

**TUGAS AKHIR**  
**PELAYANAN INFORMASI OBAT DI APOTEK ASHA**  
**MEDIKA NOLOGATEN YOGYAKARTA**



**DISUSUN OLEH :**  
**YURIKA MANGALIK**  
**16001139**

**SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA**  
**YOGYAKARTA**  
**2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pelayanan Informasi Obat Di Apotek Asha Medika  
Nologaten Yogyakarta

Nama : Yurika Mangalik

NIM : 16001139

Program studi : Diploma Tiga Manajemen

Tugas Akhir ini telah di setujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program Studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta Pada :

Hari : kamis

Tanggal : 29 Juli 2021

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Anung Pramudyo, S.E., M.M  
NIP : 19780204 200501 1002

## **HALAMAN PENGESAHAN**

### **PELAYANAN INFORMASI OBAT DI APOTEK ASHA MEDIKA NOLOGATEN YOGYAKARTA**

Laporan tugas akhir ini telah di ajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada program studi Diploma Tiga Manajemen.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 29 Juli 2021

#### **Tim Penguji**

Penguji I

Penguji II

Indri hastuti listyawati , SH, M.M

Wahyu Febri E,SE,M.SI.,AK.,CA

#### **Mengetahui**

Ketua STIB Kumala Nusa

Anung Pramudyo, S.E., M

NIP : 19780204 200501 1002  
**HALAMAN PERNYATAAN**

Yang Bertandatangan Di Bawah Ini :

Nama : Yurika Mangalik

Nim : 16001139

Judul Tugas Akhir : Pelayanan Informasi Obat Di Apotek Asha Medika  
Nologaten 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 sebageian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan 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 29 Juli 2021

Yang membuat pernyataan

Yurika Mangalik

## MOTTO

1. *Sesungguhnya aku ini hamba Tuhan, terjadilah padaku menurut perkataanmu (Lukas 1:38).*
2. *Janganlah diketahui tangan kirimu apa yang diperbuat tangan kananmu (Matius 6:3).*
3. *Janganlah kuatir akan hidupmu, akan apa yang hendak kamu makan atau minum, dan janganlah kuatir pula apa yang hendak kamu pakai. Bukankah hidup itu lebih penting dari pada makanan dan tubuh itu lebih penting dari pada pakaian? Pandanglah burung-burung di langit yang tidak menabur dan tidak menuai dan tidak mengumpulkan bekal dalam lumbung, namun diberi makan oleh Bapamu yang disorga. Bukankah kamu jauh melebihi burung-burung itu? (Matius 6:25-26)*
4. *Menjadi lebih baik dari hari sebelumnya.*
5. *Bukan perkataan yang kita lihat, tetapi perbuatan kita yang harus dilihat.*
6. *Hidup itu adalah proses menjadi diri kita sendiri bukanlah orang lain.*
7. *Kita belajar dari masa lalu, menatap masa depan yang lebih cerah.*
8. *Membuka mata, pikiran, dan hati adalah jalan untuk bisa merasakan makna kehidupan.*

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Sebagai rasa terima kasih dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Tuhan yesus yang selalu memberikan rahmat dan nikmat yang tiada duanya
2. Kedua orang tua tercinta Ibu Yulian Upa' dan Bapak Fransiskus Tallu Massora yang selalu mendukung, mendoakan, serta memberikan perhatian dan kasih sayangnya kepada penulis.
3. Kakak, Adik, serta keluarga tersayang, terima kasih sudah memberikan semangat dan dorongan dalam penulisan.
4. Sahabat-sahabatku Yuni, Oka, Sani, Adi, Fera, yang selalu memberikan semangat kepada penulis
5. Teman-teman KUMALA NUSA yang selalu membantu dan memberikan dukungan dalam penulisan.
6. Untuk Dosen pembimbing saya Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M yang telah membimbing saya dengan baik dan memberikan ilmu yang bermanfaat untuk saya.
7. Seluruh Dosen pengajar di KUMALA NUSA Yogyakarta, Terimakasih untuk semua ilmu dan didikan yang telah kalian berikan kepada saya.
8. Dan Terimakasih untuk semua pihak yang telah membantu dan mendo'akan saya.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan dengan baik Tugas Akhir yang berjudul “Pelayanan Informasi Obat Di Apotek Asha Medika Nologaten Yogyakarta” dengan lancar.

Penyusunan tugas akhir ini untuk memenuhi syarat pendidikan dalam menempuh program D3 Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta. Penulisan tugas akhir ini berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan hasil penelitian yang penulis dapatkan pada kegiatan penelitian di Apotek Asha Medika Nologaten Yogyakarta Dalam penulisan tugas akhir ini penulis banyak menerima bantuan, baik berupa dorongan semangat, motivasi maupun sumbangan pikiran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan bantuan terutama kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta dan selaku dosen pembimbing TA.
2. Seluruh jajaran dosen pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
3. Kepada seluruh staf akademik, pegawai perpustakaan, dan karyawan Kumala Nusa Yogyakarta yang telah banyak memberikannya selama masa studi.

4. Kedua orang tua yang tercinta, saudara, dan kekasih yang telah membimbing dan memotivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Terimakasih atas kasih sayang, perhatian, nasehat, semangat, kepercayaan dan do'a yang tiada henti. Semoga bisa jadi kebanggaan keluarga dan berguna bagi sesama. Amin
5. Seluruh teman-teman Kumala Nusa Yogyakarta angkatan 2017, atas kebersamaan yang menyenangkan dan memberi warna tersendiri selama kuliah.
6. Seluruh pihak – pihak yang terkait yang tidak dapat Penulis sebutkan satu – persatu yang telah banyak memberikan bantuan, pengarahan, dan kerjasama dalam penyusunan tugas akhir ini, maupun dalam kehidupan penulis.

Dalam berbagai bentuk dan sisi penulis menyadari bahwa tugas akhir yang dibuat ini pastinya belum sempurna, hal ini karena masih kurangnya pengalaman dan terbatasnya ilmu pengetahuan penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dalam pencapaian kesempurnaan tugas akhir ini pada masa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terkira dan semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat. Amin

Penulis

Yurika Mangalik

## DAFTAR ISI

|  |             |
|--|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....             | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....       | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....        | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....        | <b>iv</b>   |
| <b>MOTTO</b> .....                     | <b>v</b>    |
| <b>PERSEMBAHAN</b> .....               | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....            | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....             | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....           | <b>xii</b>  |
| <b>ABSTRAK</b> .....                   | <b>xiii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>               |             |
| A. Latar Belakang Masalah.....         | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....               | 4           |
| C. Tujuan Penelitian.....              | 4           |
| D. Manfaat Penelitian.....             | 4           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>         |             |
| A. Pelayanan .....                     | 5           |
| B. Sumber Daya Manusia di Apotik ..... | 7           |
| C. Pelayanan Informasi Obat .....      | 8           |
| D. Obat .....                          | 18          |

|                 |    |
|-----------------|----|
| E. Apotek ..... | 29 |
|-----------------|----|

### **BAB III METODE PENELITIAN**

|  |    |
|--|----|
| A. Jenis Penelitian.....                         | 35 |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....              | 35 |
| C. Sumber Data dan Metode Pengumpulan data ..... | 35 |

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

|   |    |
|---|----|
| A. Gambaran Umum Tentang Apotek Asha Medika ..... | 38 |
| B. PEMBAHASAN .....                               | 43 |

### **BAB V PENUTUP**

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. KESIMPULAN ..... | 49 |
| B. SARAN .....      | 50 |

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| Gambar 2.1 Tanda Obat Bebas .....           | 23 |
| Gambar 2.2 tanda obat bebas terbatas.....   | 24 |
| Gambar 2.3 Tanda Obat Keras.....            | 24 |
| Gambar 2.4 penandaan Obat Psikotropika..... | 25 |
| Gambar 2.5 Tanda Obat Narkotika. ....       | 26 |
| Gambar 2.6 Penandaan Obat Generik.....      | 28 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Denah Lokasi Apotek Asha Medika
- Lampiran. 1 Etiket Obat
- Lampiran. 2 SOP Pengisian Kartu Stok
- Lampiran. 3 Kartu Stok
- Lampiran 5 SOP Pelayanan Obat
- Lampiran 6 copy resep
- Lampiran. 4 Surat Pesanan Umum
- Lampiran. 5 Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu
- Lampiran. 9 Surat Pesanan Obat yang mengandung Prekursor

## ABSTRAK

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker dan petugas apotek untuk memberikan informasi secara akurat, tidak bias dan terkini kepada konsumen atau pelanggan. Apoteker dan petugas apotek harus memberikan informasi tentang obat secara jelas untuk mencegah kemungkinan terjadinya kesalahan dosis, efek samping, kontraindikasi obat dan interaksi obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelayanan informasi obat di Apotik Asha Medika. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggambarkan bagaimana pelayanan informasi obat kepada konsumen di Apotik Asha Medika Nologaten.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan di Apotek Asha Medika adalah 1) Pelayanan resep, dikelola dengan cara memberi nomor urut, tanggal, dan dibendel setiap bulannya sesuai dengan golongan dari resep tersebut, 2) Penyimpanan resep, dilakukan secara berurutan dan teratur sehingga memudahkan untuk penelusuran resep, 3) Pemusnahan resep, dilakukan untuk resep yang telah disimpan tiga tahun atau lebih dengan cara dihancurkan atau dibakar, 4) Pencatatan Resep, untuk mendokumentasikan obat yang dibeli oleh pasien yang didalamnya terdapat tanggal pembelian, nama pembeli beserta alamat, nama obat dan jumlah obat yang diminta oleh pasien, dan 5) Pelaporan Psikotropika dan Narkotika, dilakukan setiap bulan melalui online SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker dan asisten apoteker selama 24 jam atau on call disesuaikan dengan kondisi apotik. Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, sedang diluar jam kerja dilayani oleh asisten apoteker yang sedang tugas jaga. Jenis pelayanan informasi obat yang diberikan adalah nama obat, dosis, lama penggunaan obat, indikasi, aturan penggunaan obat, cara penyimpanan obat (untuk obat-obat tertentu, seperti: insulin, inhaler), interaksi obat, efek samping obat, informasi terkait terapi obat, dan kondisi penyimpanan.

