

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
DI APOTEK RAPHA MEDICA KUDUS
PERIODE 6 FEBRUARI – 15 APRIL 2023

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mencapai
Derajat Ahli Madya (A. Md. Farm)



Disusun oleh :

Vinesia Emariyanti

A1201058

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA
SEMARANG
2023

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN DI APOTEK RAPHA MEDICA KUDUS
PERIODE 6 FEBRUARI – 15 APRIL 2023

Disusun Oleh :

Vinesia Emariyanti

A1201058

Telah disetujui dan diserahkan

Pada Tanggal 3 April 2023

Pembimbing Akademik
Praktik Kerja Lapangan

apt. Nanda Dwi Akbar, M. Pharm, Sci.
NIP : 070622120

Pembimbing Lapangan Praktik
Apotek Rapha Medica Kudus

Apotek

Rapha Medica

Ds. Tanjung Karang No. 16 Telp. (0291) 441303
Apoteker : apt. Indah Ariyani, S.Farm
SIPA : 19860427/SIPA_33.19/2021/2105
SIA : 502.9.4/360.SK/25/2017

apt. Indah Ariyani, S.Farm
SIPA : 19860427/SIPA_33.19/2021/2105

Mengetahui,

Ketua Program Studi Diploma III
Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera



Apt. Wahyu Setiyaningsih, M. Farm
NIP : 07032093

Tim Penguji

Ketua : apt. Zamal Daud Dhandy K., S.Farm

Anggota : apt. Nanda Dwi Akbar, M. Pharm, Sci.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia yang besar sehingga penulis dapat melaksanakan Praktek Kerja Lapangan serta dapat menyelesaikan laporannya tepat waktu.

Praktek Kerja Lapangan ini diselenggarakan dalam rangka memberikan bekal pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam pengelolaan Apotek mengabdikan profesinya kepada masyarakat.

Dalam penyusunan laporan ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu penulis ingin mengungkapkan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak apt. Rizki Ardian Hartanto Sawal, M. Farm. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang.
2. Ibu apt. Sri Suwarni, M.Sc. selaku Dosen Wali yang memberikan semangat dan dukungannya hingga terselesaikannya laporan Praktik Kerja Lapangan ini.
3. Ibu apt. Indah Ariyani, S.Farm selaku Apoteker Pengelola Apotek dan seluruh karyawan Apotek Rapha Medica Kudus yang telah memberikan petunjuk, bimbingan, pengarahan serta informasi.
4. Bapak apt. Nanda Dwi Akbar, M.Pharm, Sci selaku Dosen Pembimbing kegiatan Praktik Kerja Lapangan.

5. Seluruh dosen Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi yang telah membimbing selama perkuliahan.
6. Mama, papa, keluarga, sahabat, teman-teman dan juga semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan, pengertian, semangat, dan doa.

Penulis berharap laporan ini dapat bermanfaat baik bagi penyusun maupun pembaca. Semoga laporan praktik kerja lapangan di Apotek Rapha Medica Kudus ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya dan menambah wawasan dalam bidang kefarmasian di Apotek, diutamakan bagi mahasiswa dan mahasiswi yang melaksanakan Praktek Kerja Lapangan di Apotek Rapha Medica Kudus pada masa yang akan datang, laporan ini dapat dijadikan referensi.

Kudus, April 2023

Vinesia Emariyanti

DAFTAR PUSTAKA

LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Praktik Kerja Lapangan.....	3
1. Tujuan umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	4
BAB II GAMBARAN UMUM LAHAN PKL.....	4
A. Tinjauan Pustaka Apotek.....	4
1. Definisi Dan Ketentuan Sarana Kesehatan	4
a. Tugas dan Fungsi Apotek	4
b. Persyaratan Pendirian Apotek	6
c. Cara Perizinan Apotek	7
2. Aspek Legal Sarana Kesehatan.....	8
3. Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan.....	10
a. Pengelolaan Obat di Apotek	10
b. Pelayanan Farmasi Klinik	17
4. Aspek Legal Tenaga Kefarmasian	24
a. Persyaratan Registrasi.....	24
b. Tata cara memperoleh Surat Tanda Registrasi.....	25
c. Registrasi Ulang.....	26
d. Pencabutan STRA dan STRTTK	26
e. Izin Praktik dan Izin Kerja	27
f. Tata Cara Memperoleh SIPA, SIKa, dan SIKTTK.....	28
g. Pencabutan SIPA, SIKa, dan SIKTTK	29
h. Pelaporan	29
5. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai	30
a. Obat Bebas.....	30

b. Obat Bebas Terbatas	30
B. Profil Apotek Rapha Medica Kudus	39
BAB III KEGIATAN PKL DAN PEMBAHASAN	47
A. Kegiatan PKL	47
B. Pembahasan	48
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	57
a. Kesimpulan	57
b. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kajian Resep	18
Tabel 2. Daftar nama karyawan Apotek Rapha Medica Kudus	41
Tabel 3. Pembagian Shift Kerja	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Logo Obat Bebas	30
Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas	30
Gambar 3. Peringatan Obat Bebas Terbatas	31
Gambar 4. Logo Obat Keras.....	31
Gambar 5. Logo Obat Narkotika	32
Gambar 6. Logo Jamu	37
Gambar 7. Logo Fitofarmaka	38
Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar (OHT)	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rak Obat Generik	60
Lampiran 2. Rak Obat Paten	61
Lampiran 3. Rak Sirup	62
Lampiran 4. Rak Salep dan Tetes Mata	63
Lampiran 5. Contoh Resep	64
Lampiran 6. SP atau Surat Pesanan Apotek Rapha Medica Kudus	65
Lampiran 7. Surat Pesanan Obat Prekursor Apotek Rapha Medica	66
Lampiran 8. Contoh Copy Resep Apotek Rapha Medica Kudus	67
Lampiran 9. Contoh Nota Pembelian Apotek Rapha Medica Kudus	68
Lampiran 10. Contoh Etiket Obat Apotek	69

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Permenkes RI No. 73 Tahun 2016 mengatakan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Pelayanan dalam bidang farmasi adalah pelayanan langsung, bertanggung jawab bagi pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi bertujuan mencapai hasil yang baik untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI, 2016). Menurut Permenkes RI No. 9 Tahun 2017, tentang apotek, pelaksanaan pelayanan kefarmasian dilakukan oleh tenaga kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian atau TTK. Pelayanan kefarmasian meliputi pelayanan resep, sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.

Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, harus mampu menjalankan fungsinya dalam memberikan pelayanan kefarmasian dengan baik, yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat pada pasien. Selain menyediakan dan menyalurkan obat serta perbekalan farmasi, apotek juga merupakan sarana penyampaian informasi mengenai obat atau persediaan farmasi secara baik dan tepat, sehingga dapat tercapai peningkatan kesehatan masyarakat yang optimal dan mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan

kefarmasian. 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. Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bertujuan untuk meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien atau patient safety.

Peran tenaga kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian tidak lagi sekedar meracik obat, tetapi juga memberikan informasi obat yang aman dan benar. Pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada produk dan penyerahan obat kepada pasien, secara bertahap dan pasti dapat ditingkatkan demi kebutuhan pasien dan tenaga kefarmasian itu sendiri (Depkes, 2009). Untuk itu, apotek sebagai sarana yang bergerak di bidang jasa pelayanan harus mampu memberikan pelayanan kefarmasian secara tepat dan bermutu, tidak hanya memfokuskan diri terhadap pengelolaan obat sebagai komoditas (*product oriented*), namun juga harus mengedepankan pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (*patient oriented*).

Mengingat pentingnya peran seorang tenaga kefarmasian tersebut, maka dari itu, program studi diploma III Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera melakukan kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) untuk memberikan pengalaman kepada calon Ahli Madya Farmasi untuk mengetahui pengelolaan suatu apotek dan pelaksanaan pengabdian Ahli Madya Farmasi khususnya di Apotek. PKL juga berguna sebagai sarana pengenalan lapangan kerja dan informasi di bidang pendidikan kesehatan.

