

**TUGAS AKHIR**

**SISTEM PELAYANAN OBAT PADA APOTEK FIKI**

**YOGYAKARTA**



**DISUSUN OLEH:**

**FEMILIA NITIN**

**16001110**

**AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK**

**YOGYAKARTA**

**2019**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : SISTEM INFORMASI PELAYANAN OBAT PADA  
APOTEK FIKI

Nama : Femilia Nitin

NIM : 16001110

Program Studi : Manajemen Administrasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir  
Program Studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta Pada:

Hari : Jumat

Tanggal : 24 Mei 2019

Mengetahui  
Dosen Pembimbing

Ir. Edi Cahyono, M.M  
NIK. 11300115

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**SISTEM PELAYANAN OBAT PADA APOTEK FIKI YOGYAKARTA**

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 3 Juli 2019

**Tim Penguji**

Ketua

Anggota

Anung Pramudyo, S.E., M.M.  
NIP. 19780204 200501 1 00

Sarjita, S.E., M.M.  
NIK. 11300114

**Mengetahui**  
Direktur AMA YPK

Anung Pramudyo, S.E., M.M.  
NIP. 19780204 200501 1 002

## **HALAMAN PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Femilia Nitin

NIM : 16001110

Judul Tugas Akhir : Sistem Pelayanan Obat Pada Apotek Fiki Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta

Yang membuat pernyataan

Femilia Nitin

## MOTTO

“Sebab Engkaulah yang membentuk buah pinggangku, menenunaku dalam kandungan ibuku. Aku bersyukur kepada-Mu oleh karena kejadianku dahsyat dan ajaib; ajaibapa yang Kau buat, dan jiwaku benar-benar menyadarinya”.

Mazmur 139: 13-14

Aku mengerti bahwa aku tidaklah sempurna, dan hidup ini tidak akan selalu menantiku. Kataku, “Hidupku adalah seperti yang kuwujudkan sendiri “Aku memimpikan hari esok, bukan hari kemarin. Aku mencoba untuk meraih sukses, berani, dan tangguh, ku harap hari esok akan menciptakan dasar yang baru bagiku, sebab aku masih muda & aku akan menapaki jalanku sendiri menurut rancangan dan kehendak Tuhanku”

“Maka Hendaklah sekarang ini kelebihan kamu mencukupkan kekurangan mereka, agar kelebihan mereka kemudian mencukupkan kekurangan kamu, supaya ada keseimbangan”.

( 2Korintus 8: 14)

## **PERSEMBAHAN**

Puji dan Syukur atas Rahmat Tuhan Yang Maha Esa, saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik dan lancar. Karya sederhana ini kupersembahkan untuk:

1. Mama Getrudis dan Bapak Donatus yang kusayang dan cinta pertamaku, yang telah mendukungku, memberiku motivasi dalam segala hal serta memberikan kasih sayang yang teramat besar yang tak mungkin ku balas dengan apapun. Terima kasih Bapa dan Mama sehingga Tugas Akhir saya berjalan dengan lancar karna DOA kalian.
2. Terima kasih buat keluarga semua dan adik-adiku yang selalu memotivasi ku selama ini dan kakak dari adik-adikku dan terima kasih sudah sayang sama kakak.
3. Terima kasih buat orang-orang yang sudah memotivasi saya selama ini kakak, adik, teman-teman semua.
4. Terima kasih juga buat teman-teman angkatan 2016 AMA YPK Yogyakarta.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan cinta dan kasih sayang-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan judul “**SISTEM PELAYANAN OBAT PADA APOTEK FIKI YOGYAKARTA**” Tak ada kata yang pantas untuk di ucapkan selain rasa syukur atas nikmat yang diberikan oleh-Nya Tuhan yang maha Esa.

Maksud penyusunan Tugas Akhir ini adalah untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar Diploma Program Studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta.

Dalam kesempatan ini pula dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan rasa terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan dalam penyelesaian Tugas Akhir ini dengan baik secara langsung maupun secara tidak langsung kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku direktur AMA YPK Yogyakarta
2. Bapak Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M. selaku pembantu direktur 1 AMA YPK Yogyakarta
3. Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M. selaku pembantu direktur II AMA YPK Yogyakarta.
4. Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. selaku pembantu direktur III
5. Bapak Sarjita, S.E., M.M. selaku Sekertaris Program Studi
6. Bapak Ir. Edi Cahyono, M.M. selaku dosen pembimbing Tugas Akhir
7. Seluruh staf AMA YPK dan bapak ibu dosen AMA YPK Yogyakarta

8. Orang tua dan seluruh keluarga besar dari bapak dan keluarga besar dari mama yang selalu menjadi tempat keluh kesah dan semangat.
9. Semua pihak yang telah mendukung dan membantuku yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Tentunya dalam penyusunan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun penjabaran. Untuk itu sebagai penulis ,saya mengharap kan kritik dan saran yang bersifat membangun guna kesempurnaan tugas akhir ini.

Akhir kata semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis, Amin. JBU

Yogyakarta, Mei 2019

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN .....	iv
MOTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK/RINGKASAN .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II LANDASAN TEORI.....	6
A. Sistem.....	6
B. Pelayanan.....	8
C. Obat .....	20
D. Apotek.....	26

BAB III METODE PENELITIAN.....	41
A. Jenis penelitian.....	41
B. Objek Penelitian .....	41
C. Metode Pengumpulan Data .....	41
D. Sumber Data.....	42
E. Metode Analisis Data .....	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	44
A. Gambaran Umum Apotek Fiki.....	44
B. Pembahasan Hasil Penelitian.....	49
BAB V PENUTUP.....	65
A. Kesimpulan .....	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA .....	67
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Gambar Struktur Organisasi Apotek Fiki Yogyakarta.....	46
Gambar 4.2 Gambar Alur Pelayanan Dengan Resep.....	62
Gambar 4.3 Gambar Alur Pelayanan non Resep .....	63

## **DAFTAR LAMPIRAN**

### **LAMPIRAN 1**

1. Gambar Apotek Fiki
2. Gambar Buku Defekta
3. Gambar Etalase Obat Luar
4. Gambar Surat Pesan (SP)
5. Gambar Faktur
6. Gambar Mortir Dan Stamper
7. Gambar Buku Penjualan
8. Gambar Kartu Stok Obat

## ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Kegiatan Pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Apoteker juga harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medicatioon error*) dalam proses pelayanan. Oleh sebab itu apoteker dalam menjalankan praktek harus sesuai standar yang ada untuk menghindari terjadinya hal tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 di Kota Yogyakarta dan sedikit mengkaji pemahaman apotek mengenai pengertian medication record dan konseling. Penelitian ini termasuk jenis penelitian non ekperimental dengan rancangan penelitian deskriptif. Responden dalam penelitian ini adalah Apoteker Pengelola Apotek atau Apoteker Pendamping.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 belum dilaksanakan secara menyeluruh oleh Apoteker kota Yogyakarta.

Kata Kunci: Sistem, pelayanan obat, Apotek.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat. Selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasiaan.

Dalam pelayanan kesehatan, obat merupakan komponen yang penting karena diperlukan dalam sebagian besar upaya kesehatan baik untuk menghilangkan gejala/symptom dari suatu penyakit, obat juga dapat mencegah penyakit bahkan obat juga dapat menyembuhkan penyakit. Tetapi di lain pihak obat dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan apabila penggunaannya tidak tepat. Oleh sebab itu, penyediaan informasi obat yang benar, objektif dan lengkap akan sangat mendukung dalam pemberian pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan kemanfaatan dan keamanan penggunaan obat. (Anonim,2005).

Pesatnya perkembangan IPTEK mendorong percepatan teknologi dan penelitian di bidang obat.

Dewasa ini meningkatnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan juga mendorong masyarakat menuntut pelayanan kesehatan termasuk pelayanan informasi tentang obat. Di sisi lain, hubungan antara dokter dan pasien juga relatif terbatas. Pada umumnya dokter hanya memberikan penjelasan secukupnya sesuai pertanyaan pasien. Sementara pasien dengan keawamannya terkadang tidak tahu apa yang harus ditanyakan. Informasi mengenai penyakit dan obat yang disampaikan oleh dokter sering kali terbatas. Dari sisi kefarmasian, apoteker pun sejauh ini belum benar-bener menjalankan profesinya.

