

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1.1 Definisi Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 35 tahun 2014, apotek merupakan sarana untuk melakukan pelayanan kefarmasian. Salah satu realisasi pembangunan dibidang farmasi oleh pemerintah dan swasta adalah dengan menyediakan sarana pelayanan kesehatan salah satunya adalah Apotek. Beberapa peran dan fungsi dari Apotek menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia No 51 tahun 2009 diantaranya:

1. Sebagai tempat mengabdikan bagi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
2. Sarana farmasi yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan mendistribusi sediaan farmasi, antara lain obat, bahan baku, obat tradisional, dan kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

#### **2.2 Pelaksana pengelolaan Apotek**

##### **2.2.1 Apoteker**

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, memiliki dasar pendidikan serta

keterampilan di bidang farmasi dan diberi wewenang serta tanggungjawab untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian [ CITATION Sus11 \l 1057 ].

Pekerjaan kefarmasian seorang apoteker di apotek adalah bentuk pengabdian dari profesi Apoteker, oleh karena itu Apoteker Pengelola Apotek (APA) Seorang APA bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup apotek yang dipimpinnya, juga bertanggung jawab kepada pemilik modal jika bekerja sama dengan pemilik sarana apotek.

### 2.2.2 Tenaga teknis kefarmasian

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga teknis kefarmasian/Asisten Apoteker. Dalam melakukan pekerjaannya sebagai tenaga teknis kefarmasian ada beberapa peran yang harus dilakukannya [ CITATION Sep15 \l 1057 ]

Beberapa peran dan tanggung jawab tenaga teknis kefarmasian diantaranya :

#### 2.2.2.1.1 Peran dan tanggung jawab tenaga teknis kefarmasian terhadap pribadi

1. Tenaga teknis kefarmasian wajib meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya, juga menjaga dirinya agar terhindar dari hal – hal yang bisa membuat kerusakan dirinya dan orang lain.
2. Harus menjaga sikap dilingkungan bekerja.

#### 2.2.2.1.2 Peran dan tanggung jawab tenaga teknis kefarmasian dalam organisasi

1. Seorang tenaga teknis kefarmasian harus aktif dalam mengikuti kegiatan organisasi serta mematuhi aturan organisasi untuk memajukan organisasi yang menaunginya
2. Dengan adanya organisasi sebagai tempat menambah pengetahuan baru tentang dunia kefarmasian dan berbagi masalah–masalah yang banyak terjadi di lapangan

#### 2.2.2.1.3 Peran dan tanggungjawab tenaga teknis kefarmasian dalam pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*)

1. Tenaga teknis kefarmasian harus mampu mengerjakan pekerjaan yang berhubungan dengan obat–obatan didasarkan atas pengetahuan yang dimiliki, ketrampilan dan tentu harus dapat dipertanggungjawabkan apa yang dikerjakan
2. Mampu berperan dalam pengembangan ilmu kefarmasian
3. Memberikan informasi dan edukasi yang diperlukan kepada pasien tentang obat yang digunakan
4. Mengutamakan keselamatan pasien

#### 2.2.2.1.4 Peran dan tanggungjawab tenaga teknis kefarmasian terhadap masyarakat.

1. Memberikan informasi dan edukasi mengenai kesehatan masyarakat
2. Tenaga kefarmasian dapat memberikan informasi obat baik cara penggunaan, penyimpanannya maupun keamanannya dalam pencegahan penyalahgunaan dan salah penggunaan di masyarakat

#### 2.2.2.1.5 Bentuk pekerjaan yang wajib dilaksanakan oleh seorang tenaga teknis kefarmasian adalah sebagai berikut:

1. Melayani resep dokter sesuai dengan tanggungjawab dan standart profesinya
2. Memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat.
3. Menghormati hak pasien dan menjaga kerahasiaan identitas serta data kesehatan pasien.
4. Melakukan pengelolaan apotek
5. Pelayanan informasi mengenai sediaan farmasi.

