



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER  
DI APOTEK ENDEH  
JALAN PANCORAN TIMUR NO. 37, JAKARTA SELATAN  
PERIODE 3-28 JANUARI DAN 28 FEBRUARI – 11 MARET  
2011**

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER**

**SYATIANI ARUM SYARIE  
1006754030**

**ANGKATAN LXXII**

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



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER  
DI APOTEK ENDEH  
JALAN PANCORAN TIMUR NO. 37, JAKARTA SELATAN  
PERIODE 3-28 JANUARI DAN 28 FEBRUARI – 11 MARET  
2011**

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER**

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

**SYATIANI ARUM SYARIE  
1006754030**

**ANGKATAN LXXII**

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

## HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Praktek Kerja Profesi ini diajukan oleh:

Nama : Syatiani Arum Syarie  
NPM : 1006754030  
Program Studi : Apoteker – Departemen Farmasi FMIPA UI  
Judul Laporan : Laporan Praktik Kerja Profesi Apoteker di Apotek Endeh  
Jalan Pancoran Timur No. 37, Jakarta Selatan Periode 3-28  
Januari 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. S. Iskandar, Apt., MM, MSi (.....)

Pembimbing : Drs. Jahja Atmadja , Apt. (.....)

Penguji : Prof. Dr. Yandiana Harahap, MS (.....)

Penguji : Dra Agusdini Banun S., Apt., MARS (.....)

Penguji : Dra. Sabarjiah WittoEng, SKM (.....)

Ditetapkan di : Depok  
Tanggal : 7 Juli 2011

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil'alamin, puji syukur kehadiran Allah *subhanahu wa ta'ala* yang telah mencurahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Praktik Kerja Profesi Apoteker di Apotek Endeh Jalan Pancoran Timur No. 37, Jakarta Selatan dengan baik.

Hasil dari pelaksanaan kegiatan praktik kerja ini penulis susun dalam sebuah laporan sebagai salah satu persyaratan yang harus dipenuhi untuk menyelesaikan program profesi apoteker.

Dalam pelaksanaan kegiatan Praktik Kerja Profesi Apoteker di Apotek Endeh, penulis banyak menerima bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Arel St. S Iskandar, Apt., MM., MSi., selaku pembimbing PKPA di Apotek Endeh.
2. Bapak Drs. Jahja atmadja, Apt., selaku pembimbing dari Departemen Farmasi FMIPA UI.
3. Ibu Dra. Arlina Adismita, Apt., MSc., selaku Apoteker Pengelola Apotek Endeh.
4. Ibu Prof. Dr. Yahdiana Harahap, MS sebagai Ketua Departemen Farmasi FMIPA UI.
5. Bapak Dr. Harmita, Apt sebagai Ketua Program Apoteker Departemen Farmasi FMIPA UI.
6. Seluruh karyawan Apotek Endeh (Bapak Yadi, Ibu Ainun, Irul dan Rani)
7. Rekan-rekan di program profesi Apoteker angkatan 72 Universitas Indonesia.

Jakarta, Juni 2011

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	vii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	3
<b>BAB 2 TINJAUAN UMUM</b> .....	4
2.1 Definisi Apotek .....	4
2.2 Landasan Hukum .....	4
2.3 Fungsi Apotek .....	5
2.4 Persyaratan Pendirian Apotek .....	5
2.5 Persyaratan Apoteker Pengelola Apotek (APA) .....	6
2.6 Tata Cara Pemberian Izin Apotek .....	7
2.7 Pengelolaan Apotek .....	9
2.8 Pelayanan Apotek .....	12
2.9 Pengalihan Tanggung Jawab Apoteker .....	16
2.10 Pelanggaran Apotek .....	17
2.11 Pencabutan Surat Izin Apotek .....	18
2.12 Sediaan Farmasi .....	19
2.13 Obat Wajib Apotek .....	22
2.14 Pengelolaan Narkotika .....	23
2.15 Pengelolaan Psikotropik .....	27
<b>BAB 3 TINJAUAN KHUSUS APOTEK ENDEH DAN PELAKSANAAN PKPA</b> .....	31
3.1 Sejarah Singkat Apotek Endeh .....	31
3.2 Lokasi dan Tata Ruang Apotek Endeh .....	31
3.3 Struktur Organisasi Apotek Endeh .....	32
3.4 Pengelolaan Administrasi Apotek Endeh .....	33
3.5 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lain di Apotek Endeh .....	35
3.6 Pelayanan Apotek .....	38
3.7 Pengelolaan Narkotika .....	41
3.8 Pengelolaan Psikotropika .....	43
<b>BAB 4 PEMBAHASAN</b> .....	44
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	48
5.1 Kesimpulan .....	48
5.2 Saran .....	48
<b>DAFTAR REFERENSI</b> .....	49
<b>LAMPIRAN</b> .....	51

