

**LAPORAN AKHIR**  
**PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA)**  
**APOTEK WD FARMA**  
**Jl. Veteran No. 41 Kota Padang, Sumatera Barat**  
**Periode :**  
**29 Agustus – 24 September 2022**



**Disusun oleh:**

Dila Farisa	2130122249
Dina Safira	2130122250
Gita Florida	2130122251
Ummi Isnaini	2130122274
Vera Tri Andalusi	2130122275
Winda Tri Andini	2130122276

**APOTEKER ANGKATAN XXX**  
**PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER**  
**FAKULTAS FARMASI**  
**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**  
**2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER**  
**APOTEK WD FARMA**  
**Jl. Veteran No. 41 Kota Padang, Sumatera Barat**

Periode :  
29 Agustus – 24 September 2022

*Laporan ini disusun untuk melengkapi salah satu syarat untuk mengikuti  
Ujian Profesi Apoteker pada Universitas Perintis Indonesia*

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



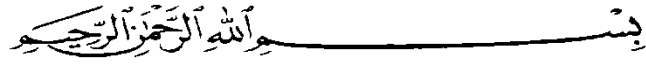
**apt. Fathya Intan Lestari WD, S.Farm**

**Diketahui Oleh**  
**Ketua Program Studi Profesi Apoteker**  
**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**



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

## KATA PENGANTAR



*Alhamdulillah* rabbil'alamin, puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan akhir ini dalam rangka Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek WD Farma pada tanggal 29 Agustus - 24 September 2022.

Laporan ini ditujukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) pada Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia. Selesaiannya penulisan laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini tidak terlepas dari dukungan, do'a dan semangat dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Yendrizal Jefri, S.Kp, M.Biomed selaku Rektor Universitas Perintis Indonesia.
2. Ibu Dr. apt. Eka Fitrianda, M. Farm selaku Dekan di Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia.
3. Ibu apt. Okta Fera, S.Si, M.Farm selaku Ketua Program Studi Profesi Apoteker Universitas Perintis Indonesia.
4. Ibu apt. Fathya Intan Lestari, S.Farm, selaku Pembimbing I sekaligus Apoteker Penanggung Jawab di Apotek WD Farma, yang telah memberikan fasilitas dan bimbingan selama PKPA di Apotek.
5. Ibu apt. Noni Rahayu Putri, M.Farm selaku pembimbing II yang telah membimbing penulis selama kegiatan PKPA di Apotek.
6. Seluruh Tenaga Teknis Kefarmasian dan Karyawan/Karyawati di Apotek dan Klinik WD Farma atas segala bantuan, ilmu, dan bimbingannya selama kegiatan PKPA di Apotek.
7. Orang tua dan keluarga atas dukungan serta semangat luar biasa yang diberikan selama menjalankan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
8. Rekan seperjuangan apoteker angkatan 30 atas dukungan dan kerjasamanya selama ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis menerima kritikan dan saran yang membangun kesempurnaan laporan akhir ini. Penulis berharap semoga laporan ini dapat menambah ilmu dan pengetahuan dibidang farmasi khususnya pengetahuan tentang apotek.

Padang, September 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) .....	2
1.3 Manfaat Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) .....	3
1.4 Waktu dan Tempat .....	3
<b>BAB II TINJAUAN UMUM APOTEK .....</b>	<b>4</b>
2.1 Apotek .....	4
2.1.1 Definisi Apotek.....	4
2.1.2 Landasan Hukum tentang Apotek .....	4
2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek.....	6
2.1.4 Persyaratan Apotek.....	7
2.1.5 Perizinan Apotek .....	9
2.2 Apoteker Pengelola Apotek .....	12
2.3 Pelayanan Farmasi Klinis.....	14
2.4 Penggolongan Obat .....	18
2.5 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan BMHP.....	23
2.5.1 Pengelolaan Narkotika .....	15
2.5.2 Pengelolaan Psikotropika .....	28
2.5.3 Pengelolaan Obat Rusak, Penyimpanan dan Pemusnahan Resep .....	30
2.5.4 Pelanggaran Apotek.....	30
2.6 Swamedikasi .....	31
2.6.1 Definisi .....	31
2.6.2 Latar Belakang .....	32
2.6.3 Resiko dan Keluhan.....	33

2.6.4 Pelayanan Swamedikasi .....	31
<b>BAB III TINJAUAN KHUSUS APOTEK .....</b>	<b>35</b>
3.1 Sejarah Apotek WD Farma .....	35
3.2 Lokasi dan Fasilitas Penunjang.....	35
3.3 Tugas dan Tanggungjawab Personalia di Apotek.....	35
3.4 Pengelolaan Sediaan Farmasi.....	37
3.4.1 Perencanaan Sediaan Farmasi.....	37
3.4.2 Pengadaan Sediaan Farmasi.....	38
3.4.3 Pemesanan Sediaan Farmasi .....	38
3.4.4 Penerimaan Sediaan Farmasi .....	39
3.4.5 Penyimpanan Sediaan Farmasi .....	39
3.4.6 Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi .....	40
3.4.7 Pengendalian Sediaan Farmasi .....	40
3.4.8 Pencatatan dan Pelaporan.....	40
3.5 Penjualan barang di Apotek .....	41
3.6 Pelayanan Farmasi Klinik .....	43
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>49</b>
5.1 Kesimpulan.....	49
5.2 Saran .....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>51</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Logo obat bebas .....	18
Gambar 2. Logo obat bebas terbatas .....	18
Gambar 3. Logo obat keras.....	18
Gambar 4. Logo obat narkotika.....	19
Gambar 5. Logo obat generik.....	19

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Daftar Obat Wajib Apotek (OWA) No. 1 .....	20
Tabel 2. Daftar Obat Wajib Apotek (OWA) No. 2 .....	21
Tabel 3. Daftar Obat Wajib Apotek (OWA) No. 3 .....	23



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Denah Apotek WD Farma .....	52
Lampiran 2. Surat Izin Apotek (SIA).....	53
Lampiran 3. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) .....	55
Lampiran 4. Surat Pesanan Narkotika (4 rangkap) .....	56
Lampiran 5. Surat Pesanan Psikotropika .....	57
Lampiran 6. Surat Pesanan Obat Mengandung Prekursor .....	58
Lampiran 7. Surat Pesanan Obat .....	59
Lampiran 8. Kartu Stok Obat .....	60
Lampiran 9. Copy Resep .....	61
Lampiran 10. Lemari Obat .....	62
Lampiran 11. Lemari Narkotik dan Psikotropik .....	63

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No.36 tahun 2009, yang dimaksud dengan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal pada masyarakat diperlukan sumber daya dibidang kesehatan untuk menunjang hal tersebut. Berbagai upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat ialah peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Salah satu sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yakni apotek. Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan dibidang distribusi obat dan perbekalan farmasi memegang peranan penting dalam memperluas, meratakan, dan meningkatkan mutu pelayanan obat kepada masyarakat. Menurut PP No. 51 tahun 2009, 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. Dalam menjalankan tugasnya, seorang apoteker dituntut untuk menjalankan *Pharmaceutical Care* yang berbasis "*patient oriented*" dimana kegiatan pelayanan kefarmasian dan tanggung jawab profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian, langsung berfokus kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Maka diperlukan suatu sarana pelayanan kesehatan yang dapat memberikan konseling, informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang obat yang diterimanya.

Apoteker sebagai penanggung jawab kefarmasian di apotek bertugas mengawasi pelayanan resep, mutu obat yang dijual dan memberikan pelayanan informasi obat sehingga dapat menghindarkan masyarakat dari penyalahgunaan obat. Untuk dapat melaksanakan tanggung jawabnya, maka apoteker harus mempunyai pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan yang tinggi. Salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah dengan mengadakan pelatihan bagi calon apoteker.

Berdasarkan Keputusan Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan No. 51/DIKTI/Kep/1984 dan Keputusan Direktorat Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan No.05907/A/SK/VII/1984 maka calon apoteker harus melaksanakan praktek kerja pada apotek yang ditunjuk. Usaha untuk mendukung tercapainya hal tersebut maka lembaga tinggi pendidikan farmasi sebagai institusi yang mendidik, melatih dan mempersiapkan tenaga profesional, harus mampu memberikan bekal ilmu pengetahuan yang cukup agar seorang apoteker mampu menerapkan ilmunya.

Dalam mempersiapkan calon apoteker yang berkualitas, diadakan kerjasama antara Program Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia dengan Apotek WD Farma untuk menyelenggarakan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek WD Farma. Kegiatan PKPA dilaksanakan dari tanggal 29 Agustus – 24 September 2022 di Apotek WD Farma, jalan Veteran No. 41 Kota Padang, Sumatera Barat, yang terdiri dari serangkaian kegiatan yang meliputi pengarahan, peninjauan lapangan, dan diskusi terkait apotek. Laporan ini disusun berdasarkan hasil pengamatan dan kegiatan yang dilakukan selama Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA).

