

TUGAS AKHIR

**SISTEM PELAYANAN OBAT DENGAN RESEP DAN
NON RESEP DI APOTEK FIKI YOGYAKARTA**



Disusun Oleh :
Marcelina Mbula Maja
17001285

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK
YOGYAKARTA
2020

HALAMAN PERSTUJUAN

Judul : Sistem Pelayanan Obat Dengan Resep Dan Non Resep Di Apotek
Fiki Yogyakarta

Nama : Marcelina Mbula Maja

NIM : 17001285

Program Studi : Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen pembimbing Tugas Akhir Program
Studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 8 Juli 2020

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M

NIK : 1133113

HALAMAN PENGESAHAN

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 : Kamis

Tanggal : 16 Juli 2020

Tim Penguji

Ketua

Anggota

(Dwi Wahyu Pril R., S.E., M.M.)

NIK.10600102

(Wahyu Febri E, S.E., M.Si.,Ak., CA)

NIK. 1800120

Mengetahui

Direktur AMA YPK

Anung Pramudyo, S.E.,M.M.

NIP : 197802042005011002

HALAMAN PERYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Marcelina Mbula Maja

NIM : 17001285

Judul Tugas Akhir : Sistem Pelayanan Obat Dengan Resep Dan Non Resep Di
Apotek Fiki Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun 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, 4 April 2020

Yang membuat pernyataan

Marcelina Mbula Maja

MOTTO

1. Takut akan TUHAN adalah permulaan pengetahuan, tetapi orang bodoh menghina hikmat dan didikan. (Amsal 1:7)
2. Percayalah kepada Tuhan dengan segenap hatimu, dan janganlah bersandar kepada pengertianmu sendiri (Amsal 3 : 5)
3. Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang. (Amsal 23:18)
4. Hati yang gembira adalah obat yang manjur, tetapi semangat yang patah mengeringkan tulang. (Amsal 17:22)
5. Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apa pun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa permohonan dengan ucapan syukur. (Filipi 4:6-7)
6. Tiada doa yang lebih indah selain doa agar Tugas Akhir ini cepat selesai
7. Arti sebuah kebahagiaan dapat anda rasakan bila anda menghargai diri sendiri dengan lebih baik lagi.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah melimpahkan rahmat-Nya, dukungan dan Doa dari orang-orang tercinta, akhirnya Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terima kasih saya kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus, atas segala kasih, karunia, dan anugerah-Nya yang tidak pernah berkesudahan dalam hidup saya.
2. Untuk Alm Papa yang sudah memberikan cinta kasih dalam kehidupan saya dan yang selalu menjadi panutan dalam menjalani hidup.
3. Terima kasih untuk Ayah dan Ibu sebagai tanda bakti dan rasa terima kasih yang tak terhingga saya persembahkan karya kecil ini kepada kalian yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan moril dan materi, yang tiada terhingga yang tidak mungkin dapat saya balas, hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ayah dan Ibu bahagia, karena selama ini saya hanya bisa menuntut, kalianlah yang membuatku Termotivasi, selalu mendoakanku, selalu menasehati menjadi lebih baik. Terima kasih ayah. Terima kasih Ibu.
4. Untuk saudaraku Anggi, Tati, Sela, Tio, tiada yang paling mengharumkan saat kumpul bersama kalian, walau sering bertengkar tapi itu selalu menjadi warna yang tak akan bisa tergantikan, terima kasih atas doa kalian

selama ini. Maaf belum bisa menjadi panutan seutuhnya, tapi saya akan selalu menjadi yang terbaik untuk kalian semua.

5. Terima kasih untuk Dosen Pembimbing saya Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M untuk bimbingannya selama ini.
6. Terima kasih untuk Apotek Fiki Yogyakarta yang sudah menerima saya untuk penelitian Tugas Akhir di sana.
7. Terima kasih untuk sahabat-sahabat saya : Grace, Sherly Irma yang selalu mensupport saya
8. Terima kasih untuk teman-teman seperjuangan AMA YPK Yogyakarta angkatan 2017, teman-teman kos.

KATA PENGANTAR

Segala puji, syukur dan hormat kepada Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan anugerah-Nya kepada penulis, sehingga tugas akhir dengan judul dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa Tuhan Yesus turut bekerja dalam membantu proses penulisan Tugas Akhir ini melalui pihak-pihak yang telah mengorbankan waktu, membimbing, memberikan semangat dalam proses penulisan tugas akhir ini dan memotivasi, yaitu:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M Direktur Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
2. Ibu Indri Hastuti Lityawati, S.H., M.M selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan menyumbangkan pikiran-pikiran dalam penulisan Tugas akhir ini.
3. Untuk Alm. Bernard Banda Maylimu terima kasih untuk kasih
4. Kedua orang tua saya Simson Mbulu Parimbaha dan Dorkas Danga Lila terima kasih untuk doa, kasih sayang, memberikan dukungan dan perhatian yang tidak pernah berhenti mengalir.
5. Saudara saya Anggreni, Tati, Sela, dan Tio terima kasih untuk doa, dukungan, perhatian dan menjadi penghibur saya selama ini.
6. Semua mahasiswa D3 Manajemen administrasi angkatan 2017.
7. Serta pihak-pihak yang lain tidak dapat penulis sebutkan satu persatu untuk doa, dukungan dan bantuannya.

Walaupun tidak terlepas dari kekurangan dan kesalahan, harapan penulis semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca. Saran dan kritik yang membangun akan selalu penulis nantikan.

Yogyakarta, Maret 2020

Penulis

Marcelina Mbula Maja

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II LANDASAN TEORI.....	5
A. Sistem.....	5
B. Pelayanan.....	13
C. Obat.....	14
D. Resep dan Non Resep.....	22
E. Apotek.....	23

BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Jenis Penelitian.....	28
B. Subyek dan Obyek Penelitian.....	28
C. Sumber Data.....	29
D. Metode Pengumpulan Data.....	29
E. Analisis Data.....	31
BAB IV HASIL PENELITIAN PEMBAHASAN.....	32
A. Gambaran Umum.....	32
B. Pembahasan.....	37
BAB V PENUTUP.....	45
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tanda khusus obat bebas.....	16
Gambar 2.2 Peringatan pada obat bebas terbatas.....	17
Gambar 2.3 Tanda khusus obat bebas terbatas.....	17
Gambar 2.4 Tanda khusus obat keras daftar G.....	18
Gambar 2.5 Tanda khusus narkotika.....	19
Gambar 2.6 Tanda khusus psikotropika.....	19
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Apotek Fiki.....	36
Gambar 4.2 Alur pelayanan obat dengan resep	40
Gambar 4.3 Alur penyerahan obat non resep.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

1. Ruang tunggu apotek
2. Etalase obat bebas dan obat bebas terbatas
3. Etalase sirup
4. Etalase Obat Generik
5. Etalase Saleb
6. Etalase Obat Patent
7. Kartu stock obat
8. Faktur penjualan
9. Surat pesanan obat

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem pelayanan obat dengan resep dan non resep di apotek Fiki Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan metode analisa deskriptif.

Apotek Fiki menerapkan sistem pelayanan obat dengan resep dan non resep dengan memperhitungkan segala permasalahan yang ada sebagai suatu tolak ukur untuk menjalankan pelayanan yang baik serta dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Namun kadang kala terjadi kendala pada saat pelayanan obat dengan resep dan non resepyaituadanyaobat yang kurang, kehabisan stockobatdan obat yang dicari pasien tidak tersedia di apotek atau tidak dijual. Maka upaya yang dilakukanuntukmengatasikendala tersebut adalah dengan membelipersediaanobat guna memperbanyak stock obat.

