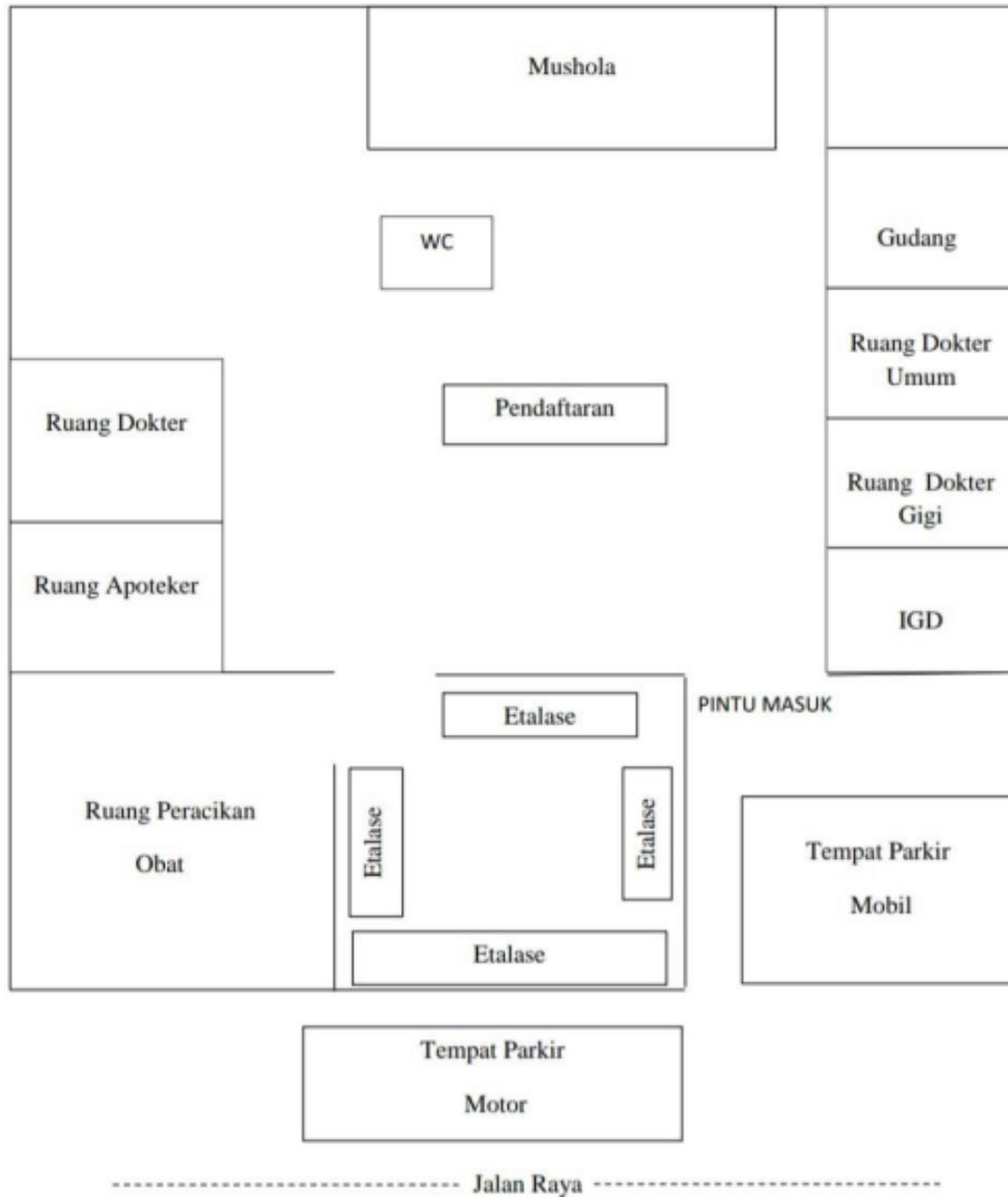
## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Papan Nama



Gambar 6. Papan Nama Apotek WD Farma

**Lampiran 2. Denah Apotek WD Farma**



**Gambar 7. Denah Apotek WD Farma**

### Lampiran 3. Surat Izin Apotek (SIA) Apotek WD Farma

 **PEMERINTAH KOTA PADANG**  
**DINAS KESEHATAN**

Email : dkkpadang@gmail.com      Website: dinkes.padang.go.id      sms center: 08116680118

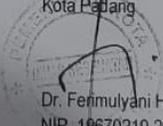
Nomor : 442/ 6333 /DKK/2021  
Hal : Sertifikat Standar Apotek

Yang Terhormat,  
Kepala DPMPSTP Kota Padang  
di  
Padang

Berdasarkan hasil penilaian kesesuaian terhadap Standar Usaha Apotek (terlampir), kami memberikan Sertifikat Standar Apotek terhadap :

Nama Apotek	: WD FARMA
Nama Apoteker Penanggung Jawab	: apt. Fathya Intan Lestari, S.Farm
Nomor SIPA	: 19910217/SIPA_13.71/2021/2.239
Alamat Apotek	: Jl. Veteran No.41
Telepon / No. HP	: 085274213449
Kelurahan	: Padang Pasir
Kecamatan	: Padang Barat
Kota	: Padang

Sertifikat Standar Apotek ini digunakan sebagai rekomendasi dalam pemberian Izin Apotek dengan masa berlaku Izin Apotek sampai dengan **17 Februari 2024**.