2.2.2.1.6 Dalam menjalankan pekerjaanya seorang tenaga teknis kefarmasian juga memiliki tantangan, tantanga tenaga teknis kefarmasian diantaranya :

1. Adanya kepercayaan pasien lebih percaya terhadap seorang perawat atau bidan daripada tenaga teknis kefarmasian
2. Tingkat kedisiplinan pasien tentang tata cara pemakaian obat yang kurang
3. Tingkat pemahaman pasien yang kurang sehigga menyulitkan tenaga teknis kefarmasian
4. Kurangnya pengakuan dunia kesehatan terhadap tenaga teknis kefarmasian

## **2.3 Obat dan Penggolongannya**

### **2.3.1 Obat dan Jenis Obat yang Beredar**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.35 Tahun 2014, Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

1. Obat Paten : Obat dengan nama dagang dari pabrik yang memproduksinya.(Jo, 2016)

2. Obat Generik : obat yang beredar di pasaran umumnya berdasarkan atas nama dagang yang dipakai oleh masing – masing produsennya. Karena tiap produsen jelas akan melakukan promosi untuk masing – masing produknya, maka harga obat dengan nama dagang umumnya lebih mahal[CITATION ZAK10 \l 1057 ]
3. Obat Essensial adalah obat yang terpilih yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan, mencakup upaya diagnosa, profilaksi, terapi dan rehabilitasi, yang harus selalu tersedia pada unit pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkatnya (Jo, 2016)

Beberapa pengertian mengenai obat:

1. Obat Jadi : Sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologis atau keadaan keadaan patologi , dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi.
2. Obat palsu : Obat yang diproduksi oleh yang tidak berhak berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, obat yang tidak terdaftar, dan obat yang kadar zat berkhasiatnya menyimpang lebih dari 20% dari basis kadar yang ditetapkan[ CITATION Ali17 \l 1057 ]

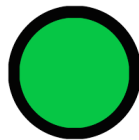
### 2.3.2 Penggolongan Obat

Obat (jadi) adalah sediaan atau paduan-paduan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki secara fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi berbagai obat-obat yang beredar di Indonesia dengan segala fungsinya dapat diperoleh dalam berbagai sediaan obat,

bentuk sediaan obat dapat berupa sediaan padat (pulvis, tablet, kapsul, suppositoria, kaplet, *lozenge*), semi padat (salep, krim, pasta, jelli), cair (larutan, sirup, eliksir, guttae, injeksi, enema, gargarisma, *douche*, suspensi, emulsi, infusa), dan gas (aerosol, gas)[ CITATION Han10 \l 1057 ]. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 949/Menkes/Per/VI/2000, penggolongan obat terdiri dari, obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, obat psikotropika dan narkotika :

#### 2.3.2.1.1 Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas dan sudah terdaftar di Depkes R.I. Penandaan obat bebas diatur berdasarkan S.K. Menkes RI Nomor 2380/A/SKA/I/1983 tentang tanda khusus untuk obat bebas dan obat bebas terbatas. Tanda khusus untuk obat bebas yaitu bulatan berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam, seperti terlihat pada gambar berikut



**Gambar 2.1. logo obat bebas[ CITATION IGe16 \l 1057 ]**

#### 2.3.2.1.2 Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah Obat Keras yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter. Penandaan obat golongan ini adalah adanya lingkaran berwarna biru dan tertera peringatan dengan tulisan:

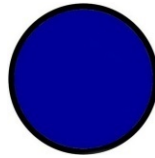
P. No. 1: Awas! Obat keras. Bacalah aturan pemakaiannya.

P. No. 2: Awas! Obat keras. Hanya untuk bagian luar dari badan. P. No. 3: Awas! Obat keras. Tidak boleh ditelan.

P. No. 4: Awas! Obat keras. Hanya untuk dibakar.

P. No. 5: Awas! Obat keras. Obat wasir, jangan ditelan

Obat bebas terbatas dapat diperoleh tanpa resep dokter di apotik, toko obat ataupun di warung-warung.



