



UNIVERSITAS INDONESIA

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI APOTEK ENDEH
JL. PANCORAN TIMUR RAYA NO. 37 JAKARTA SELATAN
PERIODE 3-31 JANUARI 2011 dan 28 FEBRUARI-11 MARET 2011**

LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER

**FEBRIANE TRENDY TASBICHATY, S.Farm.
(1006754434)**

ANGKATAN LXXII

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM PROFESI APOTEKER - DEPARTEMEN FARMASI
DEPOK
JUNI 2011**



UNIVERSITAS INDONESIA

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI APOTEK ENDEH
JL. PANCORAN TIMUR RAYA NO. 37 JAKARTA SELATAN
PERIODE 3-31 JANUARI 2011 dan 28 FEBRUARI-11 MARET 2011**

LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Apoteker**

**FEBRIANE TRENDY TASBICHATY, S.Farm.
(1006754434)**

ANGKATAN LXXII

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM PROFESI APOTEKER-DEPARTEMEN FARMASI
DEPOK
JUNI 2011**

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini diajukan oleh :

Nama : Febriane Trendy Tasbichaty, S.Farm.

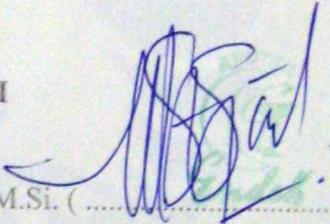
NPM : 1006754434

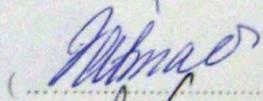
Program Studi : Apoteker–Departemen Farmasi FMIPA UI

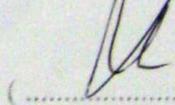
Judul Laporan : Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek Endeh
Periode 3-31 Januari 2011 dan 28 Februari-11 Maret 2011

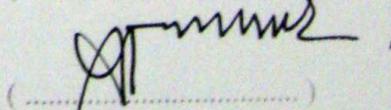
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Apoteker pada Program Studi Apoteker - Departemen Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Indonesia

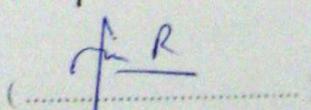
DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Drs. Arel St. Iskandar, Apt., MM., M.Si. ()

Pembimbing : Drs. Jahja Atmadja, Apt. ()

Penguji : *Dr. Harmita* ()

Penguji : *Drs Parwadi, ME* ()

Penguji : *Drs. Riis Prasetya* ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : *7-7-2011*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek Endeh di Pancoran Timur Raya No.37, Jakarta Selatan. Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Apotek Endeh dilaksanakan pada tanggal 14-26 Juni 2010 dan 28 Juli-21 Agustus 2010 dan merupakan salah satu syarat akademis untuk memperoleh gelar Apoteker.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu kami dalam proses berlangsungnya PKPA di Apotek Endeh. Ucapan terima kasih khususnya penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Drs. Arel St. Iskandar, Apt., MM., M.Si., selaku pembimbing PKPA di Apotek Endeh yang berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, pengarahan dan nasehat kepada penulis selama PKPA dan penyusunan laporan PKPA.
2. Bapak Drs. Jahja Atmadja, Apt., selaku pembimbing dari Universitas Indonesia yang berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, pengarahan dan nasehat kepada penulis selama PKPA dan penyusunan laporan PKPA di Apotek Endeh.
3. Ibu Dra. Arlina Ardisasmita, Apt., M.Sc., selaku Apoteker Pengelola Apotek Endeh, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan PKPA di Apotek Endeh.
4. Ibu Dr. Yahdiana Harahap, Apt., MS., selaku Ketua Departemen Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Indonesia.
5. Bapak Dr. Harmita, Apt., selaku Ketua dan Pembimbing Akademik Program Profesi Apoteker Departemen Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Indonesia.
6. Seluruh karyawan Apotek Endeh (Bapak Yadi, Mas Irul dan Mba Rani).

7. Ani Susanti, S.Farm.; Dwitya Andarwati, S.Farm.; dan Syatiani Arum Syarie, S.Farm. atas dukungan dan kerjasamanya selama melakukan praktek kerja di Apotek Endeh.
8. Keluarga yang telah memberikan doa dan bantuan secara moril selama penulis menempuh studi dan melaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
9. Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas umum PKPA ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan dan kemampuan dari penulis, karena itu kritik dan saran sangat diharapkan. Akhir kata, penulis berharap semoga pengetahuan dan pengalaman yang telah diperoleh selama Praktek Kerja Profesi Apoteker ini dapat memberikan manfaat bagi rekan sejawat dan semua pihak yang membutuhkan.

Penulis
2011

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
2. TINJAUAN UMUM	3
2.1 Definisi Apotek.....	3
2.2 Landasan Hukum	3
2.3 Tugas dan Fungsi Apotek	4
2.4 Persyaratan Pendirian Apotek	4
2.5 Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek	5
2.6 Tata Cara Pemberian Izin Apotek	6
2.7 Pengelolaan Apotek	8
2.8 Pelayanan Apotek	11
2.9 Pengalihan Tanggung Jawab Apoteker.....	15
2.10 Pelanggaran Apotek	16
2.11 Pencabutan Izin Apotek	17
2.12 Sediaan Farmasi	18
2.12.1 Obat Bebas	19
2.12.2 Obat Bebas Terbatas.....	19
2.12.3 Obat Keras	19
2.12.4 Narkotika	20
2.13 Obat Wajib Apotek	21
2.14 Pengelolaan Narkotika	22
2.14 Pengelolaan Psikotropik	25
3. TINJAUAN KHUSUS APOTEK ENDEH	29
3.1 Sejarah Singkat Apotek Endeh	29
3.2 Lokasi dan Tata Ruang Apotek Endeh	29
3.3 Struktur Organisasi Apotek Endeh	30
3.4 Pengelolaan Administrasi di Apotek Endeh.....	31
3.5 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lain di Apotek Endeh.....	33
3.6 Pelayanan Apotek	35
3.7 Pengelolaan Narkotika	38
3.8 Pengelolaan Psikotropika	40
4. PEMBAHASAN.....	39

5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
5.1 Kesimpulan	47
5.2 Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Penandaan Obat Bebas (hijau) dan Obat Bebas Terbatas (biru)...	19
Gambar 2.2. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas (P1-P6)	19
Gambar 2.4. Penandaan Obat Narkotika.....	20
Gambar 2.3. Penandaan Obat Keras.....	20
Gambar 4.1 Grafik penjualan dan keuntungan pada siklus hidup produk.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Denah Apotek Endeh	49
Lampiran 2. Struktur Organisasi Apotek Endeh	51
Lampiran 3. Blanko Surat Pemesanan Obat Apotek Endeh	52
Lampiran 4. Blanko Salinan Resep Apotek Endeh	53
Lampiran 5. Blanko Kuitansi Apotek Endeh	54
Lampiran 6. Blanko Surat Pemesanan Narkotika	55
Lampiran 7. Blanko Surat Laporan Penggunaan Sediaan Jadi Narkotika.....	56
Lampiran 8. Blanko surat Pemesanan Psikotropika.....	57
Lampiran 9. Blanko Surat Laporan Penggunaan Sediaan Jadi Psikotropika ...	58
Lampiran 10. Diagram Alur Pelayanan Resep di Apotek Endeh	59
Lampiran 11. Diagram Alur Pengelolaan Barang di Apotek Endeh	60

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Setiap orang mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Apotek merupakan salah satu fasilitas kesehatan berupa pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek oleh apoteker, yang berperan menyediakan obat yang bermutu tinggi dengan harga terjangkau oleh masyarakat, serta memberikan pelayanan kefarmasian kepada masyarakat. Pekerjaan kefarmasian tersebut diaplikasikan dalam berbagai kegiatan meliputi pengadaan, produksi, distribusi dan pelayanan sediaan farmasi (*Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.51 Tahun 2009, 2009*).

Kemajuan teknologi menjadikan akses mendapat informasi lebih terjangkau sehingga masyarakat semakin peduli dan kritis dalam upaya menjaga kesehatan dirinya. Untuk itu, apotek sebagai sarana yang bergerak dibidang jasa pelayanan harus mampu memberikan pelayanan kefarmasian secara tepat dan bermutu. Pada saat ini orientasi paradigma pelayanan kefarmasian telah bergeser dari pelayanan obat (*drug oriented*) menjadi pelayanan pasien (*patient oriented*) dengan mengacu kepada *Pharmaceutical Care*. Tujuan perubahan fokus pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi, menjadi pelayanan yang komprehensif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (*Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027, 2004*). Sebagai konsekuensi perubahan orientasi menjadi pasien menjadi prioritas utama tersebut, apoteker dituntut untuk selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya agar mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lain secara aktif, berinteraksi langsung dengan pasien di samping menerapkan keilmuannya di bidang farmasi. Apoteker berkewajiban mencurahkan waktu, pemikiran dan tenaganya untuk mengembangkan Apotek yang didasarkan pada kepentingan masyarakat sehingga eksistensi profesi Apoteker di Apotek akan menjadi suatu "kebutuhan masyarakat".

Departemen Farmasi UI mewajibkan semua calon Apoteker yang sedang menempuh Program Pendidikan Profesi Apoteker untuk melaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di apotek. Pada PKPA ini peserta PKPA ditugaskan untuk mengamati dan mempelajari langsung kegiatan yang dilaksanakan di apotek Endeh. Pelaksanaan praktek kerja berlangsung dari tanggal 3 Januari – 31 Januari 2011 dan 28 Februari – 11 Maret 2011. Dengan adanya Praktik Kerja Profesi Apoteker ini diharapkan seorang calon apoteker yang telah mempelajari teori dapat mengenal, mengerti serta menghayati peran dan tanggung jawab seorang apoteker, selain itu juga dapat menambah serta meningkatkan keterampilan dan pengetahuannya dalam pekerjaan kefarmasian di bidang perapotekan.

B. TUJUAN

Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek Endeh bertujuan untuk:

1. Memahami tugas, fungsi dan peran Apoteker Pengelola Apotek (APA) di apotek.
2. Memperoleh pemahaman akan tugas, fungsi dan peranan Apoteker Pengelola Apotek (APA) di suatu apotek.
3. Mempelajari bagaimana cara pengelolaan apotek yang baik, dengan cara mengamati secara langsung kegiatan administrasi, pelayanan dan manajemen di Apotek Endeh.
4. Mendapatkan pengetahuan serta keterampilan untuk calon apoteker yang akan terjun langsung dalam masyarakat, khususnya dalam bidang perapotekan.

BAB 2

TINJAUAN UMUM

2.1 Definisi Apotek

Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat (Kepmenkes RI No. 1027, 2004). Pengertian lain Apotek yaitu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pekerjaan kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, obat tradisional (PP No. 51, 2009). Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat asli Indonesia, alat kesehatan dan kosmetika. Pengertian perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan (Kepmenkes RI No. 1027, 2004).

2.2 Landasan Hukum

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

1. Undang – Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang – Undang No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika
3. Undang – Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
4. Undang – Undang Republik Indonesia No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
6. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah No. 26 tahun 1965 tentang Apotek.
7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.

8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 695/MENKES/PER/VI/2007 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 184/MENKES/PER/II/1995 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Masa Bakti dan Izin Kerja Apoteker.
9. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.

2.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 1980, tugas dan fungsi Apotek adalah:

1. Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
3. Sarana penyalur perbekalan farmasi harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

2.4 Persyaratan Pendirian Apotek

Dalam Keputusan Menkes RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek Pasal 6 dan Pasal 8, disebutkan persyaratan yang harus dipenuhi oleh Apotek, yaitu:

1. Pasal 6:
 - 1) Untuk mendapatkan izin Apotek, Apoteker atau Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan lainnya yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.
 - 2) Sarana Apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi. Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya di luar sediaan farmasi.

2. Pasal 8:

- 1) Dalam hal Apoteker menggunakan sarana pihak lain, maka penggunaan sarana dimaksud wajib didasarkan atas perjanjian kerja sama antara Apoteker dan pemilik sarana.
- 2) Pemilik sarana dimaksud dalam ayat (1) harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam Surat Pernyataan yang bersangkutan.

Persyaratan pendirian Apotek terdapat pada Pasal 25 Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009, tentang Pekerjaan Kefarmasian, yaitu:

- a. Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.
- b. Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerja sama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.
- c. Ketentuan mengenai kepemilikan Apotek sebagaimana dimaksud (a) dan (b) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.5 Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek (APA)

Sesuai dengan Permenkes RI No. 1332/ MENKES/SK/2002, untuk menjadi Apoteker Pengelola Apotek (APA) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Ijasahnya telah terdaftar pada Departemen Kesehatan.
2. Telah mengucapkan sumpah/janji sebagai Apoteker.
3. Memiliki surat izin dari Menteri
4. Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker.
5. Tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi Apoteker Pengelola Apotek di Apotek lain.