Penulis menyimpulkan bahwa Apotek Fiki Yogyakarta sistem pelayanan obat dengan resep dan non resep di apotek pada dasarnya sudah memenuhi SOP (StandarOperasiProsedur) yang berlaku. Dan kadang masih ada kendala yang terjadi misalnya kurangnya persediaan stok obat dan tentunya disarankan untuk bisa memberikan persediaan obat yang lebih banyak

Kata kunci : *Sistem pelayanan, obat, resep, non resep, apotek*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes, 2016). Saat ini, apotek memang bisa dijadikan sebagai lahan bisnis yang sangat menggiurkan, mengingat kesehatan merupakan salah satu kebutuhan masyarakat, sehingga permintaan obat dari tahun ke tahun semakin meningkat. Dalam satu daerah saja, sudah banyak berdiri apotek dengan standar pelayanan kefarmasian yang baik dan fasilitas lengkap. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (Permenkes, 2016).

Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika (permenkes, 2017). Obat adalah bahan baku atau paduan bahan, termasuk produk biologi dalam rangka penetapan diagnosis,

pengecehan penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Permenkes, 2016). Sebuah apotek pasti membutuhkan sebuah sistem informasi yang dapat digunakan untuk mengelola atau memamanajemenkan keluar masuknya obat pada apotek. Karena apotek juga merupakan salah satu sentra dalam pembuatan sistem pelayanan. Apotek Fiki merupakan salah satu contoh apotek di Yogyakarta yang membutuhkan suatu sistem pelayanan. Sistem pelayanan yang menangani sistem pelayanan obat dengan resep, dan non resep. Apotek ini merupakan apotek yang cukup banyak didatangi oleh masyarakat untuk membeli obat, karena letaknya strategis dan mudah dijangkau dengan kendaraan pribadi dan kendaraan umum. Apotek ini merupakan apotek yang sudah berdiri sejak tahun 1997.

Pada apotek, sistem pelayanan obat menggunakan sistem pelayanan obat dengan resep, pada sistem ini, obat dapat diberikan sesuai yang tertulis dalam resep atau permintaan tertulis dari dokter kepada instalasi apotek untuk menyiapkan, membuat, meracik, dan menyerahkan obat untuk pasien. Dan, pelayanan obat non resep. Pada sistem ini, pasien dapat langsung membeli obat tanpa harus menggunakan resep atau permintaan tertulis dari dokter kepada instalasi apotek untuk menyiapkan, membuat, meracik, dan menyerahkan obat untuk pasien. Adapun pelayanan obat dengan resep dan non resep tidak stabil ketika terjadi adanya stock obat yang habis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang sistem pelayanan obat dengan resep dan non resep di Apotek Fiki.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang permasalahan yang telah di uraikan diatas, maka rumusan masalahnya adalah : Bagaimana Sistem Pelayanan Obat Dengan Resep Dan Non Resep di Apotek Fiki Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah Untuk Mengetahui Sistem Pelayanan Obat Dengan Resep Dan Non Resep di Apotek Fiki Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian yang dilakukan di Apotek Fiki Yogyakarta ini adalah:

1. Bagi Apotek Fiki Yogyakarta
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu pengembangan supaya apotek lebih di kenal dan berkembang dengan baik.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu masukan bagi apotek sehingga penentu dalam pengambilan kebijakan pelayanan obat dengan resep dan non resep.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wahana evaluasi apotek dalam pelayanan obat dengan resep dan non resep di apotek.

2. Bagi Penulis

Manfaat penelitian yang penulis gunakan adalah

- a. Untuk menambah pengetahuan, wawasan, keterampilan dan pengalaman, tentang sistem pelayanan obat dengan resep dan non resep di apotek.
- b. Untuk mempraktikkan secara langsung ilmu atau teori-teori yang telah didapatkan selama perkuliahan sehingga mahasiswa dapat membekali dan mempersiapkan diri untuk menghadapi tanggungjawab di dalam dunia kerja.

3. Bagi AMA YPK

- a. Mempererat kerja sama antara akademi dengan apotek yang terkait, dan menambah bahan bacaan bagi perpustakaan kampus sebagai acuan pembelajaran mahasiswa.
- b. Untuk memberikan gambaran atau wacana kepada pembaca tentang sistem pelayanan obat dengan resep dan non resep di apotek

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Istilah sistem berasal dari bahasa Latin *systema* dan bahasa Yunani *systema*. Pada dasarnya sistem adalah suatu kerangka dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, yang disusun sesuai dengan skema yang menyeluruh untuk melaksanakan suatu kegiatan atau fungsi utama dari perusahaan yang dihasilkan oleh suatu proses tertentu yang bertujuan untuk menyediakan informasi untuk membantu mengambil keputusan manajemen operasi perusahaan dari hari ke hari serta menyediakan informasi yang layak untuk pihak di luar perusahaan.

Menurut Azhar Susanto (2013), sistem adalah kumpulan/grub dari sub sistem/bagian/komponen apapun baik fisik ataupun non fisik yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai satu tujuan tertentu. Menurut Marshall B. Romney dan Paul John Steinbart (2014), sistem adalah serangkaian dua atau lebih komponen yang saling terkait dan berinteraksi untuk mencapai tujuan.

Anastasia Diana dan Lilis Setiawati (2011), mengembangkan sistem adalah serangkaian bagian yang saling bergantung dan bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam sistem pelayanan subsistem-subsistem yang saling (misalnya pegawai dan fasilitas administrasi) mempengaruhi sehingga akan menciptakan sebuah pelayanan yang dapat memuaskan. Amsyah (2003), mengembangkan sistem adalah elemen-elemen yang saling berhubungan membentuk satu kesatuan atau organisasi. Dengan kata lain suatu sistem bukanlah merupakan suatu perangkat unsur-unsur yang dirakit secara sembarangan tetapi terdiri dari unsur-unsur yang dapat di identifikasikan sebagai kebersamaan yang menyatu disebabkan tujuan atau sasaran yang sama. Definisi ini menyimpulkan bahwa organisasi merupakan kumpulan dari orang-orang yang ada dalam suatu organisasi dan saling berkaitan dan berhubungan satu sama lain.

Selain itu menurut Hutahaean (2015), mengembangkan bahwa sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan kegiatan atau untuk melakukan sasaran yang tertentu.

Berdasarkan pendapat dari para ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa sistem merupakan suatu kumpulan komponen dari subsistem yang saling bekerja sama dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan untuk menghasilkan output dalam mencapai tujuan tertentu.

a. Karakteristik sistem

Suatu sistem mempunyai ciri-ciri karakteristik yang terdapat pada sekumpulan elemen yang harus dipahami dalam mengidentifikasi pembuatan sistem. Adapun karakteristik sistem (Hutahaeen, 2015) yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1) Komponen Sistem

Terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi dan bekerja sama untuk membentuk satu kesatuan. Komponen sistem dapat berupa sub sistem atau bagian-bagian dari sistem.

2) Batasan sistem (*boundary*)

Daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem lainnya atau dengan lingkungan luar dinamakan dengan batasan sistem. Batasan sistem ini memungkinkan sistem dipandang sebagai satu kesatuan dan juga menunjukkan ruang lingkup (*scope*) dari sistem tersebut.

3) Lingkungan luar sistem (*environment*)

Apapun yang berada di luar batas dari sistem dan mempengaruhi sistem tersebut dinamakan dengan lingkungan luar sistem. Lingkungan luar yang bersifat menguntungkan wajib dipelihara

dan yang merugikan harus dikendalikan agar tidak mengganggu kelangsungan sistem.

4) Penghubung sistem (*interface*)

Media penghubung diperlukan untuk mengalirkan sumber-sumber daya dari sub sistem ke sub sistem lainnya dinamakan dengan penghubung sistem.