**Gambar 2.2 logo obat bebas terbatas [ CITATION IGe16 \l 1057 ]**

#### 2.3.2.1.3 Obat Keras

Obat keras yaitu obat berkhasiat keras yang untuk memperolehnya harus dengan resep dokter, memakai tanda lingkaran merah bergaris tepi hitam dengan tulisan huruf K di dalamnya. Jika pemakai tidak memperhatikan dosis, aturan pakai, dan peringatan yang diberikan, dapat menimbulkan efek berbahaya bahkan meracuni tubuh, memperparah penyakit atau menyebabkan kematian. [ CITATION Bah17 \l 1057 ]



**Gambar 2.3. logo obat keras [ CITATION IGe16 \l 1057 ]**

#### 2.3.2.1.4 Obat Wajib Apotek

Obat Wajib Apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Peraturan tentang Obat Wajib Apotek berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 924/Menkes/Per/X/1993, dikeluarkan dengan pertimbangan sebagai berikut :

1. Obat yang diserahkan tanpa resep dokter, yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan, dengan meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat, aman dan rasional.
2. Untuk peningkatan peran apoteker di apotek dalam pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi serta pelayanan obat kepada masyarakat.
3. Untuk peningkatan penyediaan obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri

#### 2.3.2.1.5 Obat Psikotropika

Menurut Undang - undang no. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Dengan logo obat berupa lingkaran merah yang di dalamnya terdapat huruf "K".



**Gambar 2.4. logo obat psikotropika [ CITATION IGe16 \l 1057 ]**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2017 tentang perubahan penggolongan obat Psikotropika, Penggolongan obat Psikotropika diantaranya

1. Golongan II adalah Psikotropika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir, dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan

Contoh : Amineptina, metilfenidat, Sekobarbital



2. Golongan IV adalah Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan

Contoh : Alprazolam, Diazepam, fenobarbital, clobazam

#### 2.3.2.1.6 Obat Narkotika

Menurut UU no.35 tahun 2009, Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan rasa ketergantungan.



**Gambar 2.5. logo obat narkotika [ CITATION IGe16 \l 1057 ]**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 Tahun 2018 tentang perubahan penggolongan obat narkotika, Penggolongan obat narkotik diantaranya

1. Golongan I adalah Narkotika yang hanya digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak di gunakan untuk terapi, serta mempunyai potensi yang sangat tinggi untuk mengakibatkan ketergantungan.

Contoh obat : kokain, ganja, opium

#### 2. Golong

3. an II adalah narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir, dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan

Contoh : morfina, normetadona, petidine intermediate A dan B

4. Golongan III adalah Narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan

Contoh obat : kodein, propiram, polkodina

## **2.4 Standar Pelayanan Kefarmasian**

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Menurut peraturan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 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. Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana.

### **2.4.1 Sumber Daya Manusia (SDM)**

Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku di apotek harus dikelola oleh apoteker. Dalam pengelolaan apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola SDM

secara efektif, selalu belajar sepanjang karier dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.[ CITATION Ach18 \l 1057 ]

#### 2.4.2 Sarana dan Prasarana

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, sarana dan prasarana apotek harus dapat menjamin mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta kelancaran praktik pelayanan kefarmasian. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di apotek meliputi sarana yang memiliki fungsi:

1. Ruang penerimaan resep
2. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas)
3. Ruang penyerahan obat
4. Ruang konseling
5. Ruang penyimpanan sediaan farmasi
6. Ruang arsip

#### 2.4.3 Sediaan farmasi dan Perbekalan lainnya

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.35 tahun 2014 Pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan yang dilakukan di Apotek meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Pengelolaan ini bertujuan untuk menjaga dan menjamin ketersediaan barang di apotek sehingga tidak terjadi kekosongan barang. Selain itu juga bertujuan untuk

memperoleh barang yang dibutuhkan dalam jumlah yang cukup dengan kualitas harga yang dapat dipertanggungjawabkan dalam waktu tertentu secara efektif dan efisien, menurut tatacara dan ketentuan yang berlaku.

#### 2.4.3.1 Perencanaan

Perencanaan merupakan suatu proses kegiatan seleksi obat dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah obat dalam pemenuhan kebutuhan. Proses seleksi obat dan bahan medis habis pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi obat periode sebelumnya dan rencana pengembangan.

Metode perencanaan yang dapat digunakan berupa pola konsumsi, epidemiologi atau pola penyebaran penyakit yang disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Sebagai acuan, perencanaan dapat digunakan DOEN dan formularium Nasional, profil persepsan yang masuk, kebutuhan pelayanan setempat, menentukan yang paling banyak permintaan dengan mempertimbangkan anggaran yang ada, sisa stok, data pemakaian periode lalu, rencana pengembangan.[ CITATION Fed14 \l 1057 ]Dalam mengadakan perencanaan pengadaan sediaan farmasi dan bahan habis pakai perlu di perhatikan pola konsumsi, pola penyebaran penyakit dan kemampuan masyarakat sekitar.