Pelaksanaan pelayanan informasi obat merupakan kewajiban farmasis komunitas yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 922/MENKES/PER/X/1993 pasal 11, dimana pelayanan ini wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat. Dengan melaksanakan kewajiban ini, farmasisi komunitas mendapatkan *legal protection*, selain keuntungan lainnya seperti membangun kepercayaan pasien terhadap tenaga farmasis komunitas yang peningkatan pemasukan, baik moral maupun material. Pasien pun mendapatkan keuntungan berupa penggunaan obat yang rasional, biaya yang terjangkau, dan edukasi tentang kesehatan. Banyaknya informasi obat yang beredar di masyarakat, seiring perkembangan industri farmasi dan teknologi informasi menimbulkan keraguan di masyarakat mengenai kualitas informasi obat yang beredar.

Apotek merupakan tempat dilaksanakan pekerjaan kefarmasian termasuk mengenai pelayanan informasi obat. Pelayanan informasi yang dimaksud meliputi pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya kepada tenaga kesehatan lainnya dan masyarakat yang membutuhkan (Hartini, 2007).

Informasi-informasi tersebut dapat diperoleh oleh konsumen apotek, dimana salah satu bentuk pelayanan apotek yang wajib diberikan oleh tenaga farmasi adalah pelayanan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien dan penggunaan obat secara tepat, aman, rasional, atas permintaan masyarakat (Arief, 2007).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis mengambil judul “SISTEM INFORMASI PELAYANAN OBAT PADA APOTEK FIKI”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah sistem informasi pelayanan obat pada Apotek Fiki?

## **C. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan permasalahan di atas, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut: Untuk mengetahui sistem pelayanan obat di Apotek Fiki Yogyakarta.



#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, antara lain:

1. Bagi Peneliti

- a. Dapat memperaktekkan ilmunya dalam dunia kerja
- b. Menambah wawasan dan kemampuan sebagai bekal dalam menghadapi dunia kerja.

Melalui hasil penelitian ini penulis dapat mengetahui sistem Informasi Pelayanan Obat pada apotek . Dan penelitian ini merupakan salah satu syarat kelulusan Program Studi Diploma III Akademi Manajemen Administrasi YPK.

2. Bagi AMA YPK Yogyakarta

- a. Menjalin kerja sama antara kampus dan manajemen pemasaran yang bersangkutan
- b. Menjalin kerja sama antara pemikiran dan kualitas yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi penulis selanjutnya.

3. Bagi Instansi Apotek Fiki

- a. Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai wacana bagi apotek fiki Jl.Wonosari No. 34 Banguntapan Bantul. dalam melaksanakan sistem informasi pelayanan obat pada apotek yang lebih baik.
- b. Lebih meningkatkan sistem informasi pelayanan obat pada apotek agar lebih maju kedepannya.

#### 4. Bagi Pihak Lain

- a. Dapat menghasilkan tingkat kepuasan tertentu bagi seorang konsumen atau Coustemer sebagai sumber informasi mengenai sistem pelayanan obat pada apotek. Dan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau rujukan bagi penelitian.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Sistem

##### 1. Definisi Sistem

Sistem berasal dari bahasa Latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*sustema*) adalah sekumpulan unsur atau elemen yang saling berkaitan dan saling mempengaruhi dalam melakukan kegiatan bersama untuk mencapai suatu tujuan. Sistem merupakan sebuah objek yang dikaji atau dipelajari, dimana memiliki karakteristik tertentu atau spesifikasi tersendiri (Subhan, 2012:8).

Tantra (2012:1) juga mengatakan bahwa “sistem adalah entitas atau satuan yang terdiri dari dua atau lebih komponen atau subsistem (sistem yang lebih kecil) yang saling terhubung dan terkait untuk mencapai suatu tujuan”.

Sistem dapat diartikan sebagai suatu kumpulan atau himpunan dari unsur, komponen, atau variabel-variabel yang terorganisasi, saling berinteraksi, saling tergantung satu sama lain dan terpadu. Sistem juga merupakan kumpulan elemen-elemen saling terkait dan bekerja sama untuk memproses masukan (input) yang ditujukan kepada sistem tersebut dan mengolah masukan tersebut sampai menghasilkan keluaran (output) yang diinginkan Yakub (2012:1).

Jogiyanto (2005 :2) kata "sistem" banyak sekali digunakan dalam percakapan sehari-hari, dalam forum diskusi maupun dokumen ilmiah. Kata ini digunakan untuk banyak hal, dan pada banyak bidang, sehingga maknanya menjadi beragam. Dalam pengertian yang paling umum, sistem adalah komponen atau elemen yang dihubungkan secara bersama untuk memudahkan aliran informasi dan untuk mencapai suatu tujuan.

Sistem adalah sekelompok komponen dan elemen yang digabungkan menjadi satu untuk mencapai satu tujuan tertentu.

Lani Sidharta (1995:9). Sistem adalah himpunan dari bagian-bagian yang saling berhubungan yang secara bersama mencapai tujuan-tujuan yang sama.

Murdick, R. G (1991:45), Sistem adalah seperangkat elemen yang membentuk kumpulan atau prosedur-prosedur atau bagan-bagan pengolahan yang mencari suatu tujuan bagian atau tujuan bersama dengan mengoperasikan data dan/atau barang pada waktu rujukan tertentu untuk menghasilkan informasi dan/atau energi dan/atau barang.

Indrajit (2001:2), Sistem adalah kumpulan-kumpulan dari komponen-komponen yang memiliki unsur keterkaitan antara satu dengan yang lain.

Davis, G. B (1991:45), Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang beroperasi bersama-sama menyelesaikan suatu sasaran.

## **B. Pelayanan**

### 1. Definisi pelayanan

Pelayanan di apotek memiliki makna luas, bukan hanya pelayanan resep, dalam Kepmenkes No. 1027 tahun 2004 yang dimaksud pelayanan adalah pelayanan resep, promosi dan edukasi dan pelayanan residensial Sulasmono ( 2006).

Menurut R.A Supriyono pelayanan adalah kegiatan yang diselenggarakan organisasi menyangkut kebutuhan pihak konsumem dan akan menimbulkan kesan tersendiri ,dengan adanya pelayanan yang baik maka konsumen akan merasa puas.

Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI, 2004). Menurut PP 51 tahun 2009 pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan kefarmasian dalam hal memberikan perlindungan terhadap pasien berfungsi sebagai (Bahfen, 2006):

- a. Menyediakan informasi tentang obat-obatan kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin dicapai mencakup mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk terapi, agar diterapkan

penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat dan menentukan metode penggunaan obat.

- b. Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan
- c. Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien
- d. Pembinaan pelayanan informasi dan pendidikan bagi masyarakat.

Pelayanan resep Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter kepada apoteker untuk membuat dan atau menyerahkan obat kepada pasien Anief ( 2000). Pelayanan farmasi di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan farmasi pada apotek meliputi:

- a. Pengkajian Resep.
- b. Dispensing
- c. Pelayanan Informasi Obat (PIO).
- d. Konseling.
- e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care)
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO).

g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Penjelasan pelayanan farmasi pada apotek tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Pengkajian Resep Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

Kajian administratif meliputi:

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

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

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

Pertimbangan klinis meliputi:

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

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep.

b. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat.

Setelah melakukan pengkajian Resep dilakukan hal sebagai berikut:

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

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:

- a) Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan



serta jenis dan jumlah Obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep

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

Apoteker di Apotek juga dapat melayani Obat non Resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan Obat non Resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan Obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

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

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

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

- 1) Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
- 2) Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
- 3) Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
- 4) Melakukan penelitian penggunaan Obat
- 5) Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah
- 6) Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan

Informasi Obat :

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

d. Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode Health Belief Model Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami Obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- 1) Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
- 2) Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (TB, AID)
- 3) Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
- 4) Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.

Tahap kegiatan konseling:

- 1) Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
- 2) Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
  - a) Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda?
  - b) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?
  - c) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?
  - d) Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat.

e) Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat.

f) Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.

Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling dengan menggunakan Formulir 7 sebagaimana terlampir.

e. Pelayanan Kefarmasian di Rumah (home pharmacy care)

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

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

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

f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

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

Kriteria pasien:

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

Kegiatan:

- a) Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- b) Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan Obat dan riwayat alergi; melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain
- c) Melakukan identifikasi masalah terkait Obat. Masalah terkait Obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian Obat tanpa indikasi, pemilihan Obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi Obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi Obat

- d) Apoteker menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi
  - e) Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki
  - f) Hasil identifikasi masalah terkait Obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh Apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi. Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi Obat dengan menggunakan Formulir.
- g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Kegiatan:

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

Faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Kerjasama dengan tim kesehatan lain.