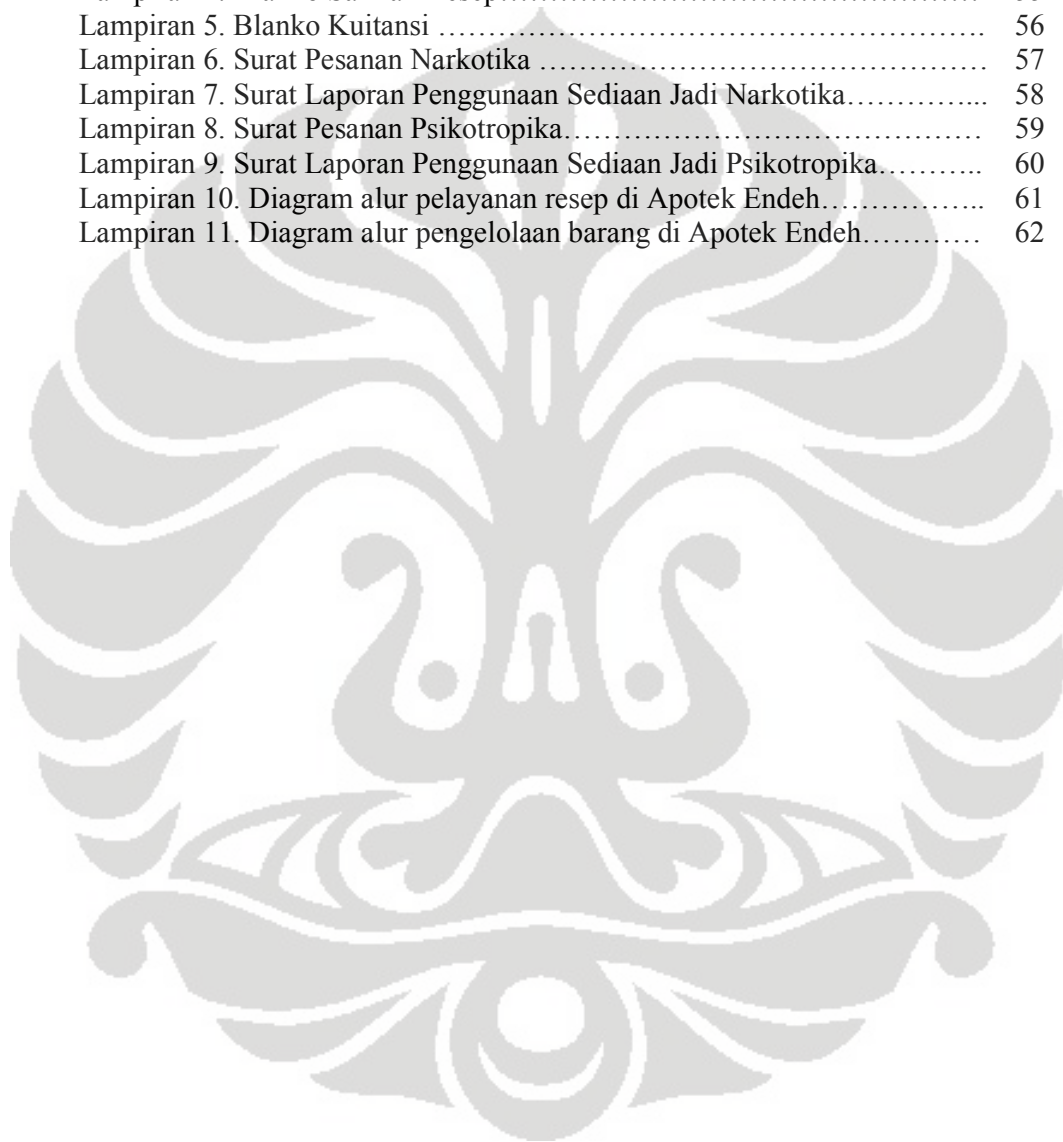
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Penandaan Obat Bebas.....	20
Gambar 2.2. Penandaan Obat Bebas Terbatas.....	20
Gambar 2.3. Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas (P1-P6).....	20
Gambar 2.4. Penandaan Obat Keras.....	21
Gambar 2.5. Penandaan Obat Narkotika.....	21



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Denah Apotek Endeh .....	51
Lampiran 2. Struktur organisasi Apotek Endeh.....	53
Lampiran 3. Blanko Surat Pesanan Obat .....	54
Lampiran 4. Blanko Salinan Resep.....	55
Lampiran 5. Blanko Kuitansi .....	56
Lampiran 6. Surat Pesanan Narkotika .....	57
Lampiran 7. Surat Laporan Penggunaan Sediaan Jadi Narkotika.....	58
Lampiran 8. Surat Pesanan Psikotropika.....	59
Lampiran 9. Surat Laporan Penggunaan Sediaan Jadi Psikotropika.....	60
Lampiran 10. Diagram alur pelayanan resep di Apotek Endeh.....	61
Lampiran 11. Diagram alur pengelolaan barang di Apotek Endeh.....	62



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Setiap individu memiliki kebutuhan akan kesehatan untuk dapat bekerja dan memenuhi kebutuhan hidup lainnya. Kesehatan yang dimaksud ialah keadaan atau kondisi tubuh yang sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial. Kondisi sehat tidak dapat terjadi dengan sendirinya, namun diperlukan usaha untuk bisa mewujudkannya, baik dari diri sendiri maupun dengan bantuan orang lain. Karena itu, berbagai cara dan upaya dilakukan oleh setiap lapisan masyarakat mulai dari individu, masyarakat dan pemerintah untuk mencapai derajat kesehatan yang baik.

Kemajuan ilmu di berbagai bidang menimbulkan pro dan kontra dalam hal kesehatan. Di satu sisi kesehatan semakin meningkat seiring dengan kemajuan tersebut. Di sisi lain, perkembangan tersebut memicu perubahan lingkungan dan gaya hidup yang akhirnya menimbulkan masalah baru bagi kesehatan. Masalah ini sangat terasa terutama di Negara-negara berkembang seperti Indonesia.

Hingga saat ini, kesehatan di Indonesia secara umum berangsur-angsur terus meningkat. Hal ini terlihat dari capaian pembangunan kesehatan di Indonesia seperti dipaparkan oleh Menteri Kesehatan, dan diharapkan akan bisa mencapai sasaran pada tahun 2014. Namun demikian, di samping berbagai keberhasilan yang dicapai masih ada tantangan dan masalah kesehatan yang harus disikapi. Tantangan tersebut diantaranya semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat pada pelayanan kesehatan yang bermutu juga peningkatan kebutuhan distribusi obat yang bermutu dan terjangkau (Kemkes RI, 2011a; Kemkes RI, 2011b).

Pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya yang diselenggarakan secara mandiri atau bersama-sama dan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif, perlu disediakan fasilitas pelayanan kesehatan berupa suatu alat dan/atau tempat tertentu (UU No.36, 2009). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat adalah apotek.