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

Praktek kerja profesi di apotek ini merupakan salah satu program dalam pendidikan profesi apoteker yang bertujuan untuk :

- 1) Meningkatkan pemahaman calon apoteker tentang peran, fungsi, posisidan 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 praktik farmasi komunitas di apotek.
- 4) Mempersiapkan calon apoteker dalam memasuki dunia kerja sebagai tenaga farmasi yang profesional.
- 5) Memberikan gambaran nyata tentang permasalahan pekerjaan kefarmasiann di apotek.

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

Manfaat dari Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang diselenggarakan oleh Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia bekerja sama dengan Apotek WD Farma adalah :

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

### **1.4 Waktu dan Pelaksanaan Praktek Kerja Profesi di Apotek**

Praktek Kerja Profesi Apoteker ini dilaksanakan selama 4 minggu, mulai dari tanggal 29 Agustus 2022 – 24 September 2022 di Apotek WD Farma. Praktek di jadwalkan dari hari Senin – Sabtu pukul 07.30 – 21.00 WIB. Praktek terbagi menjadi 2 Shift, yaitu Shift pagi pukul 07.30 – 14.00 WIB dan Shift siang pukul 14.00 – 21.00 WIB.

## **BAB II**

### **TINJAUAN UMUM APOTEK**

#### **2.1 Apotek**

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

Menurut Permenkes No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan kefarmasian yang dimaksud disini adalah 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. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, yang dimaksud dengan apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Menurut peraturan ini, pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas dasar resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sediaan farmasi meliputi obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.

##### **2.1.2 Landasan Hukum tentang Apotek**

Landasan hukum tentang apotek yang merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang diatur dalam :

- a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek.
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 tahun 2016 Terkait Perubahan Registrasi, Izin Praktek dan Kerja Tenaga Kefarmasian.
- c. Undang – Undang Nomor 36 tahun 2016 tentang Kesehatan.
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

- e. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1176/Menkes/SK/X/1999 Tentang Obat Wajib Apotek No. 3.
- f. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 924/Menkes/Per/X/1993 Tentang Obat Wajib Apotek No. 2.
- g. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 347/Menkes/SK/VII/1990 Tentang Obat Wajib Apotek No. 1.
- h. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- i. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.
- j. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika.
- k. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.
- l. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2017 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.
- m. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.
- n. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Perubahan Penggolongan Psikotropika.
- o. Peraturan Pemerintah Nomor 44 tahun 2010 tentang Prekursor.
- p. Peraturan Kepala Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pengelolaan Prekursor Farmasi dan Obat Yang Mengandung Prekursor Farmasi.
- q. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.

Beberapa ketentuan umum yang perlu diketahui tentang perapotekan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/SK/X/2002, yaitu :

- a. Surat Izin Apotek (SIA) adalah surat izin yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker atau Apoteker bekerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan Apotek di suatu tempat tertentu.
- b. Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah Apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotek (SIA).

- c. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja di Apotek disamping Apoteker Pengelola Apotek dan/atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotek.
- d. Apoteker Pengganti adalah Apoteker yang menggantikan Apoteker Pengelola Apotek (APA) selama APA tersebut tidak berada di tempat lebih dari 3 bulan secara terus-menerus, telah memiliki Surat Izin Kerja dan tidak bertindak sebagai APA di apotek lain.

### **2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek**

Tugas dan fungsi apotek menurut Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 adalah sebagai sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pelaksanaan pekerjaan kefarmasian meliputi :

- a. Pekerjaan kefarmasian dalam pengadaan sediaan farmasi
- b. Pekerjaan kefarmasian dalam produksi sediaan farmasi
- c. Pekerjaan kefarmasian dalam distribusi atau penyaluran sediaan farmasi
- d. Pekerjaan kefarmasian dalam pelayanan sediaan farmasi

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

Apotek dalam lingkungan pelayanan kesehatan merupakan sarana pelayanan kesehatan yang berkewajiban untuk menyediakan dan menyalurkan obat-obatan dan perbekalan farmasi lainnya. Sebagai penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Apotek harus menjamin ketersediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.

#### **2.1.4 Persyaratan Apotek**

Apoteker dapat mendirikan apotek dengan modal sendiri dan atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Dalam hal apoteker yang mendirikan apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh apoteker yang bersangkutan (Menkes RI, 2017). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, ada 4 persyaratan yang harus terpenuhi dalam pendirian apotek yaitu:

##### **a. Lokasi**

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 922/Menkes/Per/X/1993 lokasi apotek tidak lagi ditentukan harus memiliki jarak minimal dari apotek lain dan sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi, namun sebaiknya harus mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan jumlah penduduk, jumlah dokter, sarana pelayanan kesehatan, lingkungan yang higienis dan faktor-faktor lainnya.

##### **b. Bangunan**

Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien, dan dapat memberikan perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan lanjut usia. Bangunan apotek harus bersifat permanen, yaitu dapat berupa bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, kantor, rumah toko, rumah susun, dan bangunan sejenis lainnya. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 287/Menkes/Sk/V/1981 tentang persyaratan luas apotek minimal 50 m<sup>2</sup>.

##### **c. Sarana, Prasarana, dan Peralatan**

Bangunan apotek paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi untuk:

1. Penerimaan resep
2. Pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan terbatas)
3. Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan
4. Konseling



5. Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan
6. Arsip

Sedangkan prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas :

1. Instalasi air bersih
2. Instalasi listrik
3. Sistem tata udara
4. Sistem proteksi kebakaran

Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang 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 (Menkes RI, 2017).

#### **d. Ketenagaan**

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

##### 1. Apoteker

Dalam melakukan pelayanan kefarmasian apoteker harus memiliki kriteria:

- a. Persyaratan administrasi
  - Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi
  - Memiliki Surat tanda Registrasi Apoteker (STRA)
  - Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku
  - Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)
- b. Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenal
- c. Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan/*Continuing Professional Development* (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan
- d. Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, workshop, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.
- e. Harus memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang undangan, sumpah apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik) yang berlaku.

## 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, analisis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/ asisten apoteker. Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian selanjutnya disingkat STRTTK adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Menteri kepada tenaga teknis kefarmasian yang telah diregistrasi. Untuk memperoleh STRTTK bagi tenaga teknis kefarmasian wajib memenuhi persyaratan:

- a. Memiliki ijazah sesuai dengan pendidikannya.
- b. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktek.
- c. Memiliki rekomendasi tentang kemampuan dari apoteker yang telah memiliki STRA di tempat tenaga teknis kefarmasian bekerja, dan
- d. Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian.

### 2.1.5 Perizinan Apotek

Setiap pendirian Apotek wajib memiliki surat izin berupa Surat Izin Apotek (SIA) yang diberikan oleh menteri. Wewenang pemberian SIA dilimpahkan oleh Menteri Kesehatan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. SIA tersebut berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan (Menkes RI, 2017).

#### a. Surat Izin Apotek (SIA)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, tata cara untuk memperoleh SIA yaitu sebagai berikut:

- a. Untuk memperoleh SIA, Apoteker harus mengajukan permohonan tertulis kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
- b. Permohonan tersebut harus ditandatangani oleh Apoteker disertai dengan kelengkapan dokumen administratif meliputi:
  1. Fotokopi STRA dengan menunjukan STRA asli
  2. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP)
  3. Fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak Apoteker
  4. Fotokopi peta lokasi dan denah bangunan

5. Daftar prasarana, sarana, dan peralatan.
- c. Paling lama dalam waktu 6 (enam) hari kerja sejak menerima permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan dokumen administratif, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menugaskan tim pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan Apotek
- d. Tim pemeriksa tersebut harus melibatkan unsur dinas kesehatan kabupaten/kota yang terdiri atas:
  1. Tenaga kefarmasian
  2. Tenaga lainnya yang menangani bidang sarana dan prasarana.
- e. 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.
- f. Paling lama dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja sejak Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menerima laporan hasil pemeriksaan setempat 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.
- g. 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.
- h. Terhadap permohonan yang dinyatakan belum memenuhi persyaratan, pemohon dapat melengkapi persyaratan paling lambat dalam waktu 1 (satu) bulan sejak penundaan diterima.
- i. Apabila pemohon tidak dapat memenuhi kelengkapan persyaratan, maka Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mengeluarkan surat penolakan.
- j. Apabila Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam menerbitkan SIA melebihi jangka waktu 12 hari kerja, Apoteker pemohon dapat menyelenggarakan apotek dengan menggunakan BAP sebagai pengganti SIA.
- k. Dalam hal pemerintah daerah menerbitkan SIA, maka penerbitannya bersama dengan penerbitan (Surat Izin Praktik Apoteker) SIPA untuk apoteker pemegang SIA.
- l. Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA.

## **b. Perubahan Izin Apotek**

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

- a. Perubahan alamat di lokasi yang sama atau perubahan alamat dan pindah lokasi
- b. Perubahan apoteker pemegang SIA
- c. Perubahan nama apotek

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 perubahan izin bagi apotek yang melakukan perubahan alamat dan pindah lokasi atau perubahan apoteker pemegang SIA sama dengan tata cara pendirian apotek.