Padang, 16 September 2021  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Padang  
  
Dr. Ferimulyani H, M.Biomed  
NIP. 19670219 200212 2 001

Tembusan :

1. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
2. Pemohon
3. Arsip

**Gambar 8. Surat Izin Apotek (SIA) Apotek WD Farma**

## Lampiran 4. Surat Perizinan Berusaha



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO  
IZIN : 12260001217280004

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan Izin, kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- |  |  |
|--|--|
| 1. Nama Pelaku Usaha                                     | : CV APOTEK WD FARMA   |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB)                            | : 1226000121728  |
| 3. Alamat Kantor   | : JALAN VETERAN NO. 41, Kel. Padang Pasir, Kec. Padang Barat, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat, Kode Pos: 25000    |
| 4. Status Penanaman Modal                                | : PMDN   |
| 5. No. Telepon   | : 085263538883   |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik   |
| 7. Lokasi Usaha  | : Jalan Veteran Nomor 41 , Kel. Padang Pasir, Kec. Padang Barat, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat, Kode Pos: 25112 |
| 8. Status  | : Telah memenuhi persyaratan   |

Lampiran Izin ini memuat daftar persyaratan dan/atau kewajiban sesuai dengan kode KBLI Pelaku Usaha dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin yang dimaksud. Pelaku Usaha dengan Izin tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diterbitkan tanggal: 21 September 2021

a.n. Wali Kota Padang  
Kepala DPMPTSP Kota Padang,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 21 September 2021

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.

Gambar 9. Surat Perizinan Berusaha

## Lampiran 5. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) di Apotek WD Farma

 **PEMERINTAH KOTA PADANG**  
**DINAS KESEHATAN** 

Jl. Bagindo Aziz Chan By Pass Aie Pacah  
Telp. (0751) 462619

---

**SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA)**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 31 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang memberikan izin praktik kepada :

**apt. FATHYA INTAN LESTARI , S.Farm**

Tempat / Tanggal Lahir : BUKITTINGGI / 17-02-1991  
Alamat : JL. PATENGGANGAN INDAH A7 PADANG  
Untuk Praktik : SIP APOTEKER  
Tempat Praktik : APOTEK WD FARMA  
Alamat Praktik : JL. VETERAN NO. 41, PADANG  
Nomor STRA : 19910217/STRA-UNAND/2014/238801  
STRA ini ditetapkan tanggal : 16-11-2018

Nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA):

**19910217/SIPA\_13.71/2021/2.239**  
**Masa Berlaku s/d : 17 Februari 2024**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian di sarana produksi/ distribusi/ pelayanan kefarmasian harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Surat izin ini batal demi hukum apabila bertentangan dengan ayat 1 di atas dan pekerjaan kefarmasian dilakukan tidak sesuai dengan yang tercantum dalam surat izin ini.



Dikeluarkan di Padang  
Pada tanggal : 08 September 2021  
Kepala,

  
dr. Hi-Perimulyani, M.Biomed  
NIP.19670219 200212 2 001

**Tembusan :** disampaikan kepada Yth

1. Dirjen Bina kefarmasian dan Alat Kesehatan
2. Ketua Komite Farmasi Nasional
3. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera barat
4. Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Cab. Padang
5. Bertanggung



Gambar 10. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) di Apotek WD Farma



**Lampiran 8. Blanko Surat Pesanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Apotek WD Farma**

<b>APOTEK WD FARMA</b> SIA : 12260001217280004 Jin. Veteran No.41 - Kota Padang		Kepada Yth.  di Padang
<b>SURAT PESANAN</b> No. <b>WDF 2817</b>		
No.	Nama Obat / Barang	Jumlah
Padang, .....20 .....		
( Apt. Fathya Intan Lestari, S.Farm ) No. SIPA : 19910217/SIPA_13.71/2021/2.239		

**Gambar 13. Blanko Surat Pesanan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Apotek WD Farma**

**Lampiran 9. Blanko Surat Pesanan Narkotika**

gayon : No. S. P. :	Model N. 9 Lembar ke 1/2/3/4
<b>SURAT PESANAN NARKOTIKA</b>	
Yang bertanda tangan dibawah ini :	
Nama : ..... Jabatan : ..... Alamat Rumah : .....	
Mengajukan pesanan narkotika kepada :	
Nama distributor : ..... Alamat & No. Telepon : .....	
Sebagai berikut :	
Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan : Apotik / PBF / Lembaga : .....	
..... 20 ..... Pemesan	
( ..... ) No. SIK	

**Gambar 14. Blanko Surat Pesanan Narkotika**

## Lampiran 10. Blanko Surat Pesanan Psikotropika

**SURAT PESANAN OBAT MENDUNG  
PSIKOTROPIKA**

No. Surat Pesanan : **WD.PS** .....