Dalam perkembangannya di Indonesia, sejak zaman Belanda hingga saat ini, fungsi apotek mengalami beberapa perubahan. Berdasarkan Reglement DVG (stbl. No. 97 tahun 1993) fungsi apotek pada saat itu yaitu sebagai tempat dimana dilakukan peracikan obat yaitu pembuatan dan penyerahan obat dengan maksud kesehatan. Namun kini pengertian dan fungsi apotek diperluas yaitu sebagai tempat dimana dilakukan pekerjaan kefarmasian, penyaluran perbekalan kesehatan dan pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi. Dengan kata lain, seperti tercantum dalam PP 51 tahun 2009, pengertian apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker.

Pengertian pekerjaan kefarmasian ialah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Dalam apotek, pekerjaan kefarmasian yang dimaksud ialah pelayanan kefarmasian, yaitu suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PP No.51, 2009). Karena itu apoteker sebagai penanggung jawab pekerjaan kefarmasian di apotek memiliki andil yang sangat besar dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu juga untuk memenuhi kebutuhan obat yang bermutu dan terjangkau untuk menjawab tantangan pembangunan kesehatan di Indonesia.

Besarnya peran dan tanggung jawab apoteker sebagai tenaga profesi di apotek harus didukung dengan ilmu dan pemahaman bukan hanya di bidang farmasi dan kesehatan, namun juga di bidang manajemen, komunikasi, administrasi dan lainnya agar pekerjaan kefarmasian di apotek dapat berjalan dengan optimal untuk memenuhi kebutuhan pasien. Maka dari itu, sebelum terjun ke lapangan dan berhadapan langsung dengan masyarakat, para apoteker telah dibekali ilmu di masa perkuliahan sebagai mahasiswa program apoteker. Dan ilmu itu perlu diterapkan dalam aplikasinya di masyarakat dengan bentuk pelatihan di sarana tempat apoteker bekerja nantinya agar apoteker memiliki pemahaman yang lebih dalam, lebih siap untuk menghadapi realita di masyarakat dan dengan demikian dapat meningkatkan profesionalitasnya. Didasari hal tersebut, Program

Profesi Apoteker Departemen Farmasi FMIPA UI mengadakan kerja sama dengan Apotek Endeh untuk dapat menyelenggarakan Praktik Kerja Profesi Apoteker pada periode 3 Januari 2011 hingga 31 Januari 2011 dan dilanjutkan 28 Februari 2011 hingga 12 Maret 2011.

### **1.2 Tujuan**

- Memahami tugas, fungsi, dan peran Apoteker Pengelola Apotek (APA) di Apotek
- Mempelajari cara pengelolaan apotek, dengan cara mengamati secara langsung kegiatan administrasi, pelayanan dan manajerial di Apotek Endeh.
- Mempraktekkan pelayanan kefarmasian di Apotek secara profesional sesuai dengan peraturan dan etika yang berlaku dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia.

## **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. 1332, 2002). Pengertian lain apotek yaitu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker (PP No. 51, 2009). 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. 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.

### **2.2 LANDASAN HUKUM**

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

- a. Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
- b. Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- c. Undang – Undang No. 5 tahun 1997 tentang psikotropika
- d. Undang – Undang Kesehatan RI No.23 tahun 1992 tentang kesehatan
- e. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- f. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 1980 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah No. 26 tahun 1965 tentang apotek.
- g. 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.

- h. 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.
- i. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922/MENKES/PER/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.

### **2.3 FUNGSI APOTEK**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 1980, fungsi apotek adalah:

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
- c. 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:

- a. 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.

b. 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 perundangundangan.

## **2.5 PERSYARATAN APOTEKER PENGELOLA APOTEK**

Untuk menjadi Apoteker Pengelola Apotek harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Ijasahnya telah terdaftar pada Departemen Kesehatan.
- b. Telah mengucapkan sumpah/janji sebagai Apoteker.
- c. Memiliki surat izin dari Menteri
- d. Memenuhi syarat – syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker.
- e. 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 praktik
- 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 sertifikasi 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:

- a. Habis masa berlakunya dan tidak diperpanjang oleh yang bersangkutan atau tidak memenuhi persyaratan untuk diperpanjang;
- b. Dicabut atas dasar ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. Permohonan yang bersangkutan;
- d. Yang bersangkutan meninggal dunia; atau
- e. 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**

Pengelolaan Apotek adalah seluruh upaya dan kegiatan Apoteker untuk melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan 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:

a. 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 menempatkan pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM secara efektif, selalu belajar sepanjang karier, dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

b. 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 mendisplay 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.

c. 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 sistem 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.

d. 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 cacatan pengobatan pasien, pengarsipan hasil monitoring penggunaan obat.

## **2.8 PELAYANAN APOTEK**

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 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 terjaga kualitasnya.

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 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** (Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MenKes/SK/X/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 :

- a. Melakukan kegiatan tanpa ada tenaga teknis farmasi
- b. Terlibat dalam penyaluran atau penyimpangan obat palsu atau gelap
- c. Pindah alamat Apotek tanpa izin
- d. Menjual narkotika tanpa resep dokter
- e. Kerjasama dengan PBF dalam menyalurkan obat kepada pihak yang tidak berhak dalam jumlah besar
- f. Tidak menunjuk Apoteker pendamping atau Apoteker pengganti pada waktu APA keluar daerah

Sedangkan kegiatan yang termasuk pelanggaran ringan Apotek meliputi :

- a. Tidak menunjuk Apoteker Pendamping pada waktu APA tidak bisa hadir pada jam buka Apotek
- b. Menjual obat daftar G kepada yang tidak berhak
- c. Melayani resep yang tidak jelas dokternya
- d. Menyimpan obat rusak, tidak mempunyai penandaan atau belum dimusnahkan
- e. Salinan resep yang tidak ditandatangani oleh Apoteker
- f. Melayani salinan resep narkotika dari Apotek lain
- g. Lemari narkotika tidak memenuhi syarat
- h. Resep narkotika tidak dipisahkan
- i. Buku narkotika tidak diisi atau tidak bisa dilihat atau diperiksa
- j. 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 :

- a. Undang-undang Obat Keras (St.1937 No.541).
- b. Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992.



c.. Undang-undang Narkotika No. 22 Tahun 1997.