5) Masukkan sistem (*input*)

Energi yang dimasukkan ke dalam sistem dinamakan dengan masukan sistem (*input*) dapat berupa perawatan dan masukan sinyal. Perawatan ini berfungsi agar sistem dapat beroperasi dan masukan sinyal adalah energi yang diproses untuk menghasilkan keluaran (*output*).

6) Keluaran sistem (*output*)

Hasil dari energi yang telah diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna dinamakan dengan keluaran sistem (*output*). Informasi merupakan contoh keluaran sistem.

7) Pengolah sistem

Untuk mengolah masukan menjadi keluaran diperlukan suatu pengolah yang dinamakan dengan pengolah sistem.

8) Sasaran sistem

Sistem pasti memiliki tujuan atau sasaran yang sangat menentukan input yang dibutuhkan oleh sistem dan keluaran yang dihasilkan.

b. Klasifikasi sistem

Sistem merupakan suatu bentuk integrasi antara satu komponen dan komponen lain karena sistem memiliki sasaran yang berbeda untuk setiap kasus yang terjadi di dalam sistem tersebut. Oleh karena itu sistem dapat diklasifikasikan dari beberapa sudut pandang. Adapun klasifikasi sistem menurut (Hutahaean, 2015) diuraikan sebagai berikut:

1) Sistem Abstrak dan Sistem Fisik

Sistem abstrak merupakan sistem yang berupa pemikiran atau ide-ide yang tidak tampak secara fisik, misalnya sistem telogi. Sedangkan sistem fisik diartikan sebagai sistem yang nampak secara fisik sehingga setiap mahluk dapat melihatnya, misalnya sistem komputer.

2) Sistem Alamiah dan Sistem Buatan Manusia

Sistem alamiah merupakan sistem yang terjadi melalui proses alam, tidak dibuat oleh manusia, misalnya, sistem tata surya, sistem galaksi, system reproduksi dan lain-lain. Sedangkan sistem buatan manusia merupakan sistem yang dirancang oleh manusia. Sistem buatan yang melibatkan interaksi manusia, misalnya sistem akuntansi, sistem informasi, dan lain-lain.

3) Sistem Deterministik dan Sistem Probabilistik

Sistem deterministik merupakan sistem yang beroperasi dengan tingkah laku yang sudah dapat diprediksi. Interaksi bagian-bagiannya dapat dideteksi dengan pasti sehingga keluaran dari sistem dapat diramalkan, misalnya sistem komputer, adalah contoh sistem yang tingkah lakunya dapat dipastikan berdasarkan program-program komputer yang dijalankan. Sedangkan sistem probabilistik merupakan sistem yang kondisi masa depannya tidak dapat diprediksi karena mengandung unsur probabilitas, misalnya sistem manusia.

4) Sistem Terbuka dan Sistem Tertutup

Sistem terbuka merupakan sistem yang berhubungan dan terpengaruh dengan lingkungan luarnya. Lebih spesifik dikenal juga yang disebut dengan sistem terotomasi, yang merupakan bagian dari sistem buatan manusia dan berinteraksi dengan kontrol oleh satu atau lebih komputer sebagai bagian dari sistem yang

digunakan dalam masyarakat modern. Sistem ini menerima masukan dan menghasilkan keluaran untuk subsistem lainnya, misalnya sistem kebudayaan manusia. Sedangkan sistem tertutup merupakan sistem yang tidak berhubungan dan tidak terpengaruh dengan lingkungan luarnya. Sistem ini bekerja secara otomatis tanpa danya campur tangan dari pihak luar. Secara teoritis sistem tersebut ada, tetapi kenyataannya tidak ada sistem yang benar-benar tertutup, yang ada hanyalah *relatively closed system* (secara relatif tertutup, tidak benar-benar tertutup).

c. Desain Sistem

Sistem dapat didefinisikan sebagai penggambaran perencanaan, dan pembuatan sketsa atau peraturan dari beberapa elemen yang terpisah ke dalam suatu kesatuan yang utuh dan berfungsi. Desain sistem menentukan bagaimana suatu sistem akan menyelesaikan tahap ini menyangkut mengkonfigurasi dari komponen-komponen perangkat lunak dan perangkat keras dari suatu sistem sehingga setelah instalasi dari sistem akan benar-benar memuaskan rancang bangun yang telah ditetapkan pada akhir tahap analisi sistem (Jogiyanto, 2005). Berdasarkan berapa defensi :

- 1) Tahap setelah analisis dari siklus pengembangan sistem
- 2) Pendefrensian dari kebutuhan-kebutuhan fungsional

- 3) Persiapan untuk rancang bangun untuk implementasi
- 4) Menggambarkan bagaimana suatu sistem dibentuk
- 5) Yang dapat berupa penggambaran, perencanaan dan pembuatan sketsa atau pengaturan dari beberapa elemen yang terpisah ke dalam suatu kesatuan yang utuh dan berfungsi. Termasuk menyangkut mengkonfirmasi dari komponen-komponen perangkat lunak dan perangkat keras dari sistem-sistem.

d. Tahap desain sistem mempunyai beberapa tujuan yaitu :

1. Masukan sistem

Masukan sistem adalah energi yang masukan ke dalam sistem. Masukan dapat berupa masukan perawatan (maintenance, input), dan masukan sinyal (signal input). Maintenance input adalah energi yang dimasukkan supaya dapat beroperasi, signal input adalah energi yang diproses untuk didapatkan keluaran, sebagai contoh di dalam data adalah signal input untuk diolah menjadi informasi.

2. Keluaran sistem

Keluaran (output) sistem adalah hasil dari energi yang diolah dan diklasifikasikan menjadi keluaran yang berguna dan sisa pembuangan, misalnya untuk sistem komputer, panas yang dihasilkan adalah keluaran yang tidak berguna dan merupakan hasil

sisia pembuangan, sedang informasi adalah keluaran yang dibutuhkan.

3. Bentuk-bentuk sistem

- a) Sistem abstrak, adalah sistem yang berupa pemikikiran atau ide-ide yang tidak tampak secara fisik.
- b) Sistem fisik, adalah sistem yang ada secara fisik
- c) Sistem alamiah, adalah sistem yang terjadi melalui proses alam tidak dibuat manusia.
- d) Sistem buatan manusia, adalah sistem yang dirancang oleh manusia.
- e) Sistem tertentu (deterministik system), adalah sistem yang beroperasi dengan tingkah laku yang sudah dapat diprediksi sehingga keluaran dari sistem dapat diramalkan.
- f) Sistem tak tentu (probabilitas system), adalah sistem yang kondisi masa depannya tidak dapat diprediksi karena mengandung unsur probabilitas.
- g) Sistem tertutup, adalah sistem yang tidak berhubungan dengan lingkungan luarnya.

- h) Sistem terbuka, adalah sistem yang berhubungan dan terpengaruh dengan lingkungan luarnya.

B. Pelayanan

1. Pengertian Pelayanan Kefarmasian

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 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. Mendapatkan rekam medis untuk digunakan pemilihan obat yang tepat
- c. Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan.
- d. Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien.
- e. Menyediakan dan memelihara serta memfasilitasi pegujian pengobatan bagi pasien penyakit kronis.
- f. Berpartisipasi dalam pengelolaan obat-obatan untuk pelayanan gawat darurat.
- g. Pembinaan pelayanan informasi dan pendidikan bagi masyarakat
- h. Partisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan
- i. Menyediakan pendidikan mengenai obat-obatan untuk tenaga kesehatan

C. Obat

1. Pengertian Obat

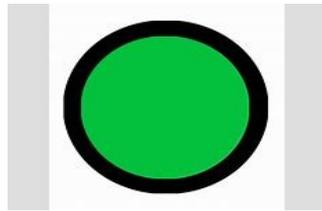
Obat adalah bahan yang berasal dari tumbuhan, hewan mineral maupun zat kimia tertentu yang sangat penting digunakan untuk mengurangi rasa sakit memperlambat proses penyakit maupun penyembuhan penyakit. Obat ada yang bersifat seperti jamu, obat herbal ada yang telah direkayasa kimiawi atau fisika tertentu sehingga telah diuji khasiatnya. Obat harus sesuai dosis agar efek terapi atau khasiatnya bisa didapatkan undang-undang No 17 tahun 1963.