## **c. Pengalihan Tanggung Jawab**

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

- a. Apabila apoteker pemegang SIA meninggal dunia, ahli waris apoteker wajib melaporkan kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- b. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus menunjuk apoteker lain untuk jangka waktu paling lama 3 (tiga) bulan.
- c. Apoteker lain tersebut wajib melaporkan secara tertulis terjadinya pengalihan tanggung jawab kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam jangka waktu 3x24 (tiga kali dua puluh empat) jam.

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

## **d. Pencabutan Izin Apotek**

Pelanggaran terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 tahun 2017 tentang apotek dapat dikenai sanksi administratif berupa:

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

Mekanisme pencabutan Surat Izin Apotek (Menkes RI, 2017):

1. Pencabutan SIA dilakukan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota berdasarkan hasil pengawasan dan 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.
5. Dalam hal SIA dicabut selain oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, selain ditembuskan kepada Direktur Jenderal, kepala dinas kesehatan provinsi, dan Kepala Badan, juga ditembuskan kepada dinas kabupaten/kota.

## **2.2 Apoteker Pengelola Apotek**

Apoteker Pengelola Apotek (APA) berkewajiban menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola Sumber Daya Manusia (SDM) secara efektif, selalu belajar sepanjang karier dan membantu memberi pendidikan serta memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

Fungsi apoteker secara umum yang digariskan oleh WHO yang semula dikenal dengan *Seven Star of Pharmacist*, kini telah disempurnakan dengan ditambahkan fungsi *Researcher* dan *Entrepreneur* sehingga menjadi *Nine Star of Pharmacist*, antara lain :

1. *Care Giver*, pemberi pelayanan dalam bentuk pelayanan klinis, analisis, teknis, dan sesuai peraturan perundang-undangan.
2. *Decision Maker*, pengambil keputusan yang tepat untuk mengefisienkan dan mengefektifkan sumber daya yang ada di apotek.
3. *Communicator*, mempunyai kemampuan berkomunikasi yang cukup baik. Komunikasi tersebut meliputi komunikasi lisan dan tulisan.
4. *Leader*, memiliki kemampuan menjadi pemimpin, memiliki keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

5. *Manager*, kemampuan mengelola sumber daya dan informasi secara efektif. Tanggap terhadap kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi mengenai obat dan hal-hal yang berhubungan dengan obat.
6. *Long Life*, belajar terus menerus untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan.
7. *Teacher*, bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan pelatihan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan apotek.
8. *Researcher*, berperan serta dalam berbagai penelitian guna mengembangkan ilmu kefarmasian.
9. *Entrepreneur*, apoteker diharapkan terjun menjadi wirausaha dalam mengembangkan kemandirian serta membantu mensejahterakan masyarakat dengan mendirikan perusahaan obat, kosmetika, makanan, minuman, alat kesehatan, baik secara kecil maupun besar.

Persyaratan yang harus dipenuhi untuk menjadi Apoteker Pengelola Apotek berdasarkan Permenkes RI No. 184/Menkes/Per/II/1995 adalah:

- a. Ijazah telah terdaftar pada Departemen Kesehatan
- b. Telah mengucapkan sumpah atau janji sebagai Apoteker
- c. Memiliki Surat Izin Kerja (SIK) dari Menteri Kesehatan
- d. Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker
- e. Tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi APA di apotek lain.

Seorang APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup apotek yang dipimpinnya, juga bertanggung jawab kepada pemilik modal jika bekerja sama dengan pemilik sarana apotek.

Fungsi dan tugas apoteker di Apotek adalah sebagai berikut :

- a. Membuat visi dan misi
- b. Membuat tujuan, strategi dan program kerja
- c. Membuat dan menetapkan peraturan atau SOP pada setiap fungsi kegiatan apotek
- d. Membuat dan menentukan indikator *form record* pada setiap fungsi kegiatan apotek
- e. Membuat sistem pengawasan dan pengendalian SOP dan program kerja pada setiap fungsi diapotek.

Sedangkan wewenang dan tanggung jawab apoteker di apotek adalah :

- a. Menentukan arah terhadap seluruh kegiatan
- b. Menentukan sistem atau peraturan yang akan digunakan
- c. Mengawasi pelaksanaan SOP dan program kerja
- d. Bertanggungjawab terhadap kinerja yang diperoleh.

Pengelolaan apotek merupakan segala upaya dan kegiatan yang dilakukan oleh seorang apoteker dalam rangka memenuhi tugas dan fungsi apotek. Pengelolaan apotek sepenuhnya berada ditangan apoteker sehingga apoteker harus mengelola secara efektif agar obat yang disalurkan kepada masyarakat akan lebih dapat dipertanggung jawabkan, karena kualitas dan keamanannya selalu terjaga.

### **2.3 Pelayanan Farmasi Klinis**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 pada Pasal 3 ayat (3) disebutkan bahwa pelayanan farmasi klinik meliputi :

#### **a. Pengkajian Resep**

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

##### 1. Kajian administratif meliputi :

- nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan.
- nama dokter, nomor Surat Izin Praktek, alamat, nomor telepon dan paraf.
- tanggal penulisan resep.

##### 2. Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- bentuk dan kekuatan sediaan
- stabilitas
- kompatibilitas (ketercampuran obat)

##### 3. Pertimbangan klinis meliputi:

- ketepatan indikasi dan dosis obat
- aturan, cara dan lama penggunaan obat
- duplikasi dan/atau polifarmasi
- reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)
- kontra indikasi
- Interaksi

Apabila ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep.

### **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
2. melakukan peracikan obat bila diperlukan
3. memberikan etiket
4. memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan obat 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
6. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik
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.

### **c. Pelayanan Informasi Obat**

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 metode 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.

Menurut Menkes RI (2017), kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi:

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
2. Membuat dan menyebarkan bulletin, brosur dan 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.

#### **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.

Menurut Menkes RI (2017), kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling :

1. Pasien kondisi khusus (pediatrik, geriatrik, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui)
2. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (TB< DM< AIDS, epilepsi)
3. Pasien yang menggunakan obat dengan intruksi 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

#### **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

#### **f. Pemantauan Terapi Obat**

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Kriteria pasien:

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

#### **g. Monitoring Efek Samping Obat**

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan 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

## 2.4 Penggolongan Obat

### 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.

### c. Obat Keras



Gambar 3. Logo obat 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, 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 obat 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.
- 5) Obat yang dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

**Tabel 2.1 Daftar Obat Wajib Apotek (OWA) No. 1**

<b>Nama Obat</b>	<b>Jumlah Tiap Jenis Obat Per Pasien</b>
Aminofilin Supp.	maks 3 supp.
Asam Mefenamat	maks 20 tab
	sirup 1 botol
Asetilsistein	maks 20 dus
Betametason	maks 1 tube
Bisakodil Supp.	maks 3 supp.
Bromhexin	maks 20 tab
	sirup 1 botol
Desoksimetason	maks 1 tube
Difluocortolon	maks 1 tube
Ekonazol	maks 1 tube
Eritromisin	maks 1 botol
Framisetna SO4	maks 2 lembar

Fluokortolon	maks 1 tube
Fopredniliden	maks 1 tube
Gentamisin SO4	maks 1 tube
Glafenin	maks 20 tab
Heksaklorofene	maks 1 botol
Hexetidine	maks 1 botol
Hidrokortison	maks 1 tube
Hidroquinon	maks 1 tube
Hidroquinon dgn PABA	maks 1 tube
Karbosistein	maks 20 tab
	sirup 1 botol
Ketotifen	maks 10 tab
	sirup 1 botol
Kloramfenikol	maks 1 tube
Lidokain HCl	maks 1 tube
Linestrenol	1 siklus
Mebendazol	maks 6 tab
	sirup 1 botol
Mebhidrolin	maks 20 tab
Metampiron	maks 20 tab
	sirup 1 botol

**Tabel 2.2 Daftar 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
	tab 600 mg, 10 tab
Isoconazol	1 tube
Ketokonazole	kadar <2%
	krim 1 tube
	scalp sol. 1 btl
Levamisole	tab 50 mg, 3 tab
Methylprednisolon	1 tube
Niclosamide	tab 500mg, 4 tab
Noretisteron	1 siklus
Omeprazole	7 tab
Oxiconazole	Kadar (2%)
Pipazetate	sirup 1 botol
Piratasin Kloroteofilin	10 tablet
Pirenzepine	20 tablet
Piroxicam	1 tube
Polymixin B Sulfate	1 tube
Prednisolon	1 tube
Scopolamin	10 tablet
Silver Sulfadiazin	1 tube
Sucralfate	20 tablet
Sulfasalazine	20 tablet
Tioconazole	1 tube
Urea	1 tube

**Tabel 2.3 Daftar Obat Wajib Apotek (OWA) No. 3**

<b>Nama Obat</b>	<b>Jumlah Tiap Jenis Obat Per Pasien</b>
Aminofilin supositoria	maks 3 supositoria
Asam Azeleat	maks 1 tube 5g
Asam Fusidat	maks 1 tube 5g
Satirizin	maks 10 tab
Siproheptadin	maks 10 tab
Toisiklat	maks 1 tube 5g
Tolnaftat	maks 1 tube
Tretinoin	maks 1 tube 5g

## **2.5 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan BMHP**

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan No. 35 Tahun 2014 dinyatakan bahwa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi :

### **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. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis, pengeluaran obat memakai sistem FEFO dan FIFO.