**2.11 Pencabutan Surat Izin Apotek** (Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MenKes/SK/X/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 apabila :

- a. Apoteker 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.
- b. Apoteker Pengelola Apotek (APA) berhalangan melakukan tugasnya lebih dari 2 (dua) tahun secara terus menerus.
- c. 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.
- d. Surat Ijin Kerja Apoteker Pengelola Apotek dicabut.
- e. Pemilik Sarana apotek terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang obat.
- f. 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 di atas 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 sabagai 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/MENKES/PER/X/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

### 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.



Gambar 2.2. Penandaan Obat Bebas Terbatas

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 2.3. 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 2.4. Penandaan Obat Keras

### 2.12.4 Narkotika

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



Gambar 2.5. Penandaan Obat Narkotika

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

- a. 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*.
- b. 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.
- c. 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 No. 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 :

- a. Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan dalam OWA yang bersangkutan
- b. Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan

- c. 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.

#### **2.14 PENGELOLAAN NARKOTIKA**

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.22 tahun 1997 tentang narkotika:

- a. 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.
- b. 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
- c. 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 :

#### **2.14.1 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.

### 2.14.2 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:

- a. Ukuran lemari : 40 x 80 x 100 cm
- b. Bahan : kayu atau bahan lain yang kuat
- c. 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.
- d. Apabila tempat khusus tersebut berupa lemari berukuran kurang dari 40 x 80 x 100 cm, maka lemari tersebut harus dibaut pada tembok atau lantai.

### 2.14.3 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.

#### **2.14.4 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 Aptek.

#### **2.14.5 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

### **2.15 PENGELOLAAN PSIKOTROPIK**

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:

a. 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).

b. 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.

c. 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.

d. 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 :

**2.15.1 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.

**2.15.2 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 melalui 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.

**2.15.3 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.

#### 2.15.4 Cara Pemusnahan

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

- a. Berhubungan dengan tindak pidana.
- b. Psikotropika yang diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku atau tidak dapat digunakan dalam proses produksi psikotropika.
- c. Kadaluarsa.
- d. 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 dialui 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 pesanan 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 pesanan 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 pesanan 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 pesanan yang telah dibuat sebelumnya. Namun, karena di Apotek Endeh tidak dibuat surat pesanan, 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 dikonsumsi 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 keterangan pribadinya 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 pesanan khusus narkotika yang ditujukan ke PBF Kimia Farma. Aturan pemesanan narkotika adalah dalam satu lembar surat pesanan hanya ada satu jenis narkotika. Surat pesanan 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 pesanan 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**

Apotek disebut sebagai tempat tertentu karena Apotek memiliki persyaratan tertentu yang menjadikannya tempat yang sah untuk melayani pekerjaan kefarmasian. Karena itu Apotek berbeda dengan tempat lain, dan tempat lain yang tidak memenuhi syarat tersebut tidak bisa melakukan pekerjaan kefarmasian secara lengkap seperti Apotek. Toko Obat Berizin berbeda dengan Apotek. Karena tidak memenuhi syarat-syarat tertentu seperti Apotek, maka Toko Obat Berizin tidak dapat melayani resep, meracik obat, dan menjual narkotika dan psikotropika. Klinik atau Tempat Praktik Dokter juga tidak bisa melayani pekerjaan kefarmasian jika tidak ada Apoteker dan tempat tersebut tidak memiliki tempat tertentu yang memenuhi syarat sebagai Apotek. Maka dari itu jika terdapat Toko Obat Berizin atau Klinik yang melayani pekerjaan kefarmasian atau melakukan dispensing, hal itu melanggar aturan dan dapat diberikan sanksi. Dengan demikian, Apotek merupakan suatu tempat khusus, tempat melakukan pekerjaan kefarmasian, tempat pengabdian profesi Apoteker dan tidak ada tempat lain yang bisa menggantikan fungsi Apotek tersebut kecuali dalam kondisi tertentu yang membutuhkan tindakan khusus.

Pelayanan resep hanya dapat dilakukan di Apotek, baik Apotek dalam rumah sakit atau Apotek komunitas. Tanggung jawab pekerjaan ini dipegang oleh Apoteker, karena Apoteker merupakan tenaga profesi yang memiliki ilmu teknis kefarmasian. Karena itu pula jargon TATAP (Tiada Apoteker Tidak Ada Pelayanan) haruslah diterapkan di setiap Apotek. Namun yang terjadi pada kenyataannya adalah masih banyak Apotek-Apotek yang beroperasi meskipun Apotekernya tidak berada di tempat. Seharusnya hal ini bisa diantisipasi dengan mempekerjakan Apoteker Pendamping, sesuai yang tertulis pada peraturan, namun tetap saja yang *stand by* dan menjalankan pelayanan Apotek hanya teknisi kefarmasian seperti Asisten Apoteker, juru resep, dan staf lainnya. Hal ini juga terjadi di Apotek Endeh. APA Apotek Endeh juga bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil, sehingga pada pagi hari tidak bisa berada di Apotek untuk mengelola Apotek. Sebagai gantinya ada Apotek Pendamping, namun terkadang Apotek

Pendamping juga tidak berada di tempat di pagi hari, sehingga pelayanan resep dan pekerjaan kefarmasian lain hanya dijalankan oleh para teknisi kefarmasian. Hal ini menyebabkan pelayanan Apotek kurang optimal. Keuntungan yang dimiliki Apotek Endeh adalah adanya Asisten Apoteker berpengalaman, sehingga hambatan-hambatan teknis bisa teratasi.