Setiap tenaga kefarmasian yang melaksanakan pekerjaan kefarmasian di Indonesia wajib memiliki surat izin sesuai tempat Tenaga Kefarmasian bekerja. Surat izin tersebut dapat berupa SIPA (Surat Izin Praktik Apoteker) bagi Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek dan Apoteker yang melakukan

pekerjaan kefarmasian sebagai Apoteker Pendamping. SIPA diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.

Untuk mendapatkan SIPA, Apoteker harus memiliki:

- a. Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
- b. Tempat praktek
- c. Rekomendasi dari ISFI

Registrasi yang dimaksud adalah Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA).

Adapun persyaratan untuk memperoleh STRA adalah:

- a. Memiliki ijazah Apoteker
- b. Memiliki sertifikat kompetensi profesi
- c. Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji Apoteker
- d. Mempunyai surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik
- e. Membuat pernyataan akan mematuhi ketentuan etika profesi.

STRA dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan dan berlaku selama 5 (lima tahun). STRA dapat diperpanjang apabila memenuhi persyaratan diatas. STRA dapat tidak berlaku karena:

1. Habis masa berlakunya dan tidak diperpanjang oleh yang bersangkutan atau tidak memenuhi persyaratan untuk diperpanjang;
2. Dicabut atas dasar ketentuan peraturan perundang-undangan;
3. Permohonan yang bersangkutan;
4. Yang bersangkutan meninggal dunia; atau
5. Dicabut oleh Menteri atau pejabat kesehatan yang berwenang.

Apoteker Pengelola Apotek hanya dapat melakukan praktik di 1 (satu) Apotek, sedangkan Apoteker Pendamping dapat melakukan praktik paling banyak di 3 (tiga) Apotek, instalasi farmasi atau puskesmas.

2.6 Tata Cara Pemberian Izin Apotek

Apoteker pengelola Apotek wajib memiliki Surat Izin Apotek. Izin Apotek berlaku untuk seterusnya selama Apotek yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan Apoteker Pengelola Apotek dapat melaksanakan tugasnya dan masih memenuhi persyaratan. Izin Apotek diberikan oleh menteri

yang melimpahkan wewenangnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pelaksanaan pemberian izin, pembekuan izin, pencairan izin dan pencabutan izin dilaporkan setahun sekali oleh Kepala Dinas Kesehatan kepada Menteri dan tembusan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/Menkes/SK/X/2002 Pasal 7 dan 9, Tata Cara Pemberian Izin Apotek adalah sebagai berikut:

- a. Permohonan izin Apotek diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan contoh formulir model APT-1.
- b. Dengan menggunakan Formulir APT-2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan terhadap kesiapan Apotek melakukan kegiatan.
- c. Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan menggunakan contoh formulir APT-3.
- d. Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam (2) dan (3) tidak dilaksanakan, Apoteker Pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan contoh formulir model APT-4.
- e. Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah diterima laporan pemeriksaan sebagaimana dimaksud ayat (3) atau pernyataan ayat (4) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat mengeluarkan SIA dengan menggunakan contoh formulir model APT-5.
- f. Dalam hal hasil pemeriksaan Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM dimaksud ayat (3) masih belum memenuhi syarat. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam waktu 12 (dua belas) hari mengeluarkan Surat Penundaan dengan menggunakan contoh formulir model APT-6.

- g. Terhadap Surat Penundaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (6), Apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu satu bulan sejak tanggal Surat Penundaan.
- h. Terhadap permohonan izin Apotek yang ternyata tidak memenuhi persyaratan APA dan atau persyaratan Apotek atau lokasi Apotek tidak sesuai dengan permohonan, maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam jangka waktu selambat-lambatnya (12) dua belas hari kerja wajib mengeluarkan surat penolakan disertai dengan alasannya dengan menggunakan formulir model APT-7.

2.7 Pengelolaan Apotek

Seluruh upaya dan kegiatan Apoteker untuk melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan Apotek disebut sebagai pengelolaan Apotek. Adapun pengelolaan Apotek dibagi menjadi dua, yaitu pengelolaan teknis farmasi dan pengelolaan non teknis farmasi. Pengelolaan non-teknis kefarmasian tersebut meliputi kegiatan administrasi, keuangan, pajak, personalia, kegiatan bidang material dan bidang lain yang berhubungan dengan Apotek. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 922/MenKes/Per/X/1993, pengelolaan Apotek meliputi:

1. Peracikan, pengolahan, pengubahan bentuk, penyimpanan dan penyerahan obat atau bahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi, meliputi:
 - Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
 - Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya atau mutu suatu obat dan perbekalan farmasi lainnya.
 - Pelayanan informasi tersebut di atas wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek disebutkan mengenai Pengelolaan Sumber Daya Apotek, yaitu:

1. Sumber Daya Manusia

Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku Apotek harus dikelola oleh seorang Apoteker yang profesional. Dalam pengelolaan Apotek, Apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang karier dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

2. Sarana dan Prasarana

Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali oleh masyarakat. Pada halaman terdapat papan petunjuk yang dengan jelas tertulis kata Apotek. Apotek harus dapat dengan mudah diakses oleh anggota masyarakat. Pelayanan produk kefarmasian diberikan pada tempat yang terpisah dari aktivitas pelayanan dan penjualan produk lainnya, hal ini berguna untuk menunjukkan integritas dan kualitas produk serta mengurangi resiko kesalahan penyerahan. Masyarakat harus diberi akses secara langsung dan mudah oleh Apoteker untuk memperoleh informasi dan konseling. Lingkungan Apotek harus dijaga kebersihannya. Apotek harus bebas dari hewan pengerat, serangga/pest. Apotek memiliki suplai listrik yang konstan, terutama untuk lemari pendingin. Apotek harus memiliki :

- a. Ruang tunggu yang nyaman bagi pasien.
- b. Tempat untuk men-*display* informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi.
- c. Ruangan tertutup untuk konseling bagi pasien yang dilengkapi dengan meja dan kursi serta lemari untuk menyimpan catatan medikasi pasien.
- d. Ruang racikan.
- e. Keranjang sampah yang tersedia untuk staf maupun pasien.

Perabotan Apotek harus tertata rapi, lengkap dengan rak-rak penyimpanan obat dan barang-barang lain yang tersusun dengan rapi, terlindung dari debu, kelembaban dan cahaya yang berlebihan serta diletakkan pada kondisi ruangan dengan temperatur yang telah ditetapkan.

3. Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya.

Pengelolaan persediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pelayanan. Pengeluaran obat memakai sistim FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expire First Out*)

a) Perencanaan.

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan :

- 1) Pola penyakit.
- 2) Kemampuan masyarakat.
- 3) Budaya masyarakat.

b) Pengadaan.

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi.

c) 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 kadaluarsa.
- 2) Semua bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin kestabilan bahan.

4. Administrasi.

Dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di Apotek, perlu dilaksanakan kegiatan administrasi yang meliputi:

a) Administrasi Umum.

Pencacatan, pengarsipan, pelaporan narkotika, psikotropika dan dokumentasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

b) Administrasi Pelayanan.

Pengarsipan resep, pengarsipan catatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat.

2.8 Pelayanan Apotek

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menyebutkan pelayanan yang diberikan di Apotek, yaitu:

a. Pelayanan resep

a) Melakukan skrining resep yang terdiri dari :

1. Persyaratan administratif, seperti: nama, SIP dan alamat dokter, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter penulis resep, nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien, nama obat, potensi, dosis, jumlah yang minta, cara pemakaian yang jelas dan informasi lainnya.
2. Kesesuaian farmasetik: bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.
3. Pertimbangan klinis: adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain).

b) Melakukan penyiapan obat yang terdiri dari :

1. Peracikan.

Merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melaksanakan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah.

2. Obat serta penulisan etiket yang benar.

1) Etiket

Etiket harus jelas dan dapat dibaca.

2) Kemasan obat yang diserahkan

Obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga kualitasnya terjaga.

3) Penyerahan Obat.

Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh Apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien dan tenaga kesehatan.

3. Informasi Obat.

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

4. Konseling.

Apoteker harus memberikan konseling mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau supaya yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan salah sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan lainnya. Untuk penderita penyakit tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma dan penyakit kronis lainnya, Apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan.

5. Monitoring Penggunaan Obat.

Setelah penyerahan obat kepada pasien, Apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma dan penyakit kronis lainnya.

b. Promosi dan edukasi

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, Apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran leaflet atau brosur, poster, penyuluhan dan lain-lainnya.

c. Pelayanan residensial

Apoteker sebagai *care giver* diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Untuk aktivitas ini Apoteker harus membuat catatan berupa catatan pengobatan (*medication record*).

Kemudian beberapa peraturan yang mengatur tentang Pelayanan Apotek adalah Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/X/1993 Pasal 14 sampai 22 dan Keputusan Menteri Kesehatan No.1332/MENKES/SK/X/2002 Pasal 12, yang meliputi:

1. Apotek wajib melayani resep dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter hewan. Pelayanan resep ini sepenuhnya atas dasar tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek, sesuai dengan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat;
2. Apotek wajib menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin;
3. Apotek tidak diizinkan mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat bermerek dagang. Namun resep dengan obat bermerek dagang atau obat paten boleh diganti dengan obat generik;
4. Apotek wajib memusnahkan perbekalan farmasi yang tidak memenuhi syarat sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dengan membuat Berita Acara. Pemusnahan ini dilakukan dengan cara dibakar atau dengan ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Badan POM;
5. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang diresepkan, Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter penulis resep untuk pemilihan obat yang lebih tepat;
6. Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat;
7. Apabila Apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, Apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep. Apabila atas pertimbangan tertentu dokter penulis resep

tetap pada pendiriannya, dokter wajib melaksanakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim di atas resep;

8. Salinan resep harus ditandatangani oleh Apoteker;
9. Resep harus dirahasiakan dan disimpan di Apotek dengan baik dalam jangka waktu tiga tahun;
10. Resep dan salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat penderita, penderita yang bersangkutan, petugas kesehatan, atau petugas lain yang berwenang menurut perUndang-undangan yang berlaku;
11. APA, Apoteker pendamping atau Apoteker pengganti diizinkan menjual obat keras tanpa resep yang dinyatakan sebagai Daftar Obat Wajib Apotek, yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
12. Dalam melaksanakan pengelolaan Apotek, APA dapat dibantu oleh Asisten Apoteker (AA).
13. AA melakukan pekerjaan kefarmasian di Apotek dibawah pengawasan Apoteker.

Selain pelayanan obat dengan resep, Apotek juga melayani penjualan obat tanpa resep dokter kepada pasien dengan beberapa ketentuan, yang dikenal dengan istilah swamedikasi. Swamedikasi merupakan upaya seseorang dalam mengobati penyakitnya tanpa konsultasi dengan dokter sebelumnya. Dasar hukum dari pelayanan swamedikasi ini adalah Permenkes No.919/Menkes/Per/X/1993 tentang kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep. Dalam peraturan tersebut disebutkan obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria:

- a. Tidak dikontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan risiko pada kelanjutan penyakit
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara dan/atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.

- e. Obat dimaksud memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

Adapun obat-obat yang dapat diserahkan tanpa resep adalah obat yang termasuk dalam kelompok Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas dan Obat Wajib Apotek. Penyerahan obat dalam pelayanan swamedikasi harus dilengkapi dengan pemberian informasi obat yang jelas juga konseling kepada pasien agar penggunaan obat tepat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

2.9 Pengalihan Tanggung Jawab Apoteker (Kepmenkes No. 1332, 2002)

- a. Pada setiap pengalihan tanggung jawab pengelolaan kefarmasian yang disebabkan karena penggantian APA kepada Apoteker pengganti, wajib dilakukan serah terima resep, narkotika, obat dan perbekalan farmasi lainnya serta kunci-kunci tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika. Pada kegiatan serah terima tersebut wajib dibuat berita acara serah terima sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat yang ditandatangani oleh kedua belah pihak.
- b. Apabila Apoteker Pengelola Apotek (APA) meninggal dunia, dalam jangka dua kali dua puluh empat jam, ahli waris APA wajib melaporkan kejadian tersebut secara tertulis kepada kepala wilayah atau petugas yang diberi wewenang olehnya.
- c. Apabila pada Apotek tersebut tidak terdapat Apoteker pendamping, maka pelaporan oleh ahli waris tersebut wajib disertai penyerahan resep, narkotika, psikotropika, obat keras dan kunci tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika.
- d. Pada penyerahan resep, narkotika, psikotropika dan obat keras serta kunci tersebut, dibuat berita acara serah terima dengan kepala kantor wilayah atau petugas yang diberi wewenang olehnya, selaku pihak yang menerima.