- a. Obat adalah suatu yang dimaksud untuk dipakai dalam diagnosis, mengurangi, mencegah atau menyembuhkan penyakit pada manusia atau hewan (Ansel, 2015).
- b. Obat adalah suatu zat yang digunakan untuk mendiagnosa pelunakan, penyembuhan atau pencegahan penyakit pada hewan. (Anief, 2015).
- c. Obat adalah atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penempatan diagnose, pencegahan, penyembuhan , pemulihan peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. (undang-undang RI No. 36)

Berikut ini adalah pengolongan obat yang dibagi atas 4 golongan, yaitu :

1. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, ataupun obat bebas terbatas sudah terdaftar di Depkes R.I contoh: Minyak Kayu Putih, obat batuk hitam, obat batuk putih, tablet vitamin E dan lain-lain. Penandaan obat bebas diatur berdasarkan S.K Menkes RI Nomor 2380/A/SK/1983 tentang tanda khusus untuk obat bebas dan obat bebas terbatas. Tanda khusus untuk obat bebas yaitu lingkaran bulat hijau dengan garis tepi berwarna hitam, seperti terlihat pada gambar berikut:



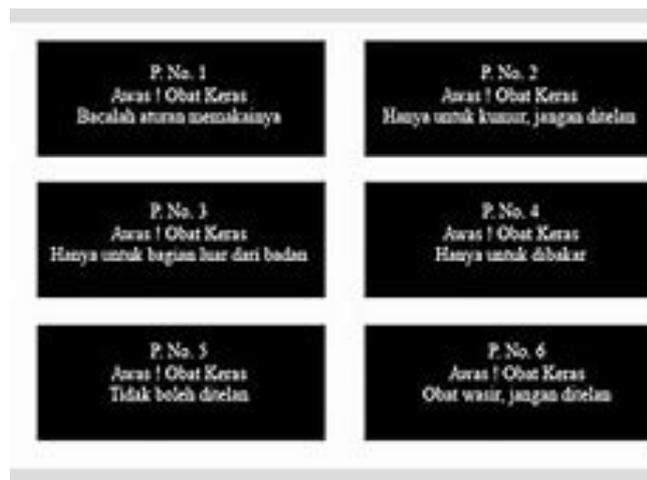
Gambar 2.1 Tanda khusus obat bebas

2. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang dapat di kepada pemakainya tanpa resep dokter. Obat keras terbatas adalah obat yang masuk dalam daftar W singkatan “Warchuwing” artinya peringatan. Maksudnya obat yang diperjualannya disertai dengan peringatan. Syarat-syarat penyerahan obat bebas terbatas adalah sebagai berikut:

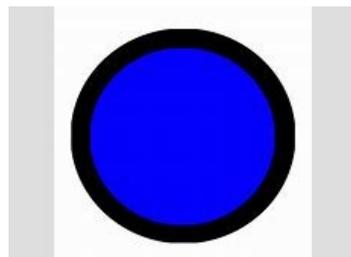
- a. Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabriknya atau pembuatannya.

- b. Pada penyerahannya oleh pembuat atau penjual harus dicantumkan tanda.
- c. Tanda tersebut berwarna hitam, berukuran panjang 5cm, lebar 2cm dan memuat pemberian berwarna putih. Tanda peringatan seperti contoh di bawah ini:



Gambar 2.2 Peringatan pada obat bebas terbatas

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.238/A/SK/VI/1983 tanda khusus untuk obat bebas terbatas berupa lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam. Seperti terlihat pada gambar berikut:



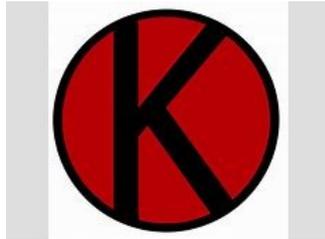
Gambar 2.3 Tanda khusus obat bebas terbatas

3. Obat keras daftar G

Obat keras atau daftar G menurut bahasa Belanda “G” singkatan dari “Gevaarlijk” artinya berbahaya, maksudnya obat dalam golongan ini berbahaya jika pemakaiannya tidak berdasarkan resep dokter.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI yang menetapkan atau memasukkan obat-obat keras ditetapkan sebagai berikut:

- a. Semua obat yang pada bungkus luarnya oleh si pembungkus disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter.
- b. Semua obat yang dibungkus sedemikian rupa yang nyata untuk dipergunakan secara parental, baik dengan cara suntikan maupun dengan cara pemakaian lain dengan jalan merobek rangkaian asli jaringan.
- c. Semua obat yang tercantum dalam daftar obat keras. Obat itu sendiri dalam substansi dan semua yang mengandung obat itu, terkecil apabila dibelakang nama obat disebutkan ketentuan lain, atau ada pengecualiaan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.02396/A/SK/1986 tentang tanda khusus obat keras daftar G adalah lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi, seperti terlihat pada gambar berikut:



Gambar 2.4 Tanda khusus obat keras daftar G

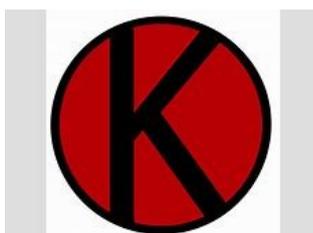
4. Narkotika dan Psikotropika

Narkotika dan Psikotropika adalah obat yang biasa mempengaruhi keadaan psikis seseorang. Untuk mengelolanya memerlukan cara khusus. Penandaan untuk narkotika adalah sebagai berikut:



Gambar 2.5 Tanda khusus narkotika

Sedangkan penandaan psikotropika, yaitu:



Gambar 2.6 Tanda khusus psikotropika

Pengertian Narkotika menurut undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika adalah zat atau obat yang berasal

dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai hilangkan nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dapat dibedakan kedalam golongan I, II, III. Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009 narkotika dibagi 3 golongan yakni:

a. Narkotika golongan I

Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi yang sangat tinggi menimbulkan ketergantungan. Contoh: ganja, papaver somniferum, cocain (Erythroxyllonco), opium mentah, opium masak, heroin, Etorfin dan lain-lain.

b. Narkotika golongan II

Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan digunakan dalam pilihan terakhir, dan akan digunakan dalam terapi atau buat pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki potensi tinggi menimbulkan ketergantungan.

c. Narkotika golongan III

Narkotika yang digunakan dalam terapi atau pengobatan dan untuk perkembangan pengetahuan serta menimbulkan potensi ringan serta mengakibatkan ketergantungan. Contoh

etil morfin, codein, propiran, nikokodina, polkodina, norkodeina dan lain-lain.

Pengertian psikotropika menurut Undang-Undang NO. 5 Tahun 1997 tentang psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika dibagi menjadi 4 golongan:

1. Psikotropika Golongan I

Golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan, contoh: Lisergida dan Psilosibima.

2. Psikotropika Golongan II

Golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan contoh: Amfetaminadam Metakualon.

3. Psikotropika Golongan III

Golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan yang banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Amormabital dan Pheobarbital.