#### **e. Pemusnahan**

- 1) Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- 2) Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktek atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.
- 3) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara pemusnahan resep, dan selanjutnya dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

#### **f. Pengendalian**

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

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

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Sedangkan pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk

kebutuhan manajemen apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Sedangkan pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

### **2.5.1 Pengelolaan Narkotika**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2015 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 sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang tentang Narkotika. Peredaran Narkotika terdiri dari penyaluran dan penyerahan. Penyaluran adalah setiap kegiatan distribusi Narkotika dalam rangka pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan. Penyerahan adalah setiap kegiatan memberikan narkotika baik antar penyerah maupun kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Narkotika yang diedarkan harus memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu. Hanya dapat diedarkan dalam bentuk obat jadi setelah mendapatkan izin edar dari Menteri harus melalui pendaftaran pada Badan Pengawas Obat dan Makanan. Industri Farmasi yang memproduksi Narkotika dan PBF atau Instalasi Farmasi Pemerintah yang menyalurkan Narkotika wajib memiliki izin khusus dari Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan (Menkes RI, 2015).

Penyaluran Narkotika Golongan I hanya dapat dilakukan oleh perusahaan PBF milik Negara yang memiliki Izin Khusus Impor Narkotika kepada Lembaga Ilmu Pengetahuan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, termasuk untuk kebutuhan laboratorium yang hanya dapat dilakukan berdasarkan surat pesanan dari Apoteker penanggung jawab dan/atau Kepala Lembaga Ilmu Pengetahuan dengan menggunakan contoh formulir. Menurut Menkes RI (2015), penyaluran Narkotika dalam bentuk obat jadi hanya dapat dilakukan oleh:

- a. Industri Farmasi kepada PBF dan Instalasi Farmasi Pemerintah
- b. PBF kepada PBF lainnya, Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik, Instalasi Farmasi Pemerintah dan Lembaga Ilmu Pengetahuan

- c. PBF milik Negara yang memiliki Izin Khusus Impor Narkotika kepada Industri Farmasi, untuk penyaluran Narkotika
- d. Instalasi Farmasi Pemerintah Pusat kepada Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah, Instalasi Farmasi Rumah Sakit milik Pemerintah, dan Instalasi Farmasi Tentara Nasional Indonesia atau Kepolisian
- e. instalasi Farmasi Pemerintah Daerah kepada Instalasi Farmasi Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah, Instalasi Farmasi Klinik milik Pemerintah Daerah, dan Puskesmas.

Penyerahan Narkotika hanya dapat dilakukan dalam bentuk obat jadi. Penyerahan dilakukan kepada pasien, harus dilaksanakan oleh Apoteker secara langsung sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian. Penyerahan Narkotika hanya dapat dilakukan oleh Apotek, puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik dan dokter. Apotek hanya dapat menyerahkan Narkotika dan/atau Psikotropika kepada Apotek lainnya, Puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik, dokter dan pasien berdasarkan resep yang telah diterima untuk memenuhi kekurangan jumlah Narkotika.

Tempat penyimpanan Narkotika di fasilitas produksi, fasilitas distribusi, dan fasilitas pelayanan kefarmasian harus mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu Narkotika. Tempat penyimpanan Narkotika (Menkes RI,2015):

- a. Gudang. Gudang khusus harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :
  - 1) Dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai pintu yang dilengkapi dengan pintu jeruji besi dengan 2 buah kunci yang berbeda
  - 2) Langit-langit dapat terbuat dari tembok beton atau jeruji besi
  - 3) Jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi
  - 4) Gudang tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab
  - 5) Kunci gudang dikuasai oleh apoteker penanggung jawab dan pegawai lain yang dikuasakan
- b. Ruangan atau lemari khusus Tempat penyimpanan Narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika. Tempat penyimpanan Psikotropika

dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Psikotropika (Menkes RI, 2015). Ruang khusus harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- 1) Dinding dan langit-langit terbuat dari bahan yang kuat
- 2) Jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi
- 3) Mempunyai satu pintu dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda
- 4) Kunci ruang khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan dan
- 5) Tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk.
- 6) Terbuat dari bahan yang kuat
- 7) Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda
- 8) Harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang, untuk instalasi farmasi
- 9) Diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, untuk apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, instalasi farmasi klinik, dan lembaga ilmu pengetahuan
- 10) Kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan

Industri Farmasi yang memproduksi Narkotika wajib membuat, menyimpan, dan menyampaikan laporan produksi dan penyaluran produk jadi Narkotika setiap bulan kepada Direktur Jenderal dengan tembusan Kepala Badan. PBF yang melakukan penyaluran Narkotika dalam bentuk obat jadi wajib membuat, menyimpan, dan menyampaikan laporan pemasukan dan penyaluran Narkotika dalam bentuk obat jadi setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dengan tembusan Kepala Badan/Kepala Balai. Menurut Menkes RI (2015), pelaporan terdiri atas:

- a. Nama, bentuk sediaan, dan kekuatan Narkotika
- b. Jumlah persediaan awal dan akhir bulan
- c. Tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan
- d. Jumlah yang diterima
- e. Tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyaluran
- f. Jumlah yang disalurkan
- g. Nomor batch dan kadaluarsa setiap penerimaan atau penyaluran dan
- h. persediaan awal dan akhir.

### **2.5.2 Pengelolaan Psikotropika**

Psikotropika adalah zat/bahan baku 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 (Kemenkes, 2015).

Tujuan dari pengaturan psikotropika ini sama dengan narkotika, yaitu:

- a. Menjamin ketersediaan psikotropika guna kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan.
- b. Mencegah terjadinya penyalahgunaan psikotropika.
- c. Memberantas peredaran gelap psikotropika.

Kegiatan pengelolaan psikotropika menurut Kemenkes (2015) terdiri dari:

- a. Penyaluran psikotropika

Penyaluran psikotropika hanya dapat dilakukan berdasarkan surat pesanan dari apoteker penanggung jawab. Surat pesanan hanya dapat digunakan untuk 1 (satu) atau beberapa jenis Psikotropika. Surat pesanan dari apotek dituukan kepada PBF atau industri obat.

- b. Penyimpanan psikotropika

Tempat penyimpanan Psikotropika di apotek berupa lemari khusus dan dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Psikotropika. Pesyaratan lemari khusus adalah sebagai berikut:

- 1) terbuat dari bahan yang kuat;
- 2) tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
- 3) diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum,
- 4) kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.

- c. Penyerahan psikotropika

Apotek hanya dapat menyerahkan Narkotika dan/atau Psikotropika kepada:

- 1) apotek lainnya;
- 2) Puskesmas;
- 3) Instalasi Farmasi Rumah Sakit;
- 4) Instalasi Farmasi Klinik;

- 5) dokter; dan
- 6) pasien.

Penyerahan kepada apotek lain, puskesmas, instalasi farmasi rumah sakit, dan instalasi farmasi klinik hanya dilakukan untuk memenuhi kekurangan jumlah Psikotropika berdasarkan resep yang telah diterima dan harus berdasarkan surat permintaan tertulis yang ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab.

Penyerahan Psikotropika oleh apotek kepada dokter hanya dapat dilakukan dalam hal:

- 1) dokter menjalankan praktik perorangan dengan memberikan Narkotika dan Psikotropika melalui suntikan; dan/atau
- 2) dokter menjalankan tugas atau praktik di daerah terpencil yang tidak ada Apotek atau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penyerahan Psikotropika hanya dapat dilakukan dalam bentuk obat jadi kepada kepada pasien, harus dilaksanakan oleh Apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian. Penyerahan dilakukan secara langsung sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian.

#### d. Pemusnahan

Pemusnaahan dilakukan pada psikotropika yang diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dan/atau tidak dapat diolah kembali, telah kadaluarsa, tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan/atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, termasuk sisa penggunaan, dibatalkan izin edarnya. Pemusnahan psikotropika wajib dibuat berita acara dan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk dalam waktu 7 hari setelah mendapat kepastian. Berita acara pemusnahan tersebut memuat:

- 1) Hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan.
- 2) Nama pemegang izin khusus atau apoteker pengelola apotek.
- 3) Nama seorang saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari apotek
- 4) Nama dan jumlah psikotropika yang dimusnahkan.
- 5) Cara pemusnahan
- 6) Tanda tangan apoteker penanggung jawab

### **2.5.3 Pengelolaan obat rusak, Penyimpanan dan Pemusnahan Resep**

a. Pemusnahan obat kadaluarsa

Obat kadaluarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan Obat kadaluarsa 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 (Kemenkes, 2016).

b. Penarikan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

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 (Kemenkes, 2016).

c. Pemusnahan Resep

Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/ kota (Kemenkes, 2016).

### **2.5.4 Pelanggaran Apotek**

Pelanggaran di apotek dapat dikategorikan dalam 2 macam. Kegiatan yang termasuk pelanggaran berat di apotek meliputi (Kemenkes, 2017):

- 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. Kerjasama 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.