2.10 Pelanggaran Apotek

Pelanggaran Apotek dapat dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu pelanggaran berat dan pelanggaran ringan. Kegiatan yang termasuk pelanggaran berat Apotek meliputi :

1. Melakukan kegiatan tanpa ada tenaga teknis farmasi
2. Terlibat dalam penyaluran atau penyimpangan obat palsu atau gelap
3. Pindah alamat Apotek tanpa izin
4. Menjual narkotika tanpa resep dokter
5. Kerjasama dengan PBF dalam menyalurkan obat kepada pihak yang tidak berhak dalam jumlah besar
6. Tidak menunjuk Apoteker pendamping atau Apoteker pengganti pada waktu APA keluar daerah

Sedangkan kegiatan yang termasuk pelanggaran ringan Apotek meliputi :

1. Tidak menunjuk Apoteker Pendamping pada waktu APA tidak bisa hadir pada jam buka Apotek
2. Menjual obat daftar G kepada yang tidak berhak
3. Melayani resep yang tidak jelas dokternya
4. Menyimpan obat rusak, tidak mempunyai penandaan atau belum dimusnahkan
5. Salinan resep yang tidak ditandatangani oleh Apoteker
6. Melayani salinan resep narkotika dari Apotek lain
7. Lemari narkotika tidak memenuhi syarat
8. Resep narkotika tidak dipisahkan
9. Buku narkotika tidak diisi atau tidak bisa dilihat atau diperiksa
10. Tidak mempunyai atau mengisi kartu stok hingga tidak dapat diketahui dengan jelas asal usul obat tersebut

Setiap pelanggaran Apotek terhadap ketentuan yang berlaku dapat dikenakan sanksi, baik sanksi administratif maupun sanksi pidana. Sanksi pidana berupa denda maupun hukuman penjara diberikan bila terdapat pelanggaran terhadap :

1. Undang-undang Obat Keras (St.1937 No.541).

2. Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992.
- c.. Undang-undang Narkotika No. 22 Tahun 1997.

2.11 Pencabutan Surat Izin Apotek (Kepmenkes No. 1332, 2002)

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat wajib melaporkan pemberian izin, pembekuan izin, pencairan izin dan pencabutan izin Apotek dalam jangka waktu setahun sekali kepada Menteri dan tembusan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mencabut surat izin Apotek bila :

1. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi kewajibannya untuk menyediakan, menyimpan dan menyerahkan sediaan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin. Sediaan farmasi yang sudah dikatakan tidak bermutu baik atau karena sesuatu hal tidak dapat dan dilarang untuk digunakan, seharusnya dimusnahkan dengan cara dibakar atau ditanam atau dengan cara lain yang ditetapkan oleh Menteri.
2. Apoteker Pengelola Apotek (APA) berhalangan melakukan tugasnya lebih dari 2 (dua) tahun secara terus menerus.
3. Terjadi pelanggaran terhadap Undang-undang No.9 tahun 1976 tentang Narkotika, Undang-undang Obat Keras No. St. 1973 No. 541, Undang-undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, Undang-undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika, Undang-undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, serta ketentuan peraturan perundang-undangan lain yang berlaku.
4. Surat Ijin Kerja Apoteker Pengelola Apotek dicabut.
5. Pemilik Sarana Apotek terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang obat.
6. Apotek tidak dapat lagi memenuhi persyaratan mengenai kesiapan tempat pendirian Apotek serta kelengkapan sediaan farmasi dan perbekalan lainnya baik merupakan milik sendiri atau pihak lain.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebelum melakukan pencabutan surat izin Apotek berkoordinasi dengan Kepala Balai POM setempat. Pelaksanaan pencabutan surat izin Apotek dilaksanakan setelah dikeluarkan:

- a. Peringatan secara tertulis kepada Apoteker Pengelola Apotek sebanyak 3 (tiga) kali berturut-turut dengan tenggang waktu masing-masing 2 (dua) bulan dengan menggunakan contoh Formulir Model APT-12.
- b. Pembekuan izin Apotek untuk jangka waktu selama-lamanya 6 (enam) bulan sejak dikeluarkannya penetapan pembekuan kegiatan Apotek dengan menggunakan Formulir Model APT-13.

Pembekuan Izin Apotek sebagaimana dimaksud dalam huruf (b) di atas, dapat dicairkan kembali apabila Apotek telah membuktikan memenuhi seluruh persyaratan sesuai dengan ketentuan dalam peraturan ini dengan menggunakan contoh formulir Model APT-14. Pencairan Izin Apotek dimaksud dilakukan setelah menerima laporan pemeriksaan dari Tim Pemeriksaan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.

Apabila Surat Izin Apotek dicabut, Apoteker Pengelola Apotek atau Apoteker Pengganti wajib mengamankan perbekalan farmasi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pengamanan yang dimaksud wajib mengikuti tata cara sebagai berikut :

- a. Dilakukan inventarisasi terhadap seluruh persediaan narkotika, obat keras tertentu dan obat lain serta seluruh resep yang tersedia di Apotek.
- b. Narkotika, psikotropika dan resep harus dimasukkan dalam tempat yang tertutup dan terkunci
- c. Apoteker Pengelola Apotek wajib melaporkan secara tertulis kepada Kepala Wilayah Kantor Kementerian Kesehatan atau petugas yang diberi wewenang olehnya, tentang penghentian kegiatan disertai laporan inventarisasi yang dimaksud dalam huruf (a).

2.12 Sediaan Farmasi (Permenkes No. 917, 1993)

Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Untuk menjaga keamanan penggunaan obat oleh masyarakat, maka pemerintah menggolongkan obat menjadi:

2.12.1 Obat Bebas

Obat golongan ini adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Pada kemasan ditandai dengan lingkaran hitam, mengelilingi bulatan warna hijau disertai brosur yang berisi nama obat, nama dan isi zat berkhasiat, indikasi, dosis, atau aturan pemakaiannya, nomor batch, nomor registrasi, nama pabrik dan alamat serta cara penyimpanannya.



Gambar 2.1. Penandaan Obat Bebas (hijau) dan Obat Bebas Terbatas (biru)

2.12.2 Obat Bebas Terbatas

Obat golongan ini adalah obat keras yang diberi batas pada setiap takaran dan kemasan yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan yang dapat dikenali oleh penderita sendiri. Obat ini dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat bebas terbatas ditandai dengan lingkaran hitam, mengelilingi bulatan warna biru yang ditulis pada etiket dan bungkus luar.

Di samping itu ada tanda peringatan P.No.1 sampai dengan P.No.6, dan penandaan pada etiket atau brosur terdapat nama obat yang bersangkutan, daftar bahan khasiat serta jumlah yang digunakan, nomor batch dan tanggal kadaluarsa, nomor registrasi, nama dan alamat produsen, petunjuk penggunaan (indikasi) dan cara pemakaian, peringatan, serta kontraindikasi. Tanda peringatan pada kemasan dibuat dengan dasar hitam, tulisan putih.

P. No. 1 Awasi Obat Keras Baca aturan pakai	P. No. 2 Awasi Obat Keras Hanya untuk kumur
P. No. 3 Awasi Obat Keras Hanya untuk bagian luar	P. No. 4 Awasi Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awasi Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awasi Obat Keras Obat Wasir Jangan ditelan

Gambar 2.2. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas (P1-P6)

2.12.3 Obat Keras

Obat golongan ini adalah obat-obatan yang mempunyai khasiat mengobati, menguatkan, mendesinfeksi dan lain-lain pada tubuh manusia, baik

dalam bungkus atau tidak yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Tanda khusus lingkaran merah dengan garis tepi hitam dan huruf K didalamnya yang ditulis pada etiket dan bungkus luar. Psikotropika termasuk dalam golongan obat keras.



Gambar 2.3. Penandaan Obat Keras

2.12.4 Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.



Gambar 2.4. Penandaan Obat Narkotika

Berdasarkan Undang-undang No 22 Tahun 1997 tentang narkotika, narkotika dibedakan dalam tiga golongan yaitu:

1. Narkotika golongan I, yang dapat digunakan untuk kepentingan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan dilarang digunakan untuk kepentingan lainnya, serta mempunyai potensi yang sangat tinggi untuk menimbulkan ketergantungan. Contoh tanaman *Papaver somniferum* (kecuali biji), *Erythroxylon coca*, *Cannabis sativa*.
2. Narkotika golongan II, yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan sebagai pilihan terakhir dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi untuk menimbulkan ketergantungan. Contohnya adalah morfin dan petidin.
3. Narkotika golongan III, yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan untuk menimbulkan ketergantungan, contohnya yaitu Codein.

2.13 Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien di Apotek tanpa resep dokter. Obat-obat tersebut diantaranya tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotik, Peraturan Menteri Kesehatan No. 924/MENKES/PER/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No. 2, Peraturan Menteri Kesehatan No. 925/MENKES/PER/X/1993 tentang Daftar Perubahan Golongan Obat No.1 dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1176/MENKES/PER/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotik No. 3.

Dalam melayani pasien yang memerlukan OWA, Apoteker di Apotek diwajibkan untuk :

1. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan
2. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan
3. Memberikan informasi, meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

Secara umum, Obat-obat yang termasuk ke dalam daftar OWA antara lain:

- a. Oral kontrasepsi baik tunggal maupun kombinasi untuk satu siklus.
- b. Obat saluran cerna yang terdiri dari:
 - 1) Antasid + Antispasmodik + Sedatif.
 - 2) Antispasmodik (papaverin, hioscin, atropin).
 - 3) Analgetik + Antispasmodik.
Pemberian maksimal 20 tablet.
- c. Obat mulut dan tenggorokan, pemberian maksimal 1 botol.
- d. Obat saluran nafas yang terdiri dari obat asma tablet atau mukolitik, pemberian maksimal 20 tablet.
- e. Obat yang mempengaruhi sistem neuromuskular yang terdiri dari:
 - 1) Analgetik (Antalgin, Asam Mefenamat, Glavenin, Antalgin+Diazepam/derivatnya).
 - 2) Antihistamin.
Pemberian maksimal 20 tablet.
- f. Antiparasit yang terdiri dari obat cacing, pemberian maksimal 6 tablet.

g. Obat kulit topikal yang terdiri dari:

- 1) Semua salep/krim antibiotik.
- 2) Semua salep/krim kortikosteroid.
- 3) Semua salep/krim antifungi.
- 4) Antiseptik lokal.
- 5) Enzim antiradang topikal.
- 6) Pemutih kulit.

Pemberian maksimal 1 tube.

2.13 Pengelolaan Narkotika (UU No. 35, 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, hilang rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan kedalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang - undang ini atau yang kemudian ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan.

Pengolongan narkotika menurut Undang-undang Republik Indonesia No.35 tahun 2009 tentang narkotika:

1. Narkotika Golongan I, yaitu narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan, contoh : kokain, opium, heroin, ganja.
2. Narkotika Golongan II, yaitu narkotika yang berkhasiat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan, contoh : morfin, petidin, normetadona, metadona
3. Narkotika Golongan III, yaitu narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan, contoh : kodein, norkodeina, etilmorfina.

Dalam pengelolaan narkotika ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu:

2.13.1 Cara Pemesanan

Apotek melakukan pemesanan narkotika pada pabrik obat atau pedagang besar farmasi yang telah mendapat izin khusus dari Menteri Kesehatan. Apoteker Pengelola Apotek membuat SP (Surat Pemesanan) narkotika (menggunakan formulir model N. 9) yang ditujukan kepada PBF (Pedagang Besar Farmasi). SP tersebut terdiri dari 4 rangkap yang berbeda warna. SP narkotika yang berwarna putih, kuning dan biru untuk PBF, sedangkan 1 lembar salinan berwarna merah muda sebagai arsip Apotek. Pada SP tersebut harus dicantumkan jumlah stok akhir yang masih ada di Apotek.

2.13.2 Cara Penyimpanan

Apotek harus memiliki tempat khusus, aman dan tidak terlihat oleh umum untuk penyimpanan narkotika dan harus dikunci dengan baik. Lemari khusus tidak boleh dipergunakan untuk menyimpan barang lain selain narkotika, kecuali ditentukan lain oleh menteri. Khusus untuk lemari tempat menyimpan obat narkotika, peraturan mensyaratkan sebagai berikut:

1. Ukuran lemari : 40 x 80 x 100 cm
2. Bahan : kayu atau bahan lain yang kuat
3. Lemari dibagi menjadi 2 fungsi dengan kunci yang berlainan, fungsi pertama untuk perbekalan dan bahan baku morfin, pethidin dan garam – garamnya, sedangkan fungsi kedua untuk perbekalan dan bahan baku narkotika lainnya yang digunakan sehari – hari, seperti kodein.
4. Apabila tempat khusus tersebut berupa lemari berukuran kurang dari 40 x 80 x 100 cm, maka lemari tersebut harus dibaut pada tembok atau lantai.

2.13.3 Cara Penyerahan

Penyerahan obat narkotika berbeda dengan penyerahan obat lainnya, karena obat tersebut dapat menimbulkan ketergantungan. Oleh karena itu, penyerahan narkotika harus dikendalikan dan diawasi dengan ketat.

- a. Penyerahan dari Apotek ke Apotek, rumah sakit, puskesmas, dokter dan balai pengobatan.