Untuk mendaftar obat dan alkes yang menipis atau habis yang harus digunakan adalah buku *defecta*, dari buku *defecta* ini kita bisa melakukan perencanaan pengadaan dalam pemesanan obat ke PBF, untuk mengurangi kekosongan obat di apotek.

Metode perencanaan yang sering di pakai diantaranya:

1. Metode epidemiologi yaitu berdasarkan pola penyebaran penyakit dan pola pengobatan penyakit yang terjadi dalam masyarakat sekitar.
2. Metode konsumsi yaitu berdasarkan data pengeluaran barang periode lalu. Selanjutnya data tersebut dikelompokkan dalam kelompok fast moving (cepat beredar) maupun yang slow moving.
3. Metode kombinasi yaitu gabungan dari metode epidemiologi dan metode konsumsi.
4. Metode just in time yaitu dilakukan saat obat dibutuhkan dan obat yang tersedia di apotek dalam jumlah terbatas. Digunakan untuk obat-obat yang jarang dipakai atau diresepkan dan harganya mahal serta memiliki waktu kadaluarsa yang pendek

#### 2.4.3.2 Pengadaan

Dalam melakukan pengadaan obat faktor yang yang mempengaruhinya adalah ketersediaan atau biaya yang akan di keluarkan. Keefektifan proses pengadaan dapat menjamin tersedianya obat-obatan yang baik, jumlah yang cukup, dengan harga murah dan kualitas terjangkau.

Proses pengadaan merupakan usaha dan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan perencanaan yang dilakukan.

Pengadaan perbekalan farmasi di Apotek dilakukan oleh bagian unit pembelian yang meliputi pengadaan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan tertentu, narkotika dan psikotropika, dan alat kesehatan. Pengadaan perbekalan farmasi dapat berasal dari beberapa sumber, yaitu:

1. Pengadaan Rutin Merupakan cara pengadaan perbekalan farmasi yang paling utama. Pembelian rutin yaitu pembelian barang kepada para distributor perbekalan farmasi untuk obat-obat yang kosong berdasarkan data dari buku defekta. Pemesanan dilakukan dengan cara membuat Surat Pesanan (SP) dan dikirimkan ke masing-masing distributor/PBF yang sesuai dengan jenis barang yang dipesan. PBF akan mengirim barang-barang yang dipesan ke apotek beserta fakturnya sebagai bukti pembelian barang[ CITATION Sri15 \l 1057 ]
2. Pengadaan Mendesak (Cito) Pengadaan mendesak dilakukan, apabila barang yang diminta tidak ada dalam persediaan serta untuk menghindari penolakan obat/resep. Pembelian barang dapat dilakukan ke apotek lain yang terdekat sesuai dengan jumlah sediaan farmasi yang dibutuhkan tidak dilebihkan untuk stok di apotek[ CITATION Win16 \l 1057 ]
3. Konsinyasi merupakan suatu bentuk kerja sama antara Apotek dengan suatu perusahaan atau distributor yang menitipkan produknya untuk dijual di apotek, misalnya alat kesehatan, obat-obat baru, suplemen kesehatan, atau sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan yang baru beredar di pasaran. Setiap dua bulan sekali perusahaan yang menitipkan produknya akan memeriksa produk yang dititipkan di apotek, hal ini bertujuan untuk mengetahui berapa jumlah produk yang terjual pada setiap dua bulannya. Pembayaran yang dilakukan oleh apotek sesuai jumlah barang yang laku. Apabila barang konsinyasi tidak laku, maka dapat diretur/dikembalikan ke distributor/perusahaan yang menitipkan[CITATION Ign17 \l 1057 ] Apotek melakukan kegiatan pembelian hanya ke distributor atau PBF resmi.

Pemilihan pemasok didasarkan pada beberapa kriteria, antara lain legalitas PBF, kecepatan dalam mengirim barang pesanan, jangka waktu pembayaran, harga yang kompetitif dan untuk obat-obat golongan narkotika hanya dapat dipesan ke PBF yang ditunjuk oleh pemerintah.