***Kata Kunci : Pelayanan Informasi Obat, Konsumen, Apotik,***

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kefarmasian tempat apoteker melaksanakan praktek kefarmasian. Apoteker melaksanakan praktek kefarmasian dapat dibantu oleh apoteker lainnya, tenaga teknis kefarmasian dan juga tenaga administrasi jika diperlukan yang disesuaikan dengan kebutuhan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, 2017).

Dalam pelaksanaan praktek kefarmasian di apotek, pemerintah telah menetapkan tolak ukur yang dapat dipergunakan sebagai pedoman oleh tenaga kefarmasian terutama apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Terdapat dua kegiatan utama pelayanan kefarmasian menurut pedoman ini yakni : pertama kegiatan pengelolaan (sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai); kedua adalah pelayanan farmasi klinis (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, 2016). Pelayanan informasi obat dan konseling merupakan bagian dari pelayanan farmasi klinis yang harus dilakukan oleh apoteker. Melalui kegiatan ini apoteker dapat berkontribusi dalam membantu pasien untuk memahami pengobatan yang tengah mereka jalani.

Pelayanan informasi obat merupakan salah satu bentuk dari pekerjaan kefarmasian. Pelayanan informasi obat di definisikan sebagai kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini oleh apoteker kepada pasien, masyarakat maupun pihak yang memerlukan dirumah sakit. Pelayanan informasi obat meliputi penyediaan, pengelolaan, penyajian, dan pengawasan mutu data/informasi obat dan keputusan profesional (Dirjen Binfar Dan Alkes 2006)

Tujuan informasi pelayanan obat adalah menyediakan informasi kepada pasien dan tenaga kesehatan farmasi, menyediakan informasi untuk membuat kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat, meningkatkan profesionalisme apoteker, dan menunjang terapi obat yang rasional.(kepmenkes RI No 1197/MENKES/SK/X/2004).untuk mencapai tujuan pelayanan informasi obat, maka perlu dilakukan kegiatan sebagai berikut : memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara aktif dan pasif, menyediakan informasi bagi komite/panitia farmasi serta melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga farmasian dan tenaga kesehatan lainnya (kepmenkes RI No.1197/MENKES/SK/X/2002 dan Dirjen Binfar Dan Alkes 2006).

Pelayanan informasi obat merupakan salah satu bentuk pekerjaan kefarmasian, pelayanan informasi obat di definisikan sebagai kategori, kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, merekomendasikan obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini oleh apoteker kepada pasien, masyarakat maupun pihak yang memerlukan. Pelayanan informasi obat

meliputi penyediaan, pengelolaan, penyajian, dan pengawasan mutu data/informasi obat dan keputusan profesional. (Ditjen Binfar Dan Alkes, 2006)

Apotek Asha Medika yaitu apotik yang melayani obat-obat tertentu yang dapat diberikan tanpa resep dokter seperti obat bebas, bebas terbatas, dan OWA. Serta diberikan informasi obat yang akan diberikan kepada pasien tersebut yang dilakukan oleh Apoteker. Penjualan obat antara resep dokter pada pasien harus diberikan secara hati-hati karena takut terjadi penyalahgunaan dari obat tersebut. Berikut distribusi yang dilakukan di Apotek Asha Medika : Pelayanan obat OWA di Apotek Asha Medika yaitu memerlukan perekapan pada buku atau pencatatan administrasi meliputi tanggal pembelian, nama pasien, keluhan, alamat, jumlah dan harga obat. Pelayanan resep di Apotek Asha Medika yaitu untuk setiap resep yang datang ke apotek akan dikelola dengan cara memberi nomor urut, tanggal, dan dibendel setiap bulannya sesuai dengan golongan dari resep tersebut. Hal ini dilakukan agar pasien mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan harapannya. Untuk melakukan pembelian obat ataupun penebusan resep obat yang pada akhirnya akan menjadikan pasien pelanggan yang setia pada apotek Asha Medika.

Berdasarkan uraian diatas peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang **‘Pelayanan Informasi Obat pada pasien Di Apotek Asha Medika Nologaten Yogyakarta’**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Bagaimana Pelayanan Informasi Obat Di Apotik Asha Medika Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pelayanan informasi obat di Apotik Asha Medika Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang ingin di capai dari penelitian ini adalah:

### 1. Bagi mahasiswa

Mahasiswa dapat mengetahui pelayanan informasi obat pada sebuah apotik.

### 2. Bagi STIB Kumala Nusa

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan salah satu sumber acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya khususnya mahasiswa.

### 3. Bagi Apotik Asha Medika

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi Apotik Asha Medika dalam memberikan pelayanan informasi obat kepada pelanggannya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pelayanan**

##### **1. Definisi Pelayanan**

Pelayanan informasi obat (PIO) merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberi informasi secara akurat, tidak biasa dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien (Anonim, 2004).

Definisi pelayanan informasi obat adalah pengumpulan, pengkajian, pengevaluasian, pengindeksan, pengorganisasian, penyimpanan, peringkasan, pendistribusian, penyebaran serta penyampaian informasi tentang obat dalam berbagai bentuk dan metode kepada pengguna nyata yang mungkin (Siregar, 2004).

Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktifitas seseorang, sekelompok atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Moenir Mengatakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Standar dalam pelayanan adalah ukuran yang telah ditentukan sebagai suatu pembakuan pelayanan yang baik. Dalam standar pelayanan ini juga terdapat baku mutu pelayanan. Adapun mutu merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses

dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pihak yang menginginkan.

a. Definisi Pelayanan (*customer service*) secara umum adalah setiap kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan, melalui pelayanan ini keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi.

- 1) Dalam Kamus Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa pelayanan adalah sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain, sedangkan melayani yaitu membantu menyiapkan (membantu apa yang diperlukan seseorang).
- 2) pada hakekatnya pelayanan adalah serangkaian kegiatan yang merupakan proses. Sebagai proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat, proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain.

b. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien. sebagai berikut :

- 1) meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian;
- 2) menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
- 3) melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

## 2. Sumber Daya Manusia di Apotik

Berdasarkan surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang petunjuk teknis pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di apotek, apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional, yang termasuk kedalam sumber daya manusia yang melakukan pelayanan kefarmasian, dengan kompetensi sebagai berikut :

1. Mampu menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik. Apoteker sebagai pengelola apotek harus dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang profesional. dalam memberikan pelayanan, apoteker harus dapat mengintegrasikan pelayanannya dalam sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan sehingga di hasilkan sistem pelayanan kesehatan yang berkesinambungan.
2. Mempunyai kemampuan untuk mengambil keputusan profesional. apoteker harus mampu mengambil keputusan yang tepat yang berdasarkan pada efikasi, efektifitas, dan efisiensi penggunaan obat dan alat kesehatan.
3. Mempunyai kemampuan dalam mengelola sumber daya (manusia, fisik, anggaran) dan informasi secara efektif.
4. Harus dapat di pimpin dan memimpin orang lain dalam tim kesehatan.

Dalam Kepmenkes No. 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, diselenggarakan oleh Apoteker, dibantu oleh Apoteker Pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang

memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik atau Surat Izin Kerja. Apoteker harus menjalankan peran sebagai berikut:

- a. Pemberi pelayanan
- b. Pemimpin dan pengambil keputusan
- c. Komunikator
- d. Pengelola
- e. Pembelajar seumur hidup
- f. Peneliti
- g. Kualifikasi Sumber Daya Manusia (SDM) Apotik : misalnya pendidikannya, ketrampilan yang harus dimiliki,

## **B. Pelayanan Informasi Obat**

### **1. Pengertian Pelayanan Informasi Obat**

Pelayanan informasi obat didefinisikan sebagai kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, terkini dan komprehensif oleh apoteker kepada pasien, masyarakat, rekan sejawat tenaga kesehatan dan pihak-pihak lain yang membutuhkannya (Kurniawan, 2010).