APA, Apoteker rumah sakit, dokter puskesmas, dokter balai pengobatan membuat pesanan melalui SP narkotika (model N.9) rangkap 4, ditandatangani oleh Apoteker atau dokter penanggung jawab, berdasarkan SP tersebut, Apotek menyerahkan narkotika ke Apotek, rumah sakit, puskesmas dan balai pengobatan. Dokumen penyerahan narkotika ke Apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan pasien disimpan terpisah untuk pencatatan dan pelaporan.

b. Penyerahan dari Apotek ke pasien

Hal yang harus diperhatikan dalam pelayanan resep yang mengandung narkotika antara lain:

- a) Narkotika hanya dapat diserahkan kepada pasien untuk pengobatan penyakit berdasarkan resep dokter.
- b) Apotek dilarang mengulangi menyerahkan narkotika atas dasar salinan resep dokter.
- c) Apotek dilarang melayani salinan resep yang mengandung narkotika, walaupun resep tersebut baru dilayani sebagian atau belum dilayani sama sekali.
- d) Untuk resep narkotika yang baru dilayani sebagian atau belum sama sekali, Apotek boleh membuat salinan resep tetapi salinan resep tersebut hanya boleh dilayani oleh Apotek yang menyimpan resep asli.
- e) Salinan resep dari resep narkotika dengan tulisan iter tidak boleh dilayani sama sekali. Dengan demikian dokter tidak boleh menambah tulisan iter pada resep-resep yang mengandung narkotika.

2.13.4 Cara Pelaporan

Apotek membuat laporan mutasi narkotika berdasarkan dokumen penerimaan dan pengeluarannya setiap bulan dan dilaporkan sebelum tanggal 10 bulan berikutnya. Laporan mutasi narkotika ditandatangani oleh APA, laporan ini dilaporkan kepada Sudin Pelayanan Kesehatan Kabupaten Kota dengan tembusan ke balai POM setempat dan sebagai arsip di Apotek.

2.13.5 Cara Pemusnahan

Dalam melakukan pemusnahan, peraturan menetapkan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Pembuatan berita acara

Apotek mengumpulkan bukti fisik perbekalan narkotika yang rusak (daluarsa, rusak), yang akan dimusnahkan. Kemudian membuat panitia pemusnahan narkotika dan mengundang Dinas Kesehatan Dati II/Kodya, Kepala Balai POM untuk menyaksikan pemusnahan tersebut. Setelah itu membuat berita acara rangkap 3 (tiga) yang berisi tentang:

- a) Hari, tanggal, bulan dan tahun pemusnahan
- b) Nama APA
- c) Nama seorang saksi dari pemerintah dan seorang saksi lain dari pihak Apotek
- d) Nama dan jumlah narkotika yang dimusnahkan
- e) Cara pemusnahan (dibakar, dihancurkan, dipendam)
- f) Tanda tangan APA

b. Mengirim berita acara pemusnahan yang ditujukan kepada:

- a) Badan Pengawas Obat dan Makanan
- b) Dinas Kesehatan Dati II/Kodya/Propinsi
- c) Arsip Apotek

2.14 PENGELOLAAN PSIKOTROPIK (UU No. 5, 1997)

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 aktifitas mental dan perilaku. Psikotropika yang mempunyai potensi mengakibatkan sindroma ketergantungan digolongkan menjadi:

1. Psikotropika golongan I

Psikotropika golongan I adalah Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan, contoh : etisiklidina, tenosiklidina, metilendioksi metilamfetamin (MDMA).

2. Psikotropika golongan II

Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: amfetamin, deksamfetamin, metamfetamin, fensiklidin.

3. Psikotropika golongan III

Psikotropika golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan, contoh : amobarbital, pentobarbital, siklobarbital.

4. Psikotropika golongan IV

Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan, contoh: diazepam, estazolam, etilamfetamin, alprazolam.

Dalam pengelolaan psikotropika ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu :

2.14.1 Cara Pemesanan

APA membuat pesanan melalui SP khusus rangkap 2, berdasarkan surat pemesanan tersebut, PBF (Pedagang Besar Farmasi) mengirim barang psikotropika beserta faktur ke Apotek.

2.14.2 Cara Penyimpanan

Obat golongan psikotropika penyimpanannya belum diatur oleh perundang-undangan, namun karena kecenderungan penyalahgunaan psikotropika, maka disarankan agar obat golongan psikotropika diletakkan tersendiri dalam suatu rak atau lemari khusus.

2.14.2 Cara Penyerahan

Psikotropika dapat diserahkan dari Apotek ke Apotek, rumah sakit, puskesmas, dokter, balai pengobatan dan pasien. Apoteker Pengelola Apotek, Apoteker rumah sakit, dokter puskesmas, dokter balai pengobatan membuat pesanan melauai SP psikotropika rangkap 2, ditandatangani oleh Apoteker atau

dokter penanggung jawab, berdasarkan SP tersebut, Apotek menyerahkan psikotropika ke Apotek, rumah sakit, puskesmas dan balai pengobatan. Sedangkan untuk penyerahan psikotropika dari Apotek ke dokter dan pasien harus menggunakan resep dokter. Dokumen penyerahan psikotropika ke Apotek, rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, dokter dan pasien disimpan terpisah untuk pencatatan dan pelaporan.

2.14.3 Cara Pelaporan

Pabrik obat, PBF, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, lembaga penelitian dan lembaga pendidikan, Apotek, puskesmas, balai pengobatan dan dokter dalam rangka peredaran psikotropika golongan I, golongan II, golongan III, golongan IV, wajib membuat pencatatan dan pelaporan dan dilaporkan secara berkala setiap tahun kepada Balai Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan Kabupaten atau kota.

2.14.4 Cara Pemusnahan

Pemusnahan psikotropika menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tentang psikotropika dilaksanakan dalam hal :

1. Berhubungan dengan tindak pidana.
2. Psikotropika yang diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku atau tidak dapat digunakan dalam proses produksi psikotropika.
3. Kadaluarasa.
4. Tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Dalam melakukan pemusnahan, peraturan menetapkan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Pemusnahan psikotropika yang berhubungan dengan tindak pidana, dilakukan oleh suatu tim yang terdiri dari pejabat yang mewakili departemen yang bertanggung jawab di bidang kesehatan. Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Kejaksaan sesuai dengan Hukum Acara Pidana yang berlaku dan ditambah pejabat dari instansi terkait dengan tempat terungkapnya tindak pidana tersebut dalam waktu tujuh hari setelah mendapat kekuatan hukum tetap.

- b. Pemusnahan psikotropika yang berhubungan dengan tindak pidana, khusus golongan I wajib dilaksanakan paling lambat tujuh hari setelah dilakukan penyitaan.
- c. Psikotropika yang diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku, kadaluarsa, tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan untuk kepentingan ilmu pengetahuan, pemusnahannya dilakukan oleh pemerintah, orang atau badan yang bertanggung jawab atas produksi dan atau peredaran psikotropika sarana kesehatan tertentu, serta lembaga pendidikan dan atau lembaga penelitian. Pemusnahan tersebut disaksikan oleh pejabat departemen yang bertanggung jawab di bidang kesehatan, harus dilakukan dalam waktu tujuh hari setelah mendapat kepastian sebagaimana dimaksud pada ayat tersebut.
- d. Setiap pemusnahan psikotropika wajib dibuat berita acara, kemudian dikirimkan ke Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dan Balai POM setempat.

BAB 3

TINJAUAN KHUSUS APOTEK ENDEH DAN PELAKSANAAN PKPA

3.1 Sejarah Singkat Apotek Endeh

Apotek Endeh merupakan Apotek profesi yang diresmikan pada tanggal 4 Februari 2001 oleh Ketua Umum ISFI pada saat itu, yaitu Drs. Ahaditomo, MS. Apoteker Pengelola Apotek (APA) di Apotek Endeh adalah Dra. Arlina Ardisasmita, M.Sc, Apt. dengan nomor SIK 0431/SIK/DKI/1991 dan Apoteker Pendampingnya adalah Drs. Arel St. S. Iskandar., MM, Apt. Apotek Endeh ini merupakan salah satu bidang usaha dari PT. Cucu Nini Sejahtera. Nama Endeh berasal dari nama ibunda Dra. Arlina Ardisasmita yang sudah cukup dikenal di wilayah tempat berdirinya Apotek.

3.2 Lokasi dan Tata Ruang Apotek Endeh

3.2.1 Lokasi

Apotek Endeh terletak di Jl. Pancoran Timur No. 37, Pengadegan, Jakarta Selatan yang merupakan jalan dua arah, dilalui oleh kendaraan umum dan merupakan akses jalan yang cukup ramai dilalui kendaraan. Lokasi tersebut cukup strategis karena berada di kompleks perumahan, yaitu Kompleks Polri Pengadegan, Kompleks Liga Mas dan Kompleks Perumahan Anggota DPR Kalibata. Selain itu, lokasi Apotek Endeh dekat dengan beberapa perkantoran, swalayan, rumah makan, kost karyawan, sekolah dan sarana kesehatan. Sarana kesehatan tersebut yaitu Rumah Sakit Tria Dipa, Klinik Dokter Gigi, Dokter Spesialis Anak dan Praktek Dokter.

Keuntungan dari lokasi yang cukup strategis ini membuat Apotek Endeh memiliki banyak pelanggan terutama warga sekitar Apotek Endeh dan keuntungan terbesar diperoleh dari warga di Perumahan Anggota DPR Kalibata. Namun pada beberapa tahun terakhir Perumahan Anggota DPR tersebut sedang dibangun kembali sehingga banyak pelanggan Apotek Endeh yang pindah dari sana dan Apotek Endeh pun mengalami dampaknya yaitu berkurangnya pemasukan atau omzet penjualan obat baik dari OTC atau resep.

3.2.2 Tata ruang

Apotek Endeh berada di satu bangunan dengan kos karyawan sehingga memiliki lahan parkir yang dapat menampung 4-5 mobil dan 6 sepeda motor. Bagian dalam Apotek Endeh terdiri dari beberapa bagian, yaitu ruang tunggu ruang etalase obat dan tempat penerimaan resep, ruang racik dan ruang penyimpanan dokumen. Ruang racik terletak di bagian paling belakang area Apotek. Ruang racik dan ruang etalase obat dibatasi dengan kaca film dan rak. Dalam ruang racik tersedia beberapa lemari tempat menyimpan alat untuk meracik seperti alu dan lumpang, timbangan, alat-alat gelas, juga lemari untuk menyimpan obat generik, obat keras, narkotika dan psikotropika. Denah Apotek Endeh dapat dilihat di lampiran 1.

3.3 Struktur Organisasi Apotek Endeh

Struktur organisasi yang digunakan di Apotek Endeh adalah *wide span of control*. Dengan sistem tersebut semua tenaga kerja memiliki tugas masing-masing dan bertanggung jawab langsung kepada pemilik Apotek. Apotek Endeh memiliki 6 orang tenaga kerja yang terdiri dari Apoteker Pengelola Apotek (APA), satu orang Apoteker Pendamping, dua orang Asisten Apoteker dan dua orang sebagai teknisi farmasi (salah satunya merangkap sebagai jasa antar-jemput resep/obat). Bagan struktur organisasi di Apotek Endeh dapat dilihat di lampiran 2.

Di Apotek Endeh tidak ada pembagian tugas atau *job description* yang jelas antara Apoteker dan Asisten Apoteker dan dalam kesehariannya melakukan pekerjaan kefarmasian seringkali Apoteker baik APA maupun pendamping tidak berada di tempat, sehingga pekerjaan kefarmasian hanya ditangani oleh AA yang bertugas. Keuntungan dari Apotek Endeh adalah memiliki AA berpengalaman sehingga sebagian besar pekerjaan dapat tertangani dengan baik. Meskipun Apotek tetap dapat berjalan, namun ketidakhadiran Apoteker menyebabkan terdapat banyak celah untuk terjadi kesalahan atau masalah-masalah dikarenakan pengawasan yang kurang dan pelayanan Apotek menjadi kurang maksimal. Masalah yang terjadi seperti masalah pengadaan obat yang hanya dilakukan oleh AA tanpa perencanaan dan pengawasan yang optimal dari APA.

Karena itu, sebaiknya dibuat *job description* yang jelas untuk memperjelas tugas masing-masing pegawai juga tugas Apoteker. Dengan demikian Apoteker pun akan lebih terlihat tanggung jawabnya dimana dan juga dapat lebih mengoptimalkan kehadirannya di Apotek untuk mengawasi jalannya pekerjaan kefarmasian di Apotek.

3.4 Pengelolaan Administrasi Apotek Endeh

Pengelolaan administrasi di Apotek Endeh dikerjakan oleh beberapa pegawai Apotek yang terdiri dari Asisten Apoteker dan teknisi farmasi. Masing-masing pegawai melakukan tugasnya dan bertanggungjawab langsung kepada APA. Kegiatan administrasi atau pencatatan di Apotek Endeh terdiri dari beberapa macam, yaitu: administrasi umum seperti dokumentasi pembelian, pengarsipan faktur pembelian, pencatatan defekta, dokumentasi daftar harga obat dan perbekalan kesehatan, pelaporan narkotika dan psikotropika dan administrasi pelayanan yaitu pengarsipan resep, pencatatan pengobatan pasien, juga administrasi keuangan yaitu pencatatan arus uang masuk dan uang keluar. Arus uang masuk berasal dari setiap transaksi penjualan yang terjadi di Apotek, pengumpulannya dipisahkan berdasarkan *shift* pagi/sore dan tanggung jawab uang hasil transaksi tiap *shift* dipegang oleh AA yang bertugas. Sedangkan arus keluar berasal dari berbagai macam pengeluaran atau pembelian barang serta biaya rutin yang dikeluarkan Apotek setiap bulannya.