4. Psikotropika Golongan IV

Golongan IV adalah psikotropika berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Diazepan dan Klordiazepoksida.

D. Resep dan Non Resep

1. Pengertian resep

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek. Pelayanan obat dengan resep adalah permintaan tertulis dari dokter kepada instalasi apotek untuk menyiapkan, membuat, meracik, dan menyerahkan obat untuk pasien. Dokter harus menulis resep dengan jelas dan lengkap, jika resep yang diterima oleh

apoteker tidak jelas dan lengkap maka isi resep harus dikonfirmasi ulang ke dokter penulis resep.

2. Pengertian Non Resep

Pelayanan obat non resep adalah pelayanan obat kepada 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 disarankan menggunakan salah satu obat, jika pasien setuju lalu dilakukan pembayaran dan obat disiapkan

3. Fungsi Resep

Fungsi-fungsi resep, yaitu :

- a. Digunakan untuk mengambil obat di apotek
- b. Agar lebih jelas obat yang ingin diambil/ditebus
- c. Agar tidak salah obat

E. Apotek

1. Pengertian Apotek

Definisi apotek menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 yaitu sebagai suatu tempat

dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian pasal 1, yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker.

2. Tugas Dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 25 Tahun 1980, tugas dan fungsi apotek adalah sebagai berikut :

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk pencampuran dan penyerahan atau obat atau bahan obat.
- c. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara luas dan merata.

Dalam Kepmenkes RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004, pengolahan suatu apotek meliputi :

1. Pembuatan, pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, dan penyerahan obat atau bahan obat.

2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi.
 - a. Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi diberikan baik kepada dokter dan tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
 - b. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan atau suatu obat dan perbekalan farmasi lainnya.

3. Sumber Daya Manusia di Apotek

a. Pengertian Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia menurut (Sihotang, 2007), adalah manusia mengandung pengertian usaha kerja yang dapat disumbangkan dalam proses produksi yaitu sumber daya manusia mampu bekerja untuk menghasilkan barang atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat umum.

Sumber daya manusia di Apotek sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan No. 58 tahun 2014 yaitu apoteker, tenaga kefarmasian dan asisten apoteker penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Apotek.

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

a. Apoteker Pemegang SIA

Tugas dan kewajiban Apoteker Pemegang SIA, yaitu:

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

b. Apoteker Pendamping

Tugas dan kewajiban apoteker pendamping, yaitu:

Mengantikan posisi apoteker pengelola apabila apoteker

pemegang SIA tidak ada di apotek 

c. Asisten Apoteker

Tugas dan kewajiban 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. Menguusi hal-hal yang berhubungan dengan administrasi
2. Mengelola buku harian

e. Kasir

Tugas dan kewajiban kasir, yaitu:

1. Mengawasi kegiatan pengkasiran yang dilakukan dengan komputerisasi
2. Bersama dengan administrasi dan keuangan mengurus finansial apoStek

f. Keuangan

Tugas dan kewajiban bagian keuangan, yaitu:

1. Bersama kasir dan administrasi mengenai finansial
2. Melaporkan keadaan keuangan di apotek

g. Pengantar Barang

Tugas dan kewajiban pengantar barang adalah mengantarkan obat yang di order ke apotek oleh apotek lainnya atau dokter serta klinik

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah yang digunakan untuk mendapatkan data dengan tujuan tertentu. Disini penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut :

A. Jenis Penelitian

Peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Tohirin (2013), Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang berupaya membangun pandangan orang yang diteliti secara rinci serta dibentuk dengan kata-kata, gambaran holistik (menyeluruh dan mendalam) dan rumit.

B. Subyek dan Obyek Penelitian

1. Subyek Penelitian

Subjek penelitian menurut Arikunto (2007), merupakan sesuatu yang sangat penting kedudukannya di dalam penelitian, subyek penelitian dapat berupa benda, hal atau orang. Dengan demikian subyek penelitian pada umumnya manusia atau apa saja yang menjadi urusan manusia. Oleh sebab itu maka subyek dalam penelitian ini adalah karyawan Apotek Fiki

2. Obyek Penelitian

Penelitian dilakukan di Apotek Fiki. Apotek Fiki merupakan usaha yang bergerak pada bidang pelayanan kefarmasian pada masyarakat.

C. Sumber data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari obyek penelitian dalam hal ini adalah Apotek Fiki. Data ini memerlukan pengolahan lebih lanjut dan dikembangkan dengan pemahaman sendiri oleh penulis, misalnya data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan pihak perusahaan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada. Sumber data sekunder adalah catatan atau dokumentasi perusahaan, publikasi pemerintah, analisis industri oleh media, situs web, internet, dan seterusnya Uma Sekaran (2011).

D. Metode Pengumpulan Data

Menurut Riduwan (2010), pengertian dari pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data.

Beberapa pendekatan teknik yang diperlukan untuk mengumpulkan data diantaranya adalah :

1. Studi Lapangan

Pengumpulan data dengan melakukan peninjauan secara langsung untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir. Penelitian ini dilakukan terhadap kegiatan dari seluruh obyek penelitian yang meliputi :

a. Observasi

Menurut Sugiyono (2009), observasi adalah teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain.

b. Wawancara

Penulis melakukan wawancara langsung dengan karyawan apotek untuk memperoleh keterangan informasi data dan pendapat yang dibutuhkan serta gambar yang lebih jelas tentang masalah tenaga yang diteliti oleh penulis.

c. Dokumentasi

Menurut Suharsimi Arikonto (2011), dokumentasi adalah barang-barang tertulis.

2. Studi Kepustakaan

Pengumpulan data dengan menggunakan bahan tertulis dengan cara mempelajari dan membaca pendapat para ahli yang berhubungan

dengan masalah persediaan barang guna memperoleh gambaran teoritis dalam menunjang penelitian, pembandingan serta mendukung pembahasan.

E. Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan oleh penelitian yaitu analisis deskriptif yaitu: metode yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Analisis data adalah proses menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Sugiyono (2014).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Berdirinya Apotek Fiki Yogyakarta

Apotek Fiki adalah apotek 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 sangat strategis karena letaknya tepat di pinggir jalan dan di daerah yang mudah di jangkau dengan kendaraan umum dan tempat parkir yang cukup serta ruang tunggu yang nyaman.

Apotek Fiki dirintis oleh Tri Kirana Muslidatun, S.Psi dan sampai sekarang masih dikelola oleh Ni Made Raih Minasih. Jabatan apoteker pengelola apotek di pegang oleh Azizta Zulaikha, S.Far.,Apt dan apoteker pendamping dipegang oleh Aruni Sadida, S.Farm.,Apt dan Mimiek Andarani sebagai tenaga teknik kefarmasian.

2. Visi, Misi Dan Tujuan Apotek Fiki

a. Visi

Sebagai organisasi profesi farmasi terdepan yang profesional 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. Lokasi Apotek Fiki Yogyakarta

Lokasi Apotek Fiki beralamat di Jalan Wonosari Km 4 No.34
Banguntapan, Bantul, Yogyakarta. Telepon 085100489333.

4. Tugas dan Kewajiban Sumber Daya Manusia di Apotek Fiki

a. Apoteker Pemegang SIA

Tugas dan kewajiban Apoteker Pemegang SIA, yaitu:

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

b. Apoteker Pendamping

Tugas dan kewajiban Apoteker Pendamping, yaitu:

Mengantikan posisi Apoteker Pengelola apabila Apoteker pemegang SIA Tidak ada di apotek.