B. Tujuan Praktik Kerja Lapangan

1. Tujuan umum

- a. Meningkatkan kompetensi, kecerdasan, keterampilan dan karakter mahasiswa sesuai dengan visi misi Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera serta membangun kerja sama antara Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera dan institusi/*stakeholders*.
- b. Memberikan pengetahuan pengalaman gambaran mengenai struktur organisasi kondisi kerja dari bentuk lapangan pekerjaan dibidang farmasi khususnya apotek sehingga mendapatkan gambaran mengenai fungsi, peran serta tugas seorang Tenaga Teknis Kefarmasian serta mempersiapkan calon farmasis untuk menjalani profesinya secara professional, handal,dan mandiri sehingga dapat mengaplikasikan teori yang didapat dalam praktek khususnya.
- c. Meningkatkan hubungan antara perguruan tinggi dengan instansi kesehatan pemerintah daerah, maupun swasta sehingga perguruan tinggi dapat lebih berperan dan menyesuaikan kegiatan pendidikan serta penelitiannya dengan tuntutan nyata dari *stakeholder*.
- d. Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengidentifikasi segala permasalahan kerja yang dihadapi oleh dunia kerja dan dapat membantu memberikan alternatif pemecahannya secara nyata.
- e. Meningkatkan kemandirian mahasiswa setelah menyelesaikan pendidikan pada jenjang DIII.

2. Tujuan Khusus

- i. Mengetahui tanggungjawab dan pekerjaan tenaga teknis kefarmasian di apotek.
- ii. Mengetahui standard pelayanan kefarmasian tenaga teknis kefarmasian di apotek.
- iii. Mengetahui pengadaan perbekalan farmasi di apotek.

BAB I

GAMBARAN UMUM LAHAN PKL

A. Tinjauan Pustaka Apotek

1. Definisi Dan Ketentuan Sarana Kesehatan

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.

Apotek adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan kefarmasian serta memberikan informasi obat kepada masyarakat. Apotek mempunyai dua fungsi yang sangat penting yaitu fungsi sosial dan fungsi ekonomi. Fungsi sosial apotek adalah sebagai sarana pelayanan kefarmasian yang membantu pemerintah untuk mencapai kesejahteraan umum dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui obat yang bermutu baik dengan harga terjangkau. Fungsi ekonomi apotek yaitu sebagai suatu badan usaha yang harus menghasilkan keuntungan untuk dapat menjaga kelangsungan operasional apotek dan dapat mengembangkan usahanya (Anonim, 2002).

a. Tugas dan Fungsi Apotek

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

- 1) Tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
- 2) Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
- 3) Sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.
- 4) Sebagai sarana informasi obat kepada masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

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.

b. Persyaratan Pendirian Apotek

Apoteker dapat mendirikan apotek dengan modal sendiri dan/ atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Dalam hal Apoteker yang mendirikan apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan (Permenkes RI, 2017). Pendirian apotek harus memenuhi persyaratan meliputi :

1) Lokasi

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

2) Bangunan

- a) Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- b) Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
- c) Bangunan bersifat permanen dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

3) Sarana, Prasarana, dan Peralatan

Bangunan Apotek paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi penerimaan resep, pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas), penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, konseling, penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan dan, arsip.

Prasarana apotek paling sedikit terdiri atas instalasi air bersih, instalasi listrik, sistem tata udara dan sistem proteksi kebakaran.

Peralatan apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian antara lain rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien (catatan riwayat penggunaan sediaan farmasi dan/ atau alat kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien) dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.

c. Cara Perizinan Apotek

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek, tata cara perizinan Apotek sebagai berikut :

- 1) Setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dari Menteri, yang kemudian akan melimpahkan kewenangan pemberian izin kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota berupa SIA.
- 2) SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- 3) Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA), Apoteker mengajukan permohonan SIPA kepada kepala dinas kesehatan atau penyelenggara Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) kabupaten/kota tempat pekerjaan kefarmasian dilaksanakan.
- 4) Permohonan SIP harus melampirkan :
 - a) Fotokopi STRA dengan menunjukkan STRA asli.
 - b) Surat pernyataan mempunyai tempat praktik profesi.

- c) Surat persetujuan dari atasan langsung bagi apoteker yang akan melaksanakan pekerjaan kefarmasian di fasilitas kefarmasian.
- d) Surat rekomendasi dari organisasi profesi.
- e) Pas foto berwarna ukuran 4x6 sebanyak 3 lembar.
- 5) Kepala dinas kesehatan atau penyelenggara Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) kabupaten / kota harus menertibkan SIPA paling lama 20 (dua puluh) hari kerja sejak surat permohonan diterima dan dinyatakan lengkap dengan menggunakan contoh.
- 6) Masa berlaku SIA mengikuti masa berlaku SIPA.

2. Aspek Legal Sarana Kesehatan

Apotek termasuk salah satu sarana penunjang kesehatan yang merupakan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan lainnya. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Kesehatan, diantaranya adalah penyimpanan dan distribusi obat. Apotek juga berfungsi sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker atau Asisten Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan dan keberadaan apotek diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Peraturan Pemerintah No. 9 Tahun 2017 tentang apotek pada pasal 1 menyebutkan bahwa Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang RI No. 9 Tahun 2017 tentang kesehatan, diantaranya adalah penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, dan pelayanan informasi obat. Apotek sebagai wujud

pengabdian profesi merupakan tempat praktek kefarmasian seorang farmasis, sehingga menjadi tonggak utama pelayanan kefarmasian. Farmasis dapat memberikan pelayanan langsung dan menyeluruh kepada masyarakat sehingga keahlian dan keilmuan farmasis dapat dimanfaatkan secara maksimal dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Apotek memiliki dua peran yaitu sebagai unit pelayanan kesehatan yang menjalankan fungsi sosial dan sebagai institusi bisnis. Dalam perannya sebagai pelayanan kesehatan, apotek berfungsi menyediakan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal sehingga apoteker atau tenaga teknis kefarmasian harus hadir jika akan melakukan pelayanan. Sedangkan apotek sebagai institusi bisnis sudah selayaknya mencari keuntungan, dan hal ini dapat dimaklumi mengingat investasi yang ditanamkan pada pendirian dan operasionalnya memerlukan biaya yang tidak sedikit.

Apoteker menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.9/2017, Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Tenaga Teknis Kefarmasian Menurut PP RI No. 7 Tahun 2017 adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

Alat kesehatan PP RI No. 7 Tahun 2017, Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/ atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau

membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh. Sediaan farmasi menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.9/2017 adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Perbekalan kesehatan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.9/2017, Perbekalan kesehatan adalah semua bahan selain obat dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

3. Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan

Pengelolaan sebagai proses yang dimaksud untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang dilakukan secara efektif dan efisien. Tujuannya adalah agar tersedianya seluruh pembekalan farmasi di apotek dengan mutu yang baik, jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan pelayanan kefarmasian bagi masyarakat yang membutuhkan. Pengelolaan di apotek meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik (Peraturan Menteri Kesehatan RI 2016).

a. Pengelolaan Obat di Apotek

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016, yang meliputi :

1) Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Tujuan dari perencanaan adalah agar proses pengadaan obat atau perbekalan farmasi

yang ada di apotek menjadi lebih efektif dan efisien sesuai dengan anggaran yang tersedia. Adapun metode perencanaan, diantaranya :

- a) Metode Konsumsi, memperkirakan penggunaan obat berdasarkan pemakaian sebelumnya sebagai perencanaan yang akan datang.
- b) Metode Epidemiologi, berdasarkan penyebaran penyakit yang paling banyak terdapat di lingkungan sekitar apotek.
- c) Metode Kombinasi, mengombinasikan antara metode konsumsi dan metode epidemiologi.
- d) Metode *Just In Time* (JIT), membeli obat pada saat dibutuhkan.