Pengumpulan uang yang terbagi berdasarkan *shift* ini cukup baik untuk memastikan uang yang diperoleh dari tiap *shift* dan jelas pertanggungjawabannya. Selain itu dengan demikian dapat juga diketahui perbedaan pemasukan antara waktu pagi dan sore. Hal ini berguna untuk perencanaan pengadaan obat dan pelayanan Apotek kedepannya.

Dalam menjalankan fungsi administrasi tersebut digunakan beberapa kelengkapan administrasi, yaitu:

a. Surat Pemesanan (SP)

Surat Pemesanan dibuat khusus dilengkapi dengan nama, logo, alamat, no. telepon dan APA Apotek Endeh. Terdiri dari 2 lembar, satu untuk diserahkan ke PBF dan satu lagi sebagai arsip Apotek. Di dalam Surat Pemesanan

terdapat kolom-kolom tabel yang terdiri dari kolom nama barang, jenis kemasan yang dipesan (boks, botol, atau satuan kemasan lain) dan jumlah yang dipesan. Di bagian bawah tertulis tanggal pembuatan SP dan harus ditandatangani atau diparaf oleh Apoteker atau Asisten Apoteker dan dibubuhi cap Apotek Endeh. Gambar Surat Pemesanan dapat dilihat di lampiran 3.

b. Buku Defekta

Dalam buku ini dicatat barang-barang yang sudah hampir habis atau sudah habis. Buku ini diisi setiap hari karena pembelian barang dilakukan perhari. Barang yang tercatat dalam buku ini nantinya akan dipesan ke beberapa PBF. Tidak semua barang yang tercatat langsung dipesan keesokan harinya, namun disesuaikan dengan kondisi keuangan atau kuota pembelian dalam sebulan dan tergantung dari jenis barang yang *fast moving* atau *slow moving*. Jumlah barang tidak dicatat di buku defekta dan PBF tempat barang akan dipesan ditulis di samping nama barang oleh petugas *shift* pagi.

c. Buku Daftar Harga

Harga-harga barang yang dijual di Apotek Endeh dicatat dalam buku sesuai jenis obat (OTC atau Ethical) dan sesuai urutan abjad. Tiap terjadi perubahan harga obat maka perubahan tersebut ditulis dalam daftar harga dengan mencoret harga lama. Pada awalnya pegawai Apotek Endeh rutin mengisi daftar harga, namun belakangan ini pencatatan tidak lagi dilakukan karena keterbatasan waktu dan tenaga. Seharusnya hal ini dapat diantisipasi dengan mengefektifkan kerja pegawai dan diberikan pengawasan untuk memastikan buku daftar harga terus diperbaharui, karena buku daftar harga sangat berguna dalam memudahkan memberikan harga tiap barang dan mengetahui fluktuasi harga barang sehingga membantu perencanaan pengadaan barang. Karena itu sangat diperlukan peran Apoteker dalam pengawasan manajemen sumber daya Apotek.

d. Buku Resep

Tiap resep yang masuk ke Apotek selain dikumpulkan sebagai arsip masing-masing juga dicatat dalam sebuah buku untuk memudahkan penelusuran resep-resep. Dalam buku ini dicatat tanggal resep, nomor resep, dokter pembuat resep, isi resep, serta nama dan umur pasien. Buku resep diisi oleh

Asisten Apoteker dan pengisiannya dilakukan setelah resep terkumpul tiap harinya. Sayangnya pengisian buku resep ini kurang sistematis dan nomor resep terkadang tidak cocok dengan resep yang asli sehingga penelusuran resep cukup menyulitkan bagi orang lain selain AA yang bersangkutan.

e. **Buku Catatan Pengobatan Pasien**

Buku ini terutama mencantumkan pengobatan pasien swamedikasi. Berisi nama dan alamat pasien, nomor telepon, jenis obat dan jumlah obat yang dibeli. Buku ini memudahkan Apoteker dan asisten Apoteker dalam menelusuri obat-obat yang pernah digunakan pasien ketika pasien ingin membeli obat yang sama atau jika ada masalah terkait obat. Pencatatan terutama dilakukan untuk pasien yang membeli obat secara rutin ke Apotek Endeh atau pelanggan tetap. Buku catatan ini belakangan sudah jarang diisi untuk pasien swamedikasi yang rutin datang. Sebaiknya buku ini tetap rutin diisi karena sangat membantu dalam pelayanan kepada pasien.

3.5 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lain di Apotek Endeh

Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya di Apotek Endeh meliputi kegiatan pengadaan, penyimpanan dan retur barang.

3.5.1 Pengadaan

Kegiatan pengadaan sediaan farmasi di Apotek Endeh dilaksanakan oleh Asisten Apoteker dengan persetujuan APA. Pengadaan dilakukan setiap hari setiap kali barang sediaan kosong atau hendak habis dengan surat pemesanan yang diparaf oleh APA atau AA pada pagi hari.

Terdapat beberapa cara pengadaan barang yang dilakukan di Apotek Endeh, yaitu kredit, pembelian langsung atau konsinyasi. Pembelian kredit berarti pembelian barang dimana pembayarannya dilakukan pada tanggal jatuh tempo, sedangkan pembelian langsung pembayarannya dilakukan ketika barang datang. Konsinyasi adalah pengadaan barang secara titipan dari distributor ke Apotek, dimana Apotek akan menerima komisi ketika barang yang dititipkan tersebut terjual. Umumnya sediaan farmasi di Apotek Endeh dibeli secara kredit. Pengadaan secara konsinyasi biasanya dilakukan untuk obat-obat baru atau sedang

dalam masa promosi dan untuk produk-produk komplementer yang dijual di Apotek seperti madu, pembalut wanita yang khusus yang tidak banyak dijual pasaran dan lain-lain.

Pengadaan barang di Apotek Endeh terdiri dari beberapa kegiatan, yaitu:

a. Pencatatan barang

Barang-barang berupa sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lain yang terdapat di Apotek Endeh senantiasa diperiksa jumlah, kondisi dan tanggal kadaluarsanya. Jika ada barang yang hampir atau telah habis maka jenis barang tersebut dicatat di dalam buku defekta. Pencatatan ini terutama dilakukan di malam hari oleh pegawai *shift* sore, namun bukan tidak mungkin pencatatan dilakukan pada *shift* pagi jika terdapat suatu produk yang sudah habis sehingga dapat terhindar dari kemungkinan terlupa untuk mencatatnya atau melakukan pemesanan terhadap barang tersebut.

b. Pemesanan dan Pembelian Barang

Pemesanan dan pembelian barang dilakukan berdasarkan buku defekta. Pemesanan dilakukan pada pagi hari oleh petugas *shift* pagi hari berikutnya dengan membuat surat pemesanan untuk diberikan pada sales atau menelpon PBF. Pemesanan barang ditujukan pada beberapa PBF yang berbeda, disesuaikan dengan produk yang akan dipesan. Biasanya yang memutuskan pemesanan kepada PBF tertentu tersebut adalah petugas *shift* pagi. Hal-hal yang menjadi pertimbangan dalam memilih PBF diantaranya: waktu pengiriman barang, kepastian dalam memperoleh barang yang dipesan, jaminan mutu barang, diskon yang diberikan, waktu jatuh tempo pembayaran dan tanggung jawab terhadap kerusakan barang diluar tanggal kadaluarsa dan kesalahan saat penyimpanan barang. Pada kenyataannya, di Apotek Endeh seringkali surat pemesanan tidak dibuat. Hal ini akan menyulitkan pada saat penerimaan barang pesanan nantinya, petugas *shift* yang menerima tidak akan tahu apakah barang yang datang sesuai dengan pesanan atau tidak.

c. Penerimaan barang

Barang-barang yang diterima dari distributor diperiksa kondisi fisik, kesesuaian jumlah, jenis barang dan tanggal kadaluarsanya, kemudian dilihat kesesuaiannya dengan surat pemesanan yang telah dibuat sebelumnya.

Namun, karena di Apotek Endeh tidak dibuat surat pemesanan, maka barang yang datang hanya dilihat kesesuaiannya dengan faktur dari distributor tersebut. Apabila telah sesuai, maka faktur dan salinan fakturnya ditandatangani dan distempel. Faktur asli dikembalikan kepada distributor atau PBF yang bersangkutan, sedangkan salinan faktur disimpan untuk keperluan dokumentasi dan bukti untuk pembayaran pajak oleh Apotek dan dicatat dalam buku pencatatan faktur barang. Setelah itu, setiap jenis barang yang diterima dihitung harga jual Apoteknya sesuai perhitungan harga jual yang diterapkan oleh Apotek Endeh. Kemudian setiap *item* diberikan label harga jual Apotek.

3.5.2 Penyimpanan

Penyimpanan barang dilakukan berdasarkan bentuk sediaan dan disusun secara alfabetis dalam rak-rak tertentu. Obat generik dan obat nama dagang disimpan dalam rak yang terpisah. Untuk obat narkotika disimpan di dalam lemari khusus yang terkunci dan anak kuncinya dipercayakan pada petugas yang diberi wewenang. Obat-obat yang harus disimpan pada suhu dingin, seperti suppositoria, disimpan di lemari pendingin. Barang-barang untuk penjualan bebas disusun dengan rapi, menarik serta berdasarkan bentuk sediaan, kelompok farmakologis (seperti kelompok obat flu dan batuk, vitamin, obat untuk saluran cerna dan lain-lain) dan abjad sehingga mudah diambil dan dapat menambah nilai estetika Apotek.

3.5.3 Retur barang

Retur atau pengembalian barang ke PBF dapat dilakukan sesuai dengan persyaratan yang diberikan PBF. Retur barang dilakukan ketika barang tidak sesuai dengan pesanan, dalam kondisi rusak ketika sampai di Apotek, dan/atau telah dekat masa kadaluarsanya (3 bulan) dengan kemasan yang masih tersegel.

3.6 Pelayanan Apotek

Apotek Endeh melayani pembelian obat dengan resep maupun swamedikasi dengan pembayaran secara tunai ataupun menggunakan kartu kredit. Apotek Endeh juga memberikan jasa jemput resep dan antar obat untuk wilayah sekitar Apotek Endeh. Selain itu, Apotek Endeh juga dapat menerima resep

melalui faks, yang kemudian resep asli akan diambil bersamaan dengan pengantaran obat.

3.6.1 Pelayanan obat dengan resep

Setelah Apoteker atau Asisten Apoteker menerima resep dari pasien dilakukan skrining resep yang terdiri dari pemeriksaan persyaratan administratif, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Pada pemeriksaan persyaratan administratif, resep tersebut diperiksa kelengkapannya yang berupa nama, alamat, nomor Surat Ijin Praktik Dokter, tanggal penulisan resep, tanda R/ pada bagian kiri penulisan resep, nama obat, aturan pemakaian, tanda tangan atau paraf dokter penulis resep, nama dan umur pasien dan informasi yang lain. Kemudian diperiksa kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis dari obat-obat dalam resep tersebut dilihat dari bentuk sediaan, dosis, jumlah sediaan, lama pemakaian dan cara pemakaian, interaksi obat, efek samping dan sebagainya. Jika ada keraguan atas ketidaksesuaian dari hal tersebut, maka penerima resep menanyakan pada pasien, misalnya bentuk sediaan atau dosis terhadap umur pasien. Jika diketahui tidak sesuai maka ditanyakan kepada dokter yang menuliskan resep. Setelah itu, dilihat ketersediaan obat yang ada di Apotek, bila tidak ada maka diinformasikan kepada pasien apakah bersedia diganti obatnya dengan merek lain yang memiliki kandungan yang sama atau dengan produk generiknya, atau resep tersebut hanya ditebus sebagian saja sesuai dengan yang tersedia di Apotek dan dibuatkan salinan resepnya. Namun jika memungkinkan, obat yang tidak tersedia di Apotek Endeh dicari dan dibeli dari Apotek sekitar. Setelah itu jumlah obat yang diperlukan dihitung, kemudian diperiksa dan diberi harga lalu diberitahukan kepada pasien. Setelah pasien menyatakan setuju perihal resep dan harga yang harus dibayar, pasien membayar di kasir dan dilakukan pencatatan alamat dan nomor telepon pasien.