#### 2.4.3.2.1 Penerimaan

Penerimaan Perbekalan Farmasi Penerimaan Barang Setelah dilakukan pemesanan maka perbekalan farmasi akan dikirim oleh PBF disertai dengan faktur [ CITATION Elm17 \l 1057 ]. Barang yang datang akan diterima dan diperiksa oleh petugas bagian penerimaan barang. Produsen penerimaan barang dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Pemeriksaan barang dan kelengkapannya Alamat pengirim barang yang dituju. Nama, kemasan dan jumlah barang yang dikirim harus sesuai denganyang tertera pada surat pesanan dan faktur. Apabila terdapat ketidaksesuaian, petugas penerimaan akan mengembalikan atau menolak barang yang dikirim (*retur*) disertai nota pengembalian barang dari apotek. Kualitas barang serta tanggal kadaluarsa. Kadaluarsa tidak kurang dari satu tahun untuk obat biasa dan tiga bulan untuk vaksin
2. Jika barang-barang tersebut dinyatakan diterima, maka petugas akan memberikan nomor urut pada faktur pengiriman barang, membubuhkan cap apotek dan menandatangani faktur asli sebagai bukti bahwa barang telah diterima. Faktur asli selanjutnya dikembalikan, sebagai bukti pembelian dan satu lembar lainnya disimpan sebagai arsip apotek. Barang tersebut kemudian disimpan pada wadahnya masing-masing.

3. Salinan faktur dikumpulkan setiap hari lalu dicatat sebagai data arsip faktur dan barang yang diterima dicatat sebagai data stok barang dalam komputer. Jika barang yang diterima tidak sesuai pesanan atau terdapat kerusakan fisik maka bagian pembelian atau membuat nota pengembalian barang (*retur*) dan mengembalikan barang tersebut ke distributor yang bersangkutan untuk kemudian ditukar dengan barang yang sesuai. Barang-barang yang tidak sesuai dengan faktur harus dikembalikan, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya praktek penyalahgunaan obat yang dilakukan oleh pihak tertentu. bebas maupun bebas terbatas.

#### 2.4.3.2.2 Penyimpanan

Penyimpanan Perbekalan farmasi yang telah diterima kemudian disimpan didalam gudang obat secara alfabetis yang tersedia di apotek dengan sebelumnya mengisi kartu stok yang berisikan tanggal pemasukan obat, nomor dokumen, jumlah barang, sisa, nomor batch, tanggal kadaluarsa, dan paraf

[ CITATION Pa15 \l 1057 ]



**Gambar 2.6. Kartu Stok[CITATION Ton17 \l 1057 ]**

Penyimpanan barang di Apotek dilaksanakan berdasarkan sistem FIFO (*first in first out*) dan FEFO (*first expired first out*).

1. Sistem FIFO (*first in first out*) adalah penyimpanan barang dimana barang yang datang lebih dulu akan disimpan di depan sehingga akan dikeluarkan



lebih dulu dari yang lainnya, sedangkan barang yang terakhir datang ditaruh dibelakang, demikian seterusnya.

2. Sistem FEFO (*first expired first out*) adalah penyimpanan barang dimana barang yang mendekati tanggal kadaluarsanya diletakkan di depan sehingga akan dikeluarkan lebih dulu dari yang lainnya, sedangkan barang yang tanggal kadaluarsanya masih lama diletakkan dibelakang, demikian seterusnya. Sistem ini digunakan agar perputaran barang di apotek dapat terpantau dengan baik sehingga meminimalkan banyaknya obat-obat yang mendekati tanggal kadaluarsanya berada di apotek. Sistem penyimpanan obat di Apotek antara lain:

- a. Berdasarkan golongan obat :

1. Narkotika dan psikotropika di dalam lemari khusus dua pintu yang dilengkapi dengan kunci dan terletak menempel pada lemari besar dengan tujuan tidak bisa dipindahkan sehingga sulit untuk dicuri.
2. Obat bebas dan obat bebas terbatas disebut sebagai obat OTC (*over the counter*) disimpan di rak penyimpanan. Disimpankan berdasarkan kegunaannya. Obat keras disimpan di rak penyimpanan dan disusun alfabetis dan sesuai dengan efek farmakologinya.
3. Obat Generik disimpan di dalam rak penyimpanan dengan label warna hijau, obat lainnya (paten) disimpan dengan label warna yang berbeda-beda berdasarkan efek farmakologinya.