2) Pengadaan

Suatu proses kegiatan yang bertujuan agar tersedia sediaan farmasi dengan jumlah dan jenis yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Pengadaan yang efektif merupakan suatu proses yang mengatur berbagai cara, teknik dan kebijakan yang ada untuk membuat suatu keputusan tentang obat-obatan yang akan diadakan, baik jumlah maupun sumbernya. Kriteria yang harus dipenuhi dalam pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan adalah :

- a) Sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diadakan memiliki izin edar atau nomor registrasi.
- b) Mutu, keamanan dan kemanfaatan sediaan farmasi dan alat kesehatan dapat dipertanggung jawabkan.
- c) Pengadaan sediaan farmasi dan alat kesehatan berasal dari jalur resmi.
- d) Dilengkapi dengan persyaratan administrasi.

3) Penerimaan

Merupakan kegiatan untuk menerima perbekalan farmasi yang telah diadakan sesuai dengan aturan kefarmasian, melalui pembelian langsung, tender, konsinyasi atau sumbangan. Penerimaan adalah kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak/pesanan. Penerimaan merupakan kegiatan verifikasi penerimaan/penolakan, dokumentasi dan penyerahan yang dilakukan dengan menggunakan "*checklist*" yang sudah disiapkan untuk masing-masing jenis produk yang berisi antara lain Kebenaran jumlah kemasan dan mencocokkan fraktur dengan surat pesanan, kebenaran kondisi kemasan seperti yang diisyaratkan, kebenaran jumlah satuan dalam tiap kemasan, Kebenaran jenis produk yang diterima, Tidak terlihat tanda-tanda kerusakan, Kebenaran identitas produk, Penerapan penandaan yang jelas pada label, bungkus dan brosur, Tidak terlihat kelainan warna, bentuk, kerusakan pada isi produk dan jangka waktu kadaluarsa yang memadai.

4) Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menata dan memelihara dengan cara menempatkan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian dan gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Penyimpanan harus menjamin stabilitas dan keamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.35 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, penyimpanan obat harus dilakukan sebagai berikut:

- a) Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurangkurangnya memuat nama obat, nomor batch dan tanggal kadaluarsa.
- b) Semua Obat/bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c) Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- d) Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

Apoteker harus memperhatikan obat-obat yang harus disimpan secara khusus seperti narkotika, psikotropika, obat yang memerlukan suhu tertentu, obat yang mudah terbakar, sitostatik dan reagensia. Selain itu apoteker juga perlu melakukan pengawasan mutu terhadap sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diterima dan disimpan sehingga terjamin mutu, keamanan dan kemanfaatan sediaan farmasi dan alat kesehatan.

5) Pendistribusian

Pendistribusian adalah kegiatan menyalurkan atau menyerahkan sediaan farmasi dan alat kesehatan dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan pasien. Sistem distribusi yang baik harus :

- a) Menjamin kesinambungan penyaluran atau penyerahan.
- b) Mempertahankan mutu.
- c) Meminimalkan kehilangan, kerusakan, dan kadaluarsa.
- d) Menjaga ketelitian pencatatan.

- e) Menggunakan metode distribusi yang efisien, dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain yang berlaku.
- f) Menggunakan sistem informasi manajemen.

6) Pemusnahan

Sediaan farmasi yang sudah tidak memenuhi syarat sesuai standar yang ditetapkan harus dimusnahkan. Penghapusan dan Pemusnahan sediaan farmasi harus dilaksanakan dengan cara yang baik dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku. Prosedur pemusnahan obat hendaklah dibuat yang mencakup pencegahan pencemaran di lingkungan dan mencegah jatuhnya obat tersebut di kalangan orang yang tidak berwenang. Sediaan farmasi yang akan dimusnahkan supaya disimpan terpisah dan dibuat daftar yang mencakup jumlah dan identitas produk. Penghapusan dan pemusnahan obat baik yang dilakukan sendiri maupun oleh pihak lain harus didokumentasikan sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berikut ketentuan pemusnahan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2014 :

- a) Obat kadaluarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan Obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan.

- b) Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Acara Pemusnahan Resep selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

7) Pengendalian

Pengendalian persediaan dimaksudkan untuk membantu pengelolaan perbekalan (*supply*) sediaan farmasi dan alat kesehatan agar mempunyai persediaan dalam jenis dan jumlah yang cukup sekaligus menghindari kekosongan dan menumpuknya persediaan. Pengendalian persediaan yaitu upaya mempertahankan tingkat persediaan pada suatu tingkat tertentu dengan mengendalikan arus barang yang masuk melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan (*scheduled inventory* dan *perpetual inventory*), penyimpanan dan pengeluaran untuk memastikan persediaan efektif dan efisien atau tidak terjadi kelebihan dan kekurangan, kerusakan, kedaluarsa, dan kehilangan serta pengembalian pesanan sediaan farmasi. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kedaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

8) Penarikan

Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*)

atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Penarikan Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri. Apabila ditemukan sediaan farmasi tidak memenuhi persyaratan, hendaklah disimpan terpisah dari sediaan farmasi lain dan diberi penandaan tidak untuk dijual untuk menghindari kekeliruan. Pelaksanaan penarikan kembali agar didukung oleh sistem dokumentasi yang memadai.

9) Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi pengadaan (surat pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya (Permenkes RI, 2016). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2015 tentang pelaporan narkotika dan psikotropika, Apotek wajib membuat, menyimpan dan menyampaikan laporan pemasukan dan penyerahan/ penggunaan narkotika dan psikotropika setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan

tembusan Kepala Balai setempat. Laporan dapat menggunakan sistem pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi secara elektronik dan disampaikan paling lambat setiap tanggal 10 bulan berikutnya .

10) Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi merupakan tahapan untuk mengamati dan menilai keberhasilan atau kesesuaian pelaksanaan Cara Pelayanan Kefarmasian yang Baik disuatu pelayanan kefarmasian. Untuk evaluasi mutu proses pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan, dapat diukur dengan indikator kepuasan dan keselamatan pasien/ pelanggan/ pemangku kepentingan (*stakeholders*), dimensi waktu (*time delivery*), Standar Prosedur Operasional serta keberhasilan pengendalian perbekalan kesehatan dan sediaan farmasi.

b. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016 pelayanan farmasi klinik yang meliputi :

1) Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Berikut beberapa kajian dan pertimbangan klinis dalam resep :

Tabel 1. Kajian Resep

Kajian Administratif	Kajian kesesuaian Farmasetik	Pertimbangan Klinis
1. Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan	1. Bentuk dan kekuatan sediaan	1. Ketepatan indikasi dan dosis obat
2. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telfon, paraf	2. Stabilitas	2. Aturan, cara dan lama penggunaan obat
3. Tanggal penulisan resep	3. Kompatibilitas	3. Duplikasi dan/ atau polifarmasi
		4. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat)
		5. Kontraindikasi
		6. Interaksi.

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis Resep. Pelayanan Resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan Resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian Obat (*medication error*).

2) Dispensing

Terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. setelah melakukan pengkajian resep dilakukan beberapa hal sebagai berikut:

- a) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep (menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep dan mengambilkan obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluarsa dan keadaan fisik obat).
- b) Melakukan peracikan obat bila diperlukan.

- c) Memberikan etiket (warna putih untuk obat dalam/ oral, warna biru untuk obat luar dan suntik, menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi dan/ atau emulsi).
- d) Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

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

3) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

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

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetika, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain. Kegiatan pelayanan informasi obat di apotek meliputi :

- a) Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan.
- b) Membuat dan menyebarkan buletin/ 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.

4) Konseling

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

- a) Pasien dengan kondisi khusus (pediatri, geriatrik, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui)
- b) Pasien dengan terapi jangka panjang/ penyakit kronis (TB, DM, AIDS, epilepsi)
- c) Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus, pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (Digoxin, Phenytoin, Teofilin)
- d) Pasien dengan polifarmasi (pasien menerima beberapa Obat untuk indikasi penyakit yang sama)

- e) Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Adapun tahapan kegiatan konseling sebagai berikut :

- a) Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien
- b) Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan Obat melalui *Three Prime Questions* (Apa yang disampaikan dokter tentang Obat Anda ?, Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian Obat Anda?, dan Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah Anda menerima terapi obat tersebut?)
- c) Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat.
- d) Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat.
- e) Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.

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

5) Pelayanan Kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*)

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

- a) Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan.