## 2) Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

Evaluasi mutu di Apotek dilakukan terhadap:

### 1. Metode Evaluasi

#### a) Audit

Audit merupakan usaha untuk menyempurnakan kualitas pelayanan dengan pengukuran kinerja bagi yang memberikan pelayanan dengan menentukan kinerja yang berkaitan dengan standar yang dikehendaki. Oleh karena itu, audit merupakan alat untuk menilai, mengevaluasi, menyempurnakan Pelayanan Kefarmasian secara sistematis. Audit dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap proses dan hasil pengelolaan.

Contoh:

- 1) Audit Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai lainnya (stock opname)
- 2) Audit kesesuaian SPO
- 3) Audit keuangan (cash flow, neraca, laporan rugi laba)

#### b) Review

Review yaitu tinjauan/kajian terhadap pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian tanpa dibandingkan dengan standar. Review dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap pengelolaan Sediaan Farmasi dan seluruh sumber daya yang digunakan.



Contoh:

- 1) Pengkajian terhadap Obat fast/slow moving
- 2) Perbandingan harga Obat
- 3) Observasi dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap seluruh proses pengelolaan Sediaan Farmasi.

Contoh :

- 1) Observasi terhadap penyimpanan Obat
- 2) Proses transaksi dengan distributor
- 3) Ketertiban dokumentasi
- 4) Metode Evaluasi Mutu

## C. Obat

### 1. Definisi obat

Obat adalah bahan/paduan bahan-bahan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit, luka atau kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia/hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia.

Menurut **SK Menteri Kesehatan** No.25/Kab/B.VII/ 71 tanggal 9 Juni 1971, yang disebut dengan obat ialah suatu bahan atau paduan bahan-bahan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit, luka atau kelainan

badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia.

Menurut **Undang-Undang Farmasi** obat adalah suatu bahan atau bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan dan menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka, ataupun kelainan badaniah, rohaniah pada manusia ataupun hewan.

Menurut Ansel (2001), obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan. Obat dalam arti luas ialah setiap zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup, maka farmakologi merupakan ilmu yang sangat luas cakupannya.

Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan, kesehatan dan kontrasepsi (Kebijakan Obat Nasional, Departemen Kesehatan RI, 2005).

Obat merupakan benda yang dapat digunakan untuk merawat penyakit, membebaskan gejala, atau memodifikasi proses kimia dalam tubuh. Obat merupakan senyawa kimia selain makanan yang bisa mempengaruhi organisme hidup, yang pemanfaatannya bisa untuk mendiagnosis, menyembuhkan, mencegah suatu penyakit.

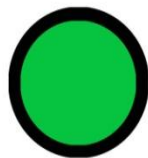
Obat ialah suatu bahan atau paduan bahan-bahan yang dimaksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan dan untuk memperelok atau memperindah badan atau bagian badan manusia. Kep. MenKes RI No. 193/Kab/B.VII/71.

Definisi menurut Ansel (1985), obat adalah zat yang digunakan untuk diagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan.

## 2. Pengolongan Obat

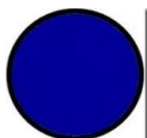
### a) Obat Bebas

Obat Bebas merupakan obat yang bisa dibeli bebas di apotek, bahkan warung, tanpa resep dokter, ditandai lingkaran hijau bergaris tepi hitam.



### b) Obat Bebas Terbatas

Obat Bebas Terbatas (dulu disebut daftar W=Waarschuwing=peringatan). Yakni obat-obatan yang dalam jumlah tertentu masih bisa dibeli di apotek, tanpa resep dokter, memakai lingkaran biru bergaris tepi hitam.



## c) Obat Keras

Obat keras (dulu disebut obat daftar G =Gevaarlijk= berbahaya), yaitu obat berkhasiat keras yang untuk mendapatkannya harus dengan resep dokter, memakai tanda lingkaran merah bergaris tepi hitam dengan tulisan huruf K di dalamnya.



## d) Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat yang dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan syaraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku.



## e) Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakan dengan memasukkannya kedalam tubuh manusia.



## 3) Berdasarkan Mekanisme Kerja Obat

Obat di golongan menjadi lima jenis:

- a) Obat yang bekeja terhadap penyebab penyakit, misalnya penyakit karena bakteri atau mikroba, contoh: antibiotik.

- b) Obat yang bekerja mencegah keadaan patologis dari penyakit, contoh: serum, vaksin
- c) Obat yang menghilangkan gejala penyakit = simptomatik, misal gejala penyakit nyeri, contoh: analgetik, antipiretik
- d) Obat yang bekerja untuk mengganti atau menambah fungsi-fungsi zat yang kurang, contoh: vitamin, hormon.
- e) Pemberian placebo, adalah pemberian sediaan obat yang tanpa zat berkhasiat

Berdasarkan Cara Pemberiannya

- a) Oral, obat yang diberikan atau dimasukkan melalui mulut, Contoh: serbuk, kapsul, tablet sirup
- b) Parektal, obat yang diberikan atau dimasukkan melalui rectal. Contoh supositoria, laksatif.
- c) Sublingual, dari bawah lidah, kemudian melalui selaput lendir dan masuk ke pembuluh darah, efeknya lebih cepat. Untuk penderita tekanan darah tinggi, Contoh: tablet hisap, hormone.
- d) Parenteral, obat suntik melalui kulit masuk ke darah. Ada yang diberikan secara intravena, subkutan, intramuscular, intrakardial.
- e) Langsung ke organ, contoh intrakardial.
- f) Melalui selaput perut, intraperitoneal

Berbagai bentuk obat disesuaikan dengan kebutuhan penggunaannya.

Berbagai bentuk dan tujuan penggunaan obat yaitu:

1. **Serbuk (Pulvis)**

Merupakan campuran kering bahan obat atau zat kimia yang dihaluskan, ditujukan untuk pemakaian luar.

2. **Pulveres**

Merupakan serbuk yang dibagi bobot yang kurang lebih sama, dibungkus menggunakan bahan pengemas yang cocok untuk sekali minum. Contohnya adalah puyer.

3. **Tablet (Compressi)**

Merupakan sediaan padat kompak dibuat secara kempa cetak dalam bentuk tabung pipih atau sirkuler kedua permukaan rata atau cembung mengandung satu jenis obat atau lebih dengan atau tanpa bahan tambahan dan sebagainya .

- a) Obat adalah zat kimia yang dapat mempengaruhi jaringan biologi, dan menurut WHO, obat adalah zat yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik atau psikis. Sedangkan menurut Kebijakan Obat Nasional (KONAS) obat adalah bahan atau sediaan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau kondisi patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dari rasa sakit, gejala sakit, dan/atau penyakit, untuk meningkatkan kesehatan dan kontrasepsi. Oleh karena itu, pengertian obat meliputi bahan dan sediaan obat yang terwadah-kemasan, diberi label dan

penandaan yang memuat pernyataan dan/atau klaim (Priyanto, 2008).

Dalam hal penggunaan obat sehari-hari, terdapat istilah penyalahgunaan obat (drug abuse) dan pengguna-salahan obat (drug misuse). Istilah penyalahgunaan obat merujuk pada keadaan di mana obat digunakan secara berlebihan tanpa tujuan medis atau indikasi tertentu.

#### **D. Apotek**

##### 1. Definisi apotek

Berdasarkan peraturan pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, yang dimaksud dengan apotek adalah suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh apoteker. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah 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.

Berdasarkan keputusan menteri kesehatan No.1027/MenKes/SK/IX/2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotik, yang dimaksud dengan apotik adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Menurut Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 tentang kesehatan, yang dimaksud dengan

perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, obat tradisional dan kosmetik.

Apotek merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang wajib menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik. Pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotik merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

## 2. Tugas dan Fungsi Apotek

Menurut PP No.51 tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah:

- a) Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
- b) Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
- c) Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
- d) Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau 4 penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional, Anonim ( 2009).



### 3. Persyaratan Apotek

Berdasarkan PERMENKES No. 1332/MENKes/SK/X/2002 disebutkan bahwa:

- a) Untuk mendapatkan izin apotek, apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk persediaan farmasi dengan perbekalan lainnya yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain.
- b) Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi.
- c) Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi.

Beberapa persyaratan yang harus diperhatikan dalam pendirian sebuah apotek adalah :

#### 1. Tempat/Lokasi

Menurut Menteri Kesehatan RI No. 278 Tahun 1981 dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan lokasi apotek adalah tempat bangunan apotek didirikan. Lokasi apotek yang baru atau berpindah, jumlah dan jarak minimal antar apotik ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Penentuan lokasi yang harus menjadi pertimbangan segi penyebaran pelayanan kesehatan adalah jumlah penduduk, jumlah dokter yang praktek sarana pelayanan lainnya.