Selanjutnya resep dibawa ke ruang racik untuk kemudian dikerjakan oleh Asisten Apoteker dengan dibantu oleh teknisi farmasi. Setelah diberi nomor urut resep, setiap obat atau bahan obat dalam resep disiapkan kemudian diambil atau ditimbang sesuai jumlah yang diinginkan, lalu disiapkan alat untuk meracik dan kemasan tiap sediaan. Etiket untuk tiap sediaan ditulis sebelum peracikan atau saat dilakukan peracikan oleh asisten Apoteker atau teknisi farmasi lainnya selain

yang meracik resep. Resep yang telah dibuat, kemudian dimasukkan dalam kemasan yang tersedia dan diberi etiket. Sebelum diberikan pada pasien, sediaan yang telah lengkap diperiksa kembali oleh Apoteker atau Asisten Apoteker disesuaikan dengan resep. Kemudian obat diserahkan kepada pasien. Resep yang telah selesai dikerjakan disusun secara sistematis sesuai nomor urut dan tanggal resep sebagai arsip yang kemudian disalin kembali ke dalam buku khusus resep. Setiap satu bulan resep dibundel dan dirapihkan kemudian disimpan.

Penyerahan obat kepada pasien dilakukan oleh Apoteker atau jika pada kondisi tertentu atau jika Apoteker berhalangan maka diserahkan oleh asisten Apoteker. Penyerahan obat harus disertai dengan pemberian informasi obat tersebut pada pasien seperti nama obat, indikasi obat, cara pemakaian, cara penyimpanan dan efek samping yang paling sering dan mungkin terjadi. Apoteker dan asisten Apoteker juga memberikan konseling untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan pasien sehubungan dengan penyakit dan obat yang dikonsumsinya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

3.6.2 Pelayanan Swamedikasi

Sebagian besar pelanggan Apotek Endeh merupakan pasien swamedikasi. Di Apotek, pelayanan swamedikasi berarti pelayanan kefarmasian kepada orang yang memilih dan menentukan sendiri obat untuk mengatasi penyakitnya tanpa resep dokter. Obat-obat yang diberikan secara swamedikasi di Apotek Endeh adalah daftar obat bebas, obat bebas terbatas, daftar obat wajib Apotek, kosmetika dan alat kesehatan tertentu. Tak jarang pula beberapa pasien yang dikenal dengan baik yang ingin membeli obat keras diluar daftar obat wajib apotik tanpa resep dokter juga dilayani dengan batasan jumlah tertentu. Peran Apoteker dan Asisten Apoteker di Apotek Endeh dalam pelayanan swamedikasi ini adalah memberikan informasi obat dan konseling, juga membantu memilihkan obat yang sesuai, namun keputusan atau yang berhak memutuskan obat yang akan dibeli tetap pasien. Terkadang pasien yang ingin swamedikasi tidak langsung diberikan obat yang diminta jika penyakit yang diderita tidak mengharuskan mengkonsumsi obat, pasien tersebut diberikan konseling untuk terapi non farmakologis dan untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Pasien yang melakukan swamedikasi dicatat nama, alamat, nomor telepon dan obat yang digunakan sebagai arsip Apotek. Hal

itu memudahkan petugas Apotek untuk menelusuri obat yang dikonsumsi pasien yang bersangkutan jika pasien ingin membeli obat yang sama atau jika ada masalah terkait obat yang dikonsumsi. Namun tidak semua pasien swamedikasi dicatat keterangannya karena banyaknya pasien yang melakukan swamedikasi sehingga tidak memungkinkan untuk petugas yang hanya sedikit untuk mencatat semuanya.

Kontrol Apoteker sangat diperlukan dalam pelayanan swamedikasi di Apotek Endeh, karena selain membantu memilihkan obat, pasien juga harus diberikan edukasi dan pengetahuan obat yang tepat. Apoteker seharusnya tetap mematuhi peraturan dimana pembelian obat keras secara swamedikasi diluar DOWA tidak diperbolehkan. Hal ini juga harus ditekankan pada seluruh pegawai Apotek karena tak jarang pembelian obat keras ini dilayani saat Apoteker tidak di tempat. Pembelian obat keras secara swamedikasi di luar daftar OWA dapat membahayakan pasien, karena diagnosa atau anamnesa penyakit seringkali kurang tepat, karena itu hendaknya pasien disarankan untuk pergi ke dokter terlebih dahulu karena dokter yang memiliki keahlian dan hak untuk mendiagnosa pasien. Peran Apoteker sebatas jika terjadi masalah yang berkaitan dengan obat.

3.7 Pengelolaan Narkotika

Pelaksanaan pengelolaan obat-obat narkotika ditangani oleh seorang Apoteker yang ditugaskan sebagai penganggung jawab. Pengelolaan narkotika di Apotek Endeh adalah sebagai berikut :

3.7.1 Pemesanan narkotika

Pemesanan narkotika dilakukan menggunakan surat pemesanan khusus narkotika yang ditujukan ke PBF Kimia Farma. Aturan pemesanan narkotika adalah dalam satu lembar surat pemesanan hanya ada satu jenis narkotika. Surat pemesanan mencantumkan nama dan alamat Apotek, Surat Izin Apotek, nama APA dan Surat Izin Kerja Apoteker serta harus ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan dibubuhi stempel Apotek. Surat pemesanan tersebut dibuat 4 rangkap, satu untuk arsip di Apotek sedangkan yang tiga lembar lagi diserahkan ke PBF Kimia Farma untuk selanjutnya diserahkan ke Kepala Balai Besar POM Propinsi DKI Jakarta dan sebagai arsip PBF Kimia Farma.

3.7.2 Penerimaan dan penyimpanan narkotika

Penerimaan narkotika dilakukan oleh Asisten Apoteker yang mempunyai SIK dan bukti penerimaannya diterima dan ditandatangani oleh Apoteker Pengelola Apotek. Penyimpanan pada lemari khusus yang terkunci terjamin keamanan dan dapat dipertanggungjawabkan. Pemegang kunci lemari narkotika di Apotek Endeh adalah seorang asisten Apoteker yang ditunjuk oleh Apoteker Pengelola Apotek. Secara rutin APA dibantu oleh AA membuat laporan penggunaan narkotika di Apotek Endeh.

3.7.3 Pelaporan narkotika

Obat narkotika yang digunakan di Apotek Endeh dicatat di dalam buku khusus pengeluaran narkotika. Setiap bulan (paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya) Apotek mengirimkan laporan penggunaan narkotika ke Kepala Suku Dinas Pelayanan Kesehatan Jakarta Selatan dengan tembusan Kepala Dinas Propinsi DKI Jakarta, Balai Besar POM DKI Jakarta dan sebagai arsip di Apotek. Laporan penggunaan narkotika ini ditandatangani oleh APA.

3.7.4 Pemusnahan narkotika

Narkotika yang sudah rusak atau tidak memenuhi syarat harus dimusnahkan. Pemusnahan narkotika dilaksanakan oleh pemerintah, orang atau badan yang bertanggung jawab atas produksi atau peredaran narkotika, sarana kesehatan tertentu, serta lembaga ilmu pengetahuan tertentu dengan disaksikan oleh pejabat yang ditunjuk Menteri Kesehatan. Setelah dimusnahkan maka dibuat berita acara pemusnahan narkotika.

Berita acara tersebut meliputi keterangan :

- a. Nama, jenis, sifat dan jumlah yang dimusnahkan.
- b. Keterangan tempat, jam, hari, tanggal, bulan dan tahun dilakukan pemusnahan.
- c. Tanda tangan dan identitas lengkap pelaksana dan pejabat yang menyaksikan pemusnahan.
- d. Berita acara pemusnahan narkotika dikirim kepada Kepala Dinas Kesehatan setempat dengan tembusan kepada Balai/Balai Besar POM setempat dan arsip Apotek.

3.8 Pengelolaan Psikotropika

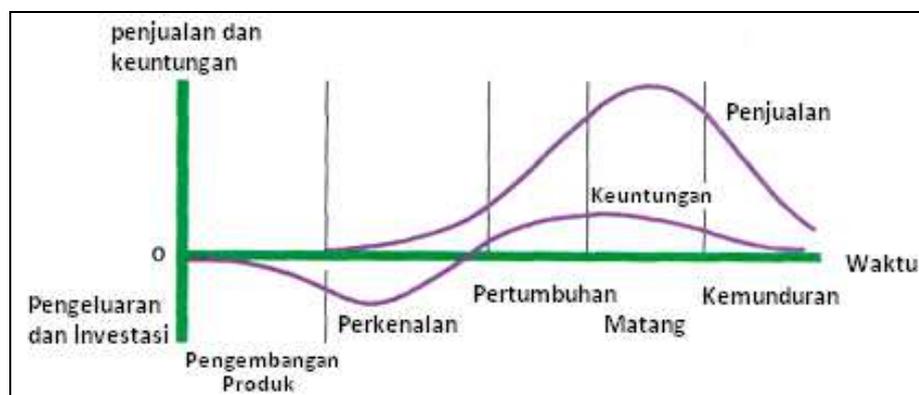
Dalam pengelolaan psikotropika, Apotek Endeh membuat dan menyimpan catatan mengenai penggunaan psikotropika di Apotek tersebut. Laporan pemakaian psikotropika yang telah dibuat dan ditandatangani APA dilaporkan setahun sekali (paling lambat tanggal 10 pada bulan januari tahun berikutnya) ke Kepala Suku Dinas Pelayanan Kesehatan Jakarta Selatan dengan tembusan Kepala Dinas Propinsi DKI Jakarta, Balai Besar POM DKI Jakarta dan sebagai arsip di Apotek.

BAB 4 PEMBAHASAN

Menurut PP No.51 Tahun 2009, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dilakukan meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, obat tradisional.

Pemerintah menetapkan bahwa hanya apoteker yang memiliki tanggung jawab terhadap pengelolaan apotek dan apoteker tersebut harus memiliki Surat Izin Apotek (SIA). Berdasarkan Kepmenkes RI No.1332/Menkes/SK/X/2002 mengenai Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, disebutkan bahwa apotek dapat didirikan dengan menggunakan modal bersama antara Pemilik Sarana Apotek (PSA) dengan Apotek Pengelola Apotek (APA). Dalam hal ini, apoteker berperan sebagai pekerja atau karyawan. Apotek Endeh merupakan apotek yang memiliki modal dan aset sendiri oleh APA. Kondisi ini menguntungkan, karena APA berwenang penuh dalam mengelola apotek secara ideal.

Apotek Endeh telah berdiri sejak tahun 2001. Jika ditinjau dari sudut pandang produk, apotek dapat diumpamakan sebagai produk yang memiliki *life cycle*. Grafik daur hidup produk dapat dilihat pada Gambar 4.1.



Gambar 4.1 Grafik penjualan dan keuntungan pada siklus hidup produk

Daur hidup produk terbagi lima, yaitu tahap pengembangan produk, pengenalan, pertumbuhan, matang dan kemunduran. Perkembangan produk dimulai ketika perusahaan menemukan dan mengembangkan ide produk baru. Selama pengembangan produk, jumlah penjualan adalah nol dan biaya investasi perusahaan meningkat. Pengenalan adalah periode dari pertumbuhan penjualan secara lambat seiring dengan diperkenalkannya produk ke pasar. Keuntungan belum terlihat karena besarnya biaya pengenalan produk. Fase perkembangan adalah penerimaan pasar secara cepat dan peningkatan profit. Fase berikutnya adalah kematangan, dimana pertumbuhan penjualan melambat karena produk telah sampai pada pembeli potensial. Fase *decline* atau fase kemunduran dari suatu produk dimana penjualan jatuh dan keuntungan menurun.

Awal berdiri Apotek Endeh dimulai dengan stok barang sesuai *budget*. Pada satu hingga dua tahun pertama, Apotek Endeh merintis usahanya (fase pengenalan) dan memperkenalkan masyarakat sekitar bahwa apotek bukan sekedar tempat jual beli obat, melainkan tempat dilakukannya pelayanan profesi apoteker. Masyarakat dapat bertanya langsung mengenai obat, melakukan swamedikasi dengan apoteker di Apotek Endeh. Ini menjadi nilai tambah bagi Apotek Endeh sehingga omzetnya mulai meningkat di tahun-tahun berikutnya.

Apotek Endeh mengalami masa jaya pada tahun 2007, dimana saat itu dilakukan tender dengan puskesmas. Beberapa apotek pesaing mulai muncul, sehingga *market share* Apotek Endeh terbagi. Hal ini disiasati dengan kebijakan harga dengan skala geser pada tahun 2008. Meski demikian, tak dapat dipungkiri bahwa sejak saat itu penjualan Apotek Endeh mulai mengalami penurunan (fase *decline*). Oleh karena itu diperlukan evaluasi dan inovasi guna meningkatkan omzet apotek.

Dalam melakukan pengelolaan apotek, diperlukan struktur organisasi berdasarkan kebutuhan dan kebijaksanaan tiap apotek. Apotek Endeh menggunakan struktur organisasi tipe *wide span of control*, yaitu struktur yang bersifat sentral sehingga memudahkan pelaporan dari tiap staf. Dengan tipe struktur organisasi ini, semua karyawan memiliki tugas, wewenang dan tanggung jawab masing-masing yang dilaporkan secara berkala dan langsung kepada APA. Para karyawan di Apotek Endeh terbagi menjadi 2 *shift*, yaitu *shift* pagi (pk. 8.00

hingga 16.00) dan *shift* malam (pk. 16.00 hingga 22.00). Masing-masing *shift* terdiri dari satu asisten apoteker dan satu teknisi farmasi. Para karyawan tersebut memiliki tugas rangkap. Pekerjaan administrasi dan keuangan sederhana dipercayakan pada kasir dan asisten apoteker. Pekerjaan administrasi keuangan dengan keahlian khusus dilakukan oleh APA. Teknisi farmasi di Apotek Endeh turut membantu asisten apoteker, juga membantu dalam mengantar obat pada pasien dan menjaga kebersihan fasilitas apotek.