- b) Identifikasi kepatuhan pasien.
- c) Pendampingan pengelolaan Obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian Obat asma, penyimpanan insulin.
- d) Konsultasi masalah Obat atau kesehatan secara umum.
- e) Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan Obat berdasarkan catatan pengobatan pasien.
- f) Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah dengan menggunakan Formulir 8 sebagaimana terlampir.

6) Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi Obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Kriteria pasien yang mendapatkan pemantauan terapi obat meliputi anak-anak, lansia, ibu hamil dan menyusui, pasien yang menerima obat lebih dari 5 jenis, adanya multi diagnosis, pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati, pasien yang menerima obat dengan indeks terapi sempit, pasien yang menerima obat yang menyebabkan reaksi obat yang dirugikan. Kegiatan yang dilakukan dalam pemantauan terapi obat sebagai berikut :

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

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

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

7) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap Obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis. Berikut kegiatan yang dilakukan dalam monitoring efek samping obat (MESO) :

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

4. Aspek Legal Tenaga Kefarmasian

Pekerjaan kefarmasian 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. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889/MENKES /PER/V/2021 setiap tenaga kefarmasian yang menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat tanda registrasi, sebagaimana yang dimaksud yaitu STRA bagi Apoteker dan STRTTK bagi Tenaga Teknis Kefarmasian. STRA dan STRTTK tersebut dikeluarkan oleh Menteri, Menteri mendelegasikan pemberian STRA kepada KFN dan STRTTK kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

a. Persyaratan Registrasi

- 1) Untuk memperoleh STRA, Apoteker harus memenuhi persyaratan :
 - a) Memiliki ijazah Apoteker
 - b) Memiliki sertifikat kompetensi profesi
 - c) Memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji Apoteker
- 2) Untuk memperoleh STRTTK, Tenaga Teknis Kefarmasian harus memenuhi persyaratan:
 - a) Memiliki ijazah sesuai dengan pendidikannya
 - b) Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik.
 - c) Memiliki rekomendasi tentang kemampuan dari apoteker yang telah memiliki STRA, atau pimpinan institusi pendidikan lulusan, atau organisasi yang menghimpun tenaga teknis kefarmasian.

- d) Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian.

b. Tata cara memperoleh Surat Tanda Registrasi

- 1) Untuk memperoleh STRA, Apoteker mengajukan permohonan kepada KFN. Permohonan STRA dapat diajukan dengan menggunakan teknologi informatika atau secara *online* melalui *website* KFN. Surat permohonan STRA harus melampirkan :
 - a) Fotokopi ijazah Apoteker dan surat sumpah/janji Apoteker.
 - b) Fotokopi sertifikat kompetensi profesi yang masih berlaku.
 - c) Surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik.
 - d) Surat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
 - e) Pas foto terbaru berwarna ukuran 4 x 6 cm sebanyak 2 (dua) lembar dan ukuran 2 x 3 cm sebanyak 2 (dua) lembar.
- 2) Untuk memperoleh STRTTK, Tenaga Teknis Kefarmasian harus mengajukan permohonan kepada kepala dinas kesehatan provinsi. Surat permohonan STRTTK harus melampirkan :
 - a) Fotokopi ijazah Sarjana Farmasi atau Ahli Madya Farmasi atau Analis Farmasi atau Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker
 - b) Surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik
 - c) Surat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika kefarmasian

- d) Surat rekomendasi kemampuan dari Apoteker yang telah memiliki STRA, atau pimpinan institusi pendidikan lulusan, atau organisasi yang menghimpun Tenaga Teknis Kefarmasian.
- e) Pas foto terbaru berwarna ukuran 4 x 6 cm sebanyak 2 (dua) lembar dan ukuran 2 x 3 cm sebanyak 2 (dua) lembar.

c. Registrasi Ulang

Registrasi ulang dilakukan sesuai ketentuan pembuatan registrasi baru dengan melampirkan surat tanda registrasi yang lama. Registrasi ulang harus dilakukan minimal 6 (enam) bulan sebelum STRA atau STRTTK habis masa berlakunya.

d. Pencabutan STRA dan STRTTK

- 1) STRA atau STRTTK dapat dicabut karena:
 - a) Permohonan yang bersangkutan.
 - b) Pemilik stra atau strttk tidak lagi memenuhi persyaratan fisik dan mental untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian berdasarkan surat keterangan dokter.
 - c) Melakukan pelanggaran disiplin tenaga kefarmasian.
 - d) Melakukan pelanggaran hukum di bidang kefarmasian yang dibuktikan dengan putusan pengadilan.
- 2) Pencabutan STRA disampaikan kepada pemilik STRA dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan organisasi profesi.
- 3) Pencabutan STRTTK disampaikan kepada pemilik STRTTK dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan

kabupaten/Kota dan organisasi yang menghimpun Tenaga Teknis Kefarmasian.

e. Izin Praktik dan Izin Kerja

Setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin berupa :

- 1) SIPA bagi Apoteker penanggung jawab di fasilitas pelayanan kefarmasian
- 2) SIPA bagi Apoteker pendamping di fasilitas pelayanan kefarmasian
- 3) SIKA bagi Apoteker yang melakukan pekerjaan kefarmasian di fasilitas produksi atau fasilitas distribusi/penyaluran
- 4) SIKTTK bagi Tenaga Teknis Kefarmasian yang melakukan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas kefarmasian.

SIPA bagi Apoteker penanggung jawab di fasilitas pelayanan kefarmasian atau SIKA hanya diberikan untuk 1 (satu) tempat fasilitas kefarmasian. Apoteker penanggung jawab di fasilitas pelayanan kefarmasian berupa puskesmas dapat menjadi Apoteker pendamping di luar jam kerja. SIPA bagi Apoteker pendamping dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat fasilitas pelayanan kefarmasian. SIKTTK dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat fasilitas kefarmasian.

SIPA, SIKA dan SIKTTK dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat pekerjaan kefarmasian dilakukan. SIPA, SIKA dan SIKTTK masih tetap berlaku sepanjang STRA atau STRTTK masih berlaku dan tempat praktik/bekerja masih sesuai dengan yang tercantum dalam SIPA, SIKA, atau SIPTTK.

f. Tata Cara Memperoleh SIPA, SIKA, dan SIKTTK

Untuk memperoleh SIPA atau SIKA, Apoteker mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat pekerjaan kefarmasian dilaksanakan. Permohonan SIPA atau SIKA harus melampirkan :

- 1) Fotokopi STRA yang dilegalisir oleh KFN.
- 2) Surat pernyataan mempunyai tempat praktik profesi atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kefarmasian atau dari pimpinan fasilitas produksi atau distribusi/penyaluran.
- 3) Surat rekomendasi dari organisasi profesi
- 4) Pas foto berwarna

Untuk memperoleh SIKTTK, Tenaga Teknis Kefarmasian mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat pekerjaan kefarmasian dilaksanakan. Permohonan SIKTTK harus melampirkan :

- 1) Fotokopi STRTTK.
- 2) Surat pernyataan Apoteker atau pimpinan tempat pemohon melaksanakan pekerjaan kefarmasian.
- 3) Surat rekomendasi dari organisasi yang menghimpun Tenaga Teknis Kefarmasian.
- 4) Pas foto berwarna
- 5) Dalam mengajukan permohonan SIKTTK harus dinyatakan secara tegas permintaan SIKTTK untuk tempat pekerjaan kefarmasian pertama, kedua, atau ketiga.

g. Pencabutan SIPA, SIKA, dan SIKTTK

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mencabut SIPA, SIKA, dan SIKTTK, jika :

- 1) Atas permintaan yang bersangkutan.
- 2) STRA atau STRTTK tidak berlaku lagi.
- 3) Yang bersangkutan tidak bekerja pada tempat yang tercantum dalam surat izin.
- 4) Yang bersangkutan tidak lagi memenuhi persyaratan fisik dan mental untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian berdasarkan pembinaan dan pengawasan dan ditetapkan dengan surat keterangan dokter.
- 5) Melakukan pelanggaran disiplin tenaga kefarmasian berdasarkan rekomendasi KFN.
- 6) Melakukan pelanggaran hukum di bidang kefarmasian yang dibuktikan dengan putusan pengadilan.