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.(Permenkes RI, 2014).

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain. (Permenkes RI, 2014)

Definisi 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.

## **2. Tujuan pelayanan informasi obat terhadap pasien**

- a. Menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan lain dilingkungan rumah sakit.
- b. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat, terutama bagi Panitia/Komite Farmasi dan terapi.
- c. Meningkatkan profesionalisme apoteker Menunjang terapi obat yang rasional.

Apoteker dan petugas apotek harus memberikan informasi tentang obat secara jelas untuk mencegah kemungkinan terjadinya kesalahan dosis, manfaat, cara pakai obat, lama pemakaian, dan supaya pasien juga mengetahui efek samping dan kontraindikasi obat yang dikonsumsinya atau interaksi obat dengan obat lain maupun dengan makanannya (Djojodibroto, 2007).

Tujuan dari pelayanan Informasi obat antara lain (Kurniawan dan Chabib,2010) adalah :

- a. Menunjang ketersediaan dan penggunaan obat yang rasional, berorientasi kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain.
- b. Menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan, dan pihak lain
- c. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat.

Pelayanan Informasi Obat bagi profesional kesehatan akan meningkatkan peran apoteker dalam perawatan kesehatan, antara lain :  
Pengetahuan apoteker tentang obat terpakai.

- a. Apoteker menjadi lebih aktif dalam pelayanan kesehatan.
- b. Peran apoteker dapat membuka fungsi klinis lain, misal kunjungan pasien.
- c. Peningkatan terapi rasional dapat tercapai.

Terdapat dua metode yang digunakan dalam informasi obat, yaitu metode tertulis dan metode tidak tertulis. Informasi tertulis yang sudah biasa diberikan adalah penulisan etiket pada kemasan obat. Informasi ini biasanya diikuti dengan informasi lisan yang disampaikan pada saat penyerahan obat kepada pasien.

Informasi obat terkait dengan edukasi dan konseling, sehingga keduanya harus diperhatikan agar apoteker secara efektif mampu memotivasi pasien untuk belajar dan berpartisipasi aktif dalam regimen

terapinya. Konseling adalah suatu proses komunikasi dua arah yang sistematis antara apoteker dan pasien untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan obat dan pengobatan (Menkes, 2004). Apoteker berkewajiban memastikan bahwa pasien mengerti maksud dari terapi obat dan cara penggunaan yang tepat. Untuk itu diperlukan keterampilan dalam berkomunikasi agar pasien termotivasi dan taat pada regimen terapinya.

### **3. Kegiatan pelayanan informasi obat di Apotek**

Berdasar Depkes 2014, Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di Apotek meliputi:

- a. menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan.
- b. Membuat dan menyebarkan brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan).
- c. memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.
- d. memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
- e. melakukan penelitian penggunaan Obat.
- f. membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah.
- g. melakukan program jaminan mutu.

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

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

- a. Topik Pertanyaan.
- b. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan.
- c. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon).
- d. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium).
- e. Uraian pertanyaan.
- f. Jawaban pertanyaan.
- g. Referensi.
- h. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, per telepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

#### **4. Faktor-Faktor Yang Perlu Diperhatikan Dalam (PIO)**

Jelaskan Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam PIO misalnya SDM, Tempat, peralatan/perlengkapan

- a. Tenaga kesehatan

Persyaratan SDM

- 1). Mempunyai kemampuan mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dengan mengikuti pendidikan pelatihan yang berkelanjutan.
- 2). Menunjukkan kompetensi profesional dalam penelusuran, penyeleksian dan evaluasi sumber informasi,

- 3). Mengetahui tentang fasilitas perpustakaan di dalam dan di luar RS, metodologi penggunaan data elektronik.
- 4). Memiliki latar belakang pengetahuan tentang terapi obat.
- 5). Memiliki kemampuan berkomunikasi baik secara lisan maupun tulisan.

b. Tempat

Ruang kantor, ruang rapat, perpustakaan, apabila tidak ada sarana khusus, pelaksanaan PIO dapat menggunakan ruangan instalasi farmasi.

c. Tenaga

Dokter, apoteker, dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan lain.

d. Perlengkapan

Sarana dan prasarana PIO disesuaikan dengan kondisi RS. Jenis dan jumlah perlengkapan bervariasi tergantung ketersediaan dan perkiraan kebutuhan akan perlengkapan dalam pelaksanaan PIO.

## 5. Sasaran informasi obat

Yang dimaksud dengan sasaran informasi obat adalah orang, lembaga, kelompok orang, kepanitiaan, penerima informasi obat, seperti dibawah ini

a. Dokter

Dalam proses penggunaan obat, pada tahap pemilihan obat serta regimennya untuk seorang pasien tertentu, dokter memerlukan informasi dari apoteker agar ia dapat membuat keputusan yang rasional. Informasi obat diberikan langsung oleh apoteker, menjawab pertanyaan dokter melalui telepon atau sewaktu apoteker menyertai tim medis dalam

kunjungan ke ruang perawatan pasien atau dalam konferensi staf medis (Siregar, 2004).

b. Perawat

Dalam tahap penyampaian atau distribusi obat dan rangkaian proses penggunaan obat, apoteker memberikan informasi obat tentang berbagai aspek obat pasien, terutama tentang pemberian obat. Perawat adalah professional kesehatan yang paling banyak berhubungan dengan pasien, karena itu perawatlah yang umumnya mengamati reaksi obat merugikan atau mendengar keluhan mereka. Apoteker adalah yang paling siap, berfungsi sebagai sumber informasi bagi perawat. Informasi yang dibutuhkan perawat pada umumnya harus praktis dan ringkas misalnya frekuensi pemberian dosis, metode pemberian obat, efek samping yang mungkin, penyimpanan obat, inkompatibilitas campuran sediaan intravena dan sebagainya (Siregar, 2004).

c. Pasien dan keluarga pasien

Informasi yang dibutuhkan pasien dan keluarga pasien pada umumnya adalah informasi praktis dan kurang ilmiah dibandingkan dengan informasi yang dibutuhkan professional kesehatan. Informasi obat untuk PRT diberikan apoteker sewaktu menyertai kunjungan tim medis ke ruang perawatan, sedangkan untuk pasien rawat jalan, informasi diberikan sewaktu penyerahan obat. Informasi obat untuk pasien/keluarga pasien pada umumnya mencakup cara penggunaan obat,

jangka waktu penggunaan, pengaruh makanan pada obat, penggunaan obat bebas dikaitkan dengan resep obat dan sebagainya (Siregar, 2004).

d. Apoteker

Setiap apoteker rumah sakit masing masing mempunyai tugas atau fungsi tertentu, sesuai dengan pendalaman pengetahuan pada bidang tertentu. Apoteker yang langsung berinteraksi dengan professional kesehatan dan pasien, sering menerima pertanyaan mengenai informasi obat dan pertanyaan yang tidak dapat dijawabnya dengan segera, diajukan kepada sejawat apoteker yang lebih mendalami pengetahuan informasi obat. Apoteker di apotek dapat meminta bantuan informasi obat kepada sejawat di rumah sakit (Siregar, 2004).

e. Kelompok, Tim, Kepanitiaan dan Peneliti

Selain kepada perorangan, apoteker juga memberikan informasi obat kepada kelompok professional kesehatan, misalnya mahasiswa, masyarakat, peneliti dan kepanitiaan yang berhubungan dengan obat. Kepanitiaan dirumah sakit yang memerlukan informasi obat antara lain : panitia farmasi dan terapi, panitia evaluasi penggunaan obat, panitia sistem pemantauan kesalahan obat, panitia sistem pemantauan dan pelaporan reaksi obat merugikan, tim pengkaji penggunaan obat retrospektif, tim program pendidikan “in service” dan sebagainya (Siregar, 2004).

f. Metode Pelayanan Informasi Obat

Metode pelayanan informasi obat menurut Direktorat jendral pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan Departemen Kesehatan RI 2006 yaitu:

- 1) Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker selama 24 jam atau on call disesuaikan dengan kondisi rumah sakit.
- 2) Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, sedang diluar jam kerja dilayani oleh apoteker instalasi farmasi yang sedang tugas jaga.
- 3) Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, dan tidak ada pelayanan informasi obat diluar jam kerja.
- 4) Tidak ada petugas khusus pelayanan informasi obat, dilayani oleh semua apoteker instalasi farmasi, baik pada jam kerja maupun diluar jam kerja.
- 5) Tidak ada apoteker khusus, pelayanan informasi obat dilayani oleh semua apoteker instalasi farmasi di jam kerja dan tidak ada pelayanan informasi obat diluar jam kerja

g. Sumber informasi yang digunakan

Proses menjawab pertanyaan yang diuraikan dibawah ini adalah suatu pendekatan yang sebaiknya digunakan oleh apoteker di rumah sakit.

- 1) Mengetahui pertanyaan sebenarnya

Menetapkan informasi obat sebenarnya yang dibuthkan penanya adalah langkah pertama dalam menjawab suatu pertanyaan. Hal ini dapat dilakukan dengan menggolongkan jenis penaya, seperti dokter,

apoteker, perawat, dan sebagainya, serta informasi latar belakang yang perlu (Siregar, 2004).