Fasilitas Apotek Endeh dapat dikatakan lengkap, dengan desain luar yang baik meliputi papan nama yang jelas baik di siang maupun malam hari, lahan parkir yang luas, kebersihan halaman parkir yang terjaga. Tata ruang bagian dalam apotek pun memenuhi standar. Apotek memiliki fasilitas yang memadai, yaitu ruang tunggu, kasir yang dilengkapi lampu uv guna mengecek keaslian uang, etalase obat *OTC* dan tempat konseling. Bagian dalam terdiri dari ruang racik, ruang penyimpanan yang dilengkapi lemari obat, lemari khusus untuk menyimpan obat narkotik dan psikotropik, serta lemari pendingin dan tempat pencucian.

Kebersihan ruang dan fasilitas terjaga baik karena kebocoran pada bulan sebelumnya telah diatasi. Plafon yang tadinya rusak karena terkena air rembesan telah diganti baru sehingga suasana apotek kembali nyaman.

Penataan komoditi tertata rapih berdasarkan jenis sediaan dan alfabetis. Obat flu dan batuk yang beragam menempati rak tersendiri dan disusun secara alfabetis untuk memudahkan pelayanan. Produk komplementer juga disediakan tempat tersendiri. Obat *ethical*, obat keras yang dibeli dengan resep dokter, disusun berdasarkan prinsip FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*). Meski demikian, untuk membeli obat *ethical* di Apotek Endeh tidak perlu resep dokter, selama diserahkan oleh apoteker. Ini sesuai dengan Ordonansi Undang-undang Dasar Obat Keras Stbl.1949 No.419 Pasal 3 ayat (1), yaitu “Penyerahan dan penawaran obat daftar Gatau memilikinya lebih dari pemakaian normal adalah dilarang. Larangan ini tidak berlaku untuk pedagang besar yang diakui, Apoteker yang memimpin apotek dan Dokter Hewan.” (Daris, 2010).

Tentunya dalam bisnis perapotekan, obat merupakan komoditi utama. Selain obat, Apotek Endeh juga menyediakan sabun, susu, kosmetik, alat kesehatan dan perlengkapan bayi sebagai produk komplementer. Dalam melakukan pemesanan

barang, apotek seharusnya menerbitkan surat pemesanan (SP) yang diberikan kepada petugas PBF/ salesman. PBF tempat Apotek Endeh memesan barang merupakan PBF terpercaya yang sudah sering bekerjasama, yaitu PBF yang dapat menjamin mutu produknya dan tepat waktu dalam mengirim barang. Kini pemesanan sering dilakukan melalui telepon sehingga SP diterbitkan hanya jika diminta oleh petugas PBF. Surat pemesanan tidak diberikan saat obat diantar, kecuali untuk obat narkotika dan psikotropika.

Pemesanan dan penerimaan barang dilakukan oleh petugas apotek yang berbeda *shift*. Pemesanan barang dilakukan berdasarkan catatan *defecta* yang diisi oleh petugas Apotek Endeh shift malam. Pemesanan tersebut diseleksi oleh petugas Apotek Endeh *shift* pagi dan disesuaikan dengan *budget* maksimal pengeluaran harian apotek. Untuk obat selain narkotika dan psikotropika, Surat Pemesanan (SP) barang diberikan langsung kepada *sales* jika dilakukan pemesanan secara langsung ke *salesman* langsung untuk kemudian ditindaklanjuti ke PBF agar bisa dikirim, maupun diserahkan kemudian jika pemesanan barang dilakukan melalui telepon. Penerimaan barang dilakukan oleh petugas apotek *shift* malam. Proses penerimaan barang terdiri dari pengecekan kesesuaian barang berdasarkan surat pemesanan barang, pengecekan tanggal kadaluarsa berdasarkan faktur obat serta pengecekan terhadap kemasan. Ini dilakukan untuk menjamin kesesuaian barang yang dipesan dengan dokumen yang ada. Setelah barang diterima dari PBF, selang beberapa waktu kemudian dilakukan tukar faktur yang berisi waktu pembayaran. Faktur asli diserahkan ke apotek dan PBF menerima tanda tukar faktur. Bila faktur telah jatuh tempo, dilakukan pembayaran secara tunai kepada PBF yang dilakukan tiap hari jumat.

Selain pembelian secara kredit, Apotek Endeh juga mengadakan kerjasama konsinyasi. Tiap barang konsinyasi harus terlebih dahulu dilaporkan kepada APA sebelum didistribusikan ke konsumen.

Buku *defecta* diisi dengan melihat stok kosong, karena tidak adanya kartu stok. Di Apotek Endeh tidak diadakan *buffer stock* untuk mengantisipasi peningkatan permintaan secara tiba-tiba. Jika permintaan tersebut berupa barang *fast moving*, tentunya hal ini sangat disayangkan, mengingat disebelah Apotek

Endeh terdapat minimarket Alfa sehingga pelanggan yang tidak mendapatkan obat (terutama *OTC*) akan membeli di sana.

Di sekitar Apotek Endeh terdapat beberapa apotek pesaing, diantaranya Bunderan Pancoran, apotek Pancoran, apotek Perdatam, apotek Melawai, apotek Tria Dipa dan apotek Husada. Banyaknya apotek pesaing ini bukan merupakan masalah, karena jarak tempuh antar Apotek Endeh dengan apotek pesaing yang relatif jauh, dimana memerlukan angkutan umum untuk mencapainya. Akses ke Apotek Endeh mudah karena Apotek Endeh terdapat pada jalur utama kompleks perumahan yang dilalui masyarakat umum dan angkutan umum. Selain itu, adanya apotek pesaing juga telah disiasati dengan taktik harga bersaing dari Apotek Endeh sejak tahun 2008. Kebijakan penentuan harga obat pada Apotek Endeh menggunakan skala geser.

Kebijakan ini terbagi menjadi dua, yaitu untuk obat *OTC* dan obat *ethical*. Untuk obat *OTC*, keuntungan yang diambil adalah sama, yaitu sebesar 20% sehingga kebijakan harga mengikuti aturan berikut:

$$\text{Belum PPn} = \text{Harga} \times 1,1 \times 1,2$$

$$\text{Sudah PPn} = \text{Harga} \times 1,2$$

Sedangkan untuk obat *ethical*, digunakan skala geser dengan keuntungan bertingkat mengikuti aturan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Belum PPn} &= \text{harga hingga Rp 7000,-} = \text{Harga} : 0,9 : 0,77 \\ &= \text{harga Rp 7000,- hingga Rp 15.000,-} = \text{Harga} : 0,9 : 0,8 \\ &= \text{harga di atas Rp 15.000,-} = \text{Harga} : 0,9 : 0,82 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Sudah PPn} &= \text{harga hingga Rp 7000,-} = \text{Harga} : 0,77 \\ &= \text{harga Rp 7000,- hingga Rp 15.000,-} = \text{Harga} : 0,8 \\ &= \text{harga di atas Rp 15.000,-} = \text{Harga} : 0,82 \end{aligned}$$

Untuk sediaan sirup dan salep:

$$\begin{aligned} \text{Belum PPn} &= \text{harga hingga Rp 50.000,-} = \text{Harga} : 0,9 : 0,77 \\ &= \text{harga Rp 50.000,- hingga Rp 100.000,-} = \text{Harga} : 0,9 : 0,8 \\ &= \text{harga di atas Rp 100.000,-} = \text{Harga} : 0,9 : 0,82 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Sudah PPn} &= \text{harga hingga Rp 50.000,-} = \text{Harga} : 0,77 \\ &= \text{harga Rp 50.000,- hingga Rp 100.000,-} = \text{Harga} : 0,8 \\ &= \text{harga di atas Rp 100.000,-} = \text{Harga} : 0,82 \end{aligned}$$

Dan untuk produk susu menggunakan faktor pengali 1,05 (keuntungan 5%).

Dengan diberlakukannya skala geser ini, harga mula obat-obatan yang mahal cenderung lebih murah di Apotek Endeh daripada apotek sekitar. Ini menjadi satu keunggulan Apotek Endeh untuk bersaing, sehingga pelanggan yang mencari obat yang harganya relatif mahal datang membeli ke Apotek Endeh.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

1. Tugas dan peran Apoteker di apotek meliputi peran manajerial dan pelayanan kefarmasian. Peran manajerial meliputi pengelolaan modal dan sarana, administrasi keuangan dan sumber daya manusia, sedangkan pelayanan kefarmasian meliputi perencanaan, pengadaan, pendistribusian, penyimpanan, serta pelayanan informasi obat.
2. Tugas, fungsi dan peranan Apoteker Pengelola Apotek (APA) di Apotek Endeh telah sesuai dengan peraturan yang berlaku, meskipun kehadirannya kurang disebabkan kesibukan apoteker di luar apotek.
3. Praktik Kerja Profesi Apoteker di Apotek Endeh telah memberikan pengetahuan dan keterampilan bagi calon apoteker.

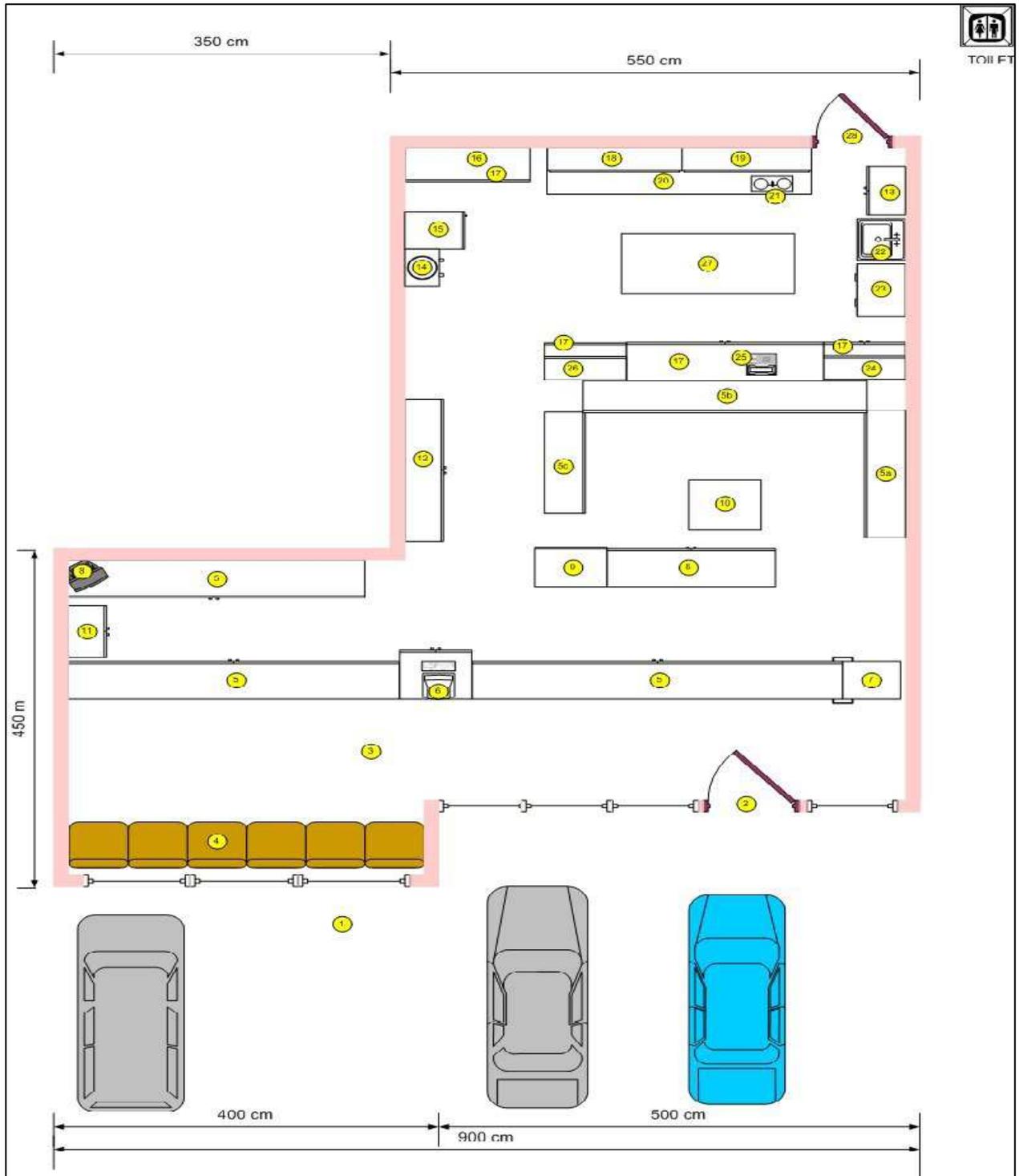
5.2 SARAN

1. Sebaiknya APA menyeimbangkan kesibukan di luar apotek sehingga tugas, fungsi dan peranan apoteker di apotek dapat dilakukan secara optimal.
2. Optimalisasi pengadaan barang perlu dilakukan, seperti dengan meningkatkan kelengkapan jenis dan jumlah obat guna mengantisipasi peningkatan permintaan konsumen, juga pembuatan kartu stok secara keseluruhan atau catatan keluar masuk barang guna meminimalisir kehilangan barang.
3. Keramahan dan pengetahuan petugas apotek perlu dipertahankan.