Pencabutan dikirimkan kepada pemilik SIPA, SIKA, atau SIKTTK dengan tembusan kepada Direktur Jenderal, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan organisasi profesi atau organisasi yang menghimpun Tenaga Teknis Kefarmasian.

h. Pelaporan

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib melaporkan pelaksanaan pemberian SIPA, SIKA, dan SIKTTK serta pencabutannya setiap 3 (tiga) bulan sekali kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi wajib melaporkan rekapitulasi pemberian SIPA, SIKA, dan SIKTTK serta pencabutannya setiap 6 (enam) bulan sekali kepada Direktur Jenderal (Permenkes RI, 2011).

5. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Pakai

1) Obat Bebas

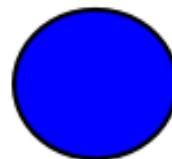
Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Pamol®, Ever E®, Degirol®



Gambar 1. Logo Obat Bebas

2) Obat Bebas Terbatas

Obat yang dapat dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, namun mempunyai peringatan khusus saat menggunakannya. Obat bebas terbatas hanya dapat didapatkan dari Apotek dan Toko Obat Berijin, ditandai dengan simbol lingkaran biru dengan tepi berwarna hitam. Contoh Woods Att®, Mixagrip®, Konvermex®.



Gambar 2. Logo Obat Bebas Terbatas

Berikut syarat-syarat penyerahan obat bebas terbatas, yaitu:

- 1) Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli dari pabrik atau pembuatnya.
- 2) Pada penyerahannya oleh pembuat atau penjual harus dicantumkan tanda.

- 3) Tanda tersebut berwarna hitam, berukuran panjang 5cm, lebar 2 cm dan memuat pemberian berwarna putih.
- 4) Tanda peringatan seperti contoh di bawah ini:



Gambar 3. Peringatan Obat Bebas Terbatas

3) 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 : Asam Mefenamat, Methyl Prednisolon, Allopurinol.



Gambar 4. Logo Obat Keras

4) Obat Narkotika

Zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang- Undang tentang Narkotika (Permenkes RI, 2015). Obat narkotika hanya boleh dibeli dengan resep dokter, obat narkotika ditandai dengan simbol palang medali atau palang swastika.



Gambar 5. Logo Obat Narkotika

Pengolongan obat narkotika dibagi menjadi sebagai berikut :

a. Narkotika Golongan I

Golongan I memiliki adiktif yang sangat tinggi sehingga sangat berbahaya, dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tidak digunakan untuk pengobatan.

Contoh : ganja, heroin, kokain, morfin dan opium.

b. Narkotika Golongan II

Berkhasiat untuk pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/ atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi menyebabkan ketergantungan. Contoh : petidin, benzetidin, dan betametadol.

c. Narkotika Golongan III

Narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat dan berkhasiat untuk pengobatan dan penelitian. Contoh : kodein, etilmorfin.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2015, penyaluran sediaan narkotika hanya dapat dilakukan berdasarkan surat pesanan, Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) untuk pesanan dari Puskesmas. Surat pesanan Narkotika hanya dapat digunakan untuk satu (1) jenis Narkotika. Penyaluran Narkotika dalam bentuk bahan baku hanya dapat dilakukan oleh perusahaan PBF milik Negara yang memiliki Izin Khusus Impor Narkotika kepada Industri Farmasi dan/atau Lembaga Ilmu Pengetahuan.

Pengiriman Narkotika Farmasi yang dilakukan oleh Industri Farmasi, PBF, atau Instalasi Farmasi Pemerintah harus dilengkapi dengan: Surat pesanan, faktur dan/atau surat pengantar barang, paling sedikit memuat nama narkotika, bentuk sediaan, kekuatan, kemasan, jumlah, tanggal kadaluarsa, dan no. Batch.

Tempat penyimpanan narkotika di fasilitas produksi, fasilitas distribusi, dan fasilitas pelayanan kefarmasian harus mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu narkotika. Tempat penyimpanan Narkotika dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus. Tempat penyimpanan Narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika. Lemari khusus sebagaimana yang dimaksud harus memenuhi syarat sebagai berikut :

- 1) Terbuat dari bahan yang kuat

- 2) Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda
- 3) Harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang (Untuk Instalasi Farmasi Pemerintah) sedangkan untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum.
- 4) Kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/ petugas lain yang dikuasakan.

Penyaluran, atau Penyerahan narkotika wajib membuat pencatatan mengenai pemasukan dan/atau pengeluaran narkotika farmasi. Pencatatan sebagaimana dimaksud paling sedikit terdiri dari nama, bentuk sediaan, dan kekuatan narkotika, jumlah persediaan, tanggal, nomor dokumen, sumber penerimaan, jumlah yang diterima, dan tujuan penyaluran atau penyerahan, jumlah yang disalurkan/ diserahkan, nomor batch dan kadaluarsa setiap penerimaan atau penyaluran/ penyerahan, dan paraf atau identitas petugas yang ditunjuk. Seluruh dokumen pencatatan, dokumen penerimaan, dokumen penyaluran, dan dokumen penyerahan termasuk surat pesanan Narkotika wajib disimpan secara terpisah paling singkat 3 tahun.

5) Obat Psikotropika

Zat/bahan baku atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Permenkes, 2015). Menurut Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2021 psikotropika dibagi menjadi 4 golongan, yaitu :

1) Psikotropika Golongan I

Mempunyai potensi yang sangat kuat dalam menyebabkan ketergantungan dan dinyatakan sebagai barang terlarang. Contoh Deskloroketamin, Flubromazolam, dan Flualprazolam.

2) Psikotropika Golongan II

Mempunyai potensi yang kuat dalam menyebabkan ketergantungan. Contoh :Amineptina, Metilfenidat dan Etizolam.

3) Psikotropika Golongan III

Mempunyai potensi sedang dalam menyebabkan ketergantungan, dapat digunakan untuk pengobatan tetapi harus dengan resep dokter. Contoh : Amobarbital, Pentobarbital dan Siklobarbital.

4) Psikotropika Golongan IV

Mempunyai potensi ringan dalam menyebabkan ketergantungan, dapat digunakan untuk pengobatan tetapi harus dengan resep dokter. Contoh : Alprazolam, Diazepam, Lorazepam.

Psikotropika dalam bentuk obat jadi hanya dapat diedarkan setelah mendapatkan izin edar dari Menteri. Untuk mendapatkan izin edar Psikotropika harus melalui pendaftaran pada Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Tempat penyimpanan psikotropika dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus. Tempat penyimpanan psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain psikotropika.

Penyimpanan sediaan psikotropika harus di tempat penyimpanan obat yang aman berdasarkan analisis risiko.

Penyaluran psikotropika dapat dilakukan salah satunya berdasarkan Surat Pesanan (SP). Surat pesanan Psikotropika dapat digunakan untuk 1 (satu) atau beberapa jenis Psikotropika. Pada pengiriman psikotropika harus dilengkapi dengan surat pesanan: faktur dan/atau surat pengantar barang, paling sedikit memuat nama obat psikotropika, bentuk sediaan, kekuatan, kemasan, jumlah, tanggal kadaluwarsa dan nomor batch.

6) Obat Prekursor

Pengelolaan sediaan prekursor, menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 3 tahun 2015 Prekursor Farmasi adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi industri farmasi atau produk antara, produk ruahan, dan produk jadi yang mengandung ephedrine, pseudoephedrine, norephedrine atau phenylpropanolamine, ergotamin, ergometrine, atau Potasium Permanganat.

Prekursor dalam bentuk obat jadi hanya dapat diedarkan setelah mendapatkan izin edar dari Menteri. Untuk mendapatkan izin edar Narkotika harus melalui pendaftaran pada Badan Pengawas Obat dan Makanan. Tempat penyimpanan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku.