Pelanggaran ringan apotek menurut Kemenkes (2017) meliputi:

1. Tidak menunjuk Apoteker pendamping pada waktu APA tidak bisa hadir pada jam buka apotek (apotek yang buka 24 jam).
2. Mengubah denah apotek tanpa izin.
3. Menjual obat daftar G kepada yang tidak berhak.
4. Melayani resep yang tidak jelas dokternya.
5. Menyimpan obat rusak, tidak mempunyai penandaan atau belum dimusnahkan.
6. Obat dalam kartu stok tidak sesuai dengan jumlah yang ada.
7. Salinan resep yang tidak ditanda tangani oleh apoteker.
8. Melayani salinan resep narkotika dari apotek lain.
9. Lemari narkotika tidak memenuhi syarat.
10. Resep narkotika tidak dipisahkan.
11. Buku narkotika tidak diisi atau tidak dapat dilihat atau diperiksa.
12. Tidak mempunyai atau mengisi kartu stok hingga tidak dapat diketahui dengan jelas asal usul obat tersebut.

Adapun sanksi yang diberikan terhadap pelanggaran tersebut adalah sebagai berikut (Kemenkes, 2017):

- a. Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Peraturan Menteri dapat dikenai sanksi administratif.
- b. Dalam hal Apotek melakukan pelanggaran berat yang membahayakan jiwa, SIA dapat dicabut tanpa peringatan terlebih dahulu.

## **2.6 Swamedikasi**

### **2.6.1 Definisi**

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri, biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan masyarakat memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (medication error). Apoteker sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi



informasi (drug informer) khususnya untuk obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi. Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat bebas dan bebas terbatas relatif aman digunakan untuk pengobatan sendiri atau swamedikasi.

### **2.6.2 Latar Belakang**

Praktek swamedikasi menurut World Health Organization (WHO) dalam Zeenot (2013), dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor sosial ekonomi, gaya hidup, kemudahan memperoleh produk obat, faktor kesehatan lingkungan, dan ketersediaan produk.

#### **a. Faktor sosial ekonomi**

Dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi. Dikombinasikan dengan tingkat ketertarikan individu terhadap masalah kesehatan, sehingga terjadi peningkatan untuk dapat berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.

#### **b. Gaya hidup**

Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap dampak dari gaya hidup tertentu seperti menghindari merokok dan pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit.

#### **c. Kemudahan memperoleh produk obat**

Saat ini pasien dan konsumen lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja, dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

#### **d. Faktor kesehatan lingkungan**

Dengan adanya praktek sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan perumahan yang sehat, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk dapat menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah terkena penyakit.

#### **e. Ketersediaan produk baru**

Saat ini, semakin banyak tersedia produk obat baru yang lebih sesuai untuk pengobatan sendiri. Selain itu, ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai indeks keamanan yang baik, juga telah dimasukkan ke dalam kategori obat bebas, membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri semakin banyak tersedia.

### **2.6.3 Resiko dan Keluhan**

Layanan swamedikasi adalah lahan yang cukup potensial jika dikembangkan dengan profesional. Persiapan yang matang diperlukan agar farmasis dapat mengembangkannya menjadi keunggulan dari satu pelayanan Apotek. Pada kenyataannya bekal pengetahuan untuk mengarahkan sampai kepada drug of choice mungkin masih kurang sehingga harus senantiasa di-upgrade pengetahuan tentang obat dan penggunaan obat oleh seorang farmasis.

Pengobatan swamedikasi dapat menimbulkan efek yang bermanfaat apabila penggunaannya secara teratur. Namun tanpa mengetahui informasi pengobatan bisa memicu timbulnya adverse drug reaction (ADR). Efek ADR disebabkan kurangnya kewaspadaan dalam penggunaan obat swamedikasi mengenai potensi efek samping, interaksi obat, dan kapan harus berkonsultasi ke Dokter. Resiko yang mungkin terjadi dalam swamedikasi yaitu :

- 1) Tidak dikenalnya keseriusan gangguan
- 2) Penggunaan yang kurang tepat.
- 3) Tidak semua keluhan dapat ditangani sendiri

### **2.6.4 Pelayanan Swamedikasi**

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.

Peran Apoteker Pada Swamedikasi:

- a. Merespon keluhan yang disampaikan oleh klien saat melakukan swamedikasi
- b. Memberikan solusi terhadap masalah pasien berupa informasi tentang obat swamedikasi atau harus dirujuk ke dokter

Kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep menurut Kemenkes (1993), antara lain:

- a. tidak dikontraindikasikan pada wanita hamil, anak dibawah usia tahun dan lanjut usia diatas 65 tahun;
- b. pengobatan sendiri dengan obat dimaksudkan untuk tidak memberikan risiko lebih lanjut terhadap penyakitnya;

- c. dalam penggunaannya tidak diperlukan alat atau cara khusus yang hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti injeksi;
- d. obat yang digunakan memiliki risiko efek samping minimal dan dapat dipertanggungjawabkan khasiatnya untuk pengobatan sendiri.
- e. obat yang digunakan dalam swamedikasi harus didukung dengan informasi tentang bagaimana cara penggunaan obat; efek terapi yang diharapkan dari pengobatan dan kemungkinan efek samping yang tidak diharapkan; bagaimana efek obat tersebut dimonitoring; interaksi yang mungkin terjadi; perhatian dan peringatan mengenai obat; lama penggunaan; dan kapan harus menemui dokter.

## **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 merupakan apotek non pemerintah yang didirikan dengan modal sendiri, dimana dikelola oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang bernama Apt. Fathya Intan Lestari WD, S.Farm, dengan 1 orang aping, empat orang Asisten Apoteker dan tiga orang tenaga administrasi. 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, Kota Padang. Di apotek WD Farma terdapat praktek dokter umum yaitu dr. Marryo Borry WD, MARS, dr. Muthia Sukma, MARS dan dr Febti Elya Novika. Praktek dokter gigi yaitu drg. Intan Kemala Aisyiah, MARS., drg. Monalisa, dan drg. Reza Yandi Medry.

Apotek WD Farma terdiri dari beberapa ruangan, yaitu ruang tunggu resep, ruang tunggu praktek dokter, kasir, ruang apotek, ruang peracikan, tempat shalat, kamar mandi dan lemari obat. Apotek WD Farma juga dilengkapi dengan sarana dan prasarana seperti listrik, air, telepon, AC, televisi, kipas angin, dan tempat parkir. Apotek WD Farma melayani obat-obat baik nonresep maupun resep, resep dari dokter praktek di apotek maupun resep dari luar apotek.

#### **3.3 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.

### **3.3.1 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.

### **3.3.2 Asisten Apoteker**

Asisten apoteker melaksanakan tugas teknis di apotek, oleh karena itu asisten apoteker harus memiliki keahlian, keterampilan, dan pengetahuan kefarmasian. Adapun tugas dari asisten apoteker 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.

### **3.3.3 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.

### **3.3.4 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.

## **3.4 Pengelolaan Sediaan Farmasi**

### **3.4.1 Perencanaan Sediaan Farmasi**

Perencanaan di Apotek WD Farma dilakukan berdasarkan metode konsumsi dan mengamati lingkungan tempat apotek. Metode konsumsi dapat dilihat dengan Melihat kasus-kasus atau obat yang diresepkan dari dokter tersebut praktek (obat-obat yang sering digunakan oleh dokter), mengamati lingkungan praktek dapat dilakukan dengan mencari informasi ke tempat pusat pelayanan kesehatan setempat mengenai penyakit dan obat yang sering dikonsumsi oleh masyarakat dan lokasi apotek didirikan, sehingga dapat di tentukan dan di putuskan obat yang akan di rencanakan untuk disediakan di apotek..

### **3.4.2 Pengadaan Sediaan Farmasi**

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.

### **3.4.3 Pemesanan Sediaan Farmasi**

Cara pemesanan obat dapat dilakukan dengan menggunakan surat pesanan secara langsung. Pemesanan juga dilakukan dengan melalui telepon atau *WhatsApp* yang diikuti dengan surat pesanan barang ketika barang sudah sampai di apotek. Khusus pada obat-obat golongan narkotik pemesanan dilakukan pada PBF Kimia Farma dengan menggunakan surat pesana yang ditandatangani oleh APA. PBF Kimia Farma di berikan kewenangan oleh pemerintah untuk melakukan penjualan obat Narkotika dengan menggunakan surat pesanan khusus yang ditanda tangani oleh (APA).

Apoteker akan membuat obat apa saja yang akan di pesan dan di buat surat pesananya Setelah itu, akan dipesan Apoteker akan menghubungi PBF yang bersangkutan untuk memesan obat. Pemesanan barang melalui PBF dengan menggunakan surat pesanan yang ditanda tangani oleh APA dengan mencantumkan nama dan Surat Izin Kerja

Pada pemesanan obat bebas, keras, OWA, prekursor, psikotropik, dan OOT menggunakan surat pesanan rangkap dua dan pada pesanan obat narkotik menggunakan surat pesaan empat rangkap. Satu jenis narkotika hanya untuk satu surat pesanan narkotika. Surat pesanan dibuat empat rangkap, satu lembar untuk Apotek, satu lembar untuk dinas kesehatan kota/kabupaten, satu lembar untuk BPOM dan satu lembar lagi untuk PBF (Kimia Farma).