## 2. Bangunan

Bangunan apotek adalah bangunan gedung yang dipergunakan untuk mengelola apotik. Berdasarkan keputusan MenKes No.278 Tahun 1981, bangunan apotik harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

Bangunan apotek mempunyai ukuran 50 m<sup>2</sup> terdiri dari ruang tunggu, ruang peracikan dan penyerahan resep, ruang administrasi, ruang penyimpanan obat, tempat pencucian alat dan toilet (WC).

Bangunan apotek harus memenuhi persyaratan teknis sebagai berikut:

- a) Dinding harus kuat dan tahan air, permukaan sebelah dalam rata, tidak mudah mengelupas dan mudah dibersihkan.
- b) Langit-langit harus terbuat dari bahan yang tidak mudah rusak dan permukaan sebelah dalam berwarna terang.
- c) Atap tidak boleh bocor, terbuat dari genteng atau bahan lain yang memadai.

Apotek memiliki sumber air yang memenuhi persyaratan kesehatan. Bangunan apotek harus memiliki ventilasi yang baik serta memenuhi persyaratan hygienes lainnya. Harus memiliki penerangan yang cukup sehingga dapat menjamin pelaksanaan tugas dan apotek dengan baik.

Apotek harus memasang papan nama yang terbuat dari seng atau bahan lainnya yang memadai dengan ukuran minimal panjang 60 cm, tebal 5 cm, dan lebar 55 cm, papan nama harus memuat nama apotek, nama APA, No. surat izin apotek (SIA), No. telepon apotek.

#### 4. Perlengkapan apotek

Menurut keputusan menteri kesehatan RI No. 278 Tahun 1981, yang dimaksud perlengkapan apotek adalah semua peralatan yang digunakan untuk melaksanakan pengelolaan apotek.

##### A. Tenaga kerja atau personalia apotek

Personalia apotek terdiri dari :

- 1) Apoteker pengelola apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberikan Surat Izin Apotek (SIA).
- 2) Apoteker pendamping adalah apoteker yang bekerja di apotek mendampingi apoteker pengelola apotek dan menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek.
- 3) Apoteker pengganti adalah apoteker yang menggantikan apoteker pengelola apotik selama apoteker pengelola apotik tersebut tidak berada di tempat.
- 4) Asisten apoteker adalah mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai asisten apoteker.

Sedangkan tenaga lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan di apotek terdiri dari :

- 1) Juru resep adalah petugas yang membantu pekerjaan asisten apoteker, namun keberadaannya tidak harus ada tergantung keperluan apotek itu sendiri.

- 2) Kasir adalah orang yang bertugas menerima uang, mencatat penerimaan dan pengeluaran uang
- 3) Pegawai tata usaha adalah petugas yang melaksanakan administrasi apotek dan membuat laporan pembelian, penjualan, penyimpanan dan keuangan apotek.

#### 5. Pengelolaan Apotek.

##### a) Perencanaan

Perencanaan obat adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan yaitu dengan metode epidemiologi atau konsumsi. Pada prinsipnya perencanaan obat merupakan suatu proses kegiatan menentukan jenis dan jumlah obat dalam rangka pengadaan obat agar sesuai dengan kebutuhan untuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

##### b) Pengadaan

Pengadaan adalah suatu proses untuk pengadaan obat yang dibutuhkan di unit pelayanan kesehatan atau dapat pula dikatakan sebagai kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan. Tujuan dari pengadaan adalah supaya tersedianya obat sejenis dalam jumlah yang tepat dengan mutu yang tinggi dan dapat diperoleh dalam waktu yang tepat.

c) Penyimpanan

Penyimpanan merupakan kegiatan dan usaha untuk mengelola barang persediaan. Tujuan penyimpanan adalah agar kualitas dapat diperhatikan, barang terhindar dari kerusakan fisik, pengawsan stok mudah dilakukan, pencarian barang mudah dan cepat dan barang aman.

d) Distribusi obat

Distribusi merupakan kegiatan pemindahan atau penyaluran barang dari suatu tempat ke tempat lain. Dalam hal ini barang yang didistribusikan adalah obat-obatan.

e) Pelayanan obat dengan resep.

Resep yang lengkap harus ada nama, alamat dan no ijin praktek dokter, tempat dan tanggal resep, tanda R/ pada bagian kiri untuk tiap penulisan resep, nama obat dan jumlahnya. Tinjauan kerasionalan obat meliputi pemeriksaan dosis, frekuensi pemberian, adanya medikasi rangkap, interaksi obat, karakteristik penderita atau kondisi penyakit yang menyebabkan pasien menjadi kontraindikasi dengan obat yang di berikan.

Adapun prosedur dalam penjualan obat dengan resep dokter:

- 1) Resep yang diterima dari pasien diberikan harga sambil mengontrol ketersediaan obat dan diserahkan kembali kepada pasien.

- 2) Pasien membayar kekasir sejumlah harga obat yang akan di ambil sesuai dengan resep tersebut dan ditandai jumlah yang akan diambil serta diberi no urut resep dan catat nama, umur, alamat pasien dengan lengkap dibelakang resep.
- 3) Resep yang sudah lunas diserahkan kepada tenaga teknis kefarmasian yang bertugas untuk:
  - a) Menghitung komposisi obat
  - b) Menyiapkan etiket
  - c) Menyiapkan obat atau bahan baku obat
  - d) Meracik obat sesuai dengan ketentuan yang berlaku
  - e) Mengemaskan obat yang sudah selesai diracik.
- 4) Obat yang sudah selesai diracik dan dikemas kemudian dikontrol kembali. Adapun hal yang harus diperhatikan adalah resep obat yang sesuai dengan nama pasien. Komposisi obat dan perhitungan dosis kelengkapan bahan obat yang sudah diracik.
- 5) Penyerahan obat oleh petugas yang ditentukan dengan control yang ketat antara nomor dan nama pasien harus sesuai.
- 6) Paraf pasien yang telah mengambil obat tersebut.
- 7) Resep yang sudah dikerjakan dengan kalkulasi harga obat, disimpan secara teratur sesuai dengan tanggal bulan dan tahun.
- 8) Kalkulasi harga pokok obat diserahkan kebagian pembukuan unuk dicatat.

9) Pelayanan obat non resep

Pelayanan obat non resep merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri. Obat untuk pengobatan sendiri meliputi obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep dokter yang meliputi:

- a) Obat bebas
- b) Obat bebas terbatas
- c) Obat Wajib Apotek (Owa)

f) Administrasi Di Apotek

Administrasi secara sempit dapat diartikan tata usaha yaitu segala kegiatan yang berkaitan dengan menghimpun, mencatat, mengolah mengadakan, mengirim dan menyimpan keterangan-keterangan yang diperlukan dalam setiap apotek. Administrasi meliputi segala hal yang berkaitan dengan pembukuan. Pembukuan diperlukan untuk mencatat transaksi-transaksi yang telah dilaksanakan di suatu apotek, pembukuan dilakukan oleh asisten apoteker.

Pembukuan di apotek meliputi :

- 1) Buku kas
- 2) Buku permintaan barang apotek
- 3) Buku penerimaan barang
- 4) Buku laporan penjualan apotek
- 5) Buku pembelian
- 6) Buku penjualan pedagang besar.

## 6. Obat dan pengolongannya

### a) Obat Dan Jenis Obat Yang Beredar

Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologis atau keadaan-keadaan patologi, dalam rangka penetapan diagnose, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, kontrasepsi, dan sediaan biologis.

Macam-macam obat yang digunakan dalam pelayanan kesehatan adalah:

- 1) Obat Paten: Obat dengan nama dagang dari pabrik yang memproduksinya.
- 2) Obat Generik: Obat dengan nama generik yaitu nama resmi yang telah ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan INN (*Internasional NonProprietary Names*) untuk zat yang berkhasiat yang dikandungnya.
- 3) Obat Essensial adalah obat yang terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan, mencakup upaya diagnosa, profilaksi, terapi dan rehabilitasi, yang harus selalu tersedia pada unit pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkatnya. Beberapa pengertian mengenai obat:
- 4) Obat Jadi: Sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologis



atau keadaan keadaaan patologi , dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi.

- 5) Obat palsu adalah Obat yang diproduksi oleh yang tidak berhak berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, obat yang tidak terdaftar, dan obat yang kadar zat berkhasiatnya menyimpang lebih dari 20% dari basis kadar yang ditetapkan.