Penyerahan Prekursor Farmasi hanya dapat dilakukan oleh apotek, puskesmas, instalasi farmasi rumah sakit, instalasi farmasi klinik, dokter

dan toko obat. Apotek, Puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, dan Instalasi Farmasi Klinik hanya dapat menyerahkan Prekursor Farmasi golongan obat keras kepada pasien berdasarkan resep dokter. Penyerahan Prekursor Farmasi golongan obat bebas terbatas kepada pasien harus memperhatikan kersasionalan jumlah yang diserahkan sesuai kebutuhan terapi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

7) Obat Tradisional

Selain menyediakan obat-obatan sintetis apotek juga menyediakan obat tradisional, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2016 obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Obat tradisional dibagi menjadi 3 kelompok yang terdiri dari :

1) Jamu

Obat bahan alam, status keamanan dan khasiatnya dibuktikan secara empiris. Dengan berlogo tumbuhan atau pohon berwarna hijau dengan lingkaran hijau.



Gambar 6. Logo Jamu

2) Fitofarmaka

Sediaan obat bahan alam yang telah distandardisasi, status keamanan dan khasiatnya telah dibuktikan secara ilmiah melalui uji klinik. Dengan penandaan serpihan salju berwarna hijau.



Gambar 7. Logo Fitofarmaka

3) Obat Herbal Terstandar (OHT)

Sediaan bahan yang telah distandardisasi bahan baku yang digunakan dalam produk jadi, harus memenuhi persyaratan aman dan mutu sesuai dengan persyaratan yang berlaku serta klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah/ praklinik. Dengan penandaan lambang tiga bintang dengan lingkaran hijau.



Gambar 8. Logo Obat Herbal Terstandar (OHT)

8) Kosmetik

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1175/MENKES/PER/VIII/2010, kosmetik merupakan bahan atau sediaan yang dimaksudkan untuk digunakan pada bagian luar tubuh manusia (epidermis, rambut, kuku, bibir dan organ genital bagian luar) atau gigi dan membran mukosa mulut terutama untuk membersihkan, mewangikan, mengubah penampilan dan atau memperbaiki bau badan atau melindungi atau memelihara tubuh pada kondisi baik. Kosmetika yang beredar harus memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan kemanfaatan sesuai dengan kodeks kosmetika Indonesia dan persyaratan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

9) Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Lainnya

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 62 tahun 2017, alat kesehatan merupakan instrumen, aparatus, mesin dan/ atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

B. Profil Apotek Rapha Medica Kudus

1. Visi dan Misi

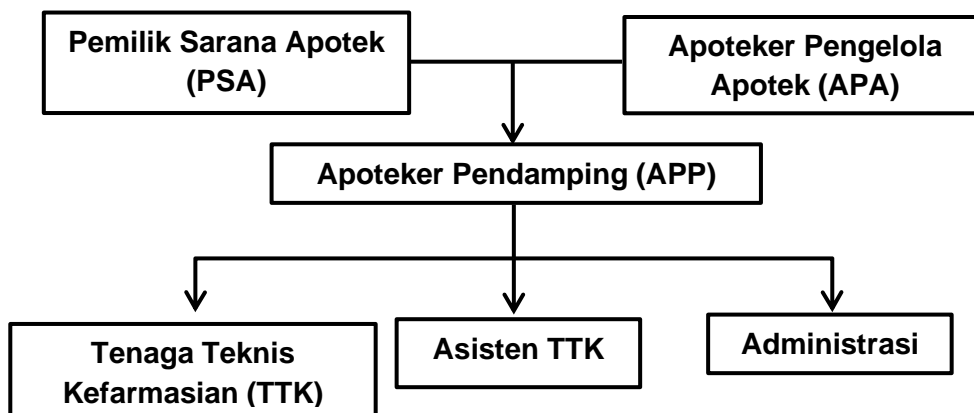
Apotek ini didirikan dengan tujuan untuk memberikan misi social dengan cara memberikan pelayanan informasi obat kepada masyarakat umum dengan harapan terlaksananya penggunaan obat secara rasional sehingga terjadinya penyalahgunaan obat dapat diminalkan. Selain sebagai unit pelayanan kesehatan dan tempat pengabdian bagi profesi apoteker, apotek

Rapha Medica juga merupakan suatu instansi bisnis yang tidak mengesampingkan misi sosialnya kepada masyarakat.

2. Sejarah

Apotek Rapha Medica merupakan sebuah apotek swasta milik perorangan yang didirikan oleh bapak Budi Susilo Kristiawan selaku pemilik apotek. Apotek Rapha Medica berdiri pada tanggal 27 september 2012 dengan surat ijin apotek No/445/5229/04,05/2012 yang terletak di lokasi yang strategis berada di Jalan Raya Kudus Purwodadi di desa Tanjung Karang RT 03 RW 06 Kudus, arus lalu lintas yang ramai, dekat dengan rumah sakit, tempat praktek dokter, tempat ibadah dan juga dekat dengan jumlah penduduk yang padat yang dapat menjadikan pelayanan di apotek berjalan dengan lancar. Untuk menjaga kelancaran dan kenyamanan pasien atau pembeli, maka bangunan di apotek Rapha Medica Kudus terdiri dari beberapa bagian yaitu bagian depan *counter*, tempat tunggu pasien, tempat penerimaan dan penyerahan resep serta bagian kasir. Bagian tengah terdiri dari tempat-tempat etalase penyimpanan obat serta terdapat bagian khusus untuk melakukan skrining dan peracikan obat. Kemudian pada bagian belakang terdapat ruang administrasi dan keuangan, serta tempat menyimpan resep, tempat ibadah dan toilet. Namun khusus untuk tempat konseling jarang digunakan karena biasanya konseling dilakukan bersamaan dengan penyerahan obat di *counter* etalase depan. Sebagai institusi bisnis, Apotek Rapha Medica juga menyediakan obat tradisional, alat kesehatan, kosmetik dan kebutuhan rumah tangga.

3. Struktur Organisasi



Gambar 9. Organisasi Struktur Apotek Rapha Medica Kudus

4. Sumber Daya Manusia

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 tahun 2016 tentang Standart Pelayanan Kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien. Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud meliputi sumber daya manusia, bahwa Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik.

Sumber daya manusia di Apotek Rapha Medica Kudus berjumlah 6 orang, dengan pembagian tugas masing – masing. Hal tersebut sangat penting demi mendukung kelancaran pengelolaan Apotek Rapha Medica Kudus. Berikut daftar nama dan jabatan karyawan Apotek Rapha Medica Kudus.

Tabel 2. Daftar nama karyawan Apotek Rapha Medica Kudus

No.	Nama	Jabatan
1.	apt. Indah Ariyani, S. Farm	Apoteker Pengelola Apotek
2.	apt. Dian Idkha Sofiana, S. Farm	Apoteker Pendamping

3.	Siti Choiriyah	Tenaga Teknis Kefarmasian
4.	Cindy Tri Juniar	Tenaga Teknis Kefarmasian
5.	Ilyana Wafiroh	Tenaga Teknis Kefarmasian
6.	Eva Ristanti	Tenaga Teknis Kefarmasian

Berikut pembagian waktu kerja shift di Apotek Rapha Medica Kudus :

Tabel 3. Pembagian Shift Kerja

Shift	Waktu
Pagi	07.00 s/d 15.00 WIB
Siang	14.00 s/d 21.00 WIB

Dengan tugas dan kewajiban serta wewenang karyawan Apotek Rapha Medica Kudus adalah sebagai berikut :

a. Apoteker Pengelola Apotek (APA)

- 1) Melaksanakan visi, misi dan tujuan berdirinya apotek
- 2) Bertanggung jawab atas berlangsungnya kegiatan apotek yang berkaitan dengan farmasi sesuai aturan berlaku.
- 3) Memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien atau relasi tentang fungsi dan kegunaan obat.
- 4) Memimpin, membimbing dan mengawasi unit sesuai dengan kebijakan yang berlaku.
- 5) Melakukan perencanaan, pengadaan, penerimaan sediaan farmasi dan alat kesehatan.

b. Apoteker Pendamping (APP)

Apoteker pendamping yaitu seseorang apoteker yang bertugas memberi pelayanan farmasi mendampingi Apoteker Pengelola Apotek (APA) dan menggantikan Apoteker Pengelola Apotek ketika tidak berada ditempat.

c. Tenaga Teknis Kefarmasian

- 1) Memberikan pelayanan kepada pasien, dimuali dari penerimaan resep, meracik dan memberikan etiket, membuat kwitansi, membuat copy resep dan mengentry obat yang masuk dan keluar.
- 2) Mengelola dan mengawasi kelengkapan, penataan, kerapihan dan kebersihan obat-obat di etalase apotek.
- 3) Memberikan pelayanan untuk obat bebas, obat bebas terbatas dan memastikan proses penjualan obat tersebut dilakukan sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku.
- 4) Menyusun faktur dan resep berdasarkan tanggal, bulan dan tahun.
- 5) Mencatat obat-obat yang akan mendekati tanggal kadaluarsa.
- 6) Mengentry faktur datang dari PBF.
- 7) Melakukan penerimaan barang dari PBF.