- b. Bentuk sediaan Obat disimpan berdasarkan bentuk sediaannya yaitu: Padat, Cair, semi solid, tetes mata, tetes hidung, tetes telinga, oral drop, Inhaler, aerosol, Suppositoria, ovula.

- c. Efek farmakologinya Berdasarkan efek farmakologinya, penyimpanan obat dibagi menjadi : Antibiotik, Kardiovaskular, Sistem saraf pusat, Endokrin, Hormon, Pencernaan, Muskuloskeletal, Pernafasan, Anti alergi, Kontrasepsi, Vitamin dan suplemen
- d. Berdasarkan sifat obat, terdapat obat yang disimpan dilemari es. Contohnya: insulin, suppositoria, ovula, dan obat yang mengandung *Lactobacillus* sp.

#### 2.4.3.2.3 Pemusnahan

Pemusnahan dilakukan untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai bila produk tidak memenuhi persyaratan mutu, produk telah kadaluwarsa, produk tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan, produk tersebut dicabut izin edarnya. cara pemusnahan untuk resep dan obat diantaranya

1. 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 menggunakan Formulir sebagai berikut

Formulir 1

**BERITA ACARA PEMUSNAHAN OBAT KADALUWARSA/RUSAK**

Pada hari ini ..... tanggal..... bulan..... tahun  
 ..... sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik  
 Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di  
 Apotek , kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Apoteker Pengelola Apotek : .....  
 Nomor SIPA : .....  
 Nama Apotek : .....  
 Alamat Apotek : .....

Dengan disaksikan oleh :

1 Nama : .....  
 NIP : .....  
 Jabatan : .....

2 Nama : .....  
 NIP : .....  
 Jabatan : .....

Telah melakukan pemusnahan Obat sebagaimana tercantum dalam daftar  
 terlampir.  
 Tempat dilakukan pemusnahan :.....

Demikianlah berita acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh  
 tanggung jawab.  
 Berita acara ini dibuat rangkap 4 (empat) dan dikirim kepada :

1.Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota  
 2.Kepala Balai Pemeriksaan Obat dan Makanan  
 3.Kepala Dinas Kesehatan Provinsi  
 4.Arsip di Apotek

.....20.....

Saksi-saksi yang membuat berita acara

1 .....  
 NIP. NO. SIPA.

2 .....  
 NIP

**Gambar 2.7. Formulir Berita Acara Pemusnahan Obat[ CITATION Faj18 \l 1057 ]**

DAFTAR OBAT YANG DIMUSNAHKAN

No.	Nama Obat	Jumlah	Alasan Pemusnahan

.....20.....

Saksi-saksi yang membuat berita acara

1 .....  
 NIP. NO. SIPA.

2 .....  
 NIP

**Gambar 2.8 Formulir Daftar Obat yang Dimusnahkan[ CITATION Faj18 \l 1057 ]**

2. 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 menggunakan Formulir 2 dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.

**BERITA ACARA PEMUSNAHAN RESEP**

Pada hari ini ..... tanggal ..... bulan ..... tahun ..... sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Asisten Apoteker Pengelola Obat : Susi Cut Eka  
 Nomor STRTTK : 19770211/STRTTK\_12/2002/2\_00377  
 Nama Puskesmas : UPTD Puskesmas Raya  
 Alamat Puskesmas : Jln Raya No 8A Kel. Timbanggalung Siantar Barat Kota Pematangsiantar.

Dengan disaksikan oleh :

1. Nama : SURUNGAN NAINGGOLAN,SKM  
 Nip : 19660606 198903 1 025  
 Jabatan : KEPALA UPTD PUSKESMAS RAYA  
 2. Nama : Dr.CANDRA IRAWAN TARIGAN  
 Nip : 197411292005021001  
 Jabatan : DOKTER UPTD.PUSKESMAS RAYA  
 3. Nama : LLIAN SYAHRIAL  
 Nip : 19621231 198503 1100  
 Jabatan : KA.TU UPTD.PUSKESMAS RAYA

Telah melakukan pemusnahan Resep di Puskesmas Raya, yang telah melewati batas waktu penyimpanan selama 5 ( lima ) tahun, yaitu :

Resep dari tanggal ..... sampai dengan tanggal ..... Tahun 2008  
 Seberat ..... kg.  
 Resep Psikotropik ..... Lembar  
 Tempat dilakukan pemusnahan : Dilingkungan UPTD.Puskesmas Raya

Demikian berita acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh tanggung jawab.