Asisten Apoteker

Tugas dan kewajiban 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

c. Administrasi

Tugas dan kewajiban Bagian Administrasi, yaitu:

- 1) Mengurusi hal-hal yang berhubungan dengan administrasi.
- 2) Manfaat hal-hl yang berhubungan dengan administrasi

d. Kasir

Tugas dan kewajiban Kasir, yaitu:

- 1) Mengawasi kegiatan pengkasiran yang dilakukan dengan komputerisasi

- 2) Bersama dengan Administrasi dan keuangan mengurus finansial Apotek

e. Keuangan

Tugas dan kewajiban Bagian Keuangan, yaitu:

- 1) Bersama Kasir dan Administrasi mengenai finansial
- 2) Melaporkan keadaan keuangan di Apotek

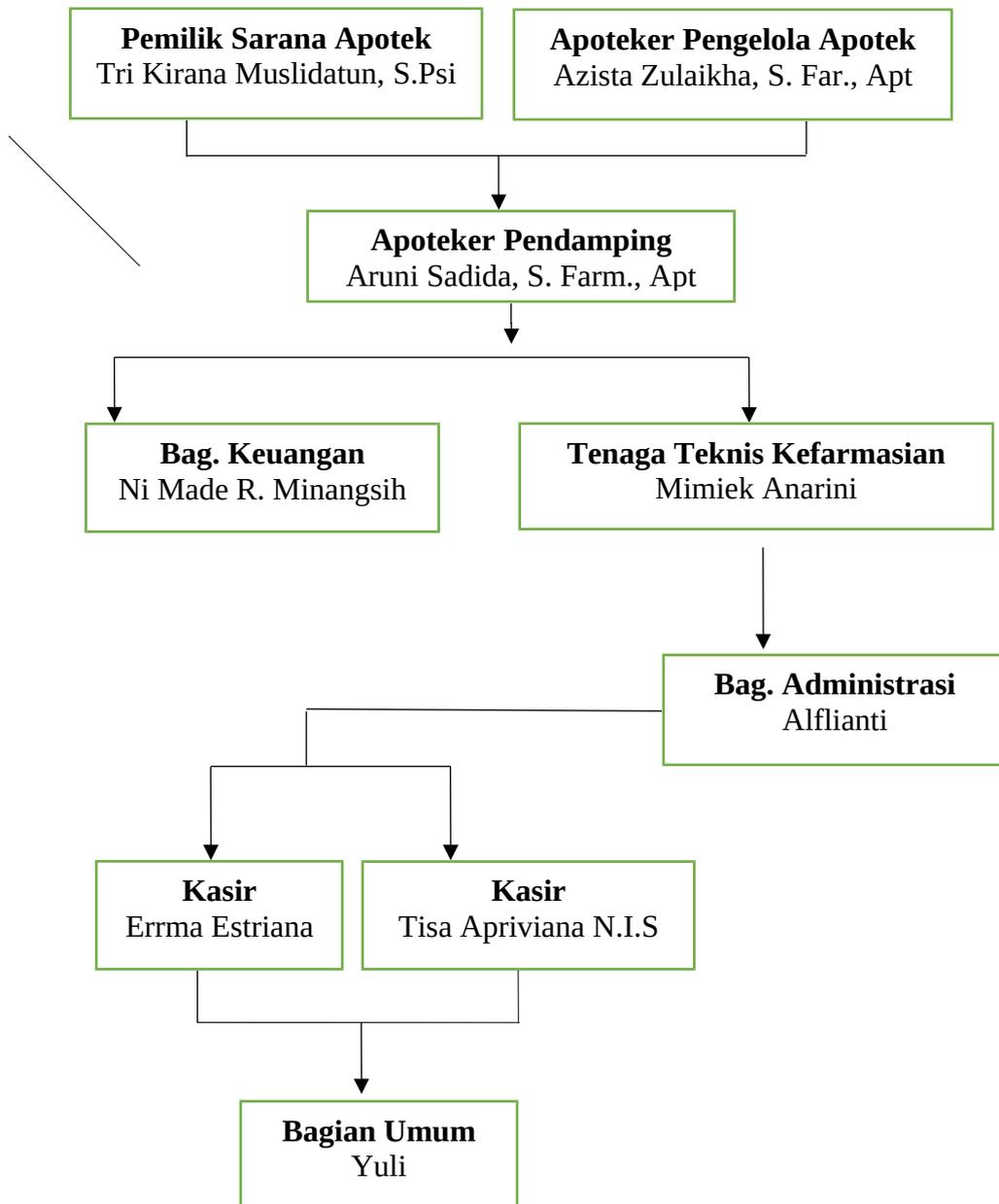
f. Pengantar Barang

Tugas dan kewajiban Pengantar Barang, yaitu:

Mengantarkan obat yang di order ke Apotek Fiki oleh Apotek lainnya atau Dokter serta Klinik.

5. Struktur Organisasi Apotek Fiki

Berikut ini adalah gambar struktur organisasi Apotek Fiki



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Apotek Fiki

B. Pembahasan

1. Sistem Pelayanan Obat Dengan Resep Dan Non Resep Di Apotek Fiki

Sistem pelayanan obat di Apotek Fiki yaitu menggunakan pelayanan dengan resep dan non resep. Pelayanan obat dengan resep adalah permintaan tertulis dari dokter kepada instalasi apotek untuk menyiapkan, membuat, meracik, dan menyerahkan obat untuk pasien. Dokter harus menulis resep dengan jelas dan lengkap. Jika resep yang diterima oleh apoteker tidak jelas dan tidak lengkap, maka isi resep harus dikonfirmasi ulang ke dokter penulis resep.

a. Sistem pelayanan obat dengan resep di Apotek Fiki, yaitu:

1) Resep Datang

Ketika di apotek, ada pasien membawa resep datang, maka pihak apotek (biasanya karyawan *front office*) menyambut pasien dan mempersilahkan pasien untuk menunggu sebentar.

2) Skrining Resep

Selanjutnya pihak *front office* memberikan resep kepada petugas penyekrening resep (harusa poteker) segera melakukan skrining resep. Skrining resep ini antara lain skrining administratif, skrining farmasetis, dan skrining klinis.

a) Skrining Administratif

Berguna untuk menghin dari kesalahan penulisan resep maupun pemalsuan resep. Yang dianalisis dalam skrining ini antara lain ada tidaknya maupun keaslian dari :

- 1) Informasi pasien (nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, alamat)
 - 2) Informasi dokter penulis resep (nama dokter,, nomor surat izin praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf)
 - 3) Tanggal penulisan resep
- b) Skrining Farmasetis. Yaitu :
- 1) Bentuk dan kekuatan sediaan
 - 2) Stabilitas
 - 3) Kompatibilitas (ketercampuran obat)
- c) Skrining Klinis, yaitu :
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
- 3) Resep di beri harga
- Apabila pasien dengan harga yang kita berikan, maka akan segera dilakukan penyiapan/peracikan obat. Namun, permasalahan terjadi apabila pasien sensitive terhadap harga, sehingga pasien tidak setuju dengan harga yang diajukan.

4) Pasien tidak setuju

Pasien tidak setuju dengan harga yang diajukan

5) Jika pasien tidak setuju maka akan diajukan obat alternative dengan jenis, jumlah, jumlah item dan harga sesuai kemampuan pasien.

6) Pasien setuju

Apabila pasien setuju dengan harga yang diberikan, maka akan segera dilakukan penyiapan/peracikan obat.

7) Penyiapan/peracikan obat

Tahap yang dilakukan pada penyiapan/peracikan obat antara lain penyiapan/peracikan, dan penyerahan obat ke pasien. Yang melakukan atau pun tenaga terlatih lainnya.

8) Penyerahan obat

Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker dan dilakukan konseling serta pemberian informasi dan edukasi.