#### A. Penggolongan Obat

Untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan obat serta pengamanan distribusinya, obat yang beredar di Indonesia digolongkan menjadi 6 golongan yaitu :

##### 1) Obat Bebas (OTC = Over The Counter)

Obat Bebas : Obat bebas adalah golongan obat yang dalam penggunaannya tidak membahayakan dan masyarakat dapat menggunakannya tanpa pengawasan dokter. Obat-obat dalam golongan ini dapat diperoleh bebas tanpa resep dokter dan dapat dibeli di Apotek, toko obat berijin maupun warung-warung kecil. Dalam rangka pengamanan dan peningkatan pengawasan obat yang beredar diperlukan penandaan yang mudah dikenal. Golongan obat bebas memiliki tanda khusus lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Termasuk dalam golongan obat bebas antara lain : tablet vitamin C, tablet vitamin B kompleks, obat gosok rhemason, bedak salicyl dan sebagainya.

2) Obat Bebas Terbatas (daftar W = warschuwing)

Obat Bebas Terbatas Golongan obat ini dalam jumlah tertentu (jumlah terbatas) penggunaannya cukup aman, tetapi apabila terlalu banyak akan menimbulkan efek kurang baik. Pemakaian obat ini tidak perlu pengawasan dokter sampai jumlah tertentu dan diperoleh tanpa resep dokter di Apotek, toko obat berijin dan warung-warung. Golongan obat bebas terbatas pada kemasannya bertanda khusus lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam dan harus dilengkapi dengan tanda Peringatan PI sampai P6 sebagai berikut:

1) P1. Awas Obat Keras. Bacalah aturan memakainnya

Contoh : tablet Decolgen, Paramex, Neozep

2) P2. Awas Obat keras. Hanya untuk kumur jangan ditelan

Contoh : Obat kumur Betadin, Listerin

3) P3. Awas Obat Keras. Hanya untuk bagian luar badan.

Contoh : Betadin Solution, Kalpanax Tingtur

4) P4. Awas Obat keras. Hanya untuk dibakar

Contoh : Rokok Anti Asma

5) P5. Awas Obat Keras. Tidak boleh ditelan

Contoh : Rivanol kompres

6) P6. Awas Obat Keras. Obat wasir, jangan ditelan

Contoh : Anusol supositoria Untuk menjamin penggunaan obat secara tepat aman dan rasional, ditetapkan peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 919/Menkes/Per/X/1993 tentang kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep harus memenuhi kriteria :

- a) Tidak dikontra indikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak di bawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun
  - b) Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko kelanjutan penyakit.
  - c) Penggunaannya tidak memerlukan cara dan 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 dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.
- 3) Obat Wajib Apotik (OWA)

Untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan , dirasa perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan nomor : 347 /Menkes / SK / VII 71990 tentang obat wajib Apotek. Obat Wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh Apoteker di Apotek. Contoh : OWA nomor 1 Metampiron maksimal 20 tablet Asam mefenamat maksimal 20 tablet.

#### 4) Obat Keras (Daftar G = Gevaarlijk)

Obat Keras adalah golongan obat yang pemakaiannya harus dibawah pengawasan dokter. Untuk memperolehnya harus dengan resep dokter dan hanya dapat dibeli di Apotek, termasuk di Rumah Sakit. Obat keras pada kemasannya diberi tanda lingkaran merah huruf K yang berwarna hitam. Contoh : Obat-obat golongan antibiotika, obat suntik(injeksi)

#### 5) Psikotropika

Obat ini merupakan golongan obat yang berbahaya yang pemakaiannya harus di bawah pengawasan dokter dan untuk mendapatkannya harus dengan resep dokter di Apotek, Rumah Sakit. Obat psikotropika adalah obat yang digunakan untuk tujuan pengobatan yang menyangkut masalah kejiwaan atau mental. Golongan obat ini banyak disalah gunakan pemakaiannya oleh golongan anggota masyarakat. Contoh : tablet Valium, Valisanbe, Mogadon, Dumolid.

#### 6) Narkotika

Narkotika merupakan obat atau bahan yang bermanfaat dibidang pengobatan dan ilmu pengetahuan, namun disisi lain dapat menimbulkan ketergantungan. Penyalahgunaan obat golongan ini dapat berakibat buruk pada tubuh pemakainya , juga merugikan keluarga, lingkungan dan masyarakat. Untuk mendapatkan obat ini harus dengan resep dokter dan tidak boleh dilakukan pengulangan harus

menggunakan resep yang baru. Obat ini hanya dapat diperoleh di Apotek, Rumah Sakit. Sebagai contohnya antara lain: Morfin, Codein. Untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan obat serta pengamanan distribusi untuk golongan obat Psikotropika dan Narkotika Pemerintah.

melakukan pengawasan secara ketat dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 22 tahun 1997 tentang Narkotika.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan metode pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif. Tujuannya adalah untuk mengetahui secara jelas dan lebih mendalam tentang pelayanan obat.

#### **B. Objek Penelitian**

##### 1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek Fiki yang berlokasi di Jl. Wonosari No. 34 Banguntapan Bantul.

##### 2. Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dengan survei pendahuluan sampai dengan penelitian yaitu dimulai pada Tanggal 10 Mei 2019.

#### **C. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi :

##### 1. Wawancara mendalam (*indepth interview*)

Wawancara mendalam merupakan salah satu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung kepada informan. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin

melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal respondennya Sedikit/kecil. Wawancara digunakan sebagai metode pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpulan data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, pengumpulan data telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yaitu :

- a. bagaimanakah cara pelayanan obat di apotek Fiki dengan baik agar pasien/keluarga pasien memahami penggunaan obat.
- b. bagaimanakah alur pelayanan resep dan non resep di Apotek Fiki.

Dalam melakukan wawancara, selain harus membawa instrumen sebagai pedoman peneliti juga harus mempersiapkan untuk wawancara.

## 2. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap kelengkapan data-data yang berhubungan dengan penelitian.

## **D. Sumber Data**

Dalam penelitian ini digunakan dua sumber data, yaitu :

### 1. Data primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang dikumpulkan melalui hasil wawancara mendalam (Indepth

Interview) dengan menggunakan pedoman wawancara dan observasi/pengamatan.

## 2. Data sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data-data yang diperoleh dari dokumen-dokumen rumah sakit seperti profil Apotek, laporan penggunaan obat, dan referensi dari buku-buku serta hasil penelitian yang berhubungan dengan pelayanan obat pada apotek.

## **E. Metode Analisis Data**

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh sumber data lain terkumpul. Kegiatan analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan data variabel dari seluruh data yang terkumpul.

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Penelitian ini menggunakan metode deskripsi mengevaluasi data. Metode ini digunakan untuk menjelaskan mengenai sistem pelayanan obat di Apotek Fiki Yogyakarta.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambar Umum Apotek Fiki**

##### **1. Sejarah Apotek Fiki Yogyakarta**

Apotek Fiki adalah apotek swasta yang berdiri sejak 10 September 1997 yang didirikan oleh Ibu Tri Kirana Muslidatun dan pada awalnya beralamat di Jalan Wonosari Km. 1 No 1 Banguntapan Bantul Yogyakarta, kemudian pada tahun 2008 Apotek Fiki pindah alamat ke Jalan Wonosari km 4 No 34 Banguntapan Bantul Yogyakarta. Pendirian Apotek Fiki bertujuan memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama dalam bidang pelayanan kesehatan khususnya obat.

Letak Apotek Fiki yang sekarang beralamatkan di Jalan Wonosari km 4 No 34 Banguntapan Bantul Yogyakarta sangat strategis karena letaknya yang tepat di pinggir jalan di daerah yang mudah dijangkau dengan kendaraan umum dan tempat parkir yang cukup serta ruang tunggu nyaman.

Pertama kali Apotek Fiki dirintis oleh ibu Tri Kirana M, S.Psi.dan sekarang dikelola oleh Alfianti. Jabatan Apoteker Pengelola Apotek di pegang oleh ibu Azista Zulaikha, S.Far., Apt. dan Apoteker pendamping di pegang oleh Aruni Sadida, S.Farm., Apt. serta Mimiek Andarini sebagai Asisten Apoteker.

## 2. Visi dan Misi Apotek Fiki

### a) Visi

Sebagai organisasi profesi farmasi terdepan yang professional dan mandiri.