Penggolongan penanya dapat dilakukan secara otomatis jika penanya memperkenalkan dirinya, tetapi kadang-kadang apoteker harus menanyakan, terutama jika berkomunikasi melalui telepon. Dengan mengetahui jenis penanya, akan membantu apoteker dalam memberikan jawaban yang benar-benar ia perlukan (Siregar, 2004).

## 2) Mengumpulkan data khusus pasien

Apabila pertanyaan melibatkan seorang pasien, adalah penting untuk memperoleh informasi latar belakang tentang pasien sebelum menjawab suatu pertanyaan yang berbeda-beda sesuai dengan jenis pertanyaan. Umur, bobot, jenis kelamin biasanya diperlukan. Kekhususan tentang kondisi medis pasien seperti diagnosis sekarang, fungsi ginjal dan hati, sering diperlukan. Dalam beberapa kasus diperlukan juga sejarah obat yang lengkap (Siregar, 2004).

Pentingnya pengambilan sejarah obat pasien telah benar-benar dimengerti oleh dokter dan perawat. Apoteker harus memiliki keterampilan dalam pengambilan sejarah obat berdasarkan dua alasan dari sudut pandang penyediaan informasi obat.

### h. Pedoman Pelayanan Informasi Obat di Apotik

Pedoman Pelayanan Informasi Obat di Apotik adalah kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang

independen, akurat, komprehensif, terkini oleh apoteker kepada pasien, masyarakat maupun pihak yang memerlukan.

## **C. Obat**

### **1. Pengertian obat**

Obat adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Undang-Undang kesehatan No. 23 tahun 1992).

Menurut Suni (2006) Secara umum obat dapat diartikan sebagai semua bahan tunggal atau campuran yang di gunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam dan luar tubuh, guna mencegah, meringankan, dan menyembuhkan penyakit. Adapun pengertian obat secara khusus

Mengenal dan memahami definisi definisi tentang obat cukup penting selain bisa melakukan medikasi dengan aman, mengurangi risiko akibat efek samping dari obat; misalnya

- a. Obat jadi adalah obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk serbuk, tablet, pil, kapsul, supositoria, cairan, salep, atau bentuk lainnya, yang secara teknis sesuai denan FI atau buku resmi lain yang ditetapkan pemerintah.
- b. Obat paten adalah obat jadi dengan nama dagang yang sudah terdaftar atau nama pembuat yang diberi kuasa dan di jual dalam bungkus asli dari pabrik yang memproduksinya.

- c. Obat baru adalah obat-obat yang berisi zat, baik yang berkhasiat maupun tidak (seperti lapisan, pengisi, pelarut, pembantu atau komponen lain), yang belum dikenal sehingga tidak diketahui khasiat dan kegunaannya.
- d. Obat asli adalah obat yang didapat langsung dari bahan-bahan alamiah Indonesia, diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman, dan digunakan dalam pengobatan tradisional.
- e. Obat tradisional adalah obat yang didapat dari bahan alam (tumbuhan dan hewan) diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional.
- f. Obat esensial adalah obat yang paling banyak dibutuhkan untuk layanan kesehatan masyarakat dan tercantum dalam daftar obat esensial nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- g. Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam FI untuk zat berkhasiat yang dikandungnya.

## **2. Penggolongan Obat dan pembekalan farmasi**

Pengelolaan adalah segala pekerjaan yang mengarah kepada terjaminnya ketersediaan obat dan pembekalan farmasi lainnya dengan kualitas yang benar termasuk sistem pengendalian keuangan serta sumber daya manusia. Pengelolaan farmasi dan pembekalan farmasi meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan pelayanan. Pengeluaran obat

menggunakan system FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*).

a. Pemilihan

Tujuan untuk menghindari obat yang tidak mempunyai nilai terapeutik, mengurangi jumlah jenis obat dan meningkatkan efisiensi obat yang tersedia (Quick dkk, 2012). Pedoman seleksi obat yang dikembangkan WHO yaitu :

- 1) Dipilih obat secara ilmiah, medick dan stastik, memberikan efek terapi yang jauh lebih besar dibandingkan efek sampingnya.
- 2) Diusahakan jangan terlalu banyak jenis obat atau boros biaya.
- 3) Jika memasukkan obat baru harus ada bukti spesifik bahwa obat baru memberikan efek terapeutik yang lebih baik dibandingkan obat terdahulu.
- 4) Kombinasi hanya dipilih jika memberikan efek terapeutik lebih baik dari dosis tunggal.
- 5) Jika alternative pilihan obat banyak supaya pilih drug of choice dari penyakit yang memang relevansinya tinggi.
- 6) Pertimbangan administrative daan iaya yang ditimbulkan.
- 7) Kontraindikasi, efek samping dan peringatan harus dipertimbangkan.
- 8) Pilih obat mutu tinggi.\
- 9) Didasarkan nama generik.

b. Pengelolaan

- 1) Perencanaan

Perencanaan mencakup kegiatan dalam menetapkan sasaran, pedoman, garis besar yang akan dituju dan pengukuran dalam penyelenggaraan bidang logistic. Menurut Kepmenkes RI No 1027 Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek meliputi:

- a) Pola penyakit
- b) Kemampuan masyarakat
- c) Budaya masyarakat

## 2) Pengadaan

Salah satu metode dalam melakukan pengadaan obat adalah metode konsumsi. Metode konsumsi didasarkan atas analisis konsumsi setahun sebelumnya. Untuk menghitung jumlah sediaan farmasi yang dibutuhkan berdasarkan metode konsumsi perlu diperhatikan hal-hal seperti pengumpulan dan pengolahan data, analisis informasi dan evaluasi, perhitungan perkiraan kebutuhan, penyesuaian jumlah kebutuhan dengan alokasi dana pengadaan meliputi proses pemesanan, pembelian, dan penerimaan.

Berikut merupakan macam-macam pengadaan :

### a) Pengadaan dalam jumlah terbatas

Pembelian dilakukan apabila persediaan barang dalam hal ini adalah obat- obatan yang sudah menipis.

### b) Pengadaan secara berencana

Pembelian obat berdasarkan penjualan perminggu atau perbulan.

c) Pengadaan secara spekulatif

Apabila akan ada kenaikan harga serta bonus yang ditawarkan jika mengingat kebutuhan, namun resiko ini terkadang tidak sesuai dengan rencana, karena obat dapat rusak, apabila stok obat di gudang melampaui kebutuhan.

d) Penyimpanan

Berdasarkan Permenkes RI No 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, penyimpanan obat dan perbekalan farmasi antara lain :

- (1) Disimpan dalam wadah asli dari pabrik
- (2) Disimpan dalam kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- (3) Memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.

3) Pengeluaran obat memakai FIFO dan FEFO.

Narkotik disimpan secara khusus sesuai ketentuan UU No 35 Tahun 2009 Pasal 14 ayat 1 dan diatur dalam Kepmenkes RI No 28/Menkes/Per/1978 pasal 5 yaitu :

- a) Harus seluruhnya terbuat dari kayu atau bahan lain yang kuat.
- b) Harus mempunyai kunci ganda yang kuat.
- c) Dibagi menjadi 2 bagian. Bagian pertama untuk morfin, petidin, dan garam-garamnya serta narkotika. Bagian kedua untuk narkotik yang dipakai sehari-hari.

d) Jika berukuran 40 x 80 x 100 cm, maka dibuat ditembok dan lantai.

c. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis bekas pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lain sesuai kebutuhan. Pelaporan Internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen apotek (keuangan, barang, laporan lainnya). Laporan eksternal merupakan pelaporan untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan undang-undang (pelaporan narkotik, psikotropik, dan lainnya). Tujuan pencatatan dan pelaporan yaitu tersedianya data mengenai jenis dan jumlah penerimaan, persediaan, pengeluaran atau penggunaan dan data mengenai waktu dari seluruh rangkaian kegiatan mutasi obat.

### 3. Penggolongan Obat Menurut Undang-Undang

Untuk menjaga keamanan penggunaan obat oleh masyarakat, maka pemerintah menggolongkan obat menjadi beberapa bagian, yaitu (UU No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan)

a. Obat Bebas

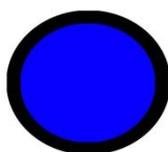
Obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, Tanda khusus untuk obat bebas yaitu lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam Contoh obat : Parasetamol.



Gambar 2.1 Tanda Obat Bebas

## b. Obat bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : CTM (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006). Berikut adalah penandaan obat bebas terbatas :



Gambar 2.2 tanda obat bebas terbatas

## c. Obat keras

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat : Betason-N



Gambar 2.3 Tanda Obat Keras

#### d. Obat Psikotropika

Obat psikotropika adalah obat keras baik almah maupun sintesis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.



Gambar 2.4 penandaan Obat Psikotropika

Menurut UU No.5 Tahun 1997 psikotropika digolongkan menjadi (Presiden Republik Indonesia, 1997) :

- 1) Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: etisiklidina, tenosiklidina, dan metilendioksi metilamfetamin (MDMA)
- 2) 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, dan fensiklidin.