BAB III

KEGIATAN PKL DAN PEMBAHASAN

A. Kegiatan PKL

Mahasiswa melakukan kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Apotek Rapha Medica Kudus selama 2 (dua) bulan di mulai pada tanggal 6 Februari – 15 April 2023. Kegiatan yang dilakukan selama PKL yaitu sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kepada pasien mulai dari bagian penerimaan resep, perhitungan harga resep, pengambilan obat sesuai dengan resep yang ditulis, dan penyerahan obat kepada pasien disertai dengan KIE (komunikasi informasi edukasi).
2. Melakukan proses peracikan obat, mengecek dan memastikan bahwa jumlah dan dosis obat yang telah tertulis di dalam resep tepat.
3. Memberikan pelayanan obat non resep (swamedikasi) sesuai dengan keluhan pasien dan pembatasan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
4. Melakukan pengelolaan sediaan farmasi seperti melakukan penerimaan barang datang dan pengecekan untuk mengetahui kesesuaian barang yang datang sesuai barang yang dipesan melalui SP (Surat Pesanan).
5. Melakukan penataan sediaan farmasi sesuai dengan golongannya, bentuk sediaanannya, sifat obat/ bahan obat, FEFO/FIFO.
6. Mencatat barang yang kosong maupun loss item yaitu barang yang di cari tapi belum tersedia di apotek ke dalam buku defecta maupun software yang di sediakan.
7. Melaksanakan administrasi dan pengelolaan dokumen seperti penyimpanan serta penataan faktur dan resep sesuai dengan tanggal, bulan dan tahun.

B. Pembahasan

Berdasarkan kegiatan PKL yang telah dilakukan didapatkan hasil tentang pelayanan kefarmasian di Apotek Rapha Medica Kudus yang berstandarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik sebagai berikut :

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi Klinik di Apotek Rapha Medica Kudus

a) Perencanaan

Perencanaan adalah proses untuk merumuskan dan menentukan langkah-langkah yang harus dilaksanakan dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan. Tujuan perencanaan obat yaitu:

- 1) Mendapatkan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan.
- 2) Menghindari terjadinya kekosongan obat.
- 3) Untuk meningkatkan penggunaan obat secara rasional.
- 4) Meningkatkan efisiensi penggunaan obat.

Perencanaan obat di apotek Rapha Medica Kudus yaitu berdasarkan pola konsumsi pelanggan atau pasien, yaitu yang dilihat dari kebiasaan masyarakat mengkonsumsi obat sebelumnya, jadi apotek akan memesan obat tersebut dan disesuaikan dengan jenis penyakit, di sesuaikan dengan obat yang diresepkan oleh dokter.

b) Pengadaan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, pengadaan sediaan farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, hal ini dilakukan untuk menjamin kualitas

pelayanan kefarmasian. Apotek Rapha Medica akan melakukan pengadaan obat-obat yang kosong atau hampir kosong yang kemudian ditulis di dalam buku defecta. Kemudian apoteker melakukan penulisan di surat pesanan ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang berisi nama sediaan, jumlah sediaan, nama PBF, tanda tangan pemesan dan tanda stempel apotek Rapha Medica Kudus.

c) Penerimaan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.37 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2, penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Kegiatan penerimaan barang di Apotek Rapha Medica Kudus telah dilakukan sesuai dengan peraturan tersebut. Prosedur penerimaan barang di Apotek Rapha Medica Kudus adalah sebagai berikut :

- 1) Penerimaan barang dapat dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian atau karyawan lainnya,
- 2) Menerima barang dari PBF yang disertai dengan faktur. Memeriksa barang sesuai dengan yang tertera pada faktur meliputi nama, bentuk sediaan, potensi, jumlah, *no. batch* dan tanggal kadaluarsa.
- 3) Setelah pemeriksaan secara cermat, kemudian memberi tanda tangan pada faktur asli berikut stempel pada semua rangkap faktur.
- 4) Bila barang tidak sesuai dengan pesanan atau terdapat kerusakan fisik maka bagian pembelian akan membuat surat retur dan mengembalikan barang tersebut ke PBF yang bersangkutan untuk ditukar dengan barang yang sesuai.

d) Penyimpanan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Bab II Pasal 3 Ayat 2. Penyimpanan sediaan farmasi di Apotek Rapha Medica Kudus disusun berdasarkan:

- i. Bentuk sediaan, contoh: sediaan tablet, sirup, salep, kapsul di simpan di rak etalase obat, kemudian untuk sediaan suppositoria atau injeksi yang memerlukan penyimpanan di bawah suhu ruangan di simpan di lemari es.
- ii. Golongan obat, contoh: untuk obat bebas dan obat bebas terbatas di letakkan pada etalase depan, obat keras meliputi obat generik dan obat paten di letakkan di rak etalase tengah dan rak etalase belakang yang diurutkan berdasarkan abjad.
- iii. Obat tetes mata, salep/krim/gel, infus, inhaler, alat kesehatan diletakkan pada rak etalase khusus di belakang.
- iv. Sistem penyimpanan obat di Rapha Medica Kudus juga menggunakan campuran sistem FIFO (*First in First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*).
- v. Resep untuk golongan non narkotik dan non psikotropik dikumpulkan setiap bulan secara terpisah untuk disimpan selama 5 tahun. Dikarenakan di Apotek Rapha Medica Kudus tidak dilakukan pengadaan narkotika dan psikotropika, maka tidak menerima resep yang berisikan golongan obat tersebut.

e) Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem

pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluarsa, kehilangan, serta mempermudah pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan elektronik. Hal ini juga dilakukan oleh Apotek Rapha Medica Kudus dalam mengendalikan barang atau persediaan farmasi lainnya dengan melihat barang yang berada dikomputer.

i. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, Alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan pencatatan lainnya di sesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan di Apotek Rapha Medica Kudus dilakukan pelaporan internal yang dilakukan secara harian yaitu mencakup laporan pendapatan harian apotek, laporan pengeluaran obat di apotek, laporan hasil pembelian barang pada distributor.

ii. Pemusnahan

Sediaan farmasi yang telah kadaluarsa dan rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan dibuktikan dengan berita acara pemusnahan. Tujuan pemusnahan ini adalah untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan obat atau perbekalan kefarmasian yang tidak memenuhi persyaratan mutu keamanan dan kemanfaatan.

Resep yang telah disimpan dalam jangka waktu lima (5) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan resep dilakukan oleh apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di apotek dengan cara dibakar atau pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara

pemusnahan resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan balai besar pengawas obat dan makanan.

iii. Distribusi Sediaan Farmasi

Pendistribusian obat atau alat kesehatan di Apotek Rapha Medica Kudus terbagi menjadi dua yaitu pendistribusian obat non resep dan dengan resep dokter. Untuk obat resep yang dilakukan pertama kali yaitu dilakukan skrining resep lalu selanjutnya melakukan pengecekan ketersediaan barang, apabila barang yang diminta pasien sedang kosong maka Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) akan memberikan alternatif pemilihan obat atas persetujuan dokter dan pasien atau bisa juga apotek mencarikan obat yang dimaksud di resep ke supplier. Setelah pasien setuju maka dilakukan pembayaran melalui kasir dan diberikan penjelasan tentang informasi obat tersebut kepada pasien. Kemudian resep golongan non narkotika dan non psikotropika dikumpulkan secara terpisah dan dijadikan 1 ,direkap dan disimpan berdasarkan urutan tanggal setiap bulannya.