### **3.4.4 Penerimaan Sediaan Farmasi**

Penerimaan obat yang sudah dipesan melalui PBF diterima oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) atau Apoteker disertai dengan faktur dan tanda terima obat dari PBF yang bersangkutan. Pada saat penerimaan obat, dilakukan pengecekan sesuai tidak antara faktur dengan obatnya, yang dicek yaitu nama, jenis, jumlah obat, mutu dan kualitas obat, jumlah total harga, no batch obat dan batas kadaluarsa obat. Bila telah memenuhi syarat, maka faktur di stempel dan ditanda tangani oleh Petugas apotek yang menerima, setelah obat diterima kemudian dicatat pada buku penerimaan obat dari PBF.

Jika obat narkotika yang harus menerima adalah apoteker. Untuk obat psikotropika, OOT dan prekursor boleh apoteker atau dapat dilimpahkan ke AA/TTK dengan adanya surat pendelegasian tugas dari apoteker. Untuk obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras boleh apoteker ataupun TTK. Jika terjadi kesalahan dalam penerimaan obat seperti sediaan tidak sesuai dengan faktur maka obat harus langsung di return. Obat-obat yang sudah diterima dan sesuai dengan faktur di bawa kedalam dan disimpan sesuai kondisi yang dipersyaratkan dan sesuai dengan bentuk sediaan, lalu jumlah obat yang masuk dicatat di kartu stok.

#### **3.4.5. Penyimpanan Sediaan Farmasi**

Penyimpanan barang dilakukan sedemikian rupa untuk memudahkan pencarian, pengawasan dan terlindung dari kerusakan. Barang disimpan ditempat yang aman, bersih, tidak terkena cahaya matahari langsung dan tidak lembab. Penyusunan barang dilakukan dengan cara mengelompokan berdasarkan bentuk sediaan, obat generic, obat paten, abjad. Dan disusun dengan sistem FEFO yaitu barang yang sudah mendekati *Expired Date* maka itu dikeluarkan terlebih dahulu. Penyusunan tersebut ialah sebagai berikut:

1. Obat generik dan paten berupa Kapsul, kaplet dan tablet dalam kemasan strip atau blister disimpan dalam kotaknya dengan nama obat pada bagian luar dan disusun pada rak berdasarkan abjad.
2. Obat-obatan dalam bentuk sirup dan suspensi disimpan dalam kemasannya dan disusun pada rak tersendiri berdasarkan abjad.
3. Obat tetes mata disimpan dalam kemasannya masing-masing dan disusun pada rak.
4. Salep dan krim disusun pada rak tersendiri.
5. Obat-obatan dalam penyimpanan memerlukan kondisi khusus seperti vaksin, sirupkering, suppositoria disimpan dalam kulkas.
6. Obat Narkotika dan obat Psikotropika, disimpan dalam lemari khusus masing-masing dan terkunci.
7. Obat-obatan bebas dan peralatan kesehatan disimpan dalam etalase tempat alat kesehatan di apotek



### **3.4.6. Pemusnahan dan Penarikan**

Pemusnahan terhadap obat-obatan yang rusak, obat kadaluarsa, resep serta faktur yang telah disimpan lebih dari 5 tahun dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota. Pelaksanaan pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga yang sudah direkomendasikan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota. Berita acara pemusnahan ditujukan kepada BPOM, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kota.

### **3.4.7 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.

### **3.4.8 Pencatatan dan Pelaporan**

#### **a. Pencatatan**

Semua kegiatan dan transaksi di Apotek WD Farma selalu dilakukan pencatatan. Pencatatan dilakukan agar semua hal tercatat jelas, dan bila terjadi kesalahan dapat dengan mudah diketahui penyebabnya. Ada beberapa jenis pencatatan 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.

## **b. Pelaporan**

Apotek WD Farma membuat beberapa laporan, yaitu:

### **1. Laporan penggunaan Narkotika dan Psikotropika**

Pelaporan dilakukan tiap 1 (satu) kali dalam sebulan dan dilakukan secara online melalui SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotikan dan Psikotropika) yang secara otomatis akan terkirim ke Badan POM, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Dinas Kesehatan Kota. Setiap bulan apoteker akan menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP yang mana data di impor paling lama sebelum tanggal 10 bulan berikutnya. Data yang dilaporkan meliputi nama, bentuk sediaan, kekuatan, jumlah persediaan awal dan akhir bulan, jumlah yang diterima dan jumlah yang diserahkan), password dan username didapatkan setelah registrasi pada dinas kesehatan setempat.

### **2. Laporan Penggunaan Prekursor Farmasi dan OOT**

Pelaporan dilakukan tiap 1 (satu) kali dalam sebulan secara manual. Laporan prekursor farmasi dan OOT memuat nama sediaan, bentuk sediaan, kandungan prekursor yang dimuat dalam sediaan, jumlah stok awal dan jumlah stok akhir. Tembusan laporan ini kepada Kepala Dinkes Tingkat Kota, Balai POM, Dinkes Provinsi dan arsip.

### **3. Laporan Penjualan Harian**

Laporan penjualan harian memuat seluruh hasil penjualan resep maupun non resep perhari yang berasal dari laporan penjualan dari tiap shift kerja.

## **3.5. 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, tangaal 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 kepada pasien 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 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 langsung dibayar di kasir yang kemudian akan dicatat pada buku penjualan obat luar.

### **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 (allopurinol, mebendazole, sucralfat dan lain-lain). Penjualan obat dalam ini dicatat kedalam buku penjualan obat dalam.

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

Penjualan obat narkotika dan psikotropika di Apotek WD Farma ini dibeli harus dengan adanya resep dari dokter. Penjualan obat narkotika dan psikotropika dicatat kedalam buku penggunaan narkotika dan psikotropika.

## **3.6. Pelayanan Farmasi Klinik**

### **3.6.1 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.

### **3.6.2 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.

### **3.6.3 Pelayanan Informasi Obat**

Saat penyerahan obat, apoteker Apotek WD Farma akan memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien seperti indikasi, cara penggunaan, cara penyimpan obat, efek samping, dan hal-hal lain yang dibutuhkan pasien.

#### **3.6.4. Konseling**

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

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Apotek WD Farma adalah apotek yang berlokasi di Jalan Veteran No.41 Padang. Apotek WD Farma berada di lokasi yang strategis sehingga mudah dijangkau masyarakat. Dalam segi sarana dan prasarana, Apotek WD Farma telah memenuhi persyaratan suatu apotek, dimana apotek terdiri dari ruang penerimaan resep dan penyerahan obat, ruang pelayanan 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 berjalan dengan mudah dan lancar. Pelayanan yang diberikan 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 wewenang masing-masing sehingga tidak terjadi penyimpangan dalam bekerja. Apoteker di Apotek WD Farma dibantu oleh 4 orang Tenaga Teknis Kefarmasian. Apotek WD Farma melakukan pelayanan selama 13,5 jam sehingga waktu kerja terdiri dari 2 shift kerja untuk setiap pegawai. Shift pagi dimulai dari pukul 07.30 WIB sampai pukul 14.00 WIB, sedangkan shift siang dimulai dari pukul 14.00 WIB sampai jam 21.00 WIB. Begitupula dengan pelaksanaan kegiatan Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek WD Farma dilaksanakan selama 4 minggu terhitung sejak tanggal 29 Agustus sampai dengan 24 September 2022. Kegiatan PKPA dilaksanakan dari hari Senin sampai Sabtu pada setiap minggunya. Dimana terdapat 2 shift, yaitu shift pagi mulai dari pukul 07.30-14.00 WIB, dan shift siang mulai dari pukul 14.00-21.00 WIB.

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

Perencanaan dan pengadaan obat di Apotek WD Farma dilakukan berdasarkan data pola konsumsi obat dan pola penyakit masyarakat sekitar yang diperoleh dari puskesmas. Pengadaan obat dilakukan dengan melakukan pemesanan kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang telah memiliki izin sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Pemesanan obat dilakukan menggunakan surat pesanan. Surat pesanan obat bebas, obat keras, obat bebas terbatas, psikotropika dan OOT dibuat 2 rangkap dengan rincian untuk PBF (warna putih) dan arsip di apotek (warna kuning), sedangkan surat pesanan obat narkotika dibuat dalam 4 rangkap. Surat pesanan narkotika hanya digunakan untuk pemesanan satu jenis narkotika, sedangkan surat pesanan psikotropik, prekursor dan OTT boleh mencantumkan lebih dari satu jenis obat pada setiap pemesanannya. Surat pesanan akan ditandatangani oleh apoteker dengan menyertakan nama, nomor SIPA, dan stempel apotek.