- 3) 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, dan siklobarbital.
- 4) 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, etilamfetamin, alprazolam.

e. Obat Narkotika

Obat Narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan, Contoh : Morfin, Petidin (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006). Obat narkotika ditandai dengan simbol palang medali atau palang swastika. Berikut penandaan obat narkotika :



Gambar 2.5 Tanda Obat Narkotika.

Narkotika dibagi menjadi 3 golongan, yaitu (Presiden Republik Indonesia, 2009) :

- 1) Narkotika Golongan I adalah 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, dan ganja.
- 2) Narkotika Golongan II adalah 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: fentanil, metadon, morfin, dan petidin
- 3) Narkotika Golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: etilmorfina kodein, dan norkodeina.

#### **4. Obat Wajib Apotek**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 347/MENKES/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, menerangkan bahwa obat wajib apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter oleh apoteker kepada pasien di apotek. Peraturan mengenai obat wajib apotek dibuat untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan dan peningkatan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan

rasional (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1990). Obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter harus memenuhi kriteria (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 1993) :

- a. Tidak dikontraindikasikan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun, dan orang tua diatas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksud tidak memberikan resiko akan kelanjutan penyakit.
- c. Penggunaan 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 dipertanggung jawabkan untuk pengobatan sendiri.

## 5. Obat Generik

Obat generik adalah obat dengan nama resmi Internasional Non Proprietary Name (INN) yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia atau buku standar lainnya untuk zat berkhasiat yang dikandungnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Berikut adalah penandaan obat generik



Gambar 2.6 Penandaan Obat Generik

## **D. Apotek**

### **1. Pengertian apotek**

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker (PP No 51 tahun 2009). Praktik kefarmasian tersebut 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.

### **2. Apotek Asha Medika**

Apotek Asha medika adalah sebuah apotek yang berlokasi di Jalan Nologaten No.216 B, Caturtunggal, Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281, Indonesia. Apotek Asha Medika memberi pelayanan informasi obat setiap hari mulai dari jam 07.00 WIB sampai jam 22.00 WIB.

### **3. Tugas Dan Fungsi Apotek**

- a. Tempat pengabdian profesi seorang Apotek 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 yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

Apotek harus mengelola apotek secara tertib, teratur dan berorientasi bisnis. Tertib artinya disiplin dalam mentaati peraturan perundangan dalam pelayanan obat, membuat laporan narkotika, tidak membeli maupun menjual obat-obat yang tidak terdaftar, memberikan informasi obat kepada pasien dan sebagainya. Teratur artinya pemasukan dan pengeluaran uang dan obat dicatat dengan baik untuk evaluasi dan pembuatan laporan keuangan. Berorientasi bisnis artinya tidak lepas dari usaha dagang yaitu harus mendapatkan keuntungan supaya usaha apotek bisa terus berkembang (Hartono, 2003).

Saranan prasarana yang harus ada di apotek tercantum pula dalam Permenkes RI No.73 Tahun 2016, yaitu terdiri dari :

- a. Ruang penerimaan resep.
- b. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas).
- c. Ruang penyerahan obat.
- d. Ruang konseling.
- e. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- f. Ruang arsip.

#### **4. Kegiatan dan lingkungan Apotek**

- a. Pengelolaan apotek meliputi :
  - 1) Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan dan penyerahan obat atau bahan obat.

- 2) Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
- 3) Pelayanan informasi, meliputi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan pada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun pada masyarakat.
- 4) Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya atau mutu obat dan perbekalan farmasi.
- 5) Pelayanan informasi wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat  
Apotek merupakan sarana dan pelayanan yang melakukan pekerjaan.

Apotek merupakan sarana dan pelayanan yang melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi ( obat, bahan obat, obat tradisional, bahan obat tradisional, alat kesehatan dan kosmetik) kepada masyarakat. Apotek dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang telah diberikan izin mengelola apotek. Apotek dikelola oleh Apoteker dibantu oleh beberapa Asisten Apoteker (AA).

Keberadaan apotek sebagai sarana pelayanan obat-obat dan bahan farmasi lainnya diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal tersebut distribusi dan pelayanan obat kepada masyarakat antara lain melalui apotek (Ahaditomo, 2000).

b. Jenis pelayanan di apotek

1) Pelayanan disaat penjualan (*sales service*) merupakan pelayanan yang diberikan oleh apotek kepada konsumen saat membeli obat di apotek. Jenis pelayanan ini antara lain (Umar, 2003) :

a) Keramahan (*friendliness*): petugas apotek disaat menyabut kedatangan konsumen.

b) Keamanan (*security*) dan kenyamanan (*comfortness*) ruang tunggu: petugasapotek selalu menjaga keamanan dan kenyamanan fasilitas konsumen yang berupa runag tunggu, kamar kecil, mushola, halaman tempat parkir yang aman dan nyaman.

c) Kelengkapan (*availability*) perbekalan farmasi : petugas apotek harus menjaga kelengkapan barang (stok).

d) Kecepatan (*speedliness*) pelayanan: petugas apotek harus selalu bekerja teliti dan cepat agar waktu tunggu memperoleh obat tidak terlalu lama.

e) Harga (*price*) yang sesuai dengan kualitas barang dan pelayanannya petugas apotek harus dapat menjadi penasehat terhadap setiap kelas konsumen yang datang.

f)Kecekatan dan keterampilan (*empathy*) : petugas apotek selalu siap untuk membantu dan memberikan jalan keluar bila ada hambatan dengan harga maupun ketersediaan perbekalan obat.

- g) Informasi (*informative*) : petugas apotek baik diminta ataupun tidak diminta harus selalu pro-aktif memberikan informasi tentang cara dan waktu menggunakan obat.
  - h) Bertanggung jawab (*responsible*) : petugas apotek selalu memberi nomor telepon apotek bila terjadi sesuatu dengan obat yang dibeli.
- 2) Pelayanan sesudah penjualan (*after sales service*) merupakan pelayanan yang diberikan oleh apotek kepada konsumen setelah konsumen membeli dan menggunakan obat (Umar, 2003) :
- a) Penyediaan informasi data penggunaan obat konsumen (*consumer medication profile*) : petugas apotek menyediakan data-data mengenai nama dan alamat, umur dan status, waktu membeli obat, jenis obat yang dibeli, nama dan alamat dokter sebagai penulis resep.
  - b) Peduli (*care*) terhadap penggunaan obat oleh konsumen : setelah 3-4 hari petugas apotek menanyakan : efek obat terhadap penyakitnya, cara dan waktu penggunaan obat yang dilakukan, jumlah obat yang digunakan dalam 1 hari, cara penyimpanan obat di rumah, dan efek samping yang dirasakan oleh konsumen.
  - c) Jaminan (*guarantee*): petugas apotek siap mengganti atau menukar obat yang rusak, kurang atau tidak sesuai dengan permintaan resepnya dan mengantarkan ke rumah konsumen.

d) Dapat diandalkan (*reliable*) : petugas apotek memberikan bantuan atau memberikan informasi jalan keluar terhadap keluhan mengenai khasiat obat yang digunakan atau efek samping yang dialami oleh konsumen.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna (perspektif subjek) lebih di tonjolan dalam penelitian kualitatif. Menurut Sugiono (2016:9)

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Apotek Asha Medika Nologaten Sleman Jl Nologaten, No.16B, Nologaten, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2021.

#### **C. Sumber Data dan Metode Pengumpulan data**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua sumber data yaitu :

##### **1. Sumber data primer**

Sumber data primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti (atau petugasnya) dari sumber pertamanya.

##### **2. Sumber data skunder**

Sumber data sekunder digunakan sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen.

Adapun pengumpulan data dilakukan melalui :

### 1. Teknik Wawancara

Menurut (Yusuf, 2014). Wawancara merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa wawancara (*interview*) adalah suatu kejadian atau suatu proses interaksi antara pewawancara (*interviewer*) dan sumber informasi atau orang yang diwawancarai atau melalui komunikasi langsung Metode wawancara/*interview* juga merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden/atau orang yang diwawancarai di apotek Asha Medika Nologaten Yogyakarta.

### 2. Observasi

Menurut Hasan (2002:86) Teknik observasi adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung pada objek kajian. teknik observasi merupakan pemilihan, pengubahan, pencatatan, dan pengodean serangkaian perilaku dan suasana yang berkenaan dengan organisasi, sesuai dengan tujuan-tujuan empiris. Observasi yang dimaksud dalam teknik pengambilan data ini ialah observasi pra-penelitian, saat penelitian dan pasca-penelitian yang digunakan sebagai metode pembantu, dengan tujuan untuk mengamati bagaimana kinerja pelayanan informasi obat Di Apotek Asha Medika Nologaten Yogyakarta.