### b) Misi

- 1) Melaksanakan konsolidasi organisasi
- 2) Memberdayakan anggota
- 3) Meningkatkan kualitas SDM anggota
- 4) Menjalin kemitraan bersama pemerintah dan non pemerintah

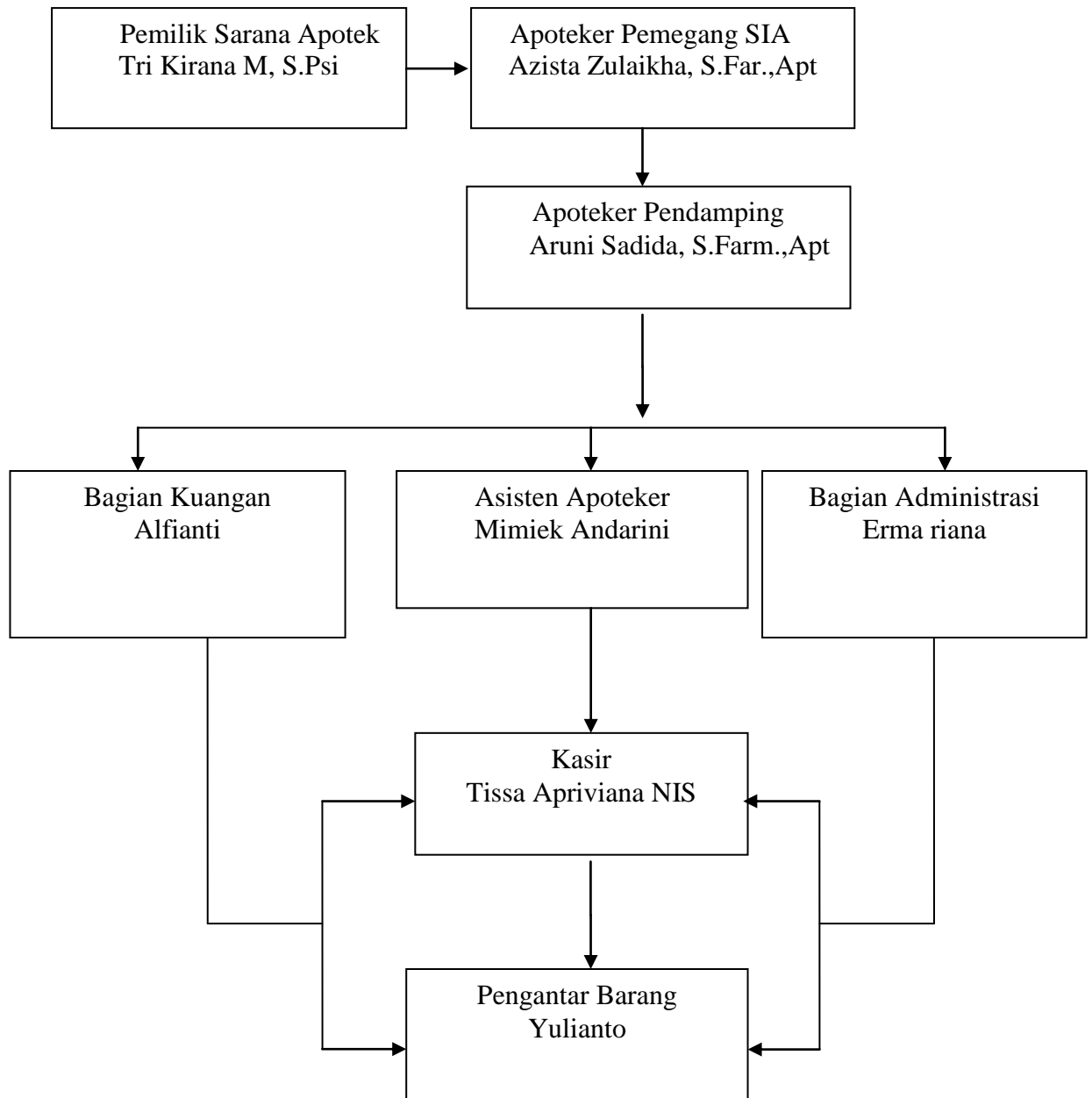
## 3. Struktur Organisasi Apotek Fiki

Apotek Fiki mempunyai struktur organisasi yang sistematis, supaya setiap individu di apotek mempunyai tugas dan tanggungjawab yang jelas sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal.

Tenaga atau karyawan Apotek Fiki berjumlah 7 Orang yaitu sebagai berikut:

- 1) Apoteker Pengelola Apotek : 1 Orang
- 2) Apoteker Pendamping : 1 Orang
- 3) Asisten Apoteker : 1 Orang
- 4) Bagian Keuangan : 1 Orang
- 5) Bagian Administrasi : 1 Orang
- 6) Kasir : 1 Orang
- 7) Pengantar Barang : 1 Orang

Berikut ini adalah gambar struktur organisasi di Apotek Fiki:



**Gambar 4.1 Struktur Organisasi Apotek Fiki**

#### 4. Deskripsi Kerja

Adapun tugas dan kewajiban masing-masing anggota Apotek Fiki adalah sebagai berikut:

##### a. Apoteker Pemegang SIA

Tugas dan kewajiban apoteker pemegang SIA yaitu:

- 1) Menjalankan fungsi apotek dalam memberi pelayanan serta perbekalan farmasi lainnya.
- 2) Memimpin, mengelola dan mengkoordinasi segala kegiatan apotek termasuk pembagian tugas masing-masing.
- 3) Memberikan pelayanan komunikasi, edukasi dan pemberian informasi obat kepada pasien.
- 4) Bertanggung jawab dalam pembuatan laporan obat narkotika dan psikotropika.

##### b. Apoteker Pendamping

Tugas dan kewajiban apoteker pendamping yaitu:

Menggantikan posisi Apoteker pengelola Apotek apabila apoteker pemegang SIA tidak ada di Apotek.

##### c. Asisten Apoteker

Tugas dan kewajiban dari asisten apoteker yaitu:

- 1) Membantu apoteker pemegang SIA dalam kegiatan pelayanan resep dan obat bebas.
- 2) Mengatur dan mengawasi kelengkapan obat-obat yang dibutuhkan pasien.

- 3) Memberikan kembali resep- resep yang telah dilayani dan nota- nota penjualan obat bebas, obat bebas terbatas serta laporan yang harus ditandatangani oleh Apoteker pemegang SIA.
- 4) Melakukan order obat ke PBF.

d. Administrasi

Tugas dan kewajiban bagian administrasi yaitu:

- 1) Mengurusi hal-hal yang berhubungan dengan administrasi.
- 2) Mencatat hal-hal yang berhubungan dengan Administrasi.

e. Kasir

Tugas dan kewajiban kasir yaitu:

- 1) Mengawasi kegiatan pengkasiran yang dilakukan dengan komputerisasi.
- 2) Bersama dengan administrasi dan keuangan mengurus *financial* apotek.

f. Keuangan

Tugas dan kewajiban bagian keuangan yaitu:

- 1) Bersama kasir dan administrasi mengurus *financial* Apotek.
- 2) Melaporkan keadaan keuangan di apotek.

g. Pengantar Barang

Tugas dan kewajiban pengantar barang yaitu:

Mengantarkan obat yang diorder ke Apotek Fiki oleh Apotek lainya atau Klinik.

#### h. Petugas kebersihan

Tugas dan kewajiban petugas kebersihan yaitu:

Mengurusi segala yang menyangkut kebersihan apotek serta kerusakan material di apotek.

### **B. Pembahasan Hasil Penelitian**

#### 1. Pengelolaan obat di Apotek Fiki

Pengelolaan obat meliputi: pemesanan, penyimpanan, dan pelayanan.

##### a. Pemesanan

Pemesanan yang di maksud adalah pemesanan obat ke PBF (Pedagang Besar Farmasi), dimana pemesanan bisa melalui via telepon atau dengan menyerahkan surat Pesanan ke PBF. Jenis Surat Pesanan yang terdapat pada Apotek Fiki yaitu:

- 1) Surat pesanan Narkotika.
- 2) Surat pesanan Psikotropika.
- 3) Surat pesanan Obat Bebas, Obat Bebas terbatas, dan Obat Keras.

Surat pesanan ini terdiri dari 2 rangkap dimana rangkap 1 diserahkan ke PBF sedangkan rangkap ke-2 untuk arsip apotek.

- 4) Surat Pesanan Prekursor.