Berita acara ini dibuat rangkap 2 ( dua ) dan dikirim kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar  
 2. Arsip di Puskesmas

..... 2017

Saksi-saksi

( ..... ) yang membuat berita acara  
 ( ..... )  
 1. SURUNGAN NAINGGOLAN,SKM ( ..... )  
 NIP.19660606 198903 1 025 ( SUSI CUT EKA  
 19770211/STRTTK\_12/2002/2\_00377

( ..... )  
 2. Dr. CANDRA IRAWAN TARIGAN  
 NIP.19741129 200502 1001

( ..... )  
 3. LLIAN SYAHRIAL  
 NIP.19621231 198503 1100

**Gambar 2.9 Formulir Pemusnahan Resep [ CITATION Faj18 \l 1057 ]**

#### 2.4.3.2.4 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, kadaluwarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan.

Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama Obat, tanggal kadaluarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

#### 2.4.3.2.5 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 stock), 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 dan psikotropika

Formulir 5

**SURAT PERMINTAAN NARKOTIKA/PSIKOTROPIKA\***

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Jabatan : .....

Nama Sarana : .....

(Apotek/Puskesmas/Instalasi \* Farmasi Rumah  
Sakit/Instalasi Farmasi Klinik)

Mengajukan permintaan Narkotika/Psikotropika\* kepada :

Nama Sarana : Apotek.....

Alamat : .....

Dengan Narkotika/Psikotropika\* yang diminta adalah:  
(Sebutkan nama obat, bentuk sediaan, kekuatan/potensi, jumlah dalam bentuk angka dan huruf)

Yang akan digunakan untuk memenuhi kekurangan Narkotika/Psikotropika\* dalam melayani resep:  
(Sebutkan nomor resep, tanggal resep, nama pasien, jumlah dalam resep, nama fasilitas pelayanan yang menerbitkan resep)

Nama Kota, Tanggal, Bulan, Tahun  
Pemesan

Tanda tangan dan stempel

Nama Apoteker  
No. SIK / SIPA

\*) coret yang tidak perlu

Catt:

- Satu Surat Permintaan hanya berlaku untuk satu resep
- Surat Permintaan dibuat sekurang-kurangnya 3 (tiga) rangkap
- Dilampirkan kopi resep

**Gambar**

**2.10**

**Formulir**

## Pelaporan Pemakaian Obat Psikotropika dan Narkotika [ CITATION

Faj18 \l 1057 ]

### 2.4.4 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang diinginkan untuk meningkatkan kualitas hidup Pasien. Resep merupakan 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.

Pelayanan resep adalah proses kegiatan yang meliputi aspek teknis dan non teknis yang harus dikerjakan mulai dari pengkajian resep, peracikan obat sampai dengan penyerahan obat kepada pasien. Alur pelayanan resep diantaranya:

#### 2.4.4.1.1 Penerimaan resep

a. Pemeriksaan keaslian dan kelengkapan resep, meliputi:

1. Nama, alamat nomor SIP dan paraf/tanda tangan dokter penulis resep.
2. Nama pasien, umur, alamat, nomor telepon. Pemberian nomor resep.

Tanggal penulisan

a. Kajian sesuai farmasetik meliputi :

1. Bentuk dan kekuatan sediaan
2. Dosis
3. Potensi
4. Stabilitas
5. Kompatibilitas (ketercampuran obat)
6. Cara dan lama pemberiannya

a. Pertimbangan klinis meliputi :

1. Adanya Alergi
2. Efek Samping
3. Interaksi
4. Ketepatan indikasi dan dosis obat
5. Aturan , cara dan lama penggunaan obat

#### 2.4.4.1.2 Peracikan obat

Merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melaksanakan peracikan obat harus

dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar. Setelah pengkajian resep, ada beberapa tahap untuk melakukan peracikan seperti berikut :