### 3. Dokumentasi

Menurut (Sugiyono,2015).Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip

dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian Berdasarkan penjelasan ahli maka dapat disimpulkan bahwa metode dokumentasi merupakan cara mengumpulkan data yang dilakukan dengan menyelidiki bendabenda tertulis dan mencatat hasil temuannya yang digunakan untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan. Dengan Teknik ini, peneliti mengumpulkan data dari dokumen yang sudah ada, seperti : gambaran umum Apotek Asha Medika Nologaten Yogyakarta, pelayanan informasi obat di Apotek Asha Medika Nologaten Yogyakarta, catatan-catatan, foto-foto dan sebagainya.

#### **D. Metode Analisis Data**

Data dalam penelitian ini akan dianalisis dengan analisis deskriptif. Metode analisis deskriptif adalah merupakan suatu metode penelitian yang menggambarkan karakteristik populasi atau fenomena yang sedang diteliti. Sehingga metode penelitian satu ini fokus utamanya adalah menjelaskan objek penelitiannya. Sehingga menjawab apa peristiwa atau apa fenomena yang terjadi. Dalam penelitian ini akan dideskripsikan atau dijelaskan tentang pelayanan obat di Apotek Asha Medika Nologaten Sleman Yogyakarta.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tentang Apotek Asha Medika**

##### **1. Sejarah Berdirinya Apotek Asha Medika Nologaten**

Apotek Asha Medika didirikan oleh ibu Sri Suprapti pada Oktober 2016 dengan tujuan untuk memanfaatkan ilmu dan juga mencoba membuka jalan rejeki lewat apotek sehingga bermanfaat bagi sekitarnya. Awal berdirinya Apotek Asha Medika memiliki dua karyawan yaitu satu apotek dan satu apoteker pendamping, hingga kini memiliki dua karyawan diantaranya dua apoteker pendamping, satu tenaga teknis kefarmasian dan satu administrasi. Apotek Asha Medika menjalin kerjasama dengan pengurus Masjid Jami Warung Boto untuk kegiatan pelayanan kesehatan yang dikelola oleh mesjid.

##### **2. Visi, Misi, Motto, Budaya dan Tujuan Apotek Asha Medika**

###### **a. Visi**

“Menjadi apotek penyedia sarana penunjang pelayanan kesehatan yang dapat meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memberikan pelayanan kefarmasian yang cepat, tepat dan ramah”.

###### **b. Misi**

Misi dari apotek ashamedika adalah sebagai berikut.:

- 1) Menyediakan perbekalan farmasi, alat-alat kesehatan serta komoditi penunjang kesehatan diapotek.

- 2) Memberikan pelayanan kesehatan yang mengutamakan *patient oriented* serta dengan *profit oriented*.
- 3) Membuka kerjasama dengan berbagai pihak untuk mengembangkan apotek untuk kesejahteraan bersama serta menjadikan apotek sebagai sarana pengabdian profesi apoteker yang berorientasi untuk kemanfaatan hidup bermasyarakat

c. Motto

- 1) Apotek Asha Medika, adalah layananku
- 2) Berada untuk dicintai
- 3) Bermanfaat untuk semua
- 4) Dikerjakan dengan cinta

d. budaya

Budaya apotek asha medika nologaten adalah “5 S”

- 1) Senyum
- 2) Salam
- 3) Sapa
- 4) Sopan
- 5) Santun

e. Tujuan Apotek Asha Medika Nologaten adalah :

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian diapotek
- 2) Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek.

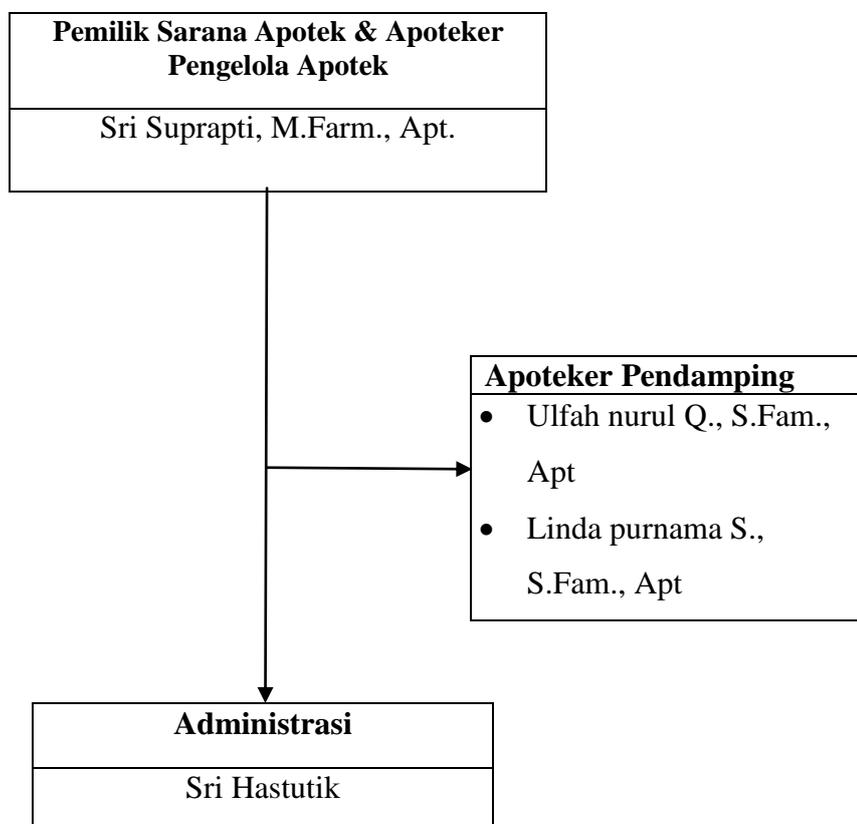
- 3) Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek.
- 4) Sarana farmasi yang melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan bahan obat.

### 3. Lokasi Apotek Asha Medika Nologaten

Lokasi Apotek Asha Medika bertempat di jalan Nologaten No.216 B, Caturtunggal, Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

### 4. Struktur Organisasi Apotek Asha Medika Nologaten

Struktur organisasi Apotek Asha Medika Nologaten dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Apotek Asha Medika

## **5. Sumber Daya Manusia (Pegawai) Apotik Asha Medika**

Sumber daya manusia di Apotik Asha Medika diselenggarakan oleh Apoteker, dibantu oleh Apoteker Pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik atau Surat Izin Kerja.

### **a. Apoteker Pengelola Apotik (APA)**

Apoteker Pengelola Apotik (APA) di Apotik Asha Medika berpendidikan Sarjana Farmasi (S.Farm.), yaitu Sri Suprapti, M.Farm., Apt. yang sekaligus juga sebagai pemilik apotik. Apoteker menjalankan peran sebagai berikut :

- 1) Pemberi pelayanan
- 2) Pemimpin dan pengambil keputusan
- 3) Komunikator
- 4) Pengelola
- 5) Pembelajar seumur hidup
- 6) Peneliti

### **b. Apoteker Pendamping**

Apoteker Pengelola Apotik di Apotik Asha Medika dibantu oleh dua orang Apoteker Pendamping yang juga berpendidikan Sarjana Farmasi. Apoteker pendamping tersebut adalah Ulfah nurul Q., S.Fam., Apt dan Linda purnama S., S.Fam., Apt.

### c. Bagian Administrasi dan Keuangan

Ada satu orang pegawai di bagian administrasi Apotik Asha Medika yaitu Sri Hastutik. Tugas dan kewajiban bagian administrasi dan keuangan adalah :

- 1) Membuat laporan harian terdiri dari pencatatan penjualan, pembelian, penerimaan barang di gudang, pencatatan penjualan dan tagihan.
- 2) Membuat laporan bulanan yaitu realisasi data untuk pimpinan apotek, daftar gaji dan pajak.
- 3) Membuat laporan tahunan, tutup buku (neraca, laba, rugi).
- 4) Mencatat pengeluaran uang yang dilengkapi dengan kwitansi, nota, tanda setoran yang sudah di paraf oleh APA atau petugas yang ditunjuk.
- 5) Menyetorkan atau mengambil uang dari kasir atau bank dan bertanggung jawab kepada APA.

## **B. Pembahasan**

### **1. Kegiatan Di Apotek Asha Medika**

Kegiatan di Apotek Asha Medika yaitu dengan melayani obat-obat tertentu yang dapat diberikan atau pelayanan resep, penyimpanan resep pemusnahan resep, pencatatan resep, serta pelaporan psikotropika dan narkotika. Pemberian informasi obat kepada pasien dilakukan oleh Apoteker. Penjualan obat antara resep dokter pada pasien harus diberikan

secara hati-hati karena takut terjadi penyalahgunaan dari obat tersebut.