Barang yang datang dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) diperiksa oleh apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang ditunjuk oleh apoteker. Yang harus diperiksa saat penerimaan barang yaitu barang harus disesuaikan dengan fakturnya yaitu nama obat, jumlah obat, kekuatan obat, *expired date* dan nomor batch. Faktur kemudian ditandatangani oleh apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang ditunjuk oleh apoteker. Pembayaran faktur dilakukan dengan sistem *cash* ataupun kredit tergantung permintaan distributor. Obat yang sudah diterima oleh apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang ditunjuk oleh apoteker, disimpan pada tempat dan kondisi yang sesuai dengan bentuk sediaan. Penyimpanan dan penyusunan obat di Apotek WD Farma dilakukan berdasarkan abjad, bentuk sediaan, golongan obat, paten, generik, dan pendistribusiannya berdasarkan *First Expired First Out* (FEFO), dan *First In First Out* (FIFO).

Obat yang keluar dari apotek bisa melalui penjualan obat bebas atau dengan resep dokter. Pemberian Informasi Obat (PIO) dilakukan saat penyerahan obat kepada pasien. Penjualan obat bebas dicatat pada buku penjualan obat bebas. Penjualan obat dengan resep dokter dicatat dalam buku resep setiap hari sesuai dengan tanggal resep dikeluarkan dari apotek. Pemeriksaan stok obat di Apotek WD Farma dilakukan setiap hari. Stok obat yang hampir habis akan dicatat pada buku defekta.

Apabila didapatkan resep yang kurang jelas, maka apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) akan mengonfirmasi ke dokter penulis resep. Setelah didapatkan

hasil komunikasi dengan dokter, maka resep tersebut dapat dilayani. Jika obat yang diresepkan kosong, maka dapat dilakukan penggantian dengan merk dagang lain yang memiliki kandungan zat aktif sama atas persetujuan pasien. Obat yang telah disiapkan tersebut diberi etiket sesuai dengan golongan obat. Etiket putih digunakan untuk obat dalam dan etiket biru untuk obat luar. Setelah obat selesai disiapkan, dilakukan pengecekan ulang untuk meminimalisir kesalahan pemberian obat kepada pasien. Apabila resep yang didapatkan dicurigai akan disalahgunakan, maka resep tersebut tidak akan dilayani dan ditolak.

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. Pelaporan sediaan farmasi terdiri dari pelaporan internal dan pelaporan eksternal. Pelaporan internal adalah pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek, seperti keuangan, barang dan laporan lainnya. Sedangkan pelaporan eksternal adalah pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelaporan narkotika dan psikotropika. Pelaporan narkotika dan psikotropika ini dilakukan khusus oleh apoteker sekali sebulan ke dinas kesehatan paling lambat sebelum tanggal 10 setiap bulannya. Pelaporan ini dilakukan secara online pada situs yang disebut SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Pelaporan narkotika dan psikotropika yang sudah diinput ke SIPNAP secara otomatis akan terlapor ke BPOM, Dinkes Kabupaten/Kota dan Dinkes Provinsi. Sedangkan pelaporan untuk obat prekursor dan OTT dilakukan secara manual dengan mengirimkan dokumen atau lembar pengeluaran ke Dinkes Kabupaten/Kota, Dinkes Provinsi dan BPOM.

Selama penyimpanan obat harus selalu diperhatikan stok obat dan tanggal kadaluwarsanya. Apabila suatu produk obat sudah mendekati tanggal kadaluwarsa maka obat tersebut harus dikeluarkan terlebih dahulu. Obat yang sudah kadaluwarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dalam pelaksanaan pemusnahan obat ini, juga dapat dilakukan dengan bantuan pihak ketiga yaitu



konsultan lingkungan dari Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten/Kota. Pemusnahan narkotika dan psikotropika harus melampirkan berita acara pemusnahan yang ditandatangani oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA), petugas Dinkes Kabupaten/Kota, petugas BPOM dan saksi dari apotek. Sedangkan pemusnahan untuk obat golongan selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker Penanggungjawab Apotek (APA) dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di apoteker dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara pemusnahan resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota. Sediaan farmasi dapat dimusnahkan dengan beberapa cara, contohnya adalah pemusnahan sediaan padat dengan cara dibakar dengan menggunakan insenerator jika dalam jumlah banyak. Jika hanya dalam jumlah sedikit dapat digerus lalu dilarutkan dengan air. Pemusnahan sediaan farmasi yang expired date juga dapat dilakukan dengan pengembalian sediaan farmasi tersebut ke PBF, sehingga pemusnahan obat lebih aman, karena ada beberapa obat yang dapat menimbulkan masalah dalam pembuangan.

Secara keseluruhan, kegiatan kefarmasian di Apotek WD Farma 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**

Dari hasil pelaksanaan Praktik Kerja Profesi Apoteker di Apotek WD Farma dapat disimpulkan:

1. Praktik Kerja Profesi Apoteker di apotek dapat meningkatkan pemahaman tentang peran, fungsi, dan tanggung jawab apoteker dalam pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Praktik Kerja Profesi Apoteker di apotek dapat meningkatkan pemahaman mengenai tata cara komunikasi yang efektif dengan pasien terutama saat memberikan obat pada pasien, edukasi dan konseling mengenai terapi suatu penyakit.
3. Praktik Kerja Profesi Apoteker di apotek dapat membantu calon apoteker dalam mempelajari manajemen apotek dengan baik.
4. Apotek WD Farma telah berjalan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang fungsi apotek sebagai sarana pelayanan kesehatan dibidang distribusi obat dan perbekalan farmasi.
5. Apotek WD Farma sudah memiliki sistem yang terorganisasi dengan baik, yaitu dari struktur organisasi, administrasi dan keuangan telah sesuai dengan standar yang berlaku.
6. Apotek WD Farma dalam mengembangkan bisnis usahanya melakukan beberapa strategi yang meliputi kerjasama dengan beberapa dokter, perusahaan asuransi, rumah sakit dan apotek lainnya sehingga dapat meningkatkan jumlah resep yang masuk yang akan berpengaruh pada omzet Apotek.
7. Pelayanan farmasi klinik seperti konseling, Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*), Pelayanan Informasi Obat (PIO), Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO) masih belum berjalan maksimal dikarenakan pandemik virus Covid-19 yang masih berlangsung.
8. Dengan dilakukannya praktek kerja di apotek juga menambah pemahaman calon apoteker tentang peran, fungsi, posisi dan tanggung jawab apoteker dalam pelayanan kefarmasian di apotek.

9. Selama praktek kerja di apotek calon apoteker telah mendapatkan wawasan, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman praktis untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek.
10. Pemahaman mengenai sikap profesionalisme sangat diperlukan untuk memasuki lapangan kerja baik dari aspek pengelolaan (manajerial), sumber daya manusia (SDM) hingga aspek pelayanan.

## **5.2 Saran**

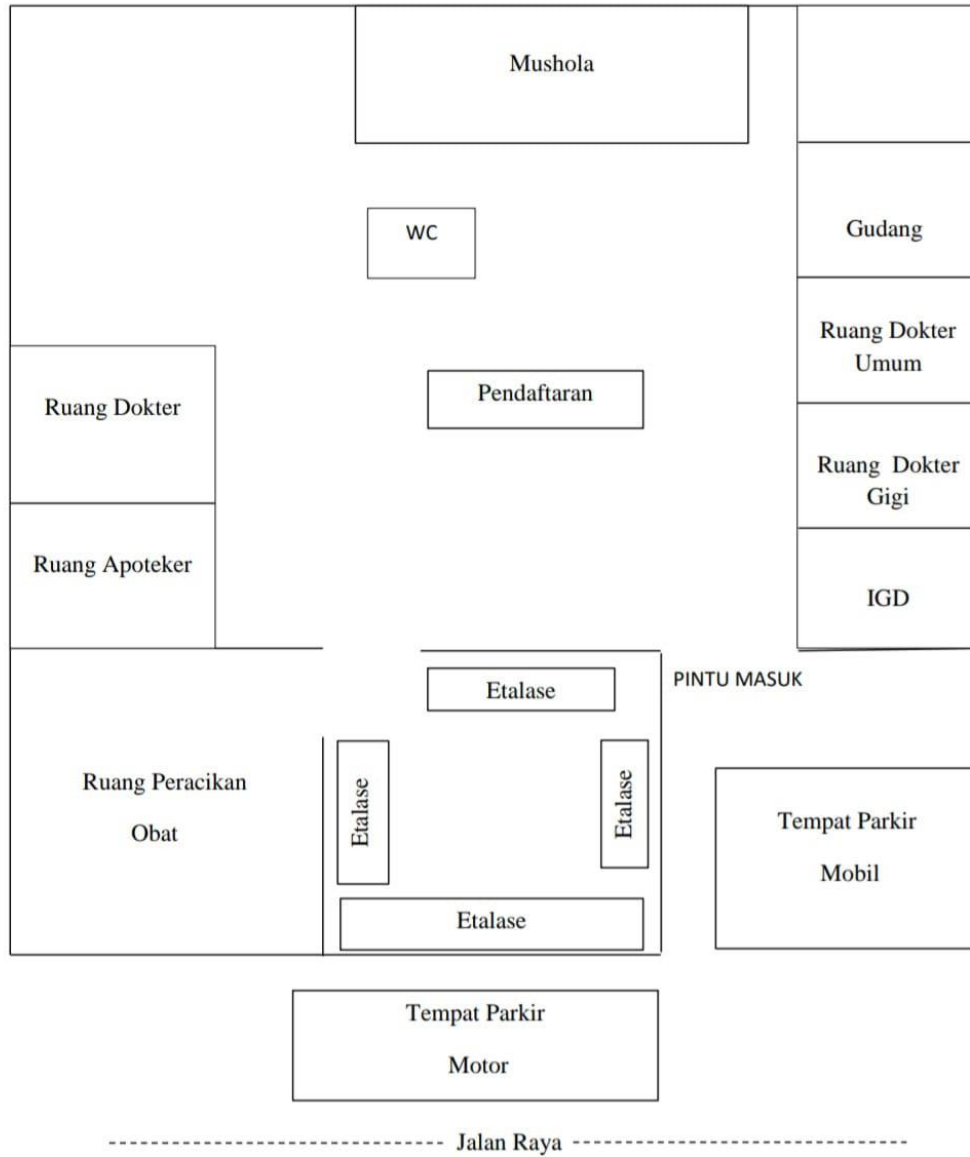
1. Perlu adanya ruangan khusus konseling untuk mengoptimalkan pelayanan kefarmasian kepada pasien terutama untuk pasien dengan kondisi khusus.
2. Pelayanan farmasi klinik seperti konseling, Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care), Pelayanan Informasi Obat (PIO), Pemantauan Terapi Obat (PTO), Monitoring Efek Samping Obat (MESO) setelah pandemi berakhir dapat ditingkatkan lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1993. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 919/Menkes/Per/X/1993 Tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan RI, Nomor 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No.992/Menkes/PER/X/1993, tentang ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan RI, Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Direktur Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. 2006. *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Zeenot, Stephen. 2013. *Pengelolaan dan penggunaan Obat Wajib Apotek*. Yogyakarta: D-Medika