Kegiatan dalam pelayanan resep mulai dari skrining resep, peracikan hingga pemberian kepada pasien memiliki beberapa aturan yang bertujuan agar resep yang diberikan kepada pasien tepat guna dan tepat sasaran. Skrining resep dilakukan untuk menjamin validitas resep. Resep yang tidak valid tidak seharusnya dilayani, karena ada kemungkinan resep tersebut dibuat oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Setiap resep yang masuk pertama-tama harus diperiksa kelengkapan administrasinya. Resep yang tidak lengkap dianggap tidak valid. Namun pada realitanya sering ditemui resep yang tidak lengkap atau tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku tetapi tetap dilayani. Di Apotek Endeh terkadang ditemukan resep semacam itu. Contoh resep yang tidak lengkap adalah tidak adanya paraf dokter dan alamat dokter. Resep seperti itu contohnya yang berasal dari dokter di suatu Rumah Sakit. Pada resep biasanya hanya terdapat cap atau stempel yang bertuliskan nama dokter dan tempat atau unit dokter itu bertugas. Resep tersebut dianggap sah karena berasal dari institusi yang jelas, dan pada dasarnya resep tersebut biasanya ditebus di instalasi farmasi atau Apotek di dalam Rumah Sakit terkait, karena itu tidak bermasalah karena mungkin memang kebijakan atau prosedur dari rumah sakit tersebut.

Selanjutnya dilakukan skrining resep mengenai kesesuaian farmasetika dari obat-obat dalam resep, juga pertimbangan klinisnya. Jika ada ketidaksesuaian atau keraguan dalam kesesuaian tersebut, maka untuk memperjelas ditanyakan langsung pada pasien, jika memungkinkan. Jika sulit menanyakan pada pasien atau informasi hanya dapat diperoleh dari penulis resep, maka penulis resep tersebut dihubungi. Penulis resep yang dimaksud adalah dokter atau Apoteker dari Apotek yang mengeluarkan kopi resep.

Setelah dilakukan skrining resep, dilihat ketersediaan obat di Apotek. Kemudian dihitung harga tiap obat dalam resep dan totalnya diinformasikan kepada pasien. Jika pasien menyetujui harga yang diberikan maka resep dapat

segera dikerjakan. Terkadang obat dalam resep tidak semua tersedia di Apotek. Jika demikian, Apoteker atau Asisten Apoteker menanyakan kembali kepada pasien apakah bersedia untuk diganti obatnya dengan merek lain yang mempunyai kandungan yang sama atau ditebus sebagian obatnya yang tersedia saja atau tidak jadi menebus di Apotek Endeh dan dipersilahkan untuk menebusnya di Apotek lain yang terdekat. Beberapa pasien, terutama pasien dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah, ada yang merasa keberatan untuk menebus obat-obat yang harganya tergolong mahal. Untuk itu, terkadang Apoteker menawarkan merek lain atau produk generiknya yang lebih murah. Disitulah peran Apoteker dalam pelayanan kefarmasian sangat besar, dimana Apoteker memberikan konseling untuk memberikan terapi terbaik yang bisa diterima pasien. Dalam pemilihan obat, Apoteker hanya membantu memilihkan, keputusan tetap dipegang oleh pasien. Namun tentunya hal ini setelah Apoteker memberikan informasi yang lengkap dan benar mengenai obat-obatan dan kaitannya penyakit yang diderita pasien.

Dalam peracikan resep, Apoteker atau Asisten Apoteker menyerahkannya kepada juru resep atau juru racik, sementara Asisten Apoteker menyiapkan wadah dan etiketnya. Untuk obat-obat yang diracik menjadi bentuk serbuk atau puyer dan juga kapsul, digunakan alat-alat konvensional seperti lumpang dan alu. Hal ini terkadang memberikan kendala bagi pelayanan Apotek Endeh yaitu waktu yang cukup lama untuk menyiapkan obat. Karena itu Apotek Endeh menyediakan tempat duduk yang nyaman juga media koran dan televisi untuk menghibur pelanggan yang menunggu lama. Untuk pasien yang tinggal tidak jauh dari Apotek Endeh biasanya dipersilahkan untuk pulang dulu dan ketika obat sudah siap maka pasien atau keluarga pasien dihubungi untuk mengambilnya.

Pada saat penyerahan obat oleh Apoteker, tak lupa diberikan informasi mengenai indikasi obat, cara pemakaian obat dan cara penyimpanannya untuk obat yang butuh disimpan dalam kondisi tertentu (misalnya suppositoria). Kemudian resep yang selesai dikerjakan dikumpulkan berdasarkan nomor urutnya. Setiap hari resep-resep tersebut dicatat dalam buku resep yang memuat tanggal, nama dokter, alamat dokter, isi resep dan keterangan pasien (nama, usia, dan lain-lain). Kegunaan buku resep ini adalah untuk memudahkan penelusuran

resep jika diperlukan. Hal tersebut tentu lebih praktis dibandingkan harus membongkar kembali arsip resep yang banyak tertumpuk.

Pasien yang menderita penyakit kronis kemungkinan besar diberikan resep obat yang sama terus-menerus tiap bulannya oleh dokter. Beberapa pasien menerima resep yang diiter atau diulang beberapa kali, namun ada juga beberapa pasien yang mengetahui hal tersebut memutuskan untuk tidak kembali ke dokter dan hanya membeli obat yang sama seperti dalam resep yang pernah diterimanya. Hal ini tentu tidak mutlak merupakan sesuatu yang salah, yang menjadi masalah adalah jika obat dalam resep yang ingin dibeli pasien tanpa resep tersebut tidak termasuk dalam DOWA. Selain itu, pasien kronis tentunya tidak terus-menerus berada dalam kondisi yang sama yang membuatnya memerlukan obat yang sama terus-menerus. Obat yang diberikan kepada pasien juga perlu disesuaikan dengan kondisi penyakit yang dialami pasien, karena itu memerlukan kontrol dokter. Di Apotek Endeh, pasien yang seperti itu biasanya merupakan pelanggan tetap Apotek, yang biasanya menebus resepnya di Apotek Endeh. Dalam menanganinya pihak Apotek biasanya tetap memberikan obat yang diminta dengan jumlah yang terbatas. Oleh Apoteker pasien tersebut juga dianjurkan untuk kembali ke dokter sekaligus diberikan penjelasan mengenai alasan-alasan untuk tetap kontrol dan informasi yang lengkap mengenai efek obat tersebut.