##### b. Penyimpanan

Pada Apotek Fiki penyimpanan obat digolongkan berdasarkan bentuk sediaan dan jenis obat, sedangkan sistem penyimpanan obat yaitu

Kombinasi antara metode alfabetis, FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*).

c. Pelayanan obat

- (a) Pengkajian Resep Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

Kajian administratif meliputi:

- a) Nama pasien, umur, jenis kelamin dan berat badan.
- b) Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf dan
- c) Tanggal penulisan Resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

- a) Bentuk dan kekuatan sediaan
- b) Stabilitas
- c) Kompatibilitas (ketercampuran Obat).

Pertimbangan klinis meliputi:

- a) Ketepatan indikasi dan dosis Obat
- b) Aturan, cara dan lama penggunaan Obat
- c) Duplikasi dan/atau polifarmasi
- d) Reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain.
- e) Kontra indikasi
- f) Interaksi

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep.

## 2) Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat.

Setelah melakukan pengkajian Resep dilakukan hal sebagai berikut:

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

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:

- a) Sebelum Obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket,



cara penggunaan serta jenis dan jumlah Obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan Resep

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

Apoteker di Apotek juga dapat melayani Obat non Resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan Obat non Resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan Obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

### 3) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

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

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

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

- 1) Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan
- 2) Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien
- 3) Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi;
- 4) Melakukan penelitian penggunaan Obat
- 5) Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah
- 6) Melakukan program jaminan mutu.

Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan

Informasi Obat :

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

4) **Konseling**

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode Health Belief Model Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami Obat yang digunakan.

Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

- 1) Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
- 2) Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (TB, AID)
- 3) Pasien yang menggunakan Obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
- 4) Pasien dengan polifarmasi; pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu Obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis Obat.

Tahap kegiatan konseling:

1. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui *Three Prime Questions*, yaitu:
  - a) Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda?
  - b) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?
  - c) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi Obat tersebut?
  - d) Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan Obat.

e) Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan Obat.

f) Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.

Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling dengan menggunakan Formulir 7 sebagaimana terlampir.

#### 5) Pelayanan Kefarmasian di Rumah (home pharmacy care)

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

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

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

#### 6) Pemantauan Terapi Obat (PTO)

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

Kriteria pasien:

5. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
6. Menerima Obat lebih dari 5 (lima) jenis.
7. Adanya multidiagnosis.
8. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
9. Menerima Obat dengan indeks terapi sempit.
10. Menerima Obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi Obat yang merugikan.

Kegiatan:

- a) Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- b) Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan Obat dan riwayat alergi; melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain
- c) Melakukan identifikasi masalah terkait Obat. Masalah terkait Obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian Obat tanpa indikasi, pemilihan Obat yang tidak tepat, dosis terlalu

tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi Obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi Obat

- d) Apoteker menentukan prioritas masalah sesuai kondisi pasien dan menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi
  - e) Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki.
  - f) Hasil identifikasi masalah terkait Obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh Apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi. Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi Obat dengan menggunakan Formulir.
- 7) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- 8) Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Kegiatan:

- (a) Mengidentifikasi Obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping Obat.
- (b) Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- (c) Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan Formulir .

Faktor yang perlu diperhatikan:

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

Evaluasi mutu di Apotek dilakukan terhadap:

1. Metode Evaluasi

a) Audit

Audit merupakan usaha untuk menyempurnakan kualitas pelayanan dengan pengukuran kinerja bagi yang memberikan pelayanan dengan menentukan kinerja yang berkaitan dengan standar yang dikehendaki. Oleh karena itu, audit merupakan alat untuk menilai, mengevaluasi, menyempurnakan Pelayanan Kefarmasian secara sistematis. Audit dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap proses dan hasil pengelolaan.

Contoh:

- 1) Audit Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai lainnya (stock opname)
- 2) Audit kesesuaian SPO
- 3) Audit keuangan (cash flow, neraca, laporan rugi laba)

b) Review

Review yaitu tinjauan/kajian terhadap pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian tanpa dibandingkan dengan standar. Review dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap



pengelolaan Sediaan Farmasi dan seluruh sumber daya yang digunakan.

Contoh:

- 1) Pengkajian terhadap Obat fast/slow moving
- 2) Perbandingan harga Obat
- 3) Observasi dilakukan oleh Apoteker berdasarkan hasil monitoring terhadap seluruh proses pengelolaan Sediaan Farmasi.

Contoh :

- 1) Observasi terhadap penyimpanan Obat
- 2) Proses transaksi dengan distributor
- 3) Ketertiban dokumentasi
- 4) Metode Evaluasi Mutu

#### d. Pelayanan Resep

Ada dua macam pelayanan resep obat yaitu pelayanan obat dengan menggunakan resep dan pelayanan obat tanpa menggunakan resep.

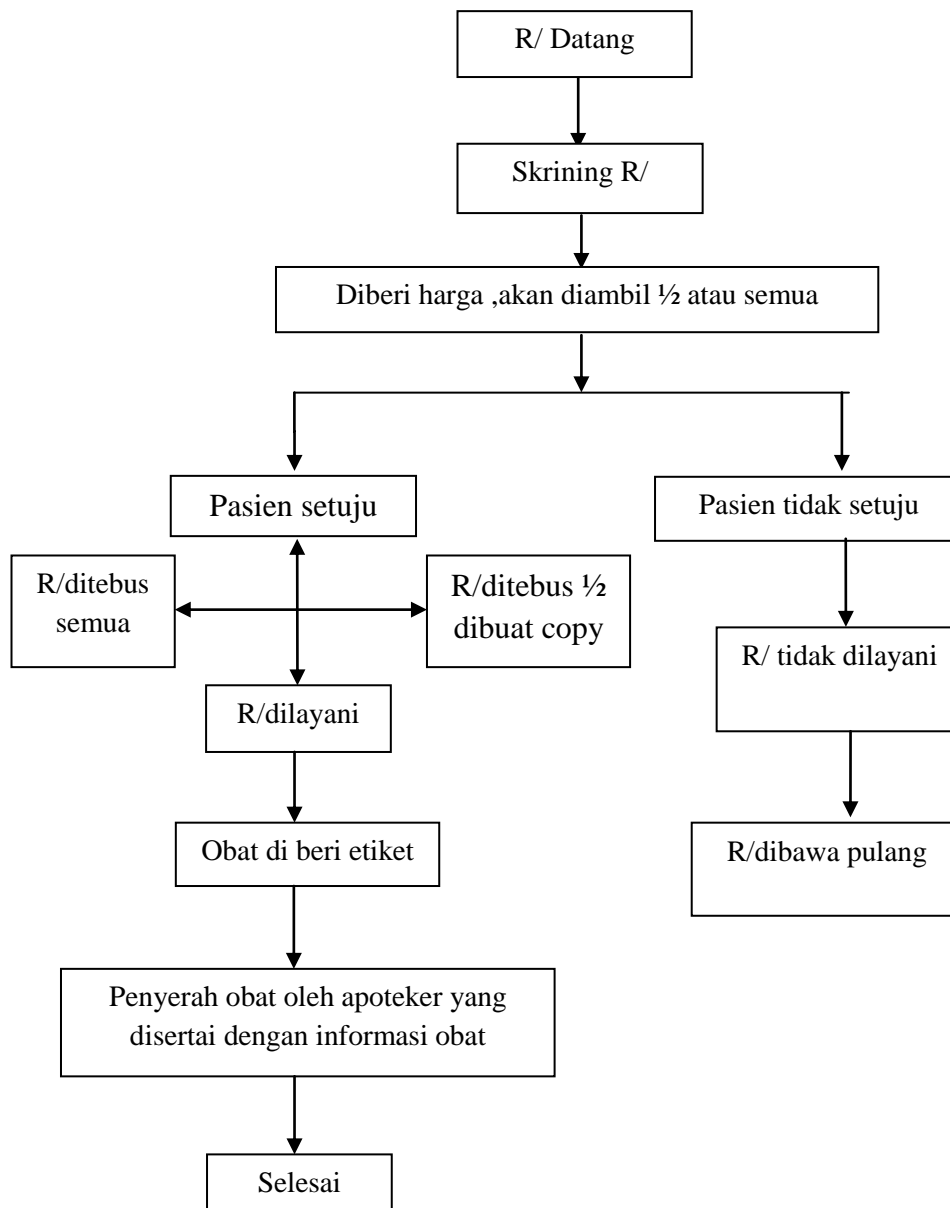
Berikut penjelasannya:

##### 1) Alur Pelayanan dengan Resep

Pelayanan resep dengan cara: resep diterima kemudian dilihat keabsahan resepnya dari nama dokter, Surat Izin Praktek (SIP) dokter, tanda tangan dokter, kelengkapan resep, resep dikatakan lengkap apabila ada tanggal penulisan resep, tanda R/ pada bagian kiri, nama obat, jumlah dan dosis obat, aturan pemakaian atau signa, nama,

alamat, dan umur pasien. Kemudian dilakukan pembayaran oleh pasien. Setelah semua itu dilakukan, selanjutnya dilakukan perhitungan dosis dan pemeriksaan jumlah obat apakah telah sesuai dengan dosis yang diminta, kemudian obat diracik sesuai dengan permintaan dari resep. Setelah obat siap kemudian tulis etiket sesuai signa pada resep. Sebelum obat diserahkan dilakukan pengecekan ulang apakah obat, dosis obat dan penulisan etiket sudah sesuai dengan yang tertulis diresep. Jika sudah sesuai dengan resep lalu diserahkan kepada pasien disertai dengan KIE.