2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi obat (PIO) merupakan pelayanan pemberian informasi obat kepada siapa saja yang membutuhkan informasi contohnya dapat melalui penyuluhan ke orang awam memberikan informasi ke sesama tenaga kesehatan lainnya. Informasi mengenai obat termasuk penyimpanan obat, cara penggunaan obat, dan masa simpan obat setelah dibuka untuk obat sediaan sirup, tetes mata, tetes telinga.

3. Konseling

Dalam penerapan di Apotek Rapha Medica Kudus telah dilakukan konseling baik memberikan pemahaman penggunaan obat yang benar, membantu pasien mengatur jam konsumsi obat hingga menunjukkan perhatian dan kepedulian kepada pasien. Hal ini dilakukan untuk membangun kepercayaan pasien kepada Apoteker/ TTK di Apotek Rapha Medica Kudus sehingga mencegah atau mengurangi adanya efek samping obat, reaksi obat yang tidak diinginkan hingga ketidakpatuhan dalam minum obat.

4. Swamedikasi

Swamedikasi adalah pengobatan sendiri, untuk swamedikasi di Apotek Rapha Medica Kudus menggunakan pelayanan UPDS (diri sendiri) dimana pasien yang datang dan membutuhkan swamedikasi atau pengobatan untuk gejala penyakit ringan akan digali informasi oleh Apoteker/ TTK mulai dari menanyakan gejala yang dialami, umur, lamanya gejala, seberapa parah gejala, riwayat pengobatan dulu atau yang sedang dikonsumsi kemudian Apoteker/ TTK akan menawarkan obat-obat yang sesuai pada pasien untuk selanjutnya disetujui oleh pasien dan apoteker akan memberikan KIE yang tepat terkait obat dan gejala penyakit pasien.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan Praktik Kerja Lapangan yang telah dilakukan di Apotek Rapha Medica Kudus dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lokasi apotek Rapha Medica Kudus sangat strategis terletak di pinggir jalan besar, mudah terjangkau oleh kendaraan dan dekat rumah sakit besar.
2. Pada proses pengelolaan perbekalan farmasi di apotek Rapha Medica Kudus telah menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik sesuai dengan peraturan perundang- undangan yang berlaku, mulai dari administrasi, sistem perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, serta pelayanan obat kepada masyarakat.
3. Apotek Rapha Medica Kudus melakukan penyimpanan berdasarkan sifat farmakologi, bentuk sediaan, tersusun secara alfabetis dan kombinasi FIFO dan FEFO, dan pada penjualannya Apotek melayani penjualan resep tunai.
4. Apotek Rapha Medica Kudus memesan perbekalan farmasi kepada PBF yang legal.
5. Pelayanan di apotek Rapha Medica Kudus adalah pelayanan obat dengan resep dan non resep.

B. Saran

Berdasarkan pengamatan selama kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang dilaksanakan di Apotek Rapha Medica Kudus, saran yang dapat diberikan yaitu :

1. Apotek perlu melakukan disiplin dalam pengecekan suhu lemari pendingin agar suhu dapat terkontrol secara berkala.
2. Apotek perlu memperluas ruang tunggu pasien.
3. Apotek perlu memperluas bagian ruang mengingat jumlah persediaan obat yang jumlahnya makin meningkat, supaya ruang gerak didalam apotek lebih leluasa.
4. Apotek perlu menambah fasilitas pengecekan uang.

DAFTAR PUSTAKA

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. "*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*" Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. "Permenkes No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan." 2019. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/111713/permenkes-no-4-tahun2019>.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2016. "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian."
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2017. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek." Jakarta
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2016. "Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek."
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. "Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan." Jakarta.

LAMPIRAN



Lampiran 1. Rak Obat Generik



Lampiran 2. Rak Obat Paten




Lampiran 3.Rak Sirup



Lampiran 4. Rak Salep dan Tetes Mata

<p>PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS JATI</p> <p>Kudus, 4/4 - 2013</p> <p>R/ <i>Carotania</i> <i>Sp. kulus E</i> <i>1/2 8 5</i></p> <hr/> <p><i>kondistatin oral base I</i> <i>S 3 ad 1</i></p> <p>PRO <i>Awalipia</i> <i>13 Bm</i> <i>Jek. Kp. - 4</i></p>	<p><i>45</i> <i>1/4-23</i></p> <p>Klinik Hewan Agusta Veterinary Clinic Grooming and Petshop Jl. Jember No. 100 Telp. 081-771-1234, 081-771-1235 SIP: 5241/985/14.04/2014</p> <p>R/ <i>ketoconazole</i> <i>inap tube No. 1</i> <i>S 2 td</i></p> <hr/> <p><i>S</i></p> <p>Name Pasien: <i>Kuang Abu</i> Tanggal: _____</p> <p>Kudus, <i>Agus 12</i> <i>(Awalipia)</i></p>
---	--

Lampiran 5. Contoh Resep


RAPHA MEDICA
Desa Tanjung Karang
RT. 03 RW. 06 Kec. Jati Kudus
Telp. (0291) 441303

SURAT PESANAN

Yth.

No. :

No	Nama Obat / Alat	Jumlah	Keterangan

Kudus,
Apoteker,

Apt. Indah Ariyani, S. Farm
SIPA : 19860427/SIPA_33.19/2021/2105
SIA : 502.9.4/28.SK/15/2022

Lampiran 6. SP atau Surat Pesanan Apotek Rapha Medica Kudus

SURAT PESANAN OBAT MENGANDUNG PREKURSOR FARMASI
 Nomor SP : 66/me/2023

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Apt. Indah Ariyani, S.Farm,
 Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek (APA)
 Nomor SIPA/SIKA : 19860427 / SIPA-33.19/2021/2105

Mengajukan pesanan obat mengandung Prekursor Farmasi kepada :

Nama : combi putra Mandini
 Alamat :
 Telp :

Jenis obat yang mengandung Prekursor Farmasi yang dipesan adalah :

No	Nama Obat Mengandung Prekursor Farmasi	Zat Aktif Prekursor Farmasi	Bentuk dan Kekuatan Sediaan	Satuan	Jumlah	Ket
1	Kufagnip 4u (kuning)	pseudoephedrine HCl	synup	flr	12+1	
2	Kufagnip BP (Hijau)	pseudoephedrine HCl	synup	flr	12+1	
3	Lacoldin tablet	phenylpropionolamine	Tablet	Box	1	

Obat mengandung Prekursor Farmasi tersebut akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan :

Nama Apotek / PBF :
 Alamat Lengkap :
 - Kantor
 - Gudang
 Nomor Ijin Apotek / PBF :

Apotek
Rapha Medica
 Ds. Tanjung Karang No. 16 Telp. (0291) 441303
 Apoteker : Apt. Indah Ariyani, S.Farm
 SIPA : 19860427/SIPA_33.19/2021/2105
 SIPA : 15025.4/360.SK/25/2017

Apotek
Rapha Medica
 Ds. Tanjung Karang No. 16 Telp. (0291) 441303
 Apoteker : Apt. Indah Ariyani, S.Farm
 SIPA : 19860427/SIPA_33.19/2021/2105
 SIPA : 15025.4/360.SK/25/2017

Apt. Indah Ariyani, S. Farm.
 SIPA : 19860427 / SIPA-33.19/2021/2105

Lampiran 7. Surat Pesanan Obat Prekursor Apotek Rapha Medica

APOTEK
R&M
RAPHA MEDICA
Desa Tanjung Karang
RT 3 RW 6 Kali-Jati Kudus
Telp. (0291) 441303

COPY

Dari dr. :
Untuk : Umurbl/th
Tertulis tgl. : No. Urut

R/

Procopy conf

Kudus, tgl.

Lampiran 8. Contoh Copy Resep Apotek Rapha Medica Kudus

[illegible]

Lampiran 9. Contoh Nota Pembelian Apotek Rapha Medica Kudus