Berikut kegiatan yang dilakukan di Apotek Asha Medika :

a. Pelayanan resep

Pelayanan resep di Apotek Asha Medika yaitu untuk setiap resep yang datang ke apotek akan dikelola dengan cara memberi nomor urut, tanggal, dan dibendel setiap bulannya sesuai dengan golongan dari resep tersebut.

b. Penyimpanan resep

Resep asli dikumpulkan berdasarkan tanggal yang sama dan diurutkan sesuai nomor resep. resep yang berisi narkotika dipisahkan atau digaris bawah dengan tinta merah. Resep yang berisi psikotropika digaris bawah dengan tinta biru. Resep dibendel sesuai dengan kelompoknya. Bendel resep ditulis tanggal, bulan dan tahun yang mudah dibaca dan disimpan di tempat yang telah ditentukan. Penyimpanan bendel resep dilakukan secara berurutan dan teratur sehingga memudahkan untuk penelusuran resep.

c. Pemusnaan resep

Pada penyimpanannya dalam jangka waktu tertentu, resep harus di musnakan. Berikut tatacara pemusnaan resep obat :

- 1) Musnahkan resep yang telah disimpan tiga tahun atau lebih.
- 2) Resep narkotika dihitung lembarannya
- 3) Resep lain di timbang
- 4) Resep di hancurkan, lalu dikubur atau dibakar

5) Membuat berita acara pemusnahaan sesuai dengan format yang di tentukan

d. Pencatatan Resep

Pencatatan yang digunakan untuk mendokumentasikan obat yang dibeli oleh pasien berupa obat keras yang dapat dibeli tanpa resep dokter dan harus diberikan oleh Apoteker. Di dalam pencatatan tersebut, terdapat tanggal pembelian, nama pembeli beserta alamat, nama obat dan jumlah obat yang diminta oleh pasien.

e. Pelaporan Psikotropika dan Narkotika

Pelaporan penggunaan narkotika dilakukan setiap bulan. Laporan penggunaan obat narkotika di lakukan melalui online SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Asisten apoteker setiap bulannya menginput data penggunaan narkotika dan psikotropika melalui SIPNAP lalu setelah data telah terinput data tersebut di import (paling lama sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya). Laporan meliputi laporan pemakaian narkotika untuk bulan bersangkutan (meliputi nomor urut, nama bahan/sediaan, satuan, persediaan awal bulan), password dan username didapatkan setelah melakukan registrasi pada dinkes setempat.

## **2. Teknis Pelayanan Informasi Obat di Apotik Asha Medika**

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.

a. Waktu pelayanan informasi obat

Waktu tunggu pelayanan resep obat dibagi menjadi dua yaitu waktu tunggu pelayanan obat resep jadi dan waktu tunggu pelayanan resep racikan. Waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah tenggang waktu mulai dari pasien (konsumen) menyerahkan resep sampai dengan pasien menerima obat jadi. Sedangkan waktu tunggu pelayanan resep obat racikan adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep sampai menerima obat racikan.

b. Metode pelayanan informasi obat

Metode pelayanan informasi obat di Apotik Asha Medika yaitu:

- 1) Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker dan apoteker pendamping selama 24 jam atau on call disesuaikan dengan kondisi apotik.
- 2) Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, sedang diluar jam kerja dilayani oleh apoteker pendamping yang sedang tugas jaga.
- 3) Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, dan tidak ada pelayanan informasi obat diluar jam kerja oleh apoteker.

- 4) Tidak ada petugas khusus pelayanan informasi obat, pelayanan dilakukan oleh apoteker dan apoteker pendamping, baik pada jam kerja maupun diluar jam kerja.

### **3. Jenis Pelayanan Informasi Obat Yang Diberikan**

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 asien atau masyarakat sebagai berikut :

- a. Nama obat, yaitu informasi mengenai identitas atau nama dari suatu obat.
- b. Dosis, yaitu informasi tentang jumlah atau ukuran yang diharapkan dapat menghasilkan efek terapi pada fungsi tubuh yang mengalami gangguan. Contohnya : 2 x 1 tablet/kapsul/ (setiap 12 jam); dalam waktu 12 jam (periode), minum 2 kali (frekuensi), dengan jumlah 1 tablet/kapsul/sendok the/makan.
- c. Lama penggunaan obat, yaitu agar lama penggunaan obat dilakukan secara rasional. Penggunaan obat yang tidak rasional dapat menimbulkan dampak cukup besar dalam penurunan mutu pelayanan kesehatan dan peningkatan anggaran pemerintah yang dialokasikan untuk obat. Penggunaan obat dikatakan tidak rasional jika tidak dapat dipertanggungjawabkan secara medik.

- d. Indikasi, yaitu informasi yang menjelaskan tentang khasiat atau kegunaan obat. Contohnya : Parasetamol memiliki indikasi/ khasiat sebagai penurun panas dan penghilang rasa sakit.
- e. Aturan penggunaan obat, yaitu informasi mengenai cara penggunaan obat; yang meliputi waktu dan berapa kali, serta dosis obat tersebut digunakan dalam sehari. Contohnya : 2 x 1 tablet/kapsul/ (setiap 12 jam); dalam waktu 12 jam (periode), minum 2 kali (frekuensi), dengan jumlah 1 tablet/kapsul/sendok teh (dosis). Contoh yang lain misalnya antibiotic harus dihabiskan.
- f. Cara penyimpanan obat (untuk obat-obat tertentu, seperti: insulin, inhaler) yaitu informasi tentang aturan yang digunakan untuk penyimpanan obat, contoh simpan di tempat sejuk.
- g. Interaksi obat, yaitu menyampaikan informasi tentang dimana kerja obat dipengaruhi oleh obat lain yang diberikan bersamaan.
- h. Efek samping obat, yaitu menyampaikan efek samping dari pemakaian obat. Obat dapat menimbulkan efek samping yaitu efek yang tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, seperti timbulnya mual, muntah gatal-gatal, dan lain sebagainya.
- i. Informasi terkait terapi obat, yaitu merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

- j. Kondisi penyimpanan, yaitu kondisi penyimpanan obat yang benar, misalnya
- 1) jangan menyimpan kapsul atau tablet di tempat panas. Tablet dan kapsul disimpan di tempat kering dan sejuk pada suhu  $15^{\circ} - 25^{\circ}\text{C}$ ,
  - 2) Obat dalam bentuk cair jangan disimpan dalam lemari pendingin, kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat,
  - 3) Disimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat,
  - 4) Simpan obat pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung atau seperti yang tertera pada kemasan,
  - 5) Simpan obat di tempat yang tidak panas atau tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan,
  - 6) Jangan menyimpan obat bentuk cair dalam lemari pendingin agar tidak beku, kecuali jika tertulis pada etika obat, dan
  - 7) Jauhkan dari jangkauan anak-anak.

#### **4. Kendala-kendala yang dilakukan di Apotek Asha Medika**

- a. Lakukan pemantauan dengan mencatat keluhan pasien (swamedikas), obat yg diberikan dan ideal harga yg bisa dijangkau.
- b. Mencatat setiap transaksi harian untuk mendapatkan profile pasien dan data penyakit yg harus dipantau, terutama utk pasien polifarmasi, geriatri, dan penyakit berat.
- c. Buatlah proyeksi persediaan agar stok tidak habis ataupun berlebih. Dengan adanya proyeksi ini kita bisa mengestimasi jumlah minimum

stok di gudang menjadi tolok ukur saat yang tepat untuk memesan barang.

- d. Tentukan mana sistem persediaan yang cocok digunakan di perusahaan. Ada dua sistem yakni perpetual dan periodik
1. Menyusun strategi pengembangan apotek 5-10 tahun kedepan.
  2. Mengamati pola perubahan bisnis yg terjadi dilingkungan sekitar.
  3. misalnya Visi, Misi, dan strategi organisasi, Dukungan Manajerial,
  4. Pengawasan Manajerial yaitu perubahan bisnis atau lingkungan bisnis; dan tekanan Manajerial.
- e. Kendala Organisasional, Untuk apotek baru, bagai SDM baru, APA blm mengetahui budaya organisasi dan belum memiliki ciri khas dalam memajemen Apotek juga *the power of* kendali nya masi banyak dipengaruhi atau *depend on* PSA. Tidak membuat *flowchart* atau tidak *faham flowchart* sehingga batasan-batasannya tidak begitu jelas jika hanya diuraikan dengan kata-kata.
- f. Kendala Operasional, Membuat prosedur tanpa diperiksa kembali oleh org lain, membuat prosedur pelayanan yg tidak relevan dengan kondisi budaya masyarakat sekitar apotek.
- g. Kendala Manajerial, Banyak apotek yg lupa membuat visi misi usaha Apotek, rencana jangka panjang utk pengembangan dan peluasan apotek. Tidak mengikuti perubahan pola dan lingkungan bisnis.

- h. Kendala Personal, misal tidak memiliki kemampuan dalam mengikuti perubahan, tidak memiliki motivasi, dan memiliki kepentingan pribadi.
- i. Pemantauan sediaan farmasi terpaku pada cara penggunaan dan dosis rasional, padahal lebih dari itu pemantauan penggunaan obat juga berkaitan dengan harga sediaan farmasi
- j. Tidak adanya perencanaan dan proyeksi atas pengendalian persediaan. Perencanaan dan proyeksi dilakukan untuk memperkirakan waktu yang tepat untuk memesan barang sekaligus barang apa saja yang memang diperlukan. Dengan demikian, stok yang ada tidak akan pernah kosong.