1. Pengambilan obat sesuai pada resep pada rak penyimpanan obat.(perhatikan tanggal kadaluarsa dan keadaan fisik obat tersebut)
2. Peracikan obat sesuai permintaan
3. Memasukkan obat yang telah diracik kedalam wadah sesuai, untuk menjaga mutu obat dan penggunaan yang salah.
4. Pemberian etiket pada obat ( etiket putih untuk pemakaian oral, biru untuk pemakaian luar dan menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan larutan)

#### 2.4.4.2 Penyerahan obat

Dalam menyerahkan obat kepada pasien ada beberapa tahap yang harus dilakukan, seperti:

1. Pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien, tanggal dan cara penggunaan pada etiket. Jenis obatnya serta jumlah obat yang diresepkan.
2. Penyerahan obat kepada pasien, dan di pastikan yang menerima obatnya pasien nya sendiri atau bila tidak bisa, keluarga yang bisa memahami aturan pakai obatnya.
3. Memberikan KIE kepada pasien dengan bahasa yang sangat mudah dipahami, agar bisa mudah dipahami oleh pasien

#### 2.4.4.3 Pelayanan informasi obat

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, etis, bijaksana dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat,

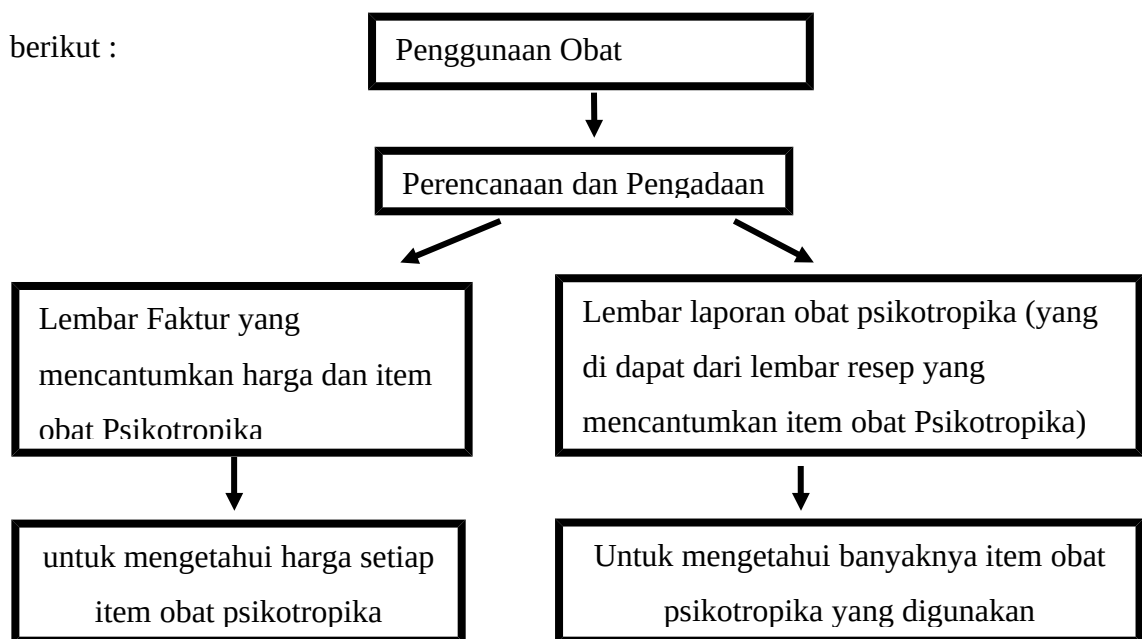
jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi . sumber informasi obat adalah Buku Farmakope Indonesia, Informasi Spesialite Obat Indonesia (ISO), Farmakologi terapi. Beberapa informasi yang dibutuhkan pasien diantaranya :

1. Waktu penggunaan obat
2. Lama penggunaan obat
3. Cara penggunaan obat yang benar akan menentukan keberhasilan pengobatan.

## 2.5 Kerangka Konsep

Sugiyono (2014: 128) menyatakan bahwa kerangka konsep aka menghubungkan secara teoritis antara variabel–variabel penelitian yaitu antara variabel independen dan variabel dependen. Secara ringkas konseptual yang menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja auditor dengan motivasi auditor sebagai variabel moderating.

Adapun kerangka konsep yang akan diteliti oleh peneliti adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.11 Bagan Kerangka Konsep**