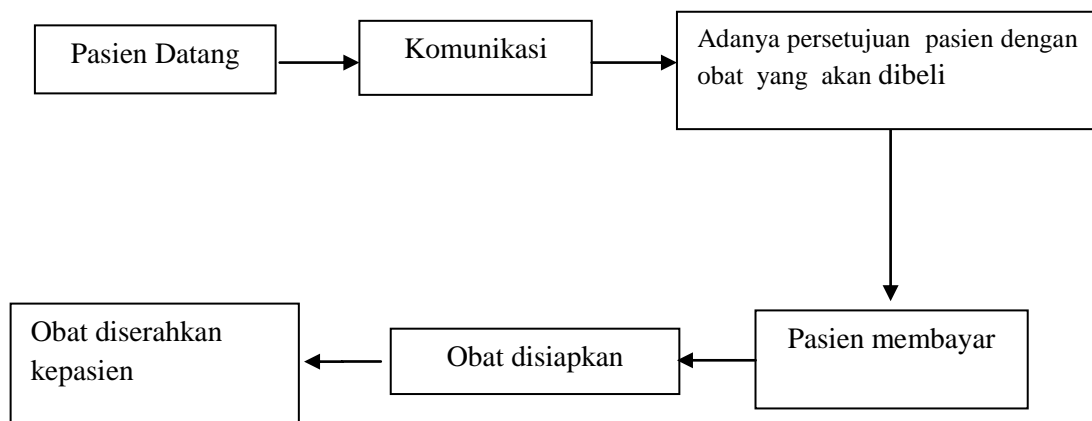
Berikut adalah gambar alur pelayanan dengan resep:



**Gambar 4.2 Alur Pelayanan dengan Resep**

## 2) Alur Pelayanan non Resep

Apabila pasien tidak mengetahui obat yang akan dibeli, maka perlu dilakukan komunikasi pada pasien dengan cara menanyakan untuk siapakah obat yang akan dibeli, umur penderita, apa gejala yang dialami penderita, apa saja keluhannya, setelah semua pertanyaan terjawab maka disarankan menggunakan salah satu obat, jika pasien setuju lalu dilakukan pembayaran dan obat disiapkan.



**Gambar 4.3 Alur Pelayanan non Resep.**

## 2 Pengelolaan Resep di Apotek Fiki

Di Apotek Fiki pengelolaan resep dipisah antar resep obat keras dan obat psikotropika narkotika. Untuk resep obat keras, resep diarsipkan perhari kemudian di bendel dan diarsipkan lagi perbulan. Sedangkan untuk resep psikotropika dan narkotika sama saja dengan resep biasa, hanya saja resep psikotropika disimpan jadi satu dengan buku register narkotika dan psikotropika.

## 3 Pelayanan informasi obat di Apotek Fiki

Pelayanan informasi obat dapat dilakukan dengan cara memberikan komunikasi, informasi dan edukasi kepada pasien, masyarakat secara aktif, pasif dan jelas. Pelayanan informasi obat berkaitan dengan indikasi obat, cara penggunaan obat, efek samping yang mungkin timbul serta hal-hal yang berkaitan dengan penyakit yang diderita pasien dan bentuk sediaan yang digunakan. Di Apotek Fiki obat dengan resep diserahkan oleh apoteker. Kami hanya dapat memberikan pelayanan pada pasien non resep yang membeli obat-obat bebas, bebas terbatas maupun alat kesehatan.

## 4 Fasilitas pelayanan di Apotek Fiki

Misalnya sebagai berikut:

- Ruang penyimpanan
- Ruang tunggu

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang prosedur pelayanan obat di Apotek Fiki maka dapat disimpulkan:

1. Di Apotek Fiki pengajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.
2. Di Apotek Fiki dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat.
3. Di Apotek Fiki pelayanan informasi obat (PIO) kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat dalam segala aspek penggunaan obat pasien atau masyarakat.
4. Di Apotek Fiki kegiatan konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga pasien untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dalam penggunaan obat.
5. Pelayanan di Apotek Fiki meliputi pelayanan resep dan non resep. Pelayanan resep dan non resep disampaikan dengan menggunakan bahasa yang sederhana sehingga mudah di mengerti oleh masyarakat awam serta dalam pemberian KIE apoteker menggunakan bahasa sehari-hari bukan istilah-istilah ilmiah atau medis.

**B. Saran**

Saran yang penulis ajukan demi pengembangan pelayanan sistem obat di masa mendatang sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan Apotek Fiki Yogyakarta seharusnya ditata lebih rapi sehingga tidak membuat pasien terlalu lama menunggu.
2. Ruang tempat menyimpan obat Apotek Fiki Yogyakarta sebaiknya lebih luas agar menyimpan obat bebas, obat paten dan obat generik tidak terjadi kesalahan dalam mengambil obat.
3. Ruang tunggu Apotek Fiki Yogyakarta sebaiknya lebih luas agar pasien yang datang lebih nyaman saat menunggu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, Kepmenkes RI., 2004, No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek* , Jakarta; Depkes RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 924 Tahun 1993, *Daftar obat Wajib Apotek* No. 2. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan, CV. Indonesia Nomor Tahun 2014 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2015 Tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Seto, S., N Yunita., T. Lily, 2008, *Manajemen Farmasi* , Airlangga University Press, Surabaya.
- Undang-undang RI Nomor 35 Tahun 2009 *Tentang Narkotika*. Jakarta: Republik Indonesia.
- Undang-undang RI Nomor 35 Tahun 2009 *Tentang Psikotropika*. Jakarta: Dirjen Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Republik Indonesia.
- Zahra, 2012. *Pelayanan Kefarmasian*. Blogspot.co.id. Sukmajati, M. A. 2000  
Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian, Universitas Sanatadarma, Yogyakarta.



# ***LAMPIRAN***

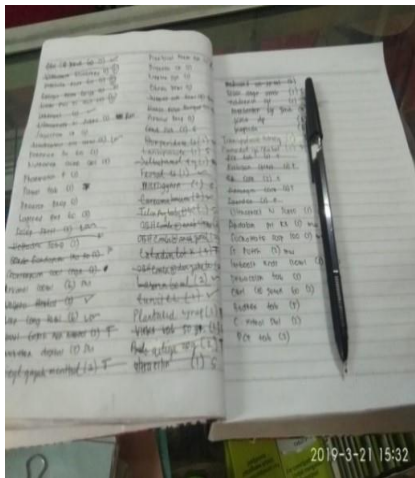
## LAMPIRAN



Gambar Apotek Fiki



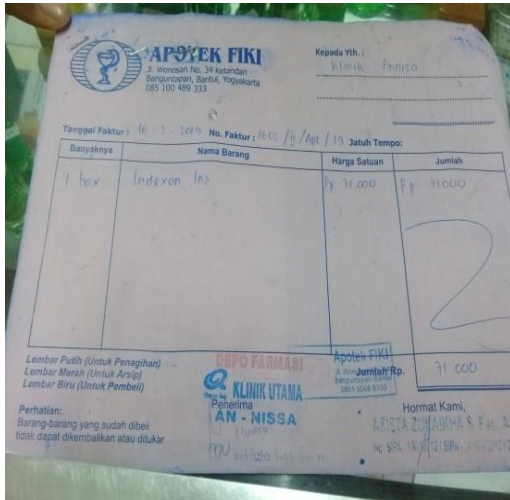
Gambar Etalase Obat Luar



Gambar Buku Defekta



Gambar Surat Pesanan (SP)



Gambar Faktur



Gambar Mortir dan Stamper



Gambar Kartu Stok Obat



Gambar Buku Penjualan