DAFTAR PUSTAKA

- Daris, A. (2010). *Suplemen Himpunan Peraturan Perundangan-undangan Kefarmasian*. Jakarta: PT ISFI Penerbitan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MENKES/PER/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No.922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.25 Tahun 1980 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.26 Tahun 1965 tentang Apotek*. (1980). Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. (2009). Jakarta.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika*. (1997). Jakarta.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. (2009). Jakarta.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. (2009). Jakarta.

Lampiran 1. Denah Apotek Endeh

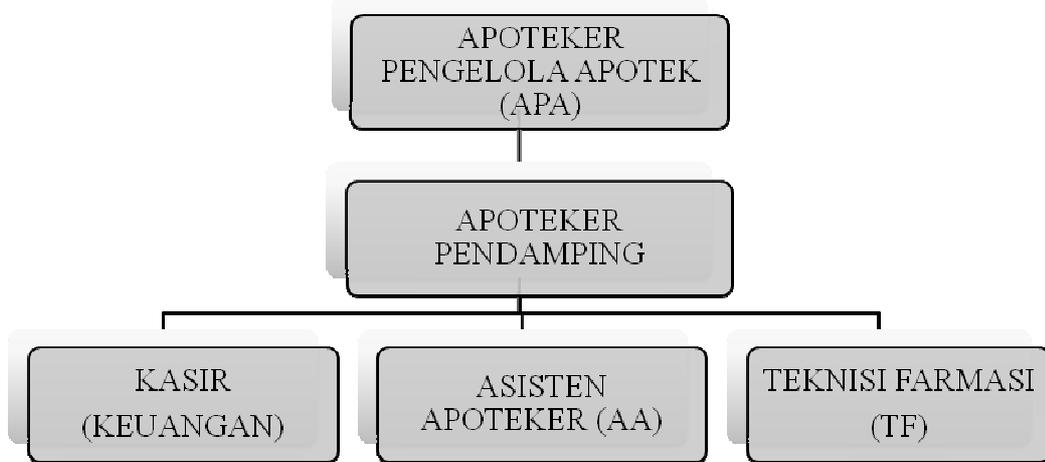


(Lanjutan)

Keterangan Gambar

1. Area parker	17. Etalase obat keras sediaan tablet
2. Pintu depan	18. Lemari narkotika
3. Ruang tunggu	19. Lemari psikotropika
4. Kursi	20. Meja racik serta lemari alat gelas dan wadah pengemas
5. Etalase obat bebas dan <i>health care Product</i>	21. Timbangan
5a. Etalase produk herbal dan obat tetes mata	22. Wastafel
5b. Etalase display produk	23. Lemari arsip
5c. Rak buku-buku	24. Etalase obat keras sediaan cair
6. Kasir	25. Telepon
7. Pintu etalase	26. Etalase obat keras sediaan cair, obat tetes mata, dan tetes telinga
8. Televisi	27. Meja administrasi
9. Rak obat bebas	28. Pintu belakang
10. Meja apoteker	
11. Etalase obat <i>fast moving</i>	
12. Etalase obat generik	
13. Rak alat-alat gelas	
14. Dispenser	
15. Lemari Pendingin	
16. Etalase obat keras sediaan semisolid	

Lampiran 2. Struktur Organisasi Apotek Endeh



Lampiran 4. Blanko Salinan Resep Apotek Endeh

	<p>APOTEK "Endeh" Jl. Pancoran Timur No. 37 Jakarta 12770 Telp. : (021) 7995105, Fax. : (021) 7981110 Apoteker : Dra. Arlina Ardisasmita, MSc. No. SIK : 0431/SIK/DKI/1991</p>
SALINAN RESEP	
Dari : Dr	No. :
Dibuat tgl. :	
Untuk :	
R/	
Jakarta, PCC	

Lampiran 5. Blanko Kuitansi Apotek Endeh

The image shows a blank receipt form for 'APOTEK "Endeh"'. The form is printed on light blue paper with a repeating pattern of the pharmacy's name and logo. On the left side, there is a vertical box containing the pharmacy's contact information: 'APOTEK "Endeh"', 'Jl. Pahlawan Utama No. 27 Jakarta 13770', 'Telp. 1 (021) 7996105', and 'Fax. 1 (021) 7981810'. Below this box is the pharmacy's logo, which features a stylized 'G' and the word 'Endeh'. The main body of the form contains several fields for handwritten information: 'No.' followed by a horizontal line; 'Sudah diterima dari' followed by a dotted line; 'Bangaya Nama' followed by a horizontal line; 'Untuk Pembayaran' followed by a dotted line; and 'Jumlah Rp.' followed by a horizontal line. A large, faint watermark of the pharmacy's logo and name 'APOTEK Endeh' is visible in the background. In the bottom right corner, there is a small circular logo with the word 'Endeh' inside.

Lampiran 6. Blanko Surat Pemesanan Narkotika

Rayon : No. S.P. :	Model N.9 Lembar ke 1/2/3/4
<u>SURAT PESANAN NARKOTIKA</u>	
Yang bertanda tangan dibawah ini :	
Nama
Jabatan
Alamat rumah
Mengajukan pesanan NARKOTIKA kepada :	
Nama Distributor
Alamat & No. Telephon
sebagai berikut :	
NARKOTIKA tersebut akan dipergunakan untuk keperluan :	
Apotik Lembaga
STOK AHIR :
PEMESAN	
(.....) No. S.I.K	

Lampiran 7. Surat Laporan Penggunaan Sediaan Jadi Narkotika

Laporan Penggunaan Narkotika											
<p>NAMA APOTEK : ENDEH No. SIA : 1299.04/Kanwil/ISA/0110 ALAMAT : Jalan Pancoran Timur No. 37 KAB/KOTA : Jakarta Selatan</p>											
No.	Nama Sediaan	Satuan	Persediaan Awal Bulan	Pemasukan			Jumlah Keseluruhan	Pengeluaran			Ket
				Tanggal	Dari	Jumlah		Untuk Pemsuasan	Lain-lain	Jumlah	
1	Codin 10 mg	Tablet									
2	Codin 20 mg	Tablet									
3	Codipront kapsul	Kapsul									
4	Codipront cum expect kapsul	Kapsul									
5	Codipront cum expect sirup	Botol 50 ml									
6	Codipront sirup	Botol 50 ml									
7	Doverl 100 mg	Tablet									

Jakarta, 20 Maret 2008
 Apoteker Pengelola Apotek

(Dra. Arina Andasmita, M.Sc. Pharm)
 SIK No. 0431/SIK/1991

Lampiran 8. Surat Pemesanan Psikotropika

Nomor :

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Jabatan :

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan :

Alamat :

Jenis PSIKOTROPIKA sebagai berikut :

Untuk keperluan Pedagang Besar Farmasi/Apotek/Rumah Sakit/Sarana penyimpanan
sediaan farmasi Pemerintah/Lembaga penelitian dan/atau Lembaga Pendidikan *)

Nama :

Alamat :

.....
Penanggung Jawab

Cetakan
*Cetak yang tidak perlu

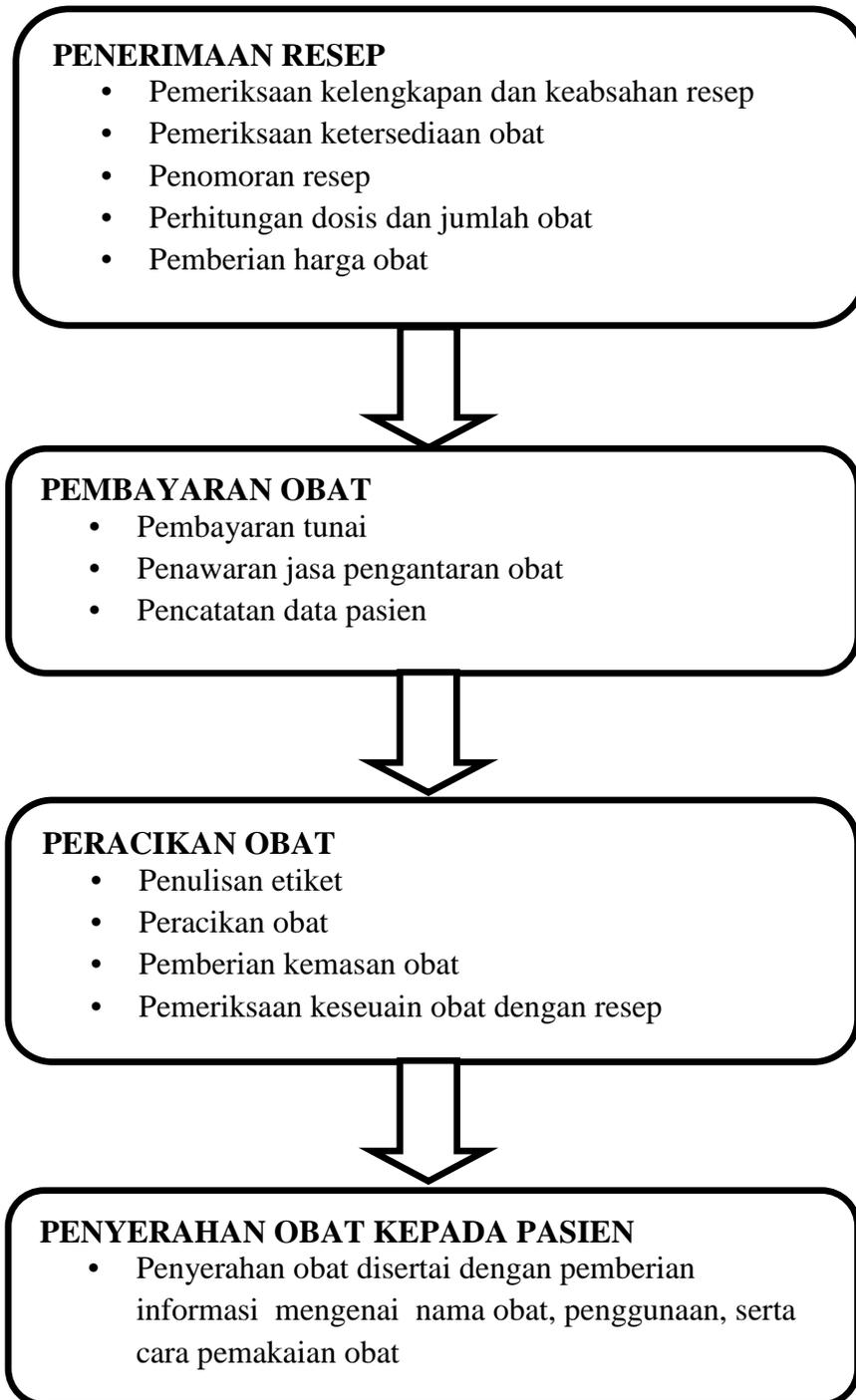
SIK / SID

Lampiran 9. Surat Laporan Penggunaan Sediaan Jadi Psikotropika

NAMA APOTEK : APOTEK ENDEH
 No. SIA : 1299.04/Kanwil/SIA/0110
 ALAMAT : Jalan Pancoran Timur No. 37
 KAB/KOTA : Jakarta Selatan

No.	NAMA BARANG SEDIAAN	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN		PENGELUARAN		STOK AKHIR
				DARI	JUMLAH	DARI	JUMLAH	
1.	Analsik	Tablet						
2.	Ativan 0,5 mg	Tablet						
3.	Broxidol	Tablet						
4.	Citalgin	Tablet						
5.	Clobazam	Tablet						
6.	Danalgin	Tablet						
7.	Deparon	Tablet						
8.	Diazepam 2 mg	Tablet						
9.	Elsigan 2 mg	Tablet						
10.	Haloperidol	Tablet						
11.	Frisium	Tablet						
12.	Librax	Tablet						
13.	Mentalium 5 mg	Tablet						
14.	Metaneuron	Tablet						
15.	Neuradial	Tablet						
16.	Phenobarbital 30 mg	Tablet						
17.	Sanmag	Tablet						
18.	Spasmum	Tablet						
19.	Teroneo	Tablet						
20.	Valium 2 mg	Tablet						
21.	Valium 5 mg	Tablet						
22.	Zyorax 1 mg	Tablet						
23.	Sanac 0,25 mg	Tablet						

Lampiran 10. Diagram Alur Pelayanan Resep di Apotek Endeh



Lampiran 11. Diagram Alur Pengelolaan Barang di Apotek Endeh