Pada pelayanan resep di Apotek Endeh juga menyediakan jasa antar obat atau jemput resep. Dengan menggunakan fasilitas kendaraan sepeda motor yang dimiliki Apotek Endeh, pasien yang tidak bersedia menunggu resep selesai di tempat dapat meminta untuk diantarkan obatnya ke rumah pasien. Dapat juga untuk resep yang dikirimkan lewat fax, obat-obatnya kemudian diantarkan dan resep asli diambil oleh pegawai Apotek. Biasanya yang menggunakan jasa ini adalah pelanggan yang cukup dikenal atau yang rumahnya tidak terlalu jauh dari Apotek. Kekurangan dari jasa antar obat ini adalah tidak diberikannya informasi yang jelas mengenai obat yang diberikan karena yang mengantarkan adalah pegawai umum, bukan Apoteker.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

- Apoteker pengelola apotek di apotek Endeh memiliki peranan yang besar dalam mengelola seluruh kegiatan apotek, meliputi kegiatan pelayanan kefarmasian dan kegiatan non kefarmasian seperti kegiatan administrasi dan pengelolaan sumber daya.
- Kehadiran Apoteker Pengelola Apotek dan Apoteker pendamping masih minim, sehingga masih sering terjadi kekurangan dalam pengelolaan apotek terutama dalam hal pelayanan resep. meskipun kegiatan di Apotek Endeh terus berjalan.
- Dalam melaksanakan kegiatan administrasi, pengadaan obat, penjualan, dan pelayanan di Apotek Endeh masih terdapat kekurangan dan ketidaksesuaian dengan peraturan.

#### **5.2 Saran**

- Untuk meningkatkan kehadiran Apoteker di Apotek, sebaiknya dilakukan perekrutan Apoteker Pendamping lain yang lebih dapat meluangkan waktu lebih besar untuk berada di Apotek.
- Perlu dilakukan evaluasi berkala dalam menjalankan kegiatan administrasi dan pengadaan, serta perlu dibuat peraturan atau prosedur operasional yang jelas dalam penjualan dan pelayanan obat pada pasien untuk menghindari terjadinya kesalahan atau kegiatan yang tidak sesuai dengan peraturan dan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Apotek Endeh.

## DAFTAR REFERENSI

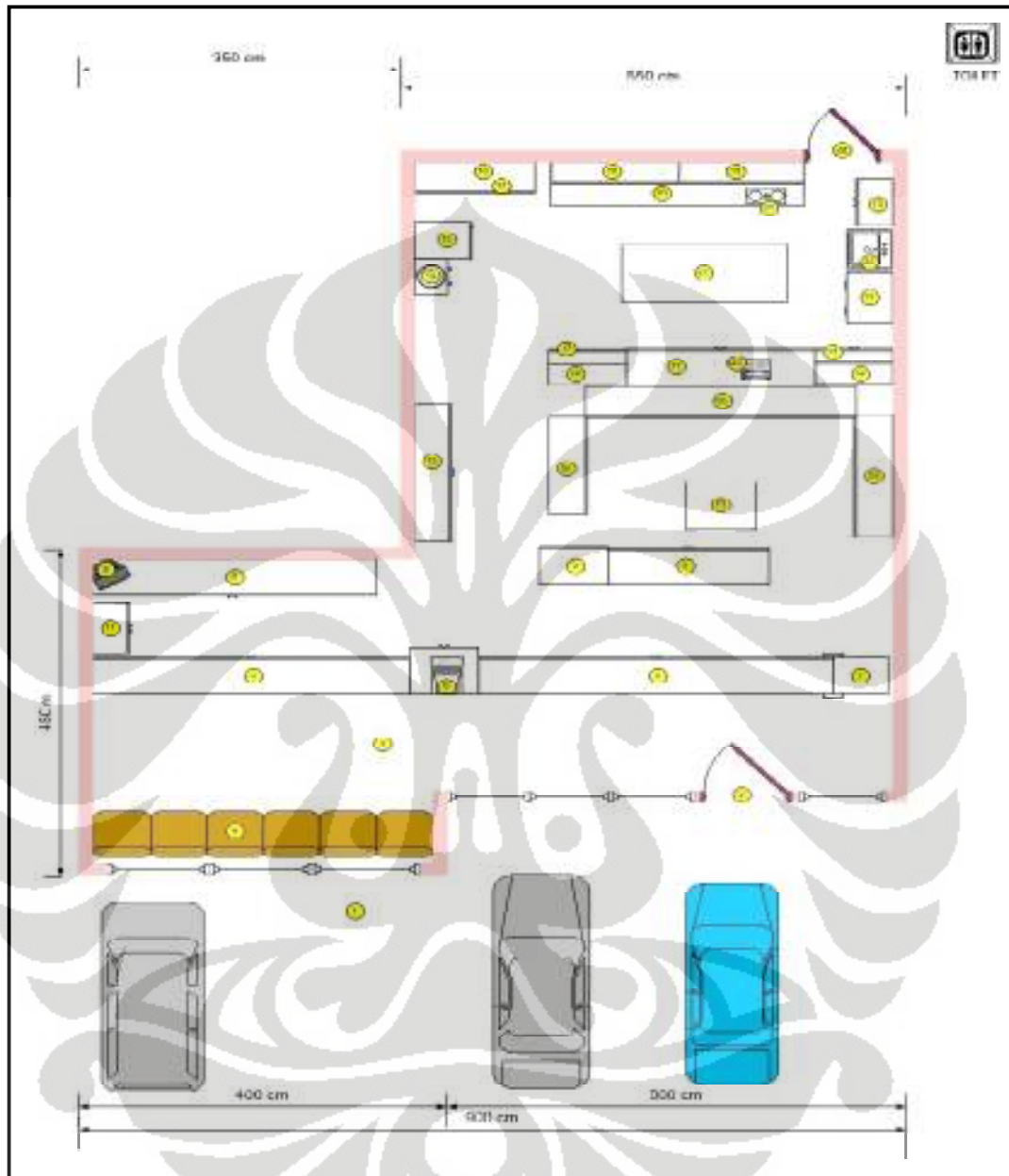
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1990). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 347/MenKes/SK/VII.1990 Tentang Wajib Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2002). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1332/MenKes/SK/X/2002 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No.922/MenKes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Kebijakan Obat Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28/Menkes/PER/I/1978 tentang penyimpanan narkotika*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/MENKES/PER/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. (2009). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 1980 tentang Perubahan atas PP NO.26 tahun 1965 tentang Apotek*. (1980). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011a). Tantangan Pembangunan Kesehatan Tahun 2011. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1428-tantangan-pembangunan-kesehatan-tahun-2011.html>



Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011b). Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1429-capaian-pembangunan-kesehatan-tahun-2011.html>

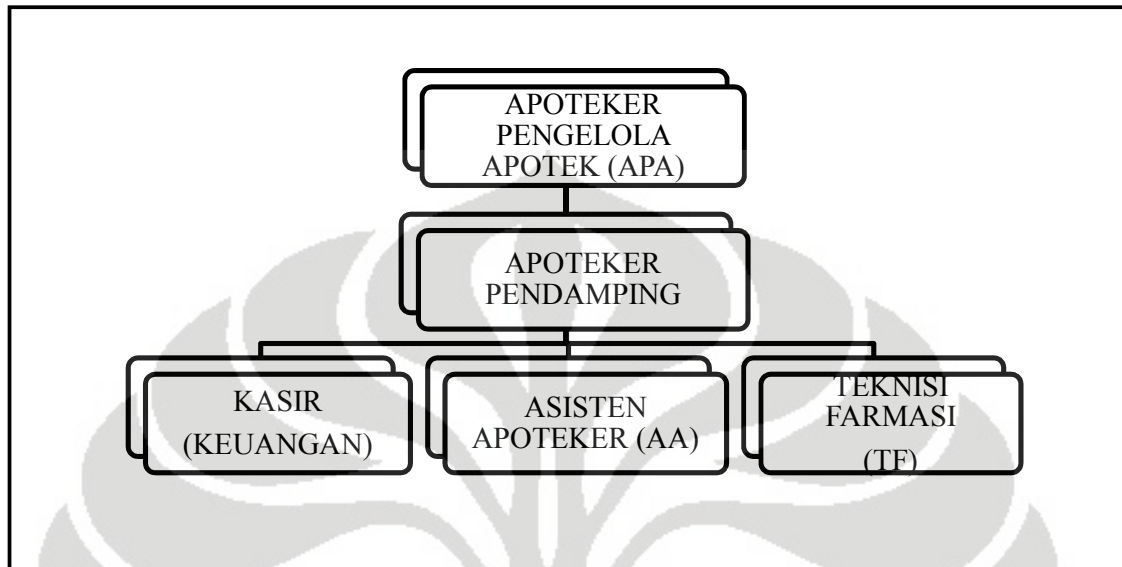
*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.* (2009). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.




**Lampiran 1. Denah Apotek Endeh**

**(Lanjutan)****Keterangan Gambar**

1. Area parkir	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	
5a. Etalase produk herbal dan obat tetes mata	
5b. Etalase display produk	
5c. Rak buku-buku	

**Lampiran 2. Struktur Organisasi Apotek Endeh**

## Lampiran 3. Blanko Surat Pesanan Obat



## APOTEK "Endeh"

Jl. Pancoran Timur No. 37 Jakarta 12770  
Telp. : (021) 7995105, Fax. : (021) 7981110

---

Jakarta,

Kepada Yth. : .....

di

Tempat

No.	Nama Obat	Kemasan	Banyaknya

Pemesan,

( Dra. Aulina Ardiasmita, Msc., Pharm )  
No. SIK : 0431/SIK/DKI/1991

**Lampiran 4. Blanko Salinan Resep**

APOTEK *Endah*  
Jl. Pancoran Teras No. 37  
Jakarta 12770 Telp: (021) 7995805, Fax: (021) 7981110  
Apoteker: Dra. Ariana Ardiansmita, M.Sc.  
No. SIP: 0431/SIC/DKI/1991

---

SALINAN RESEP

Dari : Dr. No. :  
Dibuat tgl :  
Untuk :  
R/

Jakarta,  
PCC

## Lampiran 5. Blanko Kuitansi

APOTEK "Endeh"  
Jl. Pancoran Timur No. 37  
Jakarta 12770 Telp. : (021) 7995105  
Fax. (021) 7981110

No. ....

Sudah diterima dari .....

Banyaknya Uang .....

Untuk Pembayaran .....

Quantal Pa .....

**Lampiran 6. Surat Pesanan Narkotika**

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



### Lampiran 7. Surat Laporan Penggunaan Sediaan Jadi Narkotika

**Laporan Penggunaan Narkotika**

NAMA APOTEK : ENDEH  
 No. SIA : 1299.04/Katwil/SIA/0110  
 ALAMAT : Jalan Pancoran Timur No. 37  
 KAS/NOTA : Jakarta Selatan

No	Nama Sediaan	Sediaan	Peredaran Asal/Bulan	Pembelian			Jumlah Kebutuhan	Pencucuan			Kec Peredaran Aduh/ Bulan
				Tanggal	Dari	Jumlah		Urut Pembelian	Lain-lain	Jumlah	
1	Codien 10 mg	Tablet									
2	Codien 20 mg	Tablet									
3	Codipront kapsul	Kapsul									
4	Codipront ctm expect kapsul	Kapsul									
5	Codipront ctm expect. amp	Biji 50 ml									
6	Codipront srip	Biji 50 ml									
7	Dryest 100 mg	Tablet									