#### **5. Upaya-upaya yang dilakukan di apotek asha medika**

- a. Tentukan juga metode HPP seperti FIFO, LIFO, dan Average.
- b. Jadilah tenaga profesional dengan selalu teliti dalam menghitung persediaan.
- c. perlu adanya kepala gudang dan SOP untuk membakukan kegiatan operasional dan pengendalian persediaan.
- d. Gunakan software yang mengakomodasi semua kebutuhan pengendalian persediaan baik dari proyeksi, manajemen persediaan, penghitungan HPP, sampai dengan kontrol stok dalam bentuk laporan dan grafik analisis.
- e. Upaya Meminta bantuan orang lain membaca SOP yg kita buat dan mintai interpretasi yg ditangkap olh org lain thdp SOP yg APA buat. menelaah budaya masyarakat sekitar dg memperhatikan aspek ketepatan pemberian pelayanan. Yaitu karaktersitik operasional mencakup Jenis

kegiatan, ciri-ciri produk atau jasa, Budaya Masyarakat, Kemapanan Operasional; Keterikatan terhadap peraturan pemerintah, dan Ukuran Operasional mencakup Kontrol Internal untuk Organisasi besar dan operasional yang luas yang berbeda standar.

- f.. Menetapkan visi misi yg jelas.
- g. . memantapkan hati utk bertekad dg sungguh2, menumbuhkan komitmen dan motivasi, sering2 diskusi dengan rekan sejawat mengenai apotek serta membuang jauh2 kepentingan pribadi.
- h. SOP dibuat hanya utk pelengkap berdirinya apotek tanpa ada kesesuaian hal tsb bisa dilakukan atau tidak, sanggup dijalankan oleh sdm atau tidak. Sop dibuat kurang flexible.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Apotek Asha Medika dapat disimpulkan bahwa :

1. Apotek Asha Medika melakukan kegiatan farmasi meliputi penyimpanan resep, pemusnahan resep, pencatatan resep, dan pelaporan psikotropika dan narkotika.
2. Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker dan asisten apoteker selama 24 jam atau on call disesuaikan dengan kondisi apotik. Pelayanan informasi obat dilayani oleh apoteker pada jam kerja, sedang diluar jam kerja dilayani oleh asisten apoteker yang sedang tugas jaga.
3. Jenis pelayanan informasi obat yang diberikan adalah nama obat, dosis, lama penggunaan obat, indikasi, aturan penggunaan obat, cara penyimpanan obat (untuk obat-obat tertentu, seperti: insulin, inhaler), interaksi obat, efek samping obat, informasi terkait terapi obat, dan kondisi penyimpanan.

#### **B. Saran**

1. Apotik Asha Medika perlu untuk selalu memperhatikan pelayanan informasi obat agar ada komunikasi yang diberikan saat penyerahan obat, sehingga pasien lebih mengetahui dengan jelas perihal obat yang diberikan.

2. Apotik Asha Medika perlu meningkatkan ketrampilan pegawai dalam memberikan informasi obat kepada pasien melalui kesadaran pada tiap staf yang ada di di apotek tersebut dalam menjalankan pelayanan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.
3. Petugas Apotek Asha Medika lebih memperhatikan obat yang tersedia di lemari/rak penyimpanan obat sehingga tidak terjadi kekosongan obat pada saat proses pelayanan obat kepada konsumen.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M. (1991). *Apa yang Perlu Diketahui Tentang Obat*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Anonim. 2006. *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian Di Sarana Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, 2004, *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor.1027/Menkes/SK/IX/2004*.
- Depkes RI, 2006, *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- DepKes RI, 2010, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 068 tahun 2010 tentang *Kewajiban menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah*, DepKes RI, Jakarta.
- DepKes RI, 2014, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 35 tahun 2014 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, DepKes RI, Jakarta.
- Hartono, 2003, *Manajemen Apotek, Depot Informasi Obat*, Jakarta Barat
- Imbalo, S. (2006). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengerti Jakarta : EGC*.
- Ikatan Apoteker Indonesia. 2016. *Informasi Spesialite Obat Indonesia*. PT Tamspritindo; Jakartaarta : EGC.
- Juliantini, E. dan Widayanti, S. 1996. *Pelayanan Informasi Obat Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soetomo*. Prosiding Kongres Ilmiah XI ISFI, 3-6 juli 1996: Jawa Tengah.
- Keputusan Direktur Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan No.Hk.00.Dj.Ii.924 *Tentang Pembentukan Tim Penyusun Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*.
- Kurniawan, W.K., dan Chabib.L. 2010. *Pelayanan Informasi Obat Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kemenkes RI. (2014). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.*Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197/Menkes/SK/X/2004*.*Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit*.Jakarta : Kemenkes RI.

Pohan, I.S., 2006, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*, Hal 156, Penerbit Buku Kesehatan EGC, Jakarta.

Supriyanto, Achmad Sani. dan Masyhuri Machfudz. 2010. *Metodologi Riset: Manajemen Sumberdaya Manusia*. Malang: UIN-Maliki Press.

Siregar, Charles. JP., 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan. Cetakan. I*. Jakarta: Penerbit EGC.

Siregar, Charles. 2006. *Farmasi Klinik, Teori dan Penerapan*. Jakarta : EGC.

Surya, Moh. 2003. *Psikologi Konseling*. Bandung:

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 *Tentang Kesehatan*.

UU No.8/1999 *Tentang Perlindungan Konsumen*, 24 Juli 2000, Jakarta Dokumen ISFI, tidak dipublikasikan.

## LAMPIRAN



Lampiran 1 Denah Lokasi Apotek Asha Medika



Lampiran. 6 Etiket Obat





## APOTEK ASHA MEDIKA

Alamat: Keludatan No 26 B Catur Tanggal, Depok, Daman, DI Yogyakarta

### SOP PELAYANAN RESEP

#### 1. Screening Administrasi Resep

- a. Informasi Pasien ( Nama, Umur, Jenis Kelamin, Berat Badan, Alamat)
- b. Informasi Dokter Penulis Resep ( Nama, No SIP, Alamat, No Telepon, Paraf)
- c. Tanggal Penulisan Resep

#### 2. Screening Farmasetik

- a. Bentuk Dan Kekuatan Sediaan
- b. Stabilitas
- c. Kompatibilitas

#### 3. Screening Klinis

- a. Ketepatan Indikasi Dan Dosis Obat
- b. Aturan, Cara, Dan Lama Penggunaan
- c. Duplikasi
- d. Reaksi Obat Yang Tidak Diinginkan
- e. Kontra Indikasi
- f. Interaksi

APA ASHA MEDIKA

**APOTEK ASHA MEDIKA**

Jl. Nologaten 216B, CT, DEPOK, SLEMAN (0274) 484224  
Apoteker : Sri Suprapti, S.Si., Apt  
SIPA : 446/1502/1003/I-21

**COPY RESEP**

Resep No : Tanggal :  
Dokter : Tanggal :  
Untuk : Usia :  
Alamat : Ex Copy :

R/

P e e

Lampiran 6 copy resep



## SURAT PESANAN OBAT JADI OBAT-OBAT TERTENTU

No. SP: 25

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama .....

Jabatan .....

Mengajukan Pesanan Obat Jadi Obat-obat Tertentu Farmasi kepada

Nama Distributor .....

Alamat .....

No. Telepon .....

dengan Obat Jadi Obat - obat Tertentu Farmasi yang dipesan adalah

| Nama Obat | Bentuk Sediaan | Kekuatan /Potensi | Satuan | Jumlah | Ket |
|-----------|----------------|-------------------|--------|--------|-----|
|           |                |                   |        |        |     |
|           |                |                   |        |        |     |
|           |                |                   |        |        |     |
|           |                |                   |        |        |     |
|           |                |                   |        |        |     |

Obat Jadi Obat-Obat Tertentu Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :

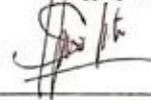
Nama Apotek .....

Alamat Apotek .....

No. SIA .....

Yogyakarta, .....

Pertanggung Jawab



SIPA

 Scanned with  
CamScanner

**Lampiran. 10 Surat Pesanan Obat-Obat Tertentu**

**SURAT PESANAN OBAT JADI PREKURSOR FARMASI**

Nomor SP : 021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Jabatan : .....

Mengajukan pesanan Obat Jadi Prekursor Farmasi kepada :

Nama Distributor : .....

Alamat : .....

Telp. : .....

dengan Obat Jadi Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

| Nama Obat | Bentuk Sediaan | Kekuatan/Potensi | Jumlah | Keterangan |
|-----------|----------------|------------------|--------|------------|
|           |                |                  |        |            |
|           |                |                  |        |            |
|           |                |                  |        |            |
|           |                |                  |        |            |
|           |                |                  |        |            |
|           |                |                  |        |            |

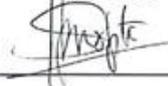
Obat Jadi Prekursor Farmasi tersebut akan dipergunakan untuk :

Nama Apotek : .....

Alamat Apotek : .....

No. SIA : .....

.....  
Pemesan



No. SIPA :

**Lampiran. 9** Surat Pesanan Obat yang mengandung Prekursor