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Jabatan : .....

Nomor SIPA : .....

Mengajukan pesanan obat mengandung PSIKOTROPIKA kepada :

Nama PBF : .....

Alamat : .....

Telp : .....

Jenis Obat Mengandung PSIKOTROPIKA yang dipesan adalah :

No.	Nama Obat Mengandung Psikotropika	Zat Aktif Psikotropika	Bentuk dan Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah	Keterangan

Obat Mengandung PSIKOTROPIKA Tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama : .....

Alamat Lengkap : .....

Surat Izin Apotik : .....

Padang, ..... 20 .....  
Pemesan

**Gambar 15. Blanko Surat Pesanan Psikotropika**

## Lampiran 11. Blanko Surat Pesanan Prekursor Farmasi

**SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG  
PREKURSOR FARMASI**

No. Surat Pesanan : **WD.PF** .....

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Jabatan : .....

Nomor SIPA : .....

Mengajukan pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada :

Nama PBF : .....

Alamat : .....

Telp : .....

Jenis Obat Mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No.	Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Bentuk dan Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah	Keterangan

Obat Mengandung Prekursor Farmasi Tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama : .....

Alamat Lengkap : .....

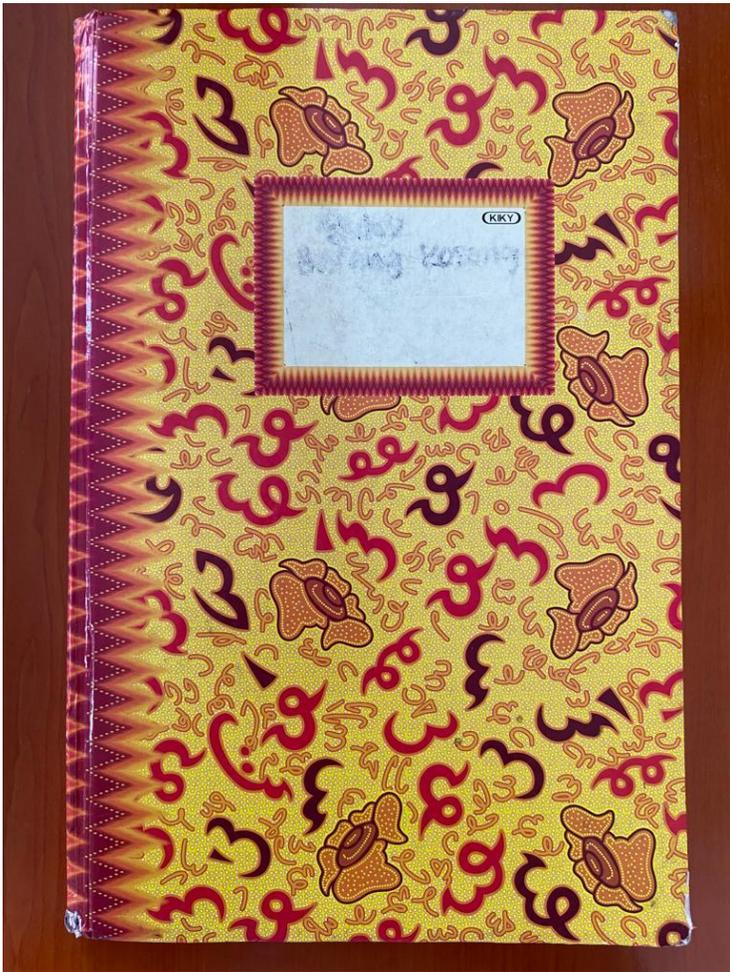
Surat Izin Apotik : .....

Padang, ..... 20 .....  
Pemesan

**Gambar 16. Blanko Surat Pesanan Prekursor Farmasi**



**Lampiran 13. Buku Barang Kosong**



**Gambar 18. Buku Barang Kosong**

#### Lampiran 14. Meja Racikan



Gambar 19. Meja Racikan

#### Lampiran 15. Thermometer



Gambar 20. Thermometer

**Lampiran 16. Lemari Penyimpanan Alkes dan Obat**



**Gambar 21. Lemari Alat Kesehatan**



**Lampiran. (Lanjutan)**



**Gambar 22. Obat The Counter (OTC)**



**Gambar 23. Lemari Obat Generik**

Lampiran. (Lanjutan)



Gambar 24. Lemari Obat Paten



Gambar 25. Lemari Obat Prekursor, Sirup, Drop dan Semi Solid

**Lampiran. (Lanjutan)**



**Gambar 26. Lemari Obat-Obat Tertentu (OTT)**



**Gambar 27. Lemari Obat Narkotika dan Psikotropika**

**Lampiran. (Lanjutan)**



**Gambar 28. Lemari Obat Suhu Dingin**