Jakarta, 30 Maret 2008  
 Apoteker Pengelola Apotek  
 (Dra. Arina Kalliasanti, M.Sc. Pharm)  
 SIA No. 043158K/1991

### Lampiran 8. Surat Pesanan Psikotropika

Nomor : .....	<b><u>SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA</u></b>	
Yang bertanda tangan dibawah ini :		
Nama :		
Alamat :		
Jabatan :		
Mengajukan permohonan kepada :		
Nama Perusahaan :		
Alamat :		
Jenis <b>PSIKOTROPIKA</b> 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	
Catatan: *)Curret yang tidak perlu		SIK / SID

### Lampiran 9. Surat Laporan Penggunaan Sediaan Jadi Psikotropika

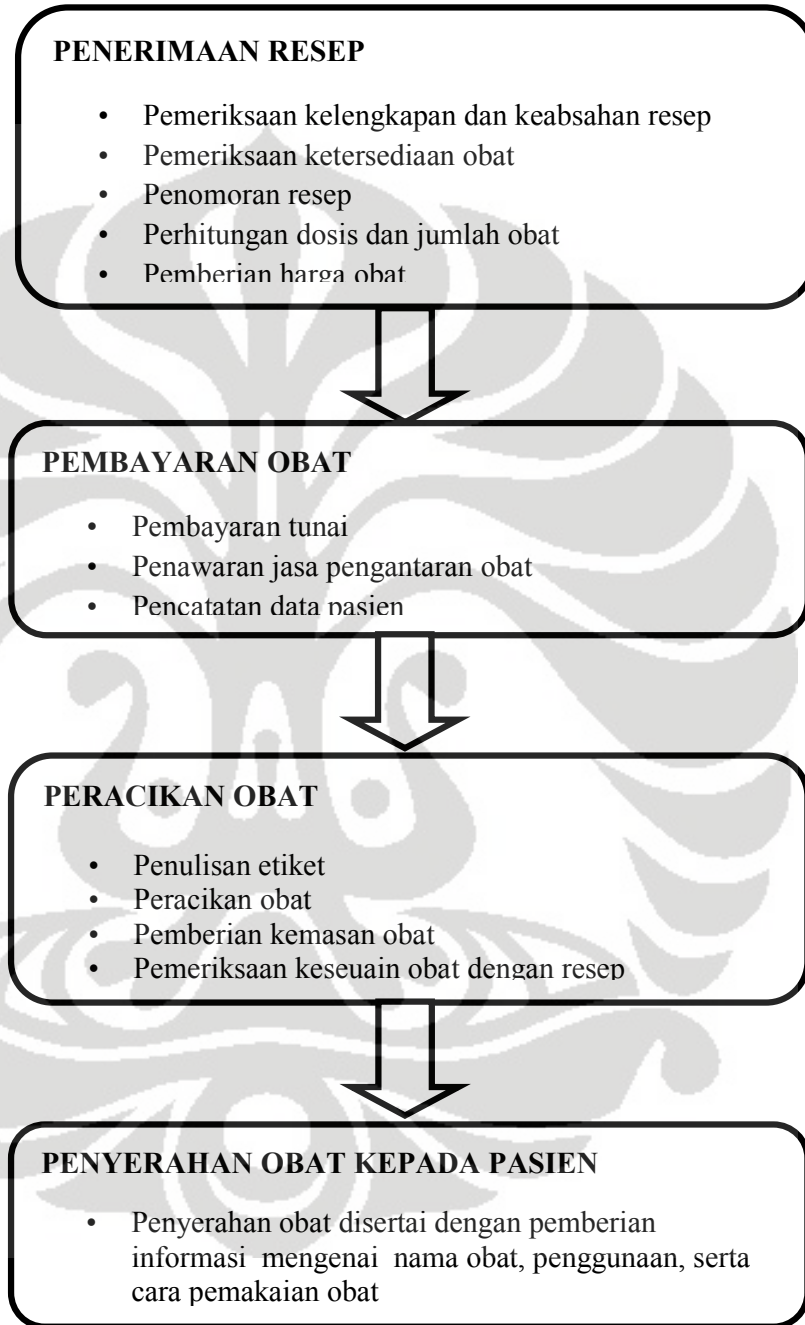
NAMA APOTEK : ENDEH

No. SIA : 1299.04/Kanwil/SIA/D110

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.	Amitripline	Tablet						
2.	Analisk	Tablet						
3.	Apisate	Tablet						
4.	Ativan 0,5 mg	Tablet						
5.	Broidin	Tablet						
6.	Bellaphen	Tablet						
7.	Citalgin	Tablet						
8.	Clobazam	Tablet						
9.	Danalgin	Tablet						
10.	Deparon	Tablet						
11.	Diazepam 2 mg	Tablet						
12.	Elsigan 2 mg	Tablet						
13.	Effexor 75 mg	Tablet						
14.	Frisium	Tablet						
15.	Lexotan 3 mg	Tablet						
16.	Librax	Tablet						
17.	Mentalium 5 mg	Tablet						
18.	Metaneuron	Tablet						
19.	Neuralial	Tablet						
20.	Phenobartal 30 mg	Tablet						
21.	Piptal Drop	Tablet						
22.	SAAnmag	Tablet						
23.	Spasium	Tablet						
24.	Stesolid 2 mg tablet	Tablet						
25.	Stesolid 5 mg tablet	Tablet						
26.	Stesolid Rektal 5 mg	Tube						
27.	Stesolid Rektal 10 mg	Tube						
28.	Teronec	Tablet						
29.	Valium 2 mg	Tablet						
30.	Valium 5 mg	Tablet						
31.	Zypraz 1 mg	Tablet						
32.	Xanax 0,25 mg	Tablet						

**Lampiran 10. Diagram Alur Pelayanan Resep di Apotek Endeh**

### Lampiran 11. Diagram Alur Pengelolaan Barang di Apotek Endeh