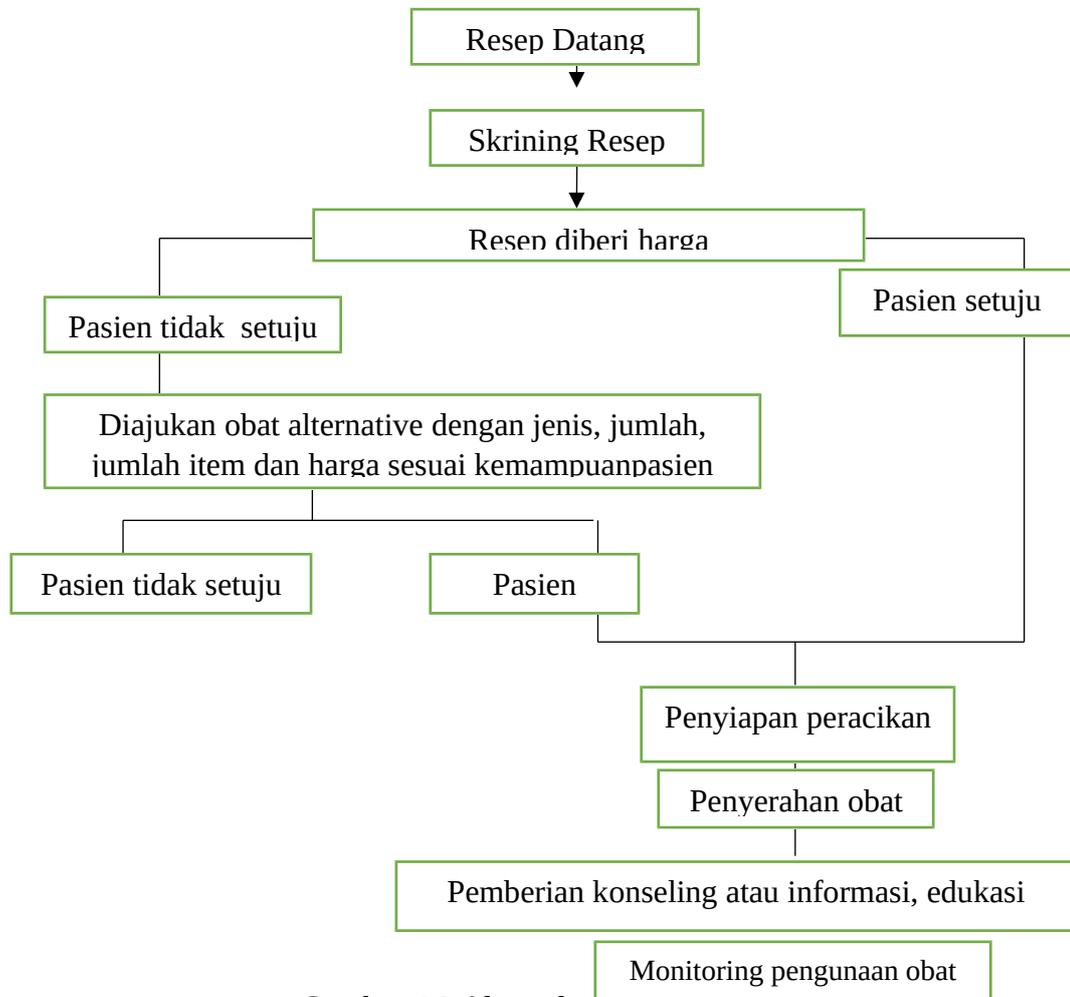
9) Pemberian informasi, edukasi, dan konseling

Pemberian informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi : cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas, serta, makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

10) Monitoring penggunaan obat

Ini lebih dikhususkan oleh pasien-pasien yang mempunyai penyakit kronis, seperti anti hipertensi.

Berikut alur pelayanan obat dengan Resep :



Gambar 4.2 Alur pelayanan obat dengan resep
 Sumber :Apotek Fiki Yogyakarta

b. Sistem pelayanan non resep di Apotek Fiki

1. Pasien datang

Pasien datang membawa contoh kemasan obat

2. Disapa dengan ramah

Pasien datang dan disapa dengan ramah oleh apoteker atau apoteker pendamping.

3. Pasien membawa contoh kemasan obat, bertanya dan konsultasi

Pasien membawa contoh kemasan obat dan menunjukkan contoh kemasan tersebut kepada apoteker atau apoteker pendamping dan bertanya apakah ada sediaan obat tersebut atau tidak.

4. Obat diambilkan

Kemudian petugas atau apoteker akan mengambilkan obat yang dibutuhkan pasien. Jika pasien setuju petugas akan memberikan harga pada obat

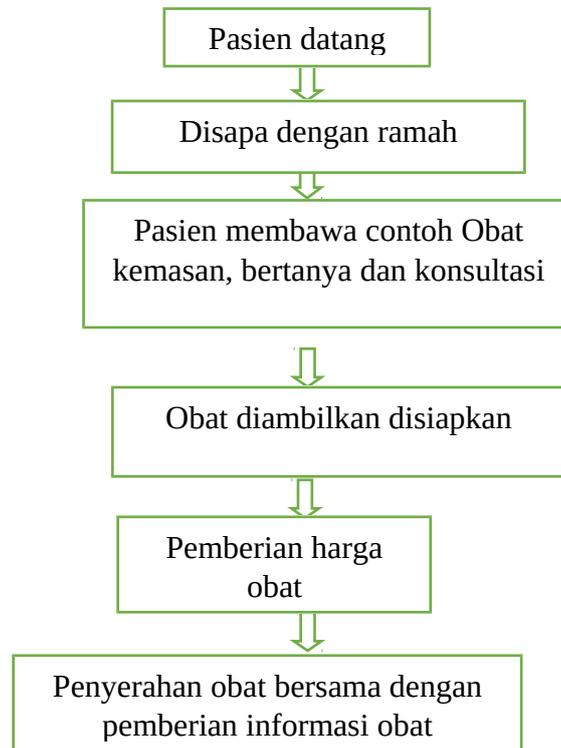
5. Pemberian harga obat

Setelah ada persetujuan dari pasien obat akan diberi harga oleh petugas

6. Penyerahan obat bersama dengan pemberian informasi obat

Setelah pemberian harga obat akan diserahkan kepada pasien oleh petugas bersamaan dengan pemberian informasi obat.

Berikut alur pelayanan obat non resep :



Gambar 4.3 Alur penyerahan obat non resep

Sumber: Apotek Fiki Yogyakarta

2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dan 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.

Pelayanan Informasi Obat (PIO) 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 :

- 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

3. Kendala dalam pelayanan obat dengan resep dan non resep di

Apotek

- a. Kendala dalam pelayanan obat dengan resep
 1. Kehabisan stock obat di Apotek
 2. Adanya stock obat yang kurang
 3. Obat tidak tersedia di apotek/ tidak dijual di Apotek

b. Kendala dalam pelayanan obat non resep

1. Kehabisan stock obat
2. Obat yang dicari pasien tidak tersedia di Apotek/ tidak dijual

4. Upaya yang dilakukan guna mengatasi kendala dalam pelayanan obat dengan resep dan non resep di Apotek

a. Upaya untuk mengatasi kendala dalam pelayanan obat dengan resep

1. Membeli persediaan obat
2. Memperbanyak stock obat

b. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala pelayanan obat non resep

1. Membeli persediaan obat
2. Memperbanyak stock obat

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada sistem pelayanan obat dengan resep dan non resep di Apotek Fiki Yogyakarta. Hasil penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

1. Metode pelayanan obat dengan resep, yaitu :
 - a. Resep datang
 - b. Skrining resep
 - c. Pemberian harga
 - d. Penyiapan/peracikan
 - e. Pemberian informasi, edukasi dan konseling
2. Pelayanan non resep, yaitu :
 - a. Pasien datang
 - b. Pasien disapa dengan ramah
 - c. Konsumen/pasien membawa contoh kemasan obat
 - d. Obat diambilkan/disiapkan
 - e. Pemberian harga obat
 - f. Penyerahan obat bersama dengan pemberian informasi obat

3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat dengan resep, obat bebas, obat bebas terbatas dan herbal. Informasi obat 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.