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Denah Apotek WD Farma



## Lampiran 2. Surat Izin Apotek (SIA) Apotek WD Farma



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 DPMPPTSP 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.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA  
PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO  
LAMPIRAN  
IZIN : 12260001217280004






Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha, persyaratan dan/atau kewajiban:

Kode KBLI	Judul KBLI	Klasifikasi Risiko	Persyaratan dan/atau Kewajiban	Bukti Pemenuhan	Lembaga Verifikasi	Masa Berlaku
47721	Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik	Tinggi	<p>Persyaratan:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Administrasi.</li><li>- Lokasi.</li><li>- Bangunan.</li><li>- Sarana, prasana dan peralatan.</li><li>- SDM.</li></ul> <p>Kewajiban:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Standar pelayanan kefarmasian di Apotek.</li><li>- Mengajukan permohonan perubahan izin, jika terdapat: a. Perubahan Apoteker penanggung jawab. b. Perubahan nama Apotek. c. Perubahan alamat/lokasi. d. Perubahan nama perusahaan (untuk pelaku usaha non perseorangan).</li><li>- Menyampaikan laporan setiap bulan meliputi: a. Laporan pelayanan kefarmasian. b. Laporan SIPNAP.</li></ul>	Telah memenuhi persyaratan	Pemerintah Kota Padang	5 Tahun

1. Dengan ketentuan bahwa Izin tersebut hanya berlaku untuk Kode dan Judul KBLI yang tercantum dalam lampiran ini.
2. Pelaku Usaha wajib memenuhi persyaratan dan/atau kewajiban sesuai Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) Kementerian/Lembaga (K/L).
3. Verifikasi pemenuhan persyaratan Pelaku Usaha dilakukan oleh Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait.
4. Lampiran ini merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin tersebut.

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.

### Lampiran 3. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA)

	<b>PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS KESEHATAN</b>	
Jl. Bagindo Aziz Chan By Pass Aie Pacah		Telp. (0751) 462619
<b><u>SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA)</u></b>		
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 31 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/PER/VI/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 :		
<b>apt. FATHYA INTAN LESTARI , S.Farm</b>		
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):		
<b>19910217/SIPA_13.71/2021/2.239</b>		
<b>Masa Berlaku s/d : 17 Februari 2024</b>		
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. Hj. Herimulyani, M. Biomed NIP. 19670219 200212 2 001	
<b>Tembusan :</b> 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. Peringgal		
	 1375035702910001	



Lampiran 4. Form Surat Pesanan Narkotika

Rayon :  
No. S. P. : 02/H/X/2021

Model N. 9  
Lembar ke 1/2/3/4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Apt. Fathya Intan Lestari, S.Farm  
Jabatan : APOTEKER PENANGGUNG JAWAB APOTEK  
Alamat Rumah : Jln. Patenggangan Indah A7 Airtawar Barat Kota Padang

Mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama distributor : PT. KIMIA FARMA  
Alamat & No. Telepon : Jln. Bekndagi 1 no 1 Sateba Padang

Sebagai berikut :

Codem 10 mg 3 (tiga) box

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan :

Apotik / PBF / Lembaga : APOTEK WO FARMA

Padang ..... 20 .....

Pemesan  
**APOTEK WO FARMA**  
IZIN 12260041217280004  
KETERANGAN: 41 PADANG  
Apt. Fathya Intan Lestari, S.Farm  
19910219151111.21 / 2021 / 2.239

## Lampiran 5. Form 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

**Lampiran 6. Form Surat Pesanan OOT**

**SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG OOT (Obat-Obat Tertentu)**

No Surat Pesanan : 001 / OOT / VI / 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fathya Intan Iestari S.Farm Apt.  
 Jabatan : APA.  
 Nomor SIPA : 19910217 / SIPA - 13-71 / 2019 / 2-8.

Mengajukan pesanan obat mengandung Obat-Obat Tertentu kepada :

Nama PBF : PT. ENSEVAL PUTERA Megatradings.  
 Alamat : Jl. Raya by Pass km 10 Padang.  
 Telp : :

Jenis obat mengandung Obat-Obat Tertentu yang dipesan adalah :

Nama Obat mengandung Obat-Obat Tertentu	Zat Aktif Obat-Obat Tertentu	Bentuk dan Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah	Ket
MIKRONIK Kap.	tramadol hcl	Kap. 37.5 mg	box	5	(1rms)

Obat Mengandung Obat-Obat Tertentu Tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama : Apotik WD FARMA.  
 Alamat lengkap : Jl. Ujung Gurun no 75. Padang.  
 Surat Izin Apotik : 10 / SIAP / Bpmpisp / 10 / 2016

Padang,

Pemesan

*Fathya Intan Iestari*  
 Fathya Intan Iestari S.Farm. APT  
 19910217 / SIPA - 13-71 / 2019 / 2-8

Lampiran 7. Form Surat Pesanan Obat

<b>APOTEK WD FARMA</b> Kepada Yth. SIA: 10/SIAP/BPMTSP/IV/2016 Jl. Ujung Gurun No. 75 Padang 12260001217280004 di Padang L VETERAN No. 31 PADANG <b>SURAT PESANAN</b> No. <b>WDF 1367</b>		
No.	Nama Obat / Barang	Jumlah
Padang, .....20 .....		
(Apt. Fathya Intan Lestari, S.Farm) No. SIPA: 19910217/SIPA-13.71/2019/2.8 10010217/SIPA-13.71/2021/2.239		

Lampiran 8. Kartu Stok Obat

**KARTU STOK OBAT**  
**APOTEK WD FARMA**

Nama obat: MOXIC 75

Tgl	Dari/ke	No R/	Dokter	Masuk	Keluar	Sisa 200
26/09		3306			20	180
26/09		3340			20	160
30/9	111115	19A0101	01/21	300	-	460
1/10		3418			15	445
5/10		3525			30	415
		3526			30	385
8/10		376			10	375
10/10		3610			20	355
10/10		3617			20	335
24/10		3850			15	320
29/10/10		3782			10	310
31/10/10	111115	19A03	1/3/21	100		410
1/11/10		4059			10	400
4/11/10		4078			10	390
13/11		4322			20	370
14/11		4377			10	360
15/11		4411			10	350
18/11		4460			10	340
18/11		4465			10	330
19/11		4471			10	320
25/11/10		4602			10	310
27/11/10		4645			10	300
29/11		4675			15	285
29/11		4690			10	275
29/11		4696			10	265
					<del>60</del>	<del>205</del>

Lampiran 9. Form Copy Resep

# APOTEK WD FARMA

Jln. Ujung Gurun No. 75 Padang  
Telp. (0751) 8951697  
Apoteker : Fathya Intan Lestari, S.Farm, Apt  
19910217/SIPA\_13.71/2019/2.8

## SALINAN RESEP

No. Resep : Tanggal :  
Dari Dokter : Umur :  
Untuk : Alamat :

*R/*

Padang, .....  
**PCC**  
**Asisten Apoteker/Apoteker**

## Lampiran 10. Lemari Obat



## Lampiran 11. Lemari Narkotika dan Psikotropika