4. Kendala dan upaya pelayanan obat dengan resep dan non resep

Kendala dalam pelayanan obat dengan resep dan non resep adalah kekurangan stock obat atau kehabisan stock obat.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala dalam pelayanan obat dengan resep dan non resep maka perlu memperbanyak stock atau persediaan obat.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan, yaitu :

1. Disarankan agar Apotek Fiki Yogyakarta, dapat menambah jumlah persediaan/stock obat untuk memperlancar sistem pelayanan obat dengan resep dan non resep.
2. Disarankan agar apotek Fiki Yogyakarta, mempertahankan dan meningkatkan sistem pelayanan obat dengan resep dan non resep.

DAFTAR PUSTAKA

- Amsyah, zulfikli. (2003), *Manajemen Kearsipan*. Jakarta: Gramedia.
- Anastasia, Diana dan Lilis Setiawati. (2011), *Sistem Informasi Akuntansi, Perancangan, Prosedur, dan Penerapan*. Edisi 1. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Ansel H.C. (2015), *Ansel's Pharmaceutical Dosage Forms and Drug Delivery Systems*, Tenth Edition. Philadelphia: Lippincott Williams dan Wilkins. Halaman 323-324
- Arikunto, S., 2007, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI* hal 134, Rineka Apta, Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi. 2011. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VII. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- A. Sihotang. (2007), *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Pradnya Paramita.
- Azhar, Susanto. (2013), *Sistem Informasi Akuntansi*. Penerbit: Lingga Jaya
- Bahfen, F. (2006), *Aspek Legal Layanan Farmasi Komunitas Konsep Pharmaceutical Care*. Majalah Medisina 1(1)
- Jeperson, Hutahean. (2015), *Konsep Sistem Informasi*. Deepublish.
- Jogiyanto, HM. (2005), *Analisa dan Desain Sistem Informasi: Pendekatan Terstruktur Teori dan Aplikasi Bisnis*. Andi Yogyakarta
- Marshall B. Romney dan Paul John Steinbart. 2014 *Sistem Informasi Akuntansi: Accounting Information Systems* (Edisi 13), Prentice Hall.2
- Moh. Anief. (2015), *Ilmu Meracik Obat*. Gajah Mada University Press: Yogyakarta
- Ridwan. (2015), *Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono.(2009), *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tohirin. (2013), *Metode Penelitian Kualitatif*. Rajawali Pers: Jakarta.
- Uma. Sekaran. (20011), *Metode Penelitian Bisnis*. Salemba empat.

LAMPIRAN

Ruang tunggu apotek



Etalase obat bebas dan obat bebas terbatas



Etalase sirup



Etalase Obat Generik



Etalase Saleb



Kartu stock obat

Bangorapan, Bantul, Yogyakarta
Phone: 029100452333

nama Obat: *EC1068/09/2022*

untuk Sediaan:

Tgl	Uraian	Uraian	Keluar	Sisa
17/10			20	65
1/10			10	55
11/10			10	45
18/10			6	39
23/10			20	19
24/10	EC1068/09/2022	100	-	119
28/10			10	109
3/11			10	99
			10	89
			10	79
			10	69
4/11			10	59
8/12			10	49
			10	39
14/12			10	29
			10	19
19/12	EC1069 09/2022	100	-	119
24/12			10	109
15/1/19		50		109
2/1			10	99
4/20			10	89
7/1			10	79
7/1			10	69
17/1			10	59
5/2			30	29
28/2			15	14
9/3	EC1028/11/2022	100		104
18/3			10	94

Faktur penjualan



PT. SABDA BADRANAYA MULYA

Jl. Imogiri Timur 121 A, Gwangan, Yogyakarta 55163
 Telp./Fax: (0274) 372382, Fax: (0274) 387253
 Ijin PBF: FP.01.04/IV/0258/2018
 NPWP: 01.790.110.9.541.000

Kepada Yth: AP. FIKI
 JL. WONOSARI KM. 4 NO 34 YK
 Nama PKP: TRI KIRANA MUSLIDATUN
 82.991.055.3-541.000
 IPDA TUT HARSONO NO 4 MUJAMUJUR
 UKR/11/19/2021

FAKTUR PENJUALAN
 NO. FAKTUR: 202500462
 TANGGAL: 17/11/2021
 KODE DAN NOMOR BEH. FAKTUR PAJAK: 010.992.20.50103433

NO.	NAMA BARANG	SATUAN	KUANTUM	HARGA SATUAN	DISCOUNT	JUMLAH HARGA
1	OMEPROS 180486G ✓ / 7 2021	BOTOL	1.00	126,500	0,00%	126,500
2	COUNTERPAIN COOL 15GR ✓ / 9 2020	TUBE	1.00	21,600	0,00%	21,600
3	PI KANG SHUANG EC003 ✓ / 12 2021	TUBE	3.00	9,500	0,00%	28,500
4	DEXAMETASON 0,75MG 200 9F086120 ✓ / 6 2021	DOS	1.00	41,800	5,00%	39,710
5	EVER E 250 AMPLOP * APR18A04 ✓ / 8 2020	PACK	1.00	11,650	0,00%	11,650
6	HGT IN CREAM TUBE 60GR 0940620138 ✓ / 4 2022	TUBE	2.00	13,400	0,00%	26,800
7	ROHTO COOL TM TR1017 ✓ / 3 2021	BOTOL	3.00	14,660	0,00%	43,980
8	COUNTERPAIN 15GR 9E0111 ✓ / 5 2022	TUBE	2.00	20,600	0,00%	41,200
9	BETADINE OK 190ML HB19083 ✓ / 7 2022	BOTOL	1.00	25,900	0,00%	25,900
10	PARAMEX NYERI OTOT AUG19A13 ✓ / 9 2022	DOS	1.00	37,450	0,00%	37,450

PENERIMA: *[Signature]* APUNI
 APOTEKER PENANGGUNG JAWAB PBF
 DIREKTUR: *[Signature]* EDWIN WIYONO
 NAMA TERANG / SIK: A. APRILIS YAWATI, S.Farm., APT
 19080429/SIPA-3471/2017/21019
 DFP: 403,290
 PPN 10%: 40,329
 JUMLAH HARUS DIBAYAR: 443,619

Surat pesanan obat


APOTEK FIKI
Jl. Wonosari Km. 4 No. 34
Telp. 0851 0048 9333
Banguntapan, Bantul, Yogyakarta
Apoteker : Azista Zulaikha, S. Far., Apt.

Yogyakarta, 20

Kepada Yth. :

SURAT PESANAN

No. : 024051

Mohon dikirim kepada kami obat-obatan / barang-barang seperti tertulis di bawah ini.

No.	Nama obat / barang	Kemasan	Jumlah	Keterangan

= PERHATIAN =
PENGIRIMAN BARANG
COPY SURAT PESANAN HARAP
DILAMPIRKAN

Pemesan,
Azista Zulaikha
AZISTA ZULAICHA S. Far., Apt
No. SIPA 198407-12/SIPA-34.02/2017/2069
(Azista Zulaikha, S. Far., Apt.)
SIPA-198407-12/SIPA-34.02/2